

ACTA DE LA SESIÓN PLENARIA DEL CONSEJO DE LA CIUDAD, CELEBRADA EL DÍA 10 MARZO DE 2025

En la Inmortal Ciudad de Zaragoza, siendo las **dieciseis horas y treinta y cinco minutos** del día **10 de Marzo de 2025**, se reúne en el Salón de Plenos de la Casa Consistorial del Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza, Plaza del Pilar, 18, 2ª planta, bajo la **Presidencia del Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior, D. Alfonso Mendoza Trell**, el **Pleno Extraordinario** del Consejo de la Ciudad que se **celebra de manera presencial** con la asistencia de los miembros que lo componen y a continuación se indican:

Asistentes miembros del Pleno:

- Representantes del Grupo Municipal Popular PP: Dª Paloma Espinosa Gabasa, Dª Pilar Cortés Bureta, D. Miguel Ángel García Muro, D. Pedro Manuel Jato del Real.
- Representantes del Grupo Municipal Socialista PSOE: Dª Lola Ranera Gómez, Dª Ana Becerril Mur.
- Representante del Grupo Municipal VOX: D. Oscar Manuel Adame Alquezar.
- Federación de Asociaciones de Barrios de Zaragoza (FABZ): Dª Ana Lasierra, Coordinadora de la Comisión de Sanidad y Salud de la FABZ.
- Consejo de la Juventud de Zaragoza: D. Sergio Pérez Cantín. (representante de las Asociaciones de Jóvenes)
- Consejo Aragonés de las Personas Mayores COAPEMA: D. Francisco Nuñez Delgado. (representante de las Asociaciones de Mayores)
- Federación Cristiana de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos de Aragón FECAPARAGON: D. Miguel Ángel Serralde Gómez. (representante de las AMPAS)
- A.VV. Tío Jorge-Arrabal: D. Julio Puente Mateo. (representante de las Asociaciones Vecinales)
- Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad en Aragón CERMI-ARAGÓN: D. Jesús Carlos Laiglesia Cativiela. (representante de las Asociaciones Sociales, Culturales y otras)
- Unión de Consumidores de Aragón UCA Aragón: D. José Ángel Oliván García. (representante de las entidades de Interés Público Municipal)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer AFEDAZ: Dª Rosa Mª Cantabrana Alútiz. (representante de las entidades de Interés Público Municipal)
- Unión General de Trabajadores de Aragón UGT: Dª Mª José Mangado León.
- Unión Sindical de Comisiones Obreras de Aragón CC.OO: D. Pablo Castillo Morales.
- Confederación de Empresarios de Zaragoza CEOE Zaragoza: D. Javier Val Burillo.
- Asociación de Colegios Profesionales de Aragón: D. José Antonio Sanz Cerra.
- Colegio Profesional de Trabajo Social de Aragón: Dª Dalila Robayo Zambrano (Vicepresidenta) y Dª Paloma Martí (Secretaria).
- Fundación Caja Inmaculada CAI. D. Enrique Nogueras Gracia.
- Agenda 21 Local (Consejo Sectorial de Medio Ambiente): Dª Monserrat Hernández Martín.- (Oficina de Medio Ambiente, Acción Climática y Salud Pública)

Excusan su asistencia:

- Representante del Grupo Municipal Socialista PSOE: Dª Marta Aparicio Sainz de Varanda
- Representante del Grupo Municipal Zaragoza en Común ZeC: D. Jesús Ignacio Domínguez Sanz.
- Unión Vecinal Cesaraugusta: D. Constancio Navarro Lomba.
- Confederación de Empresarios de la Pequeña y Mediana Empresa (CEPYME): D. Daniel Forniés

Andrés.

- Colegio Oficial de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos: D^a M^a Lorena Reula Gil.
- Fundación IberCaja: D. José Luís Rodrigo Escrig, Director General.
- Universidad de Zaragoza: D. José Antonio Mayoral Murillo, Rector.

También asisten:

- D. José Luís Bancalero Flores.- Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón
- D^a Ana Cristina Castillo Forniés.- Directora Gerente del Servicio Aragonés de Salud
- D^a Pilar Borraz Mir.- Gerente de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud
- D^a M^a Teresa Clarés Puncel.- Directora del Área de Enfermería del Servicio Aragonés de Salud
- D^a Pachica García Inda.- Responsable de Comunicación de Sanidad del Gobierno de Aragón
- D^a Ruth Bravo Barrio.- Concejala-Presidenta de la Junta Municipal Sur
- D^a Sara Fernández Escuer.- Concejala-Presidenta de la Junta Municipal San José
- D. Armando Martínez Pérez.- Concejál-Presidente de la Junta Municipal Casco Histórico
- D^a Tatiana Gaudés Lalmolda.- Consejera de Medio Ambiente y Movilidad
- D. Félix Brocate Puri.- Concejál Delegado de Deportes
- D^a M^a Pilar Membiela García.- Coordinadora General del Área de Participación Ciudadana y Régimen Interior
- D^a Rosa M^a Bleda Hernández.- Jefa de Sección de Participación Ciudadana, Servicio de Distritos, Oficina de Participación Ciudadana, que actúa como Secretaria del Consejo de Ciudad

Toma la palabra **el Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior, D. Alfonso Mendoza Trell**, en calidad de **Vicepresidente del Consejo de la Ciudad**, que da por iniciada la sesión del Pleno ordinario. Se informa de los miembros que han excusado su asistencia o han delegado su representación.

Punto único.-

1.- Comparecencia del Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, D. José Luís Bancalero Flores, y de la Gerente de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud, D^a Pilar Borraz Mir, sobre nuevo modelo de atención de la demanda urgente de atención primaria en la ciudad de Zaragoza.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Muy bien, pues buenas tardes. Vamos a dar comienzo a la sesión extraordinaria del Consejo de Ciudad que está convocada para hoy con el único punto de orden día, que es la comparecencia del consejero de Sanidad, José Luís Bancalero, y de la gerente de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud, doña Pilar Borraz. Lo primero que, por supuesto, tengo que hacer es agradecerles a los dos, consejero, Pilar, ¿qué tal? Quiero agradecerles el que quieran asistir, el que nos hayan pedido que convoquemos el máximo órgano de participación ciudadana de este ayuntamiento, que es el Consejo de Ciudad, para que podáis exponer el nuevo sistema que se va a implantar en lo que es en Zaragoza Urbana, en los distritos de nuestra ciudad. Por eso también están invitados los concejales que son presidentes de distritos en nuestra ciudad, a los que también les doy las gracias, igual que a los compañeros de corporación que nos acompañan. El orden y la manera de proceder va a ser la de siempre. Si les parece, le daremos la palabra en primer lugar al consejero y a

la gerente para que hagan la exposición que podremos seguir también a través de las pantallas y después, después, y como hacemos siempre, abriremos un turno de intervención para aquel que crea oportuno expresar su opinión poderlo hacer. Yo creo que sin más dilación te doy la palabra ya, querido José Luis, compañero, gracias por asistir y tuya es la palabra.

D. José Luís Bancalero Flores.- Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón:

Pues muy bien, muchísimas gracias. Buenas tardes. En primer lugar, estoy muy agradecido de estar aquí en el Ayuntamiento, en mi Ayuntamiento, porque yo estoy aquí empadronado. Y entonces, además correspondía presentarlo aquí a este órgano de participación que tiene tanta importancia, que es el Consejo de Ciudad, ya que, como bien ustedes habrán podido seguir a través de la prensa, esto es un modelo, es un proyecto para un modelo organizativo dentro de lo que es Zaragoza Urbana, especialmente para Zaragoza Urbana. Entonces, les hemos convocado aquí para explicarles la propuesta de mejor fortalecimiento de la Atención Primaria en el ámbito de la demora para la atención urgente, como les he dicho, solo y exclusivamente en Atención Primaria, solo y exclusivamente en Zaragoza Urbana. Verán que a partir de ahora nosotros nos vamos a referir a esta demanda urgente de atención primaria con las siglas DUAP, con el hecho de que podamos ser más concretos a la hora de expresarnos. Ha habido mucha desinformación estos días y queremos explicarles esta propuesta de primera mano y dejar dos ideas claras desde el principio. No muchas, solamente dos ideas claras desde el principio. Esta propuesta tiene su ámbito de actuación en Zaragoza Urbana, no afecta al medio rural ni a Huesca ni a Teruel. Y la otra idea es que queremos cambiar el modelo de atención continuada y que este no afecta a la consulta ordinaria, solamente a lo que es la demanda urgente, es decir, a la atención continuada, que dentro de lo que son las normativas se habla de esa jornada complementaria. Y, por supuesto, lo primero que considero que debemos hacer es darle unas nociones breves, pero muy importantes, de qué es la Atención Primaria y qué es la Atención Continuada. Como nos habrán escuchado expresar más de una vez en muchos ámbitos, la Atención Primaria es la piedra angular de un sistema de salud público sostenible. Y hablamos otra vez de sanidad pública, cosa que me ha parecido fenomenal que a la llegada a este Ayuntamiento haya podido escuchar esas voces que acompañan a este consejero, que es un fiel defensor de lo que es la sanidad pública y me ha parecido además gratificante el escuchar que la gente esté a favor de la sanidad pública, que es por lo que nosotros hemos venido hoy aquí. El concepto de Atención Primaria del siglo XXI es fundamental tenerlo enfocado desde lo que se considera un concepto multidisciplinar que engloba distintas categorías profesionales, por supuesto, además de lo que normalmente siempre tenemos en nuestra mente, que es la medicina y la enfermería. La atención primaria del siglo XXI tiene que tener ese concepto de cuidado integral que precisa del trabajo conjunto entre todos los profesionales, desde el celador, pasando por auxiliares de enfermería, matronas, fisioterapeutas, pediatras, enfermeras, médicos, y son ustedes conocedores de que estamos intentando impulsar que también la psicología esté en el ámbito de la Atención Primaria, aunque nos hemos encontrado con dificultades por parte del Ministerio, a la hora de poder implementar esta categoría ya que existe déficit también de psicólogos clínicos y por supuesto cuando queremos hablar de Atención Primaria siglo XXI tenemos que tener en cuenta que si queremos poner en valor lo que es la Atención Primaria lo primero que tenemos que hacer es prestigiarla y para ello cuando la prestigiamos seremos capaces de conseguir que entre todos se vea, no solamente por parte de los profesionales que a día de hoy desde el Departamento de Sanidad estamos haciendo verdaderos esfuerzos, incluso con ese lenguaje en el que somos capaces de hablar de Atención Primaria y Hospitalaria, rompiendo esa inercia que tenía el Gobierno anterior de hablar de Primaria y Especializada, y estamos poniendo en valor que los médicos y las enfermeras, que a día de hoy podemos disponer de ellos en el sistema público, en el ámbito de Atención Primaria, también nuestros médicos son especialistas. Hay otros tres puntos, como pueden ver ustedes ahí, a los cuales me quiero referir, y es que la atención en el

ámbito de la primaria se centra en los aspectos generales e interrelacionados de la salud física, la salud mental, la salud social y el bienestar. Esta atención integral para las necesidades de la salud a lo largo del curso de la vida y es fundamental que lo tengamos claro, por eso existen diferentes sectores etarios que se atiende en el ámbito de la primaria. Saben ustedes que hay especialistas para nuestros más pequeños, los pediatras, y por supuesto especialistas para los adultos, medicina familiar y comunitaria. Y en esta misma línea tenemos especialistas dentro del ámbito de la enfermería y de la medicina. Y no solo para una serie concreta de enfermedades, sino para todo el tipo de enfermedades, especialmente para aquellos pacientes que presentan alguna patología aguda y, por supuesto, para el seguimiento de los pacientes en su ámbito de patologías crónicas. Como he comentado, es necesario que nos centremos en que la Atención Primaria del siglo XXI es fundamental que tenga una atención integral de calidad y esto se lleva a cabo mediante la promoción y la prevención, mediante el tratamiento, la rehabilitación y, por supuesto, queremos también poner encima de la mesa el ámbito de los cuidados paliativos. Ahora nos vamos a centrar en el foco de por lo que hemos venido hoy aquí a explicarles. La Atención Continuada también es un pilar esencial dentro del sistema sanitario. Muchas veces hablamos de esa continuidad de cuidados y lleva esta palabra, "atención continuada", aunque nosotros, como hemos comentado antes, a partir de ahora le denominaremos DUAP. La Atención Continuada proporciona servicios sanitarios fuera del horario habitual para garantizar la respuesta a esas urgencias, a esas demandas más urgentes, aunque no sean urgencias vitales que presentan nuestros ciudadanos cuando vienen a nuestros centros. Y como ven, está ahí remarcado, fuera del horario habitual. El horario habitual, según recoge la normativa vigente, se habla de jornada ordinaria, igual que esa atención fuera de ese horario no habitual, el término técnico dentro de la normativa vigente es jornada complementaria. Además, la Atención Continuada asegura la disponibilidad de servicios sanitarios para las emergencias y necesidades urgentes, minimizando la morbilidad y la mortalidad asociadas a retrasos en esa atención. Pero tenemos que diferenciar lo que es la atención indomable o urgente en el ámbito de la Atención Primaria con otros conceptos, que a día de hoy ya he escuchado, y que digo una vez más que eso genera desinformación. Existe atención hospitalaria y existe atención extrahospitalaria. Y para que vayan cogiendo conceptos, la extrahospitalaria es el 061 o esos servicios de urgencia que verán ustedes con esos coches pequeños que se desplazan a los domicilios fuera del horario habitual. La Atención Continuada juega un papel crucial en la gestión de esas urgencias que son menos graves y es crucial implementar políticas que promuevan la equidad en el acceso a la Atención Continuada, asegurando que todas las regiones, tanto urbanas como rurales, cuenten con los recursos adecuados. En definitiva, como vemos, lo que es el ámbito de la Atención Primaria, podemos ver que existe una atención al ciudadano, a ese paciente, en un horario ordinario, lo que sería la Atención Primaria, en esa jornada ordinaria, que es totalmente complementada y que es necesaria, por eso nos hemos referido de que es un pilar, a lo que sería esa atención también en el ámbito de la Atención Primaria, pero en un horario extraordinario, y que, como les he dicho, técnicamente, según está en el Estatuto, se denomina jornada complementaria. ¿Por qué es necesario hacer una modificación parcial..., perdón, en el Reglamento de Atención Primaria del año 1997?, fundamentalmente por tres razones. La primera es la población. Tenemos una población que ha aumentado en el ámbito urbano en un 15 %, pero además a día de hoy tenemos una población en Zaragoza que supera..., el 22 % de esa población supera los 65 años. Esto quiere decir que tenemos una población más envejecida y a mayor envejecimiento implica siempre mayor atención. Y, por supuesto, desde después de la COVID lo que hemos detectado es un crecimiento continuo de la demanda asistencial por parte de la ciudadanía por muchos factores, pero no podemos olvidar que también existen incertidumbres por parte de la población, por los temores que vivieron en esa época, pero, sobre todo, como hemos puesto ahí, porque la población envejecida necesita de mayor atención. En el ámbito que es el segundo punto, habíamos hablado primero de la población, el segundo son los profesionales. A día de hoy no hay profesionales suficientes para cubrir las plantillas. Y esto es una realidad incontestable .

Pero no solamente no es que no tengamos en la actualidad los profesionales necesarios, sino que no está asegurado el relevo generacional para los próximos años. De aquí al 2027, y eso está a la vuelta de la esquina, vamos a tener 300 jubilaciones o profesionales en edad de jubilación y no está asegurado el relevo generacional. Esto se ha llevado en repetidas ocasiones al Ministerio de Sanidad solicitándole que tenía que tomar medidas, diciéndole cuáles son las actuaciones que se podrían llevar de forma temporal y de forma extraordinaria y a día de hoy, a día de hoy, he de decir con tristeza que no se ha recogido ninguna. Para ser exacto, la última que recogió, que pude leer este fin de semana, es esa posible actuación sobre la edad de jubilación para que se puedan jubilar, al igual que otros profesionales en el ámbito de la judicatura, con 72 años de forma voluntaria. Ustedes entenderán que esto no es lo que mejor le puede ir al sistema, aunque la experiencia, y en el ámbito de la medicina es muy importante, siempre le ha venido bien al sistema sanitario siempre Créanme que esto es una realidad. Y, por último, los puestos de medicina y enfermería denominados de Atención Continuada, que las siglas son MAC y EAC, no son atractivos, no solamente en el ámbito urbano, sino tampoco son atractivos en el ámbito rural. Y esto nos lo han expresado los que a día de hoy ya realizan sus funciones en estas categorías, pero, por supuesto, los que egresaron y que no han querido optar por estas plazas. Y, por último, el tercer punto, como les he dicho, uno era la población, el otro los profesionales, y el tercer punto es la normativa. ¿Por qué hay que hacer esta modificación parcial? Porque la normativa de 1977 está totalmente descontextualizada. No refleja las necesidades que Aragón necesita para una sanidad del siglo XXI. Porque esta normativa no nos permitiría, si no hacemos una modificación parcial, llevar e implementar lo que han sido los acuerdos para la salida de huelga que se firmaron con el anterior Gobierno socialista y en las cuales existen medidas que no se podrían implementar, repito, si no hiciéramos una modificación parcial. Por supuesto, es necesaria esta modificación para poder integrar las categorías de medicina y de enfermería de Atención Continuada, que es una de las reivindicaciones que aparecen en esos acuerdos firmados por los representantes de los trabajadores. Esos acuerdos que se firmaron en el año 2023 y en esos acuerdos está la reducción de la jornada laboral hasta las 35 horas. He de decirle que estas 35 horas están ya implementadas en otras comunidades autónomas y les costó aproximadamente una legislatura. Este Gobierno del Partido Popular va a llegar a las 35 horas en la mitad de la legislatura, en dos años. Nuestro compromiso son las 35 horas en el año 2026. En resumen, para no extenderme mucho más, vamos a tener, mejor dicho, perdón, tenemos más demanda, menos profesionales y menos horas de trabajo. ¿Qué es lo que proponemos? ¿Cuál es nuestro proyecto para un modelo que optimice y que mejore y refuerce la Atención Primaria, que dé mejor asistencia y de calidad a nuestros ciudadanos? Un nuevo paradigma en la atención a la urgencia en el ámbito de la Atención Primaria, solo y exclusivamente en Zaragoza Urbana, para conseguir, como les he dicho, esa mayor calidad asistencial, pero sobre todo no pierdan ustedes los datos que le hemos dado, no tenemos el relevo generacional de nuestros profesionales sanitarios asegurados y necesitamos dar garantías de sostenibilidad para nuestro sistema sanitario público, que por supuesto este Gobierno garantiza que es gratuito, universal e innovador. Para el ámbito de los profesionales sanitarios, lo que proponemos es integrar los equipos de Atención Continuada en estos equipos de Atención Primaria en Zaragoza Urbano. Con ello, hemos estimado que conseguiremos dotar 26 consultas más para esos tres sectores, Zaragoza 1, Zaragoza 2 y Zaragoza 3. 26 consultas más, que como ustedes entenderán, son 26 equipos de Atención Primaria más, con los cuales vamos a poder contar. En esto no voy a extenderme mucho, sí que quiero que sepan ustedes, para que tengan una información clara y meridiana, no existe ningún recorte. A día de hoy existen cuatro puntos de Atención Continuada en Zaragoza Urbana. Uno en el sector 1, dos en el sector 2 y uno en el sector 3. En total 4 puntos de Atención Continuada. Los mismos, exactamente los mismos, que nuestro modelo quiere implantar y que además los lleva a los centros médicos de especialidades, como se acordó en la salida de huelga con el anterior Gobierno. Eso fue otra de las solicitudes que está reflejado en esos acuerdos y que está publicado en el Boletín Oficial de Aragón, llevar los puntos

de Atención Continuada a los centros médicos de especialidades. En el sector 1 sería llevarlo al centro médico de especialidades Grande Covián, en el sector 2 al centro médico de especialidades Ramón y Cajal, y al de San José, que como saben ustedes tiene su nombre Pablo Remacha, y en el sector 3 pasaría del centro de salud de Bombarda, uno, al centro médico de especialidades Inocencio Jiménez. Además, nuestro modelo implementa cuatro horas más al día de lunes a viernes, cerrando a las 22 horas, y en el momento que se aumenta el número de horas para atender a la población, esto es incuestionable, mayor aumento de hora, mejor accesibilidad para la población. Y esto nadie lo puede discutir. Por supuesto, una de las cosas que nos ha llevado también a esto es que vamos a tener una mejor organización. Reconocemos que ha habido una temporada por estos déficits de profesionales, especialmente de esos profesionales que se denominaban MAC y EAC, que no cubrían esas vacantes y que nos llevaron a tener que llevar modelos mixtos, como por ejemplo el que hubiera puntos de Atención Continuada en el sector 2 o en el sector 1, y sin embargo en el sector 3 tuvimos que acudir..., sector 3, sector 2 y sector 1, perdón, tuvimos que acudir a hablar con los profesionales de los diferentes centros de salud, los cuales quiero reconocerles que nos tendieron la mano y que estuvieron a la altura de las necesidades de la población. Tenemos unos grandes profesionales que siempre han aportado lo mejor de ellos para que esa atención estuviera garantizada. En los nuevos puntos de Atención Continuada, que, repito, fue una demanda y que quedó reflejado en el acuerdo de salida de huelga con el anterior Gobierno, que es llevarlo a los centros médicos de especialidades, la intención es que tengan mejores recursos para que sean más resolutivos. Y esto se consigue con pruebas diagnósticas, como algunos profesionales alguna vez nos han demandado, tanto pruebas diagnósticas de imagen como de analíticas de orina. Y entre las de imagen hay radiografías y habrá ecografías. Y ante algunas preguntas que se han hecho, si hay radiografía, sí habrá técnico de rayos. Y si hay ecografía es porque los profesionales sanitarios, los médicos de familia que a día de hoy tenemos en nuestro centro de salud, muchos de ellos nos lo solicitan porque les hemos formado en ecografía. Muchos de nuestros médicos de familia en nuestros centros de salud saben hacer ecografía y las hacen a diario y nos pidieron el poder tener esta tecnología a su alcance y se la vamos a facilitar. Además, ¿qué es lo que aporta el que llevemos los puntos de Atención Continuada a los centros médicos de especialidades? Fundamentalmente, lo que habíamos detectado en la población, que es una unificación de criterios, que la población sepa dónde tiene que acudir de forma ineludible, que, como les he dicho, habíamos detectado que había un poco de indefinición, ya que en unos sectores se atendía a esa población de una manera y en otros de otra. Vamos a disponer de más equipos para nuestra Atención Primaria, como les he dicho, es el número de 26, lo que hemos estimado, y además conseguiremos un reparto equitativo de esa carga laboral entre todos los equipos. La proyección que hemos hecho con el número de efectivos que a día de hoy tenemos es que realizarían una tarde al mes estos equipos en estos centros de especialidades y un festivo cada dos meses en estos centros de especialidades. Una tarde al mes y un festivo cada dos meses. Estos son los datos para que puedan ver ustedes la comparativa de lo que a día de hoy tenemos y cuál es la propuesta que hacemos. A día de hoy en el sector 1 tenemos la Atención Continuada, esas consultas que hemos dicho que son indemorables en un centro de salud, y los sábados y domingos, con horario, perdón, hasta las..., de cinco a ocho de la tarde, y los domingos y festivos de nueve a ocho. Se prestaba en el hospital Nuestra Señora de Gracia, y también, lo que pasa es que no lo hemos puesto aquí, en los servicios de urgencias de la MAC, no lo hemos puesto aquí porque no pertenece al Servicio Aragonés de Salud, les he puesto donde estaba. A día de hoy, la propuesta nuestra es de lunes a viernes de tres de la tarde a diez de la noche en el Centro Médico de Especialidades Grande Covián y en ese mismo centro, es decir, volvemos a organizar y damos un mensaje claro a la ciudadanía, no que de lunes a viernes en un sitio y los fines de semana en otro, sino que tendrán esa atención para la demanda urgente en atención primaria centralizada en el sector 1, en el Centro Médico de Especialidades Grande Covián, bien sea de lunes a viernes, o bien sea en festivo. Estos son los centros de salud del sector 1, no me quiero extender, a los que afectaría. Como

ven ustedes, todos son del ámbito de salud Zaragoza Urbana. En el sector 2, las consultas indemorables estaban en los centros de salud, en dos centros de salud, en Fuentes Norte y en Sagasta. Exactamente igual se les atendía en los fines de semana. Exactamente habrá dos centros médicos de especialidades, de dos centros de salud pasamos a dos centros de especialidades para esta atención con los mismos horarios, de tres de la tarde a diez de la noche, en el Ramón y Cajal y en el Pablo Remacha, que es el Centro de Especialidades de San José. Y los domingos y festivos exactamente igual en dichos centros de especialidades. Estos son los centros de salud que afectan, repito, solo y exclusivamente al ámbito de Zaragoza Urbana. Y en el sector 3 pasamos de un PAC, que estaba en el Centro de Salud de Bombarda, con los horarios que hemos visto con anterioridad, no me voy a repetir, a un centro médico de especialidades, de uno pasamos a uno, no hay ningún recorte en el centro médico de especialidades Inocencio Jiménez con los mismos horarios. Estos son los centros de salud a los que afecta, repito una vez más, solo y exclusivamente a Zaragoza Urbana. En definitiva, los criterios fundamentales sobre los cuales hemos apoyado estas decisiones de llevar los centros médicos de especialidades es que se ha tenido en cuenta el sector al que pertenece cada centro de salud con sus centros de especialidades de referencia, la cercanía que existía a esos centros de salud y la capacidad de cada centro. Le puedo decir que yo particularmente he hecho una prueba. Y hay, por ejemplo, del centro de salud Bombarda al centro médico de especialidad de Inocencio Jiménez, hay cinco minutos en coche, 11- 12 minutos andando desde el centro de salud al centro médico de especialidades. A los que iban le pillaré más cerca, a otros ahora seguramente les habrá modificado un poco la distancia. Y aquí pueden ver cómo hemos hecho el reparto poblacional, lo que cada uno de estos centros de especialidades tendrá que cubrir. Poblaciones más o menos aproximadas, pero para que puedan ver que, en los centros de salud, en los que estaban esos PAC, con menos capacidad de resolución, se venían atendiendo más de 142000 ciudadanos en el Grande Covián, 188000 que tendrán que atender en el Ramón y Cajal, 151000 en Pablo Remacha y en el Inocencio Jiménez más de 126000 ciudadanos. Ahora tenemos 46000 horas de Atención Continuada, está en la accesibilidad que tienen ahora nuestros ciudadanos a día de hoy para esa Atención Continuada y vamos a pasar a 100000 horas de Atención Continuada, lo cual duplica la accesibilidad para nuestros ciudadanos. Estos son los conceptos que creo que deben de quedar muy claros. Los centros de salud con consulta de tarde ordinaria mantienen el horario de tarde sin ningún cambio. Es otra de las desinformaciones que hemos detectado, que la población que tiene su médico de cabecera en horario de tarde seguirá teniendo su médico de cabecera en horario de tarde y le seguirán atendiendo en el centro de salud en horario de tarde que a día de hoy tiene. Eso se sigue manteniendo. Estos cambios afectan únicamente a la atención continuada, que como se ha dicho le llamaremos DUAP -demanda urgente en atención primaria-. Estas modificaciones se hacen solo y exclusivamente en el área urbana de Zaragoza. Y habrá cuatro únicos puntos de referencia con estos horarios claros que les hemos querido poner, con lo cual simplificamos el mensaje para la ciudadanía y ordenamos esta variabilidad que actualmente reconocemos que algunos ciudadanos en algunos sectores habían sufrido. En definitiva, quiero que se queden con esta imagen que es la que simplifica el mensaje a la población y la que simplifica y clarifica cómo se le va a atender a la ciudadanía. Cada uno de nuestros aragoneses, perdón, zaragozanos y zaragozanas tendrá un centro de salud de referencia, un centro médico de especialidades donde podrá acudir para esa demanda urgente de Atención Primaria y un hospital de referencia cuando necesite que esa atención urgente sea elevada a un nivel asistencial mayor. Y ahora me van a permitir que le dé la palabra a la gerente única de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud, la doctora Pilar Borraz, que le explicará algunos puntos más. Muchísimas gracias por su atención.

D^a Pilar Borraz Mir.- Gerente de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud:

Muchas gracias, consejero. Buenas tardes a todos y gracias por acudir a la llamada del Departamento



de Sanidad. Hay varios puntos que tenemos que dejar claros en cuanto a la información que se ha mantenido. El pasado día 24 de febrero tuvo lugar una mesa sectorial en la que se vieron varios puntos. Uno de esos puntos era una modificación parcial del decreto de funcionamiento de los equipos de atención primaria que data del año 97. 28 años después hemos considerado que hay que adaptar la Atención Primaria de ese año al siglo XXI. Y además porque fue apoyada por la mayoría de la mesa, por las fuerzas sindicales que representan a los trabajadores del Servicio Aragonés de Salud. Y porque tenemos dos acuerdos de salida de huelga. Los acuerdos de salida de huelga que se firmaron con el anterior Gobierno son de Gobierno, son transversales y, por tanto, hay que cumplirlos. La orden SAN/448 que salió publicada el 18 de abril en el Boletín Oficial de Aragón, es una orden de salida de huelga para la mejora de la Atención Primaria. En ella hay una serie de puntos, en esta es la que se posiciona de centralizar la atención continuada en la ciudad de Zaragoza, en los centros de especialidades. Y aquí tengo que decir una cosa, la medicina de familia, la enfermería de familia somos una especialidad y por eso también hay que considerarla como tal y esos centros de especialidades también nos pertenecen en parte a la Atención Primaria. Además de eso también se recalca que tanto el personal que trabaja en el nivel asistencial de la atención continuada tiene el deber de realizar al igual que el resto del equipo de Atención Primaria la jornada complementaria. Y además tenemos otro acuerdo de salida de huelga firmada por el resto de fuerzas sindicales, Comisiones Obreras, UGT y CSIF, el día el 24 de mayo, que es para la mejora de la sanidad en nuestra comunidad autónoma en Aragón. Combinar ambas órdenes de salida de huelga es nuestra tarea, es nuestro objetivo, porque realmente creemos que la Atención Primaria tiene que estar en el lugar de donde nunca debía de haber salido, hay que prestigiarla y considerarla, y por ello es nuestro trabajo cumplir esos acuerdos de salida de huelga de la mejor manera y por ello es necesario y ha sido necesario esa modificación parcial del decreto del reglamento de funcionamiento de los equipos de Atención Primaria que se apoyó por la mayoría de fuerzas sindicales en la mesa sectorial del 24 de febrero del 2025. Además de todo esto, nosotros tenemos, bueno, ahora el Estatuto Marco a nivel sanitario está en boga, pues porque existe un borrador que el Ministerio de Sanidad está intentando llevar a cabo, pero nosotros nos tenemos que basar por el actual Estatuto Marco, el que está vigente, que es del personal estatutario de los servicios de salud y que data del 2003. Es la ley 55/2003 del 16 de diciembre. En ella, en el capítulo 10, además se refleja la jornada de trabajo junto con los permisos y licencias del trabajador, del personal estatutario, de los servicios de salud de nuestro país. En el artículo 47 está considerada la jornada ordinaria de trabajo, que son las famosas 35 horas que el consejero ha dicho que es nuestro objetivo y que lo vamos a cumplir. Y el artículo 48 trata sobre la jornada complementaria obligatoria para todo el trabajador personal estatutario de los servicios de salud. Está publicado en el enlace que está puesto al final de la página y que todo el mundo puede acceder al mismo porque es el que está vigente en la actualidad. Además de eso el decreto del año 97 que es el que estamos valorando y el que se ha apoyado esa modificación parcial para cumplir los acuerdos de salida de huelga, el 448 y el 712 firmadas por las distintas fuerzas sindicales que están representadas en la mesa sectorial de Aragón. En el capítulo 8º del mismo decreto también se habla de la jornada y de los horarios de funcionamiento. Y el artículo 39 y el artículo 40 del mismo habla de la jornada de trabajo y de los horarios de funcionamiento de los centros de salud. En el artículo 40, en el punto 2, es el horario de servicios básicos e incluso pone que cuando las necesidades lo aconsejen puede prolongarse hasta las 22 horas. Además de que los centros de salud urbanos se prestará servicio de Atención Continuada como mínimo los sábados de las 9:00 a las 17 horas. Hemos de recordar que este decreto es del año 97. Ahora mismo incluso la Atención Continuada a nivel urbano había un aumento de horas en esa asistencia sanitaria y lo que se pretende es incluso aumentar lo que existe en este decreto del año 97 y mejorar ese número de horas de asistencia sanitaria para la población de Zaragoza porque no hemos de olvidar que lo que estamos hablando en la actualidad es de una reforma y una redistribución en la ciudad de Zaragoza exclusivamente. Creo que existe una situación cuando nos encontramos en cuanto a la apertura o cierre de los centros de salud en los que

había una desigualdad en los sectores sanitarios de Zaragoza Urbana. Como ha dicho el consejero, nos encontramos centros de salud que vienen ya de tiempo atrás en los que se cerraba a las cinco de la tarde, otros que tenían consultas de mañana y tarde, que eso, insisto, esas consultas de tarde se van a mantener. Y en otro sector sanitario en que tenemos centros de salud abiertos solo por la mañana y otros que están abiertos por la mañana y por la tarde. Esa inequidad es también uno de los objetivos que hemos de tratar, pero sobre todo lo que hay que hacer es enseñar a la población que ante una situación de indemorabilidad de esa demanda urgente en grados más leves que no aquella que precise de otro tipo de actuación, tiene estos centros para la asistencia de la urgencia en atención primaria a la que deben de asistir, porque lo que queremos es que la Atención Primaria se quede en los Centros de Atención Primaria y sacar esa demanda urgente de los Centros de Atención Primaria. La atención primaria, como ha dicho el consejero, se define por una calidad integral de los cuidados, por la longitudinalidad, por todo lo que define a la Atención Primaria del siglo XXI. Y eso es el objetivo que perseguimos, el que este servicio asistencial de la urgencia en Atención Primaria se dé en esos centros de especialidades. Es la propuesta que hoy presentamos y la que queríamos hacerles conocedores.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Muy bien, pues muchas gracias, consejero. Gerente, muchas gracias. Ahora, como es habitual en el Consejo de Ciudad, vamos a abrir un primer turno de intervenciones para aquellas entidades o asociaciones o los miembros del Consejo que estimen oportuno, que quieren intervenir y hacer las consideraciones a vuestras intervenciones. Y posteriormente, como hacemos también, daremos oportunidad por si los representantes de los grupos políticos también quisieran intervenir. Por lo tanto, como hacemos siempre, tomamos nota de quién quiere intervenir en este primer turno de intervenciones. La FAZ, Tío Jorge. Tío Jorge, ¿quién más? UCA. Allí, muy bien. Y... muy bien. Muy bien, pues entonces empezaremos, si quieren, por el mismo orden en el que han pedido la palabra. Le damos la palabra a la Federación de Asociaciones de Barrio, a la señora Lasierra. Buenas tardes, bienvenida. Adelante. Disculpe, le recuerdo que, por aquello de ser eficientes, tienen aproximadamente unos cuatro o cinco minutos para sus intervenciones.

D. Ana Lasierra.- Federación de Asociaciones de Barrios de Zaragoza (FABZ):

Hola, buenas tardes. Intentaré ser muy breve. Entiendo que tengo bastantes cosas que decir, pero voy a intentar ser lo más breve posible. Lo primero que me ha sorprendido es escuchar por parte de usted, señor Bancalero, defensor de la sanidad pública, que se alegra de que haya gente hoy en la puerta del Ayuntamiento defendiendo la sanidad pública. Lo que se olvida usted es que esta gente son compañeros y compañeras que hicieron una manifestación el 26 de octubre del año pasado diciendo como lema "0 euros a la privada". La sanidad pública que defienden estos compañeros y compañeras no tiene nada que ver con la que defiende usted. Eso porque no ha tenido usted la oportunidad de hablar con ellos, pues que lo sepa, que los conciertos con la privada y la Quirón no es lo que consideramos defensa a la sanidad pública. La sanidad pública lo que necesita es una inversión completa de todo el presupuesto en sanidad. Eso, por un lado. Por otro lado, volvemos a insistir, como hemos hecho siempre, una reivindicación que llevamos siempre por delante y en cabeza en la FAZ, así como la llevan otras entidades y entiendo que también grupos políticos, que es un aumento presupuestario a la Atención Primaria del 25 %. Toda reorganización que quieran hacer ustedes que no conlleve un aumento presupuestario no va a ser suficiente nunca, porque el problema que tiene la Atención Primaria es un déficit presupuestario. Eso es la primera base que tendríamos que plantearnos a la hora de querer hacer una reorganización de la Atención Primaria. Hacer una reorganización que ya tiene deficiencias es imposible que cumpla con las necesidades de los ciudadanos y ciudadanas que son las que vengo yo a defender aquí. Entonces, la manera de

conseguir un prestigio para la sanidad pública, como han dicho ustedes, es dotarla de presupuesto. Si queremos dar un prestigio a la Atención Primaria de Zaragoza y de la comunidad autónoma de Aragón, hay que dotarla de presupuesto. No puede ser que tengamos los médicos de familia peor pagados casi de España entera. Yo me he molestado porque ustedes me dicen siempre que es que no hay facultativos, que no tenemos médicos, que no hay médicos de familia. Bueno, pues es que me he molestado en buscar, en mirar. Es lo que creo que deberían de haber hecho ustedes también. Y resulta que en otras comunidades autónomas tienen muchísimas más retribuciones y ventajas laborales y están mucho mejor valorados que aquí. Entonces es imposible fidelizar a los médicos de familia y que acaben sus estudios aquí en Aragón, en nuestra universidad pública y continúen aquí. Se van. Se van porque no fidelizamos a los médicos de familia, no los valoramos desde el Gobierno y mientras no los valoremos desde el Gobierno no hay nada que hacer, pero es que además le puedo decir que a nivel personal he hablado con muchos de ellos que están trabajando en Navarra, en La Rioja, País Vasco..., que volverían a Aragón si esas condiciones laborales las igualásemos y no lo estamos haciendo. Si queremos médicos de familia tendremos que igualar las condiciones laborales que tienen en otros sitios y así evitaríamos que se nos vayan no solo al extranjero sino a otras comunidades autónomas. Eso para empezar. Entonces, entendemos desde la Federación de Barrios, como hemos dicho siempre, que tenemos un presupuesto insuficiente en la Atención Primaria y así no hay manera de mejorarla. No hay manera. Por otro lado, me ha dicho usted, o nos acaba de decir a todos, que es que desde la Bombarda al Inocencio Jiménez hay diez minutos, pero del Amparo Poch, que antes teníamos la Atención Continuada, al Grande Covián, si puede vaya andando. Yo no puedo. Llevo tres cirugías en un pie y yo no puedo ir andando del Amparo Poch al Grande Covián, que ahora me lo ponen. Pero, es más, no tengo autobús que me lleve, no tengo medio de transporte que me lleve del Amparo Poch al Grande Covián. Hay un autobús, el 50, que si tengo suerte y vivo en el Picarral lo cogeré en Valle de Broto. Pero es que no hay comunicaciones de transporte público. Tengo que hacer dos, tres transportes. Que, si tengo una gastritis, pues igual me molesta un poco montarme en un autobús con una diarrea, hablando en oro y para que me entienda. Porque si no parece que no entiende la posición que tenemos los usuarios de la sanidad pública. Por otro lado, ha hecho esto un trámite de urgencia en algo que saben que es desde el 23. En el 23 se aprobó el recorte y la reducción de jornadas laborales. Han tenido dos años y ahora me lo tramitan de urgencia, evitando que la gente pueda presentar las alegaciones, que las entidades, las personas... Porque usted sabe que este tipo de proyectos, todas las asociaciones y entidades no pueden estudiarlos en seis días. Tenemos que asesorarnos, tenemos que mirarlo bien, tenemos que conocer bien cómo están las cosas para poder presentar alegaciones. A nivel personal le diré que yo estuve hasta las cuatro de la madrugada estudiándome el proyecto para poder hacer alegaciones desde la Federación de Barrios. Porque usted me dio seis días. Y yo, personalmente, yo la participación ciudadana que hago es voluntaria. Yo no cobro como cobran ustedes y muchos de los que están aquí, no. Yo me dedico voluntariamente a ayudar y a pedir las reivindicaciones de los vecinos. Y me he pegado hasta las cuatro de la madrugada porque usted dijo que seis días. Durante dos años no se modifica nada de la Atención Primaria y ahora es muy urgente. No, pare este decreto y empiece a negociarlo bien. Y empiece a trabajarlo bien. Y sobre todo escuche a todas las partes implicadas, incluidos los usuarios, que creo que tenemos derecho. Y de hecho por eso me han traído muchísimas reivindicaciones que me gustaría que usted coja. Son alegaciones, no han tenido tiempo de presentarlas. Me gustaría que usted las recoja y pueda volver a plantear este decreto teniendo en cuenta todo esto que le traigo.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Muchas gracias, señora Lasierra. Tiene ahora la palabra el señor Puente de la Asociación Tío Jorge. Adelante.

D. Julio Puente Mateo.- A.VV. Tío Jorge-Arrabal:

Buenas tardes. Lo primero, agradecer a las personas que desde el Departamento de Sanidad han venido al Consejo de Ciudad del Ayuntamiento. Me parece un trabajo interesantísimo que tengamos más coordinación entre el Ayuntamiento de Zaragoza y las consejerías del Gobierno de Aragón. Esto deberíamos de tomar buena nota para seguir haciéndolo con muchísimos más temas. Creo que hemos hecho, han hecho desde la Consejería de Sanidad, han hecho un diagnóstico clarísimo de cuál es la situación actualmente. Y es verdad que la sanidad pública en Aragón y en España está atravesando un momento complicado, un momento complejo. A mí me da reparo el momento en el que estamos por hacia dónde vamos a llegar. Porque la situación no me gusta absolutamente cuando miro algunos modelos de sanidad pública de vecinos nuestros y a veces podríamos pensar que podemos acercarnos a esos modelos. El modelo español de sanidad pública es inmejorable. Eso no quiere decir que haya que repararlo y modificarlo y actualizarlo, claro, sin duda, sin duda. Tenemos pues hecho el diagnóstico, pero desde luego creo que no tenemos todavía muy bien hecho lo que sería el tratamiento que hay que hacer para que esto funcione mejor. Coincido plenamente con mi compañera Ana en que es necesario más presupuesto. Y es más necesario más presupuesto en dos líneas. Una, que el Gobierno de Aragón destine más presupuesto a Sanidad. Y otra, que el Departamento de Sanidad distribuya ese presupuesto dentro de la sanidad de otra forma diferente. Yo sé que cuando escuchan hablar del 25 %, por dentro sonrían porque saben que es imposible. Yo me atrevo a intentarles presionar para que lleguen lo antes posible al 20 %. Porque yo sé que necesitan el 25 % en Atención Primaria, pero lo veo tan alejado de lo que en estos momentos se está dando que intentar llegar al 25 de golpe, seamos sinceros, es muy, muy complicado. Pero hay que insistir, hay que insistir en que desde luego los presupuestos en sanidad tienen que modificarse porque la personalidad de Aragón también nos lleva a entender que nuestros costes de servicios en un territorio complejo como es Aragón nos cuestan más que en otros territorios diseñados, por suerte o por desgracia, de otra manera. Digo que no sé si está claro el tratamiento que le tenemos que aplicar, sobre todo por la urgencia. Yo creo, con sinceridad, y tras estar con ustedes en la Comisión Permanente del Consejo de Salud de Aragón, creo que deberíamos reflexionar si no sería bueno tener un grupo de trabajo específico de x personas del departamento y x personas del tejido social y x personas de los sindicatos para sentarse, cuando digo x personas, digo en un grupo pequeño, para que sea funcional. Como todos sabemos que funcionan los equipos de trabajo que quieren resolver. No hablamos de una comisión que se eternice para nada. Y que empiecen a pensar... ¿Qué se puede hacer? Porque todo esto que presentan como tratamiento creo que no es tan malo, aunque esto me supone a veces que me peguen en la cabeza algún coscorrón, creo que no es tan malo para los pacientes como creo que sí que es bastante irregular para los profesionales de la sanidad. Y ahí es donde tenemos que trabajar todos porque la sanidad pública no puede funcionar bien si los profesionales no la entienden como un servicio comunitario. Y también si la sociedad en general no entiende que todos tenemos que poner de nuestra parte para aprender que el uso no puede ser infinito de la sanidad, que inevitablemente nos tenemos que educar todos para hacer un uso responsable y ahí es donde también los departamentos determinados tienen que crear mecanismos de información suficiente y de participación suficiente para que todos sepamos frenar algunos consumos. Y realmente nada más, de verdad, piensen que la participación es muy importante. Gracias.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Muchas gracias, señor Puente. Turno ahora de UCA, el señor Oliván. Muy buenas tardes.

D. José Ángel Oliván García.- Unión General de Consumidores UCA:

Buenas tardes. En primer lugar, agradecer al consejero y a su acompañante haber acudido a este

Consejo de Ciudad y me van a permitir que también dedique un pequeño lapso a felicitar al Ayuntamiento de Zaragoza y concretamente a la Consejería de Participación por haberle dado este relumbrón al Consejo de Ciudad. Creo que es una de las reuniones más interesantes que hemos tenido y creo que efectivamente implicar al Consejo de Ciudad en los aspectos que atañen también a otras administraciones es un paso adelante que agradezco profundamente. Bueno, entrando en el asunto que nos ha traído aquí, yo cuando leí las primeras noticias al respecto de la remodelación de la... ¿cómo hay que llamarla? ¿DUAP?, me pareció una cosa antigua. Dije: "Volvemos atrás, esto ya lo hemos tenido". Efectivamente, el hecho de que la Atención Continuada se prestara en centros unificados, fuera de los centros de salud, ya lo hemos vivido. Y en un momento determinado, seguramente en este decreto que se ha venido aquí manejando, se planteó una reforma que se planteó y se vendió como una mejora que pretendía acercar a los usuarios este servicio, que estuviera lo más cerca posible, territorialmente disperso, cercano a los ciudadanos que tenían que usarlo. Si aquello era una mejora..., y además no hubo grandes problemas de contestación desde el punto de vista de los usuarios, no sé desde el punto de vista de los profesionales, es un terreno en el que no voy a entrar. Pero desde el punto de vista de los usuarios se entendió perfectamente que era una mejora, que acercar el servicio al ciudadano era una mejora. Por lo tanto, si aquello era una mejora y ahora alejamos el servicio de los ciudadanos, esto no es una mejora. Esto es lo contrario. Esa es la impresión primera que uno tiene cuando ve estas cuestiones. Después, cuando se analizan más a fondo las informaciones que aquí usted nos ha dado respecto del tiempo que se gana..., cuatro horas diarias por centro de especialidades y perdemos dos horas diarias por cada centro de salud, pues estamos perdiendo muchas horas al día de Atención Continuada. Esa es la impresión general que uno tiene. Y, además, cuando la información que se nos da se nos enmarca en un conflicto laboral, no se nos dice, no se nos enmarca en... "Pues miren, ustedes hemos hecho toda una serie de pruebas respecto del tipo de afecciones que se están realizando en estos puntos de Atención Continuada, qué tipo de demandas tenemos, qué tiempos de respuesta se están dando...", en fin, en lugar de hacer un análisis de calidad del servicio, se nos remite a unos acuerdos laborales. Unos acuerdos laborales en los cuales, por cierto, ha aparecido varias veces en los textos que ustedes han manejado, aparece la palabra "reducción de jornada". Por lo tanto, si vamos a tener los mismos profesionales distribuidos de otra manera, pero los mismos básicamente, y además van a tener la jornada reducida, cualquiera puede entender que en realidad el servicio va a ser menor, va a haber menos horas de profesionales atendiendo a los ciudadanos. Hasta ahora esa es la impresión que uno tiene de esa información que se nos está facilitando incluso en este mismo acto. Uno tiene la sensación de que en realidad lo que ocurre es que fuera quien fuera el responsable, ha habido unos acuerdos laborales para garantizar la paz social en el ámbito sanitario y esos acuerdos han necesitado encajarlos de una manera que permitiera que los números de atención y de profesionales cuadraran. Es verdad que se podría haber resuelto con mayores contrataciones de..., cuando una empresa reduce jornada y tiene que sacar la misma producción, la única solución que le queda es, bueno, tiene dos, externalizar, y la otra es contratar más personal, ¿no? Y usted nos dice, y es una, en fin, es algo que está constantemente en la calle, que faltan profesionales, ¿no? Algo que no entendemos muy bien, porque llevamos tantos años oyendo lo de que faltan profesionales, que, hombre, algo se debería haber hecho hace mucho tiempo, ¿no? Respecto a los números *clausus* y este tipo de cosas en las facultades, pero bueno. Pero otra cosa que nos llama mucho la atención es que parece que la Sanidad privada en Zaragoza, que está creciendo, que nos inaugura hospitales prácticamente todos los años, no tiene ningún problema para encontrar profesionales. Seguramente porque, es casi seguro, que porque los directivos de las empresas sanitarias tienen herramientas que ustedes como responsables de un servicio público no tendrán. Esperemos que esa modificación que el estatuto..., que plantea el Ministerio les faciliten a ustedes esa posibilidad de competir con el sector privado, que por lo visto ya digo, no debe tener ningún problema, porque no para de abrir hospitales. Miren, el éxito de lo que ustedes están planteando, ya para terminar, lo vamos a ver dentro de unos

meses o a unos meses de que esto se ponga en marcha. Y lo veremos cuando veamos si efectivamente los ciudadanos hemos mejorado, o si, con esos números que ustedes han planteado, esos cientos de miles de personas que va a haber que atender en cada uno de los sitios, volvemos a las viejas salas de espera llenas y abarrotadas esperando que te puedan atender para diagnosticarte una gripe en la que no necesitas tener ni ecografía, ni rayos x, ni otras cosas. Y eso nos llevaría, si esos centros de especialidades se colapsan, ocurrirán dos cosas, o pueden ocurrir dos cosas. Una, que los ciudadanos decidan saltárselo e ir directamente a urgencias, o peor todavía, que decidan automedicarse. Y por lo tanto creo que esta no parece una buena decisión. Muchas gracias.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Gracias, señor Oliván. Tiene la palabra Fecapa, el señor Serralde. Buenas tardes.

D. Miguel Ángel Serralde Gómez.- Federación Cristiana de Asociaciones de Padres y Madres de Aragón FECAPARAGON:

¿Qué tal? Muy buenas tardes. Lo primero, agradecer enormemente la intervención tanto del consejero como de la directora y sobre todo de la amplia información. Desde el ámbito que represento, que son las familias de los colegios, quería ceñirme en un punto que deriva del protocolo de actuaciones entre el Departamento de Educación y de Sanidad para el desarrollo de actuaciones conjuntas de carácter educativo y sanitario que es del 2017. En concreto en el punto 6º es el que aborda un poco la atención, bueno un poco, íntegramente la atención educativa al alumnado con enfermedades crónicas e intervención en situaciones de urgencia y emergencia de los centros docentes con los centros de salud. Principalmente es este perfil de alumnado, un poco es trasladarle esta inquietud que entiendo que estará valorada y en esa valoración pues habrán articulado para que esta atención que hasta ahora se estaba ofreciendo pudiera ser continuista en base a los cambios. Sobre todo, esta atención va referida a la coordinación e intercambio de información fluida entre los centros escolares y el propio centro de salud. Muchos de los alumnos, algunos de los colegios de Zaragoza establecen su horario lectivo por las tardes. Esto hace que el alumnado y las familias propias solo podamos acceder a los centros de salud como estábamos haciendo hasta ahora en horario de tarde, con lo cual hace que esta situación, no sé si en este punto en concreto, pudiera en cierto modo perjudicar, que entiendo que no, que estará contemplado y en eso se estará abordando con las garantías suficientes. En ese punto también, dentro del protocolo que establece la colaboración entre los centros de salud y los colegios, es el elemento de la atención bucodental. Entiendo que esto no debería afectar, estamos convencidos de que no, pero quería poner estos puntos de unión por si se considerara. Por cierto, ya aprovecho y saliéndome un poco, pero entiendo que este protocolo de actuaciones que versa del 2017, pues desde aquí motivarles dentro de un ánimo constructivo a que pueda actualizarse. Entendemos y estoy convencido que aquí lo comparten, que requiere en base a la actualidad, a las afecciones que derivan de otros aspectos que este protocolo, este mismo protocolo del 2017, por lo menos se pudiera actualizar un poco a las nuevas realidades que, por desgracia, nos vemos sometido desde el ámbito escolar, tanto los alumnos como, y aquí pongo en mayúsculas, las propias familias también. Por cierto, agradecer también cómo ha derivado la Dirección General de Salud Mental y sobre todo cómo se está trabajando con las federaciones en estos protocolos que también, derivados a Escuela de Familias, están siendo muy efectivas. Nos consta y por eso queríamos trasladarlo. Y nada, acabo como he empezado agradeciéndole su intervención porque creo que se hacía muy necesaria desde el ámbito de la ciudadanía por lo menos revertir esa desinformación que usted ha aludido al principio y que estoy convencido de que nos va a ayudar a tener una visión más objetiva de lo que supone la implementación de lo que nos proponen. Muchas gracias.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Muchas gracias, señor Serralde. A continuación, tendrá el turno de la palabra, en representación de los Colegios Profesionales de Aragón, el señor Sanz.

D. José Antonio Sáenz Cerra.- Asociación de Colegios Profesionales de Aragón:

Muchas gracias y efectivamente me uno a las felicitaciones por esta labor de coordinación de determinadas actuaciones que se llevan a cabo en la comunidad autónoma y el Ayuntamiento de Zaragoza. Nos parece que es importante poder tener este foro para poder debatir. Y la asociación de colegios que aglutina la totalidad de los colectivos profesionales, tanto sanitarios como de otros ámbitos, lo que no hacemos es sustituir a la opinión que puedan tener cada uno de los colegios profesionales individualmente, que cada uno estoy seguro que habrá hecho llegar... habrá hecho llegar sus sugerencias o sus alegaciones de forma individual. En la Asociación de Colegios intentamos traer aquellos aspectos que puedan aglutinar a la totalidad de los colectivos profesionales, no solo los sanitarios, sino los demás. Y sí que tenemos pendiente precisamente a que pasase esta exposición para poder llevar a cabo un debate más específico con los colegios sanitarios al respecto. Pero sí que nos sorprendía un poco en la Asociación de Colegios, y era un poco a la vista de la naturaleza de esta intervención, que es más bien expositiva por parte de la consejería y la gerencia, era qué ha ocurrido, que si desde el 2023 había unos compromisos para poner efectivamente esa paz social en el sector, y supongo que no es fácil llevar a cabo estos compromisos, si esos compromisos estaban unidos a algún tipo de evaluación económica o no, y es eso lo que haya podido llevar a que en estos momentos se pueda estar criticando la puesta en marcha de esos convenios, precisamente. ¿Qué aspectos se han detectado que puedan estar contribuyendo a que se haya producido esta falta de sintonía o esta falta de información en estos momentos?.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Muchas gracias, señor Sanz. Y para finalizar este turno tendría la palabra, en nombre del Colegio de Trabajadores Sociales, la señora Robayo. Buenas tardes.

D^a Dalila Robayo Zambrano.- Colegio Profesional de Trabajo Social de Aragón:

Hola, buenas tardes. Nada, tengo que sumarme a muchas de las apreciaciones que han manifestado otros miembros de la sala. No me voy a referir a cuando se plantea la modificación de la normativa y tal, pero sí que me llama la atención que dentro de la exposición que se hace acerca de los cambios se nombra la importancia del trabajo multidisciplinar, pero no aparece la figura del trabajador social. Y creemos que es muy importante la presencia de esta profesión dentro de una intervención integral. Y simplemente por citar un ejemplo que creo que puede representar fácilmente lo que estoy planteando, la zona del Actur, por ejemplo, solo hay un trabajador social que debe atender los tres centros de salud. Es imposible prestar ningún tipo de atención a ese nivel. Nada, y como planteaba el compañero de educación, con el ánimo de contribuir y colaborar, pues abiertos a tener una reunión y plantear qué posibilidades tenemos de estar allí. Solo eso, gracias.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Muy bien, pues muchas gracias por su intervención, señora Robayo. Y ahora le damos oportunidad al consejero y a la directora, a la gerente, para que pueda responder y luego, por último, como os he anunciado, sería el turno de los grupos políticos. Como queráis, consejero, Pilar, como vosotros dispongáis.

D. José Luís Bancalero Flores.- Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón:

Muy bien. Bueno, creo que he tomado nota de todo. Si les parece bien, voy contestando en el mismo orden que han intervenido. Bueno, Señora Lasiera, usted habla de presupuesto en sanidad. Voy a ser muy concreto. El Gobierno de Aragón a día de hoy tiene el presupuesto más alto de la historia en sanidad. Y créame que hablar, sí, esto es una realidad incontestable, y créame que le voy a hablar y no quiero meterme en tecnicismos. Si yo quisiera decirle que a día de hoy tenemos el 25 % destinado a la Atención Primaria créame que me va a dar la razón porque podemos retorcer los números, porque usted, ¿a qué se refiere en Atención Primaria? ¿El 25 % son infraestructuras? ¿Se refiere a los profesionales? ¿Se refiere a tecnología? La tecnología puede ser tecnología material, puede ser tecnología farmacéutica. No nos engañemos, ¿la realidad cuál es? La realidad es que cuando usted habla de que hay que llegar a un aumento del 25 % y que tenemos déficit de profesionales y que los profesionales se marchan, yo le voy a decir lo que ha hecho este Gobierno. Este Gobierno ha hecho dos cosas fundamentalmente para retener a los trabajadores, que ha sido revertir los recortes del Gobierno anterior, las nóminas de los trabajadores, y hemos pagado 88 millones de euros. 88 millones de euros en recortes en las nóminas de los trabajadores que se iban por muchas de estas cosas. Hemos flexibilizado las condiciones laborales y hemos acercado la conciliación familiar, incluso puesto por puesto de profesional por profesional en nuestros hospitales más periféricos y esto lo hemos hecho incluso poniendo hasta 30000 euros más para cada uno de estos puestos en nuestros hospitales periféricos y lo hemos hecho puesto por puesto. Y hemos tenido un resultado positivo, ¿que nos hubiera gustado que hubiera sido el doble o el triple?, es cierto, nos hubiera gustado más. Pero si hemos conseguido retener a más de 100 profesionales, y especialmente en nuestros hospitales periféricos, creo que ha sido una medida que ha tenido un resultado positivo. Posiblemente no todo lo positivo que hubiéramos querido, pero hemos frenado la sangría de profesionales que el Gobierno anterior nos dejó. Y esto sí que no tiene discusión. Sobre el tema del transporte, yo no sé qué decirle. Supongo que, a ustedes, si ahora les pilla más lejos, lo tienen más difícil que las personas que viven al lado. No, digo ahora, los que vivan cerca del Grande Covián, pues lo tendrán más cerca. Yo ahí soy sincero. Igual que alguien que viva en una determinada calle y se tenga que acercar al Royo Villanova, yo ahí poco puedo decirle. Lo que sí le puedo decir es que había un centro para la Atención Continuada y, ¿lo hemos revertido? No, lo hemos puesto uno exactamente igual, pero en un centro médico de especialidades como estaba acordado en ese documento de salida de huelga y dotándolo de mayores recursos para que sean más resolutivos. Y sobre las alegaciones, mire, los plazos son los que son. Hay gente que cuando le das 15 días llega tarde a la hora de entregar las documentaciones. Yo lo que sí le digo es que nos la leeremos, pero no la podemos tener en cuenta porque no vamos a atender cualquiera de las sugerencias, vengan a tiempo o no vengan a tiempo. Otra cosa es que de lo que ha llegado a día de hoy, que han sido unas 350 alegaciones, le puedo decir que 247 son de un modelo estándar, homogéneo, que han firmado particularmente y que han remitido y que nosotros por supuesto, las vamos a recoger y que en economía procesal podríamos decir que nos ayuda, porque como 247 son prácticamente iguales, pues con leerlos la primera ya tenemos las 245 y las 246, porque es un modelo estandarizado. Representante de la asociación Tío Jorge. ¿Es así? Sí, ¿no? Sí, Tío Jorge, sí. Julio, Julio, venga, pues perdona, te llamo Julio, es que no sabía si preferías que te llamara por el nombre, Julio. Yo, por no llevarte la contraria, y estoy en ello, el modelo español yo creo que es mejorable de lo que tenemos hoy día. Fíjate si es mejorable que seguimos haciendo propuestas al que es el tutor principal del modelo sanitario español y que es el Ministerio de Sanidad. Otra cosa es que tengamos transferidas las competencias, pero el tutor fundamental del modelo sanitario español es el Ministerio de Sanidad y seguimos insistentemente proponiéndole mejoras. Con lo cual, sí que es mejorable. Ahora, estoy contigo, bueno, con usted, Julio, estoy contigo en que las bases del sistema sanitario español son excepcionales y por eso son indiscutibles que hay que seguir mimándolo y hay que seguir cuidándolo para que sea sostenible. Universal, gratuito e innovador. Y ahí siempre encontrarán a este Gobierno, al Partido Popular, defendiéndolo. Es verdad que no es un modelo al 100 % como la señora Lasiera quiere defender. Yo

le digo que dentro de los barrios de Zaragoza viven muchos funcionarios y que esas personas que viven en los barrios de Zaragoza están contentos con ese modelo asistencial que a día de hoy le dan, por ejemplo, a Muface o le da ISFAS o le da Mugeju. Entonces, entiendo que una mayoría a la que posiblemente usted represente... Nos dice que los que defendían que estaban fuera era un modelo diferente al que yo defiendo. Yo defiendo la sanidad pública porque soy, además, trabajador de la sanidad pública. Y cuanto mejor le vaya la sanidad pública, mejor me va a ir a mí. Y cuanto mejor esté la sanidad pública, cuando seamos mayores, mejor nos atenderá, pero.... Créame que existen otros ciudadanos que no están al 100 % con lo que usted nos ha dicho. Y les repito, también habla usted de presupuesto. Este Gobierno ha puesto en los presupuestos la mayor cantidad en la historia del Gobierno de Aragón en sanidad. Y, por supuesto, no solamente lo ha puesto, sino que ha hecho todo lo contrario que hizo el Gobierno anterior, que bajó un 4 % el presupuesto de sanidad en el momento más crítico, que fue a la salida de la COVID. Entiéndanme que yo utilice también estos argumentos, porque no entiendo por qué los ponen cuando hemos venido a hablar de la demanda urgente, que no me parece mal, pero que los datos están ahí y que la hemeroteca es fundamental. Y, por supuesto, estoy totalmente de acuerdo con usted con que los recursos no son infinitos, que necesitamos trabajar en el ámbito de la educación para la salud y que este Gobierno y este Departamento de Sanidad es defensor de que una de las herramientas fundamentales es la participación ciudadana. Y en el ámbito de la sanidad se llaman consejos de salud. Y hemos trabajado muy duramente, no solamente para crear la cantidad de consejos de salud que no existían y que no prestaron atención los gobiernos anteriores, y he hablado en plural, no existían y no prestaron atención los gobiernos anteriores, y algunos de ellos que se habían constituido de forma, y lo digo aquí claramente, irregular, les hemos ayudado para que se ajusten a la normativa. Con lo cual, créame que ahí vamos a trabajar siempre de la mano. Al representante de la UCA, de los consumidores, creo que es importante el, como he dicho al principio de mi exposición, esa terminología, vamos a llamarle técnica, que es lo que es la jornada ordinaria y lo que es la jornada complementaria. Cuando usted me habla hasta las cinco de la tarde y que nosotros ahora vamos a llevar a cabo ese acuerdo, la reducción de jornada, que entiéndame, que es lícita, porque los trabajadores del Servicio Aragonés de Salud son trabajadores del Gobierno de Aragón, con la dificultad que eso lleva. Cuando se aprueba 35 horas para un funcionario en Hacienda, se cierra la oficina y mañana será otro día. La sanidad no descansa, la sanidad está 24/7. Entonces, cuando hablamos nosotros de esa reducción de jornada, de esas 35 horas, es en jornada ordinaria. A mí me gustaría..., te voy a hacer una puntualización, cuando esas dos horas menos que decíamos que debe ser hasta las 17 horas, ¿no?.

D^a Pilar Borraz Mir.- Gerente de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud:

Sí. Bueno, quería también decirle a la señora Lasierra que la primera vez, por lo menos así me lo dijeron sus compañeros, que acudieron a la Federación de Barrios de Zaragoza, y para mí es un orgullo decir que la primera vez que fueron al Servicio de Aragonés de Salud se reunieron conmigo. Entonces, por eso de la participación creo que no se ha estado cerrado en ningún momento a escuchar a nadie, al contrario. Sobre los consejos de salud, algunos que me conocen, soy pro-consejo de salud. Creo que es un instrumento participativo fundamental para la sociedad y para el trabajo en común y participativo para poner en valor lo que es la atención comunitaria en atención primaria. Y sobre lo de las dos horas que comenta de que ha disminuido en los Centros de Atención Primaria con el cierre a las tres de la tarde, estamos hablando de que existe esa reducción de jornada de 35 horas, $7 \times 5 = 35$, es la jornada ordinaria de los profesionales, la sanidad no descansa y a partir de las tres horas se va a dispensar esa jornada complementaria a través de la demanda urgente o atención continuada en los centros rurales porque es fundamental para la atención. Lo que ahora se mantenía de tres a cinco no era atención continuada porque la atención continuada era a partir de las cinco de la tarde y así está reflejado porque los horarios eran de cinco a ocho. Lo que había de tres a

cinco de la tarde eran unas consultas que eran según la indemorabilidad y se tenían que abrir el mismo día de la consulta. Y así lo pone en el pacto que se firmó en el acuerdo de salida de huelga 448.

D. José Luís Bancalero Flores.- Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón:

Gracias, Pilar. Y otro de los comentarios que ha hecho usted es sobre la falta de profesionales. Faltan profesionales. Créanme, faltan profesionales y no solamente en Aragón, faltan en todas las comunidades autónomas. Y nosotros este Gobierno del Partido Popular lo que está haciendo y ya se ha puesto en marcha es poner las bases para que en el futuro no haya déficit de profesionales y lo hemos hecho fundamentalmente a nivel autonómico a través de la creación de facultades en ciencias de la salud. Como saben ustedes, hemos llevado el grado completo Facultad de Medicina en Huesca y vamos a implantar la Facultad de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina en Teruel. Porque si no salen egresados, graduados, no tendremos profesionales sanitarios. Eso es a nivel autonómico. Pero a nivel nacional, este consejero particularmente le repitió a la ministra de Sanidad, y creo que fue un acierto y por eso a día de hoy veremos los resultados cuando elijan los nuevos MIR, le pidió tres cosas. Que la elección del MIR pudiera ser presencial. Que la nota de corte se eliminara porque son profesionales que han superado con creces la nota más alta para poder entrar a hacer medicina y el examen más complicado que existe a día de hoy sin obtener una plaza dentro del sistema para acceder a esta formación. Y la última es, que pusiera, por favor, lo que se denomina la segunda vuelta. Porque hay profesionales que cogen una especialidad y luego no se incorporan. Que, en un corto espacio de tiempo, esas plazas que no se han cubierto vuelvan a ser ofertadas a esos profesionales que seguro que quieren entrar dentro de lo que es la formación sanitaria especialista. Y la ministra, al final, nos ha hecho caso. Un año y medio después, sí, nunca es tarde. Nunca es tarde. Eso nunca es tarde.

Dª Pilar Borraz Mir.- Gerente de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud:

Si no lo he entendido mal, ha dicho de las plazas de medicina de Atención Continuada que hay en Zaragoza, que por qué no las ofertábamos y demás. Yo creo que es de todos conocido que esa opción como opción laboral no ha sido optada, no ha sido elegida por algunos profesionales y que actualmente tenemos plazas... Por lo del... "Ojalá hubiera para todos y que se hubieran cubierto", pero la realidad es que ni incluso, y ya llevamos tiempo atrás con esta situación, ni incluso las plazas de medicina de Atención Continuada en la ciudad de Zaragoza se han cubierto, porque hasta ahora eran contratos, digamos que ellos incluso lo dicen, de segunda. Y lo que queremos poner en valor es a toda la medicina de Atención Primaria y a la categoría profesional, que es la Medicina de Atención Primaria.

D. José Luís Bancalero Flores.- Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón:

Gracias. Al representante de Fecapa, Miguel Ángel, creo, ¿sí? A ver, usted ha hablado de un protocolo del año 2017 entre educación, sanidad. No es un ámbito exactamente dentro de lo que es el tema que hablábamos hoy, de la demanda urgente, sí que le puedo decir que los centros de salud que tienen atención en horario de tarde lo van a seguir teniendo, que existen líneas de colaboración entre la Consejería de Educación y Sanidad en muchos ámbitos, como, por ejemplo, que usted ha destacado y que está dando buenos resultados, que es en el ámbito de la salud mental. Y que, en el ámbito de la salud bucodental, bueno, pues estamos trabajando en la implantación de esa cartera de servicio que por parte del Ministerio también escuchó a las comunidades autónomas, que le dijimos las necesidades que había de incluir en la cartera de servicio, ampliarlo a más población, especialmente aquellos pacientes oncológicos con procesos oncológicos en cabeza y cuello, porque habíamos detectado que verdaderamente necesitaban mayor atención. Tomamos nota de lo que

usted ha comentado, aunque ya le digo que no lo veo dentro de lo que es el ámbito de la demanda urgente en Atención Primaria, pero que por las tardes los centros de salud donde esas familias acuden a que sus hijos sean atendidos, si estaban con horario de tarde, lo van a seguir manteniendo. Si no lo he entendido bien, pues luego cuando acabemos la reunión estoy a su total disposición y me lo comenta. Del Colegio Profesional... Para los Colegios Profesionales de Aragón esta mañana hemos mantenido una reunión con los colegios profesionales sanitarios. Y sobre la otra cuestión, me parece que la doctora Borraz le podría...

Dª Pilar Borraz Mir.- Gerente de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud:

Sí, comentaba por el déficit de profesionales en las plazas vacantes y por la urgencia de realizar esto. En septiembre del año pasado tuvo lugar un proceso, un concurso de traslados y proceso de estabilizaciones varias de la Ley 2021 en el proceso de estabilización en el sistema sanitario. Visto la situación que existe en esta categoría profesional, en este escalón asistencial, que es en Atención Continuada, había que tomar alguna medida porque si no la realidad es que la nula planificación que ha habido o habíamos heredado hasta el momento hacía que esa situación precisara de una actuación que no demorara en más esta asistencia sanitaria. Es lo que he comentado antes, estas plazas no son atractivas para el profesional sanitario, para el médico de Atención Primaria en concreto y nos habíamos quedado con una situación en la plantilla orgánica de los distintos sectores sanitarios de Zaragoza Urbana, en 1, 2 y 3, con un déficit de personal en cuanto a médicos de Atención Continuada y si realmente queremos dar la asistencia a la población hay que tomar medidas.

D. José Luís Bancalero Flores.- Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón:

Por último, la representante del Colegio de Trabajadores Sociales. No contemplamos a trabajadores sociales dentro de la demanda urgente en Atención Primaria, sí que contemplamos a los trabajadores sociales en el ámbito de la Atención Primaria, he de decirles que este departamento está por la labor de optimizar a los profesionales. Y me explicaré. En casos concretos nos hemos encontrado que se nos demanda al Servicio Aragonés de Salud que contratemos más trabajadores sociales, como ha dicho usted, para determinados ámbitos y determinados centros de salud. Y nosotros hemos detectado que existen trabajadores sociales en número nada despreciable en otros niveles de la Administración, como puede ser la Administración local o las comarcas. Estamos por la labor. Primero, estamos seguros, y creo que en esto usted posiblemente me dé la razón, que el ámbito de su profesión tiene que ser totalmente transversal, sea local, comarcal, autonómico, sea educación o sanidad y creo que en ese perfil es el que nos gustaría que su colectivo estuviera dentro de lo que es la Atención Primaria. No necesitamos que el profesional que va a trabajar para el ámbito de la sanidad esté dedicado solo y exclusivamente y solo en un centro de salud. Entendemos que tiene que haber mayor transversalidad y que en algunos sitios, en concreto, yo le podía hablar de dos visitas, de las varias que he hecho, como era en el ámbito de Utrillas y en el ámbito de Fraga, en el que nos solicitaban mayor número de trabajadores sociales. Y hablando con los presidentes de la comarca, pues en uno, no sé si tenía nueve trabajadores sociales. Sí, esto es así, nueve. Ese es el número que me dieron para ser exactos en Utrillas. Comarca de Utrillas, nueve trabajadores sociales y le dije que a día de hoy lo mejor sería que trabajáramos de forma conjunta. Y me parece que era seis en... No, Cuenca Minera eran nueve y en el ámbito de Fraga me parece que tenían seis en aquella zona. Entonces, contamos con su profesión dentro de lo que es el enriquecimiento para la Atención Primaria, créame, e incluso creo que está puesto en la diapositiva y, por supuesto, creemos..., pues lo pondremos, que tiene que haber más, como por ejemplo los psicólogos, y en eso trabajaremos, porque como bien hemos dicho, es salud mental, es salud física, es salud social y el bienestar de la población. Y en eso estoy totalmente de acuerdo, tomamos nota, si bien es verdad que no contemplamos a esos profesionales dentro de la demanda urgente en Atención Primaria. Y bueno,

pues simplemente muchísimas gracias por habernos escuchado y que una vez más agradezco al Ayuntamiento de Zaragoza... Ah, perdón.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Sí, consejero. Como decíamos, en este Consejo de Ciudad siempre intentamos dar primero la palabra a las entidades y a los representantes de las asociaciones que conforman este órgano de participación ciudadana. Y, por último, también están presentes, como no puede ser de otra manera, los representantes de los grupos políticos, que es verdad que siempre decimos que tenemos otros foros para expresarnos, pero también es verdad que, al estar presentes, por supuesto, les damos la palabra para que, como se ha hecho hasta ahora, de una forma resumida también puedan expresarse en el sentido que quieran. Entiendo que quieren intervenir los dos grupos presentes, por lo tanto, damos la palabra en primer lugar al señor Adame, que representa al grupo municipal de Vox. Adelante.

D. Oscar Manuel Adame Alquezar.- Grupo Municipal VOX:

Buenas tardes y buenas tardes a todos. En primer lugar, agradecer la presencia tanto del consejero como de la gerente de nuestro Centro de Atención Primaria. Agradecer también, por supuesto, a la Consejería de Participación por haber invitado al consejero y, por supuesto, a todas las personas que estamos aquí presentes. Desde luego, el tema merece la pena porque nos afecta a todos. En segundo lugar, bueno, también la transparencia. Por fin se retransmite por YouTube también este Consejo Ciudad, que ya hice la reclamación del anterior, creo que lo han colgado hace tres horas, y es algo muy interesante, de hecho, hay bastantes personas que nos están viendo en directo. Desde luego, el tema merece la pena. Simplemente me voy a centrar en la intervención, como digo yo, en el pasado, en el presente y en el futuro. En el pasado... Nuestro grupo municipal planteó una moción en el 2021 referente a los Centros de Atención Primaria cuando el Partido Socialista tenía responsabilidad de Gobierno en la Consejería de Sanidad del Gobierno de Aragón, cuando quiso hacer un verdadero recorte que finalmente revertió, 2019, que era cerrar las urgencias vespertinas en los Centros de Atención Primaria, 12, en 12 centros diferentes y dejarlo solo en tres. Bueno, al final se revertió y ahí quedó. Es decir, que aquí miramos todos por la salud pública. Lo que pasa es que uno miramos más que otros. Luego también el ejercicio de hipocresía es impresionante, porque además hablan de salud pública, salud pública, no la privada, pero es que además entre todas las mataron y ella sola se murió, pero ustedes han sido claramente protagonistas. Mire, le voy a dar unos datos, le voy a dar unos datos porque "dato mata relato", se lo voy a demostrar. Fíjese en el 2016, sobre un presupuesto ejecutado de 5300 millones de euros, sobre 5300 millones de euros, solo destinaban sanidad 2100 millones de euros. Eso era el 39 % del presupuesto ejecutado se destinó a la sanidad. Ya me parece bien. Pero es que llegó en el año 2022, seis, siete años más tarde, se gastaron, se invirtieron o se gastaron 2200 millones en sanidad. Pero claro, el presupuesto ya era de 7646 millones de euros. ¿Qué significa eso? Que pasaron a destinar un 39 % del presupuesto ejecutado, lo hicieron bajar hasta el 29 %. En suma, en resumen, seis, siete años, el presupuesto del gobierno de Aragón ejecutado creció en un 43 % y solo creció el presupuesto en sanidad en un 6 %. "De esos polvos, estos lodos". No tiene más que mirar los datos de esos años oficiales del Ministerio de Sanidad, donde Aragón era la comunidad que más tarde pagaba a sus proveedores, el promedio medio de pago... Son datos que están ahí, del propio Ministerio. La lista de espera, ahí estábamos y ahí seguimos estando, desgraciadamente. Entonces, es un reto mayúsculo el que ustedes tienen, aunque esto exceda de la Atención Primaria. Y vamos a ver el reto que tienen por delante. Desde luego, va a ser muy importante. Los datos ahora de actualidad, bueno, me gustaría también saber el motivo o qué proyecto tienen de lo que es unificar horarios, los horarios ordinarios de los centros de salud. Pues unos horarios parece que tienen en su atención normal, ordinaria, pues unos abren de tarde, otros no abren de tarde, salvo error por mi parte. Hay cierta heterogeneidad, es decir, no

sé si esto se podría unificar en los diferentes barrios de la ciudad. Luego también la importancia que tienen los Centros de Atención Primaria, sobre todo en temas preventivos. Hay que recordar que estamos en niveles récord de absentismo laboral y de nivel de incapacidad temporal. Esto afecta a la productividad y el coste que conlleva a las arcas públicas y sobre todo a la salud de las personas. Luego también, a nivel de barrios, sería importante analizar en mayor profundidad, y esto ustedes lo sabrán mejor que nadie, la reivindicación que hemos hecho sobre crear una zona básica de salud en la zona sur, con todo el crecimiento de los barrios del sur que estamos teniendo. Luego también nos hubiera gustado que se hubiera convocado alguna Comisión Bilateral que llevamos esperando casi año y medio y aquí esto hubiera sido un punto fundamental. La Comisión Bilateral, ¿por qué no se ha hecho antes? De hecho, agradecemos desde luego su presencia aquí o la coordinación que ha tenido el equipo de gobierno junto con el Gobierno de Aragón para que estén aquí. Pero ¿por qué no se han reunido antes? Antes, por ejemplo, estaba hablando la representante creo que de la Federación de Barrios. “Oye, tema de transporte, tal y cual...”, pues hubiera estado bien que se hubieran incluso anticipado o coordinado estos pequeños o grandes temas. Y ya para finalizar, de cara a futuro, bueno, es positivo, consideramos, desde luego, por lo que ha presentado aquí, los nuevos servicios en estos centros de radiografía, de análisis de sangre, es decir, son unos medios que antes, en teoría, no se podían tener en todos los centros, lógicamente. También es preocupante, no sé cómo van a afrontar o qué previsiones tienen, lo que bien comentaba la gerente, el tema de las jubilaciones o de la captación de personal. Salvo error, por mi parte, creo que casi una cuarta parte de los Centros Médicos de Atención Primaria tienen más de 60 años, están al final de su carrera profesional, entonces el envejecimiento y el relevo es un tema importante que nos preocupa seguramente, no solo en torno a rural, sino también en nuestra ciudad. Hablaba también antes la representante..., “son los médicos prácticamente peores pagados y tal”. Esto viene no solo de ahora, sino de antes. Igual que pasaba con los profesores, los peores pagados de España. Es decir, que tenemos aquí medidas estructurales que aún seguimos padeciendo. Entonces, la falta de atractivo para que o se queden o captemos médicos y personal sanitario de otro sitio, de otro país, y desde luego que no se vayan al menos los que tenemos. Esto sería fundamental. Y luego, finalmente, también nos preocupa pues, aquí la izquierda que es tan amiga de hacer quitas de deuda, cupos catalanes, pues esto nos va a afectar seriamente al sistema de financiación autonómica. Aquí el principal perjudicado van a ser las arcas para financiar la sanidad en nuestra tierra. Simplemente eso. Gracias.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Muchas gracias, señor Adame. Y para finalizar, le damos la palabra al Grupo Socialista, señora Ranera. Buenas tardes.

D^a Lola Ranera Gómez.- Grupo Municipal Socialista PSOE:

Gracias, presidente. Señor Bancalero, consejero, me iba a dirigir a usted, pero me va a permitir solo diez segundos a Óscar, que no he entendido yo muy bien de qué iba esto, porque dice, “¿cómo en un año y medio usted no ha puesto en marcha la permanente?”, igual el señor Alejandro Nolasco antes de irse del Gobierno le podía haber dicho cómo no puso la permanente. Igual se lo dijo y ya nos lo puede usted contar luego si le viene bien. Bueno, de cualquier forma, yo lo primero, y antes lo comentaba mi compañera, darles la enhorabuena por este acto, esta información por parte de un consejero del Gobierno de Aragón en el Consejo de Ciudad. Y esto lo que nos hace pensar es que no será la primera. Por lo tanto, nos tomamos buena nota desde la oposición y es verdad que es un buen ejercicio de rendición de cuentas que consejeros del Gobierno de Aragón, que estamos hablando que la ciudad de Zaragoza es un 55 % de lo que es el territorio de Aragón, pasen por este espacio, que es un espacio de participación, donde están todos los colectivos y todas las entidades que además trabajan generosamente, como comentaban anteriormente, y, por lo tanto, se haga una rendición de

cuentas. Así que, enhorabuena porque abren unas puertas que no les quepa ninguna duda que las recogemos para continuarlo. Segundo, mire, no me acuerdo cómo se llamaba, perdón, a la gerente. Pilar, Pilar. Hablabas que eras pro-comisión de los Consejos de Salud. Yo lo que soy es pro-vecinos y vecinas. Entonces, yo verdaderamente aquí no voy a hablar mucho de salud, hay mucha gente que sabéis mucho de este tema y que estoy convencida que os creéis que, si hay algo importante en la vida de los ciudadanos, también los zaragozanos y zaragozanas, es la salud y que por lo tanto es una prioridad que nos tenemos que dedicar todos los gobiernos. Y yo creo que todos los gobiernos lo intentamos hacer, unos con más acierto y otros con menos acierto, seguramente porque unos tienen un modelo y otros tienen un modelo. Y yo os voy a explicar cómo veo yo esta situación, cómo lo he hablado con los vecinos, sobre todo de mi barrio, porque yo vivo en la margen izquierda, entonces yo voy a hablar un poquito de la zona 1, que es lo que más conozco. Mirad, hay una máxima en política comunicativa, y hay por aquí alguien que se dedica a la comunicación y sabe más de esto que yo, que lo que cuesta mucho explicarlo hay que cambiar de estrategia, porque algo está fallando. Y esto de que es una oportunidad que dejemos atrás los espacios de proximidad para ir a un gran centro de especialidades, es decir, el Grande Covián, donde ya de paso que vamos a llevar a nuestro pequeño porque tiene fiebre una tarde, nos pueden hacer también una ecografía o un no sé qué, mire que nos cuesta entenderlo. Yo hablo con gente de Parque Goya, que viven en la calle Globo, y de la calle Globo a su centro de salud tienen dos minutos y medio andando. De la calle Globo a Grande Covián en estos momentos tiene 43 minutos andando. Esto lo dice el Google Maps, no lo digo yo. 43 minutos andando. Luego me fui a hablar con uno del Actur, que antes comentaban por aquí, que vivía en Gertrudis Gómez de Avellaneda. Para eso vienen muy bien las manifestaciones de este sábado, que había gente de todos los barrios. Entonces, bueno, pues hablé con una moza de Gertrudis Gómez de Avellaneda. Bueno, pues desde su centro de salud, a donde vive, tenía tres o cuatro minutos andando y ahora tiene 44 minutos andando. Pero luego me fui al Paseo Longares, que yo vivo muy cerquita, y efectivamente, 16 minutos andando. Luego me fui a la calle Sobrarbe, aquí al lado del Puente de Piedra, e ir al Grande Covián cuesta 23 minutos, ir al Centro de Salud de Arrabal no llega a cinco minutos. Pero luego me fui a Vadorrey, al lado del Ebro, un sitio estupendo y cuesta 21 minutos ir andando al Grande Covián. Y a mí esto me preocupa, no tanto porque si ustedes lo que quieren es potenciar que los vecinos tengan una vida más saludable y entonces anden mucho por la ciudad, ya me parece bien y me parece muy positivo, pero claro, creo que estamos hablando de personas que requieren de una asistencia sanitaria, entonces que no le apetece mucho ir andando, prefieren ir cerquita. Claro, es verdad que el consejero hoy comentaba que en coche cuesta cinco minutos. Claro, pero este es el problema fundamental. Y entonces aquí hablamos de modelos. Nuestro modelo y nuestra gran revolución es que el coche se quede en casa. Que el coche se quede en casa y a partir del servicio público, en este caso del transporte público, de la buena movilidad, podamos permitir que podamos llegar a todos los espacios de la ciudad y sobre todo a los servicios públicos. Y sobre todo cuando se trata de servicios públicos que tienen que ver con el tema de salud. Entonces, yo no sé si tiene oportunidades o no esta nueva reordenación que hacéis del sistema sanitario. No lo sé, lo voy a dejar ahí. Lo que sí que tengo claro es que, en esta ciudad, en estos momentos, y lástima que no esté esta tarde la alcaldesa porque se lo contaría igual que yo, hay un caos en la movilidad brutal. De hecho, hoy nos hemos enterado de nuevas líneas que están quitando y que implementan otras por otros lados, por supuesto, sin hablar con los vecinos. ¿Qué quiero decir con esto? Yo ya sé que ustedes han venido a hablar de su sistema sanitario, pero yo lo que vengo es a hablar de los zaragozanos y las zaragozanas. Y yo lo que vengo a hablar es que antes ir a su centro de salud, como era de proximidad, tanto a las personas mayores como a los que teníamos pequeños y teníamos fiebre por la tarde y teníamos que conciliar, por cierto, otro tema que también nos deberíamos dedicar desde las administraciones, pues efectivamente ahora nos va a costar mucho más tiempo, a no ser... en la ciudad de Zaragoza y en la margen izquierda, que cojamos el coche. Si no, los señores y las señoras de Gertrudis Gómez de Avellaneda o de la calle Globo van a tener

muchos problemas para ir al Grande Covián. Por tanto, yo lo que les propongo, consejero, es que esa influencia que pueda tener usted desde el Gobierno de Aragón, que la utilice también para decirle a la alcaldesa que para poner en marcha estas medidas tienen que ir acompañadas de una buena publicidad, de una buena movilidad. Una buena movilidad que nos iguale, porque los servicios públicos, como ustedes saben, lo que están haciendo es igualarnos a las personas. Y lo que ha pasado en los últimos años, desde que está este Gobierno...

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Señora Ranera...

D^a Lola Ranera Gómez.- Grupo Municipal Socialista PSOE:

Termino en diez segundos... Desde que está gobernando el Partido Popular, es que, desgraciadamente, lo que sí que se está apostando, y esto podríamos hablar del famoso "boli mágico" que recorre la ciudad, se está apostando por equipamientos privados. En este caso, equipamientos como la llegada de Quirón aquí a la ciudad de Zaragoza. Eso sí que se está apostando sin ningún miramiento, es decir, por la sanidad privada. Sin embargo, la sanidad pública la sensación, y vamos a dejarlo ahí, que tienen los vecinos y vecinas, con los que he hablado yo en este caso, de la margen izquierda, pero también los de los nuevos barrios del sur de la ciudad, es que para desplazarse a sus centros de salud antes no les costaba tiempo y ahora tienen muchos problemas. Por tanto, lo único que les pido y termino ya de verdad, Alfonso, es que escuchen a las asociaciones, escuchen a las entidades porque merecen la pena. No se pueden dejar seis días para que se estudien una orden y aleguen, porque yo lo que les garantizo es que, en estos 30 años, gracias y de la mano de las entidades vecinales, de gente que trabaja por sus barrios, hemos podido construir la mejor ciudad que tenemos en este país. De verdad, les invito a que les escuchen, a que les lean, porque lo que van a incorporar es para mejorar la vida y la calidad de los vecinos.

D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Muchas gracias. Gracias, señora Ranera, por su intervención. Consejero, gerente o director gerente, cuando queráis, para dar respuesta.

D. José Luís Bancalero Flores.- Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón:

Gracias, Alfonso. Señor representante de Vox, Óscar, de las varias cosas que ha dicho me va a permitir que yo no entre en algunas, porque no son no solamente del ámbito sanitario, sino del tema que nos ocupa aquí. Sí que le puedo decir que cuando habla usted de unificar horarios en Atención Primaria, que algunos centros están de mañana y que otros centros están de tarde, la demanda de la ciudadanía a día de hoy es que mejoremos la accesibilidad y con las limitaciones que tenemos de recursos a día de hoy, especialmente de recursos humanos, de profesionales sanitarios, la línea créame que sería mejorar la accesibilidad incluso abriendo todos los centros por la tarde, pero es imposible. Lo que sí vamos a asegurar es que los que a día de hoy tienen acceso a esos centros por la tarde porque tienen su médico con su cupo y esos ciudadanos se les atiende por la tarde, se van a seguir atendiendo por la tarde. Y sobre la zona básica de salud ya tenemos, gracias al Ayuntamiento que hemos mantenido conversaciones, nos ha dejado una parcela para uso sanitario en lo que será el distrito sur y que en todos estos años atrás nadie se había ocupado con el aumento, me atrevería a decir casi exponencial, de esa población. Y el compromiso de esta consejería es dar esa cercanía y esa accesibilidad a todos los ciudadanos y, por supuesto, el Ayuntamiento nos ha tendido la mano y tenemos ya, digamos, una parcela, para que nos entendamos, con destino sanitario. Y a la representante del PSOE, Lola, yo... a ver, hemos venido aquí fundamentalmente, yo estoy contento

de haber venido, pero hemos venido aquí, no sé si vendrán otros consejeros, hemos venido aquí porque el tema se centra solo y exclusivamente en Zaragoza Urbana. Yo, si estuviéramos hablando de hospitales periféricos, pues créanme que no tendría inconveniente reunirme en la consejería, como he hecho con algunos colectivos, pero posiblemente no hubiera acudido a esta herramienta, que es el Consejo de Ciudad, porque hablarle al Consejo de Ciudad de Zaragoza del nuevo hospital de Teruel, pues a lo mejor posiblemente no tenía nada que ver. Pero... Me llama la atención cuando ha dicho que cuando algo cuesta mucho de entender es porque hay que cambiar la comunicación. Yo estoy de acuerdo con eso, pero añadiría que cuando algo cuesta de entender es porque muchas veces hay mucho ruido alrededor y mucha desinformación. Y la realidad es que ha habido mucha desinformación por partes, yo me atrevería a decir, interesadas en que esto no vaya en la línea en la que se ha marcado el departamento, que no tiene otra que es mejorar la asistencia de los ciudadanos. Créame, porque es el objetivo fundamental. ¿Cuidando a nuestros profesionales? Sí. ¿Cumpliendo la normativa? Sí. Llevando a cabo e implementando un acuerdo que firmó su anterior Gobierno. Es que lo firmó el anterior Gobierno y a mí me llama la atención cuando usted habla de los centros de proximidad porque... nos tendremos que poner de acuerdo. Cuando ustedes lo llevaron al Amparo Poch y nosotros decían ustedes que habíamos quitado la atención continuada en el Amparo Poch, que no era verdad, simplemente que no la podíamos mantener porque no teníamos los MAC, la llevamos a todos los centros de salud, como usted dice, en el Actur o en otro barrio, y también se quejaban. Les pareció fatal que lo hubiéramos llevado. Y yo ahí quise entender que les parecía fatal porque ustedes eran conocedores que los profesionales de esos centros de salud nos habían tendido la mano y habían dicho, "vamos a atender a la población, pero oiga, consejero, esto no se puede prolongar mucho en el tiempo". Porque tienen derechos esos profesionales. Claro que tienen derechos. Y porque la sanidad es femenina y las mujeres también tienen sus derechos. Y hoy hay bajas maternas y paternales. Existen muchísimos matrimonios que son de sanitarios. Y nosotros lo vamos a cumplir. Y cuando yo veo el Boletín Oficial de Aragón sobre estos acuerdos, oiga, lo firmaba la anterior consejera, que era del Partido Socialista, que no me lo estoy inventando yo, que no lo dice José Luis Bancalero, que es que está en el Boletín Oficial de Aragón. Y sobre lo que ha dicho que teníamos que habernos puesto de acuerdo, mire, yo sinceramente me consta, por lo que voy leyendo y lo que veo, que la alcaldesa y este equipo de gobierno de este Ayuntamiento se esfuerzan muchísimo en mejorar las condiciones de vida de los zaragozanos y zaragozanas. Me consta, porque yo cuando veo que va a haber dos circulares más, yo pienso que eso es bueno, no que va a ser malo, porque no han dicho que quitan el circular 1, dicen que va a haber un circular 3 y un circular 4. Yo cuando... Sí, bueno, pues, por seguir hablando de sanidad, lo que... No, pero que me refiero..., que creo que lo he dicho todo, que agradezco la atención que me habéis prestado, que agradezco enormemente que hayan tomado nota de lo que verdaderamente es este proyecto de mejora y de fortalecimiento de la Atención Primaria. Y que el objetivo fundamental es mejorar la accesibilidad en este ámbito sanitario a los zaragozanos y a las zaragozanas. Y seguiremos trabajando por la sanidad de todos los aragoneses y aragonesas. Muchísimas gracias. Ah, quería hablar sobre los Consejos de Salud.

D^a Pilar Borraz Mir.- Gerente de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud:

Como me ha dicho de los consejos de salud y de lo que es y demás, que yo soy muy fan, la normativa vigente, y si no me corriges, Julio, está en la página web del Servicio de Aragonés de Salud, sobre quién compone y las funciones que son. Es un órgano participativo fundamental en los consejos de salud, en las zonas básicas de salud y en aquellas zonas donde están constituidas es importantísimo para llevar a cabo esa actuación de prevención y actuación comunitaria que somos la Atención Primaria. Y sí, estoy muy a favor de los consejos de salud. Y participan muchos representantes de la sociedad civil.

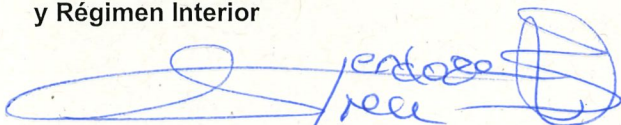
D. Alfonso Mendoza Trell.- Consejero de Participación Ciudadana y Régimen Interior:

Yo simplemente, por cerrar la convocatoria de hoy, lo primero, como no puede ser de otra manera, es agradecer al consejero y a todo su equipo, porque hoy estás tú, consejero, pero esto es el trabajo de mucha gente, seguro que está trabajando en la consejería, en el Gobierno de Aragón, para podernos presentar hoy un resumen del modelo que queréis poner en la ciudad de Zaragoza. Por lo tanto, gracias en tu nombre a todo el equipo que trabaja en ello. Quiero dar también las gracias a todo el Consejo de Ciudad, porque el tono de las intervenciones ha sido constructivo, al menos así me lo ha parecido a mí. Es difícil el poder estar siempre de acuerdo con un modelo tan complicado que viene de tan atrás, que arrastra dos decretos que pusieron fin a una huelga y que son de obligado cumplimiento, que hay que intentar mezclarlos con un reglamento que es del año 1997, poniendo como cabeza y como pilar, y eso lo dice Pilar, valga la redundancia, muchas veces, que la Atención Primaria es el eje principal del sistema de salud y así lo creemos. Yo creo que mejoramos en cuanto la atención posibilite que haya pruebas que ayuden al sanitario a definir a través de una ecografía, una radiografía, un análisis de sangre cuál es la situación a la que se enfrenta. Hablamos de que pasamos de 46000 horas a 100000 horas. Al final, yo en algo estoy de acuerdo también con lo que ha dicho el señor Puente y el Tío Jorge. Yo creo que necesitamos esa educación, esa educación al ciudadano que nos permita el saber dónde debemos de acudir según lo que tengamos en cada momento, porque yo creo que esa es una de las cuestiones que queda todavía en el tintero, es el saber trasladar al ciudadano no solo los cambios que proponéis, sino dónde debemos de acudir cuando en un momento de apuro nos encontramos mal. Por lo tanto, gracias consejero, gracias al equipo. No sé si será la última vez o no, Lola, es la primera vez que un consejero del Gobierno de Aragón ha querido venir a trasladar sus iniciativas al Consejo de Ciudad. Es la primera vez, incluso cuando ha habido durante muchos años gobiernos de izquierdas, del Partido Socialista y de Zaragoza en Común, es la primera vez también con el Partido Popular que ocurre. La última o no, yo sé que es la primera vez. Por lo tanto, el Partido Popular también en esto es pionero. Y termino, si me permites, con que... te sigo tus palabras. Lo que cuesta explicarlo quizá hay que cambiarlo. El 60 % de los votantes del PSOE no entienden sus acuerdos con Junts y 1 de cada 5 votantes del PSOE suspende al Gobierno. Quizá tendrán que cambiarlo. Muchas gracias a todos y buenas tardes.

No habiendo más asuntos que tratar, **el Vicepresidente del Consejo de la Ciudad levanta la sesión extraordinaria del Pleno del Consejo de la Ciudad, a las dieciocho horas y treinta minutos del día señalado en el encabezamiento.**

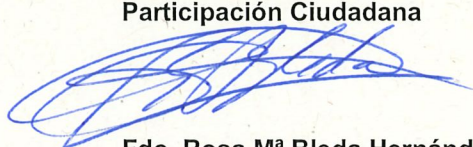
Vº Bº

**EL VICEPRESIDENTE,
Consejero de Participación Ciudadana
y Régimen Interior**



D. Alfonso Mendoza Trell

**LA SECRETARIA,
Jefa de Sección de
Participación Ciudadana**



Fdo. Rosa Mª Bleda Hernández