

# DIARIO DE SESIONES D S P A

## DIARIO DE SESIONES



## PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

### COMISIONES

Núm. 118

XII LEGISLATURA

15 de marzo de 2023

#### Comisión de Salud y Consumo

Presidencia: Ilmo. Sr. D. Manuel Alberto Fernández Rodríguez

Sesión número 9, celebrada el miércoles, 15 de marzo de 2023

#### ORDEN DEL DÍA

#### COMPARENCIAS

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 12-23/APC-001204. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a petición propia, a fin de informar sobre las medidas que va a poner en marcha la Consejería de Salud y Consumo en relación al suicidio.
- 12-23/APC-001248. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre medidas que va a poner en marcha la Consejería de Salud y Consumo en relación al suicidio, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 12-22/APC-000172. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la situación y valoración, por parte de la consejería, de las reivindicaciones del personal técnico de cuidados auxiliares de enfermería, presentada por el G.P. Por Andalucía.

- 12-22/APC-000706. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la situación y valoración, por parte de la consejería de Salud y Consumo, de las reivindicaciones del personal técnico de cuidados auxiliares de enfermería, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-23/APC-000369. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las reivindicaciones del personal técnico de cuidados auxiliares de enfermería, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-23/APC-001224. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la situación de los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería TCAE, en el SAS, presentada por el G.P. Socialista.

## PREGUNTAS ORALES

12-22/POC-000346. Pregunta oral relativa a los afectados por la emanación de gases tóxicos Coria del Río, formulada por Dña. Ana María Ruiz Vázquez, D. Rafael Segovia Brome y D. Javier Cortés Lucena, del G.P. Vox en Andalucía.

12-23/POC-000004. Pregunta oral relativa a la situación de la atención primaria y urgencia extra-hospitalaria en Algodonales y la Zona Básica de Salud de Olvera en su conjunto, formulada por Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Por Andalucía.

12-23/POC-000407. Pregunta oral relativa a la interrupción voluntaria del embarazo en la provincia de Jaén, formulada por Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Por Andalucía.

12-23/POC-000567. Pregunta oral relativa a las mejoras en el centro de salud de San Juan de Aznalfarache (Sevilla), formulada por Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, D. Manuel Alberto Fernández Rodríguez, D. Francisco Javier Oblaré Torres, D. Juan José Salvador Giménez, Dña. María Auxiliadora del Olmo Ruiz, Dña. María Esperanza Oña Sevilla, Dña. Rosa María Fuentes Pérez, Dña. María Isabel Sánchez Torregrosa, Dña. María Remedios Olmedo Borrego y D. Antonio Saldaña Moreno, del G.P. Popular de Andalucía.

12-23/POC-000568. Pregunta oral relativa a las inversiones sanitarias en el distrito Jaén-Jaén Sur en la provincia de Jaén, formulada por Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, D. Manuel Alberto Fernández Rodríguez, D. Francisco Javier Oblaré Torres, D. Juan José Salvador Giménez, Dña. María Auxiliadora del Olmo Ruiz, Dña. María Esperanza Oña Sevilla, Dña. Rosa María Fuentes Pérez, Dña. María Isabel Sánchez Torregrosa, Dña. María Remedios Olmedo Borrego y D. Antonio Saldaña Moreno, del G.P. Popular de Andalucía.

12-23/POC-000611. Pregunta oral relativa a la unidad de cuidados paliativos pediátricos del hospital Virgen del Rocío (Sevilla), formulada por D. Juan Espadas Cejas, Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, Dña. Adela Castaño Diéguez, D. Rafael Alfonso Recio Fernández, Dña. Encarnación María Martínez Díaz y D. Gaspar José Llanes Díaz-Salazar, del G.P. Socialista.

12-23/POC-000614. Pregunta oral relativa a los graves problemas de atención a pacientes en el Hospital Torrecárdenas (Almería), formulada por Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, D. Juan Antonio Lorenzo Cazorla, Dña. María del Pilar Navarro Rodríguez y D. José Luis Sánchez Teruel, del G.P. Socialista.

12-23/POC-000616. Pregunta oral relativa al desmantelamiento progresivo de los servicios en el Hospital de Baza (Granada), formulada por Dña. María de los Ángeles Ferriz Gómez, Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, D. José Luis Ruiz Espejo, D. Manuel Enrique Gaviño Pazó y Dña. Isabel María Aguilera Gamero, del G.P. Socialista.

12-23/POC-000618. Pregunta oral relativa a las funciones y composición del nuevo grupo asesor de expertos en salud mental, formulada por Dña. María de los Ángeles Ferriz Gómez, Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, D. José Luis Ruiz Espejo, D. Manuel Enrique Gaviño Pazó y Dña. Isabel María Aguilera Gamero, del G.P. Socialista.

12-23/POC-000620. Pregunta oral relativa al procedimiento para la provisión de plazas de enfermeras en el tercer equipo Delta de Calañas (Huelva), formulada por Dña. María de los Ángeles Ferriz Gómez, Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, D. José Luis Ruiz Espejo, D. Manuel Enrique Gaviño Pazó y Dña. Isabel María Aguilera Gamero, del G.P. Socialista.

## PROPOSICIONES NO DE LEY

12-22/PNLC-000072. Proposición no de ley relativa a la creación y desarrollo de un plan estratégico de abordaje integral de la obesidad, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.

12-23/PNLC-000062. Proposición no de ley relativa a las medidas frente a las agresiones a los profesionales de los centros sanitarios del sistema sanitario público de Andalucía, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.

## SUMARIO

Se abre la sesión a las diez horas, treinta y ocho minutos del día quince de marzo de dos mil veintitrés.

### COMPARECENCIAS

12-23/APC-001204 y 12-23/APC-001248. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las medidas que va a poner en marcha la Consejería de Salud y Consumo en relación al suicidio (pág. 7).

Intervienen:

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. María Isabel Sánchez Torregrosa, del G.P. Popular de Andalucía.

12-22/APC-000172, 12-22/APC-000706, 12-23/APC-000369 y 12-23/APC-001224. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la situación y valoración, por parte de la Consejería de Salud y Consumo, de las reivindicaciones del personal técnico de cuidados auxiliares de enfermería en el SAS (pág. 21).

Intervienen:

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Por Andalucía.

D. Rafael Segovia Brome, del G.P. Vox en Andalucía.

D. Manuel Enrique Gaviño Pazó, del G.P. Socialista.

D. Antonio Saldaña Moreno, del G.P. Popular de Andalucía.

### PREGUNTAS ORALES

12-22/POC-000346. Pregunta oral relativa a los afectados por la emanación de gases tóxicos Coria del Río (pág. 38).

Intervienen:

Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

12-23/POC-000004. Pregunta oral relativa a la situación de la atención primaria y urgencia extrahospitalaria en Algodonales y la Zona Básica de Salud de Olvera en su conjunto (pág. 41).

Intervienen:

Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Por Andalucía.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

12-23/POC-000407. Pregunta oral relativa a la interrupción voluntaria del embarazo en la provincia de Jaén (pág. 44).

Intervienen:

Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Por Andalucía.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

12-23/POC-000568. Pregunta oral relativa a las inversiones sanitarias en el distrito Jaén-Jaén Sur en la provincia de Jaén (pág. 46).

Intervienen:

Dña. María Auxiliadora del Olmo Ruiz, del G.P. Popular de Andalucía.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

12-23/POC-000611. Pregunta oral relativa a la unidad de cuidados paliativos pediátricos del hospital Virgen del Rocío, Sevilla (pág. 48).

Intervienen:

D. Rafael Alfonso Recio Fernández, del G.P. Socialista.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

12-23/POC-000614. Pregunta oral relativa a los graves problemas de atención a pacientes en el Hospital Torrecárdenas, Almería (pág. 51).

Intervienen:

Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

12-23/POC-000616. Pregunta oral relativa al desmantelamiento progresivo de los servicios en el Hospital de Baza, Granada (pág. 54).

Intervienen:

Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

12-23/POC-000618. Pregunta oral relativa a las funciones y composición del nuevo grupo asesor de expertos en salud mental (pág. 57).

Intervienen:

Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

12-23/POC-000567. Pregunta oral relativa a las mejoras en el centro de salud de San Juan de Aznalfarache, Sevilla (pág. 60).

Intervienen:

Dña. María Remedios Olmedo Borrego, del G.P. Popular de Andalucía.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

12-23/POC-000620. Pregunta oral relativa al procedimiento para la provisión de plazas de enfermeras en el tercer equipo Delta de Calañas, Huelva (pág. 62).

Intervienen:

D. Manuel Enrique Gaviño Pazó, del G.P. Socialista.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, consejera de Salud y Consumo.

## PROPOSICIONES NO DE LEY

12-23/PNLC-000062. Proposición no de ley relativa a las medidas frente a las agresiones a los profesionales de los centros sanitarios del sistema sanitario público de Andalucía (pág. 65).

Retirada.

12-22/PNLC-000072. Proposición no de ley relativa a la creación y desarrollo de un plan estratégico de abordaje integral de la obesidad (pág. 65).

Intervienen:

Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Por Andalucía.

Dña. Isabel María Aguilera Gamero, del G.P. Socialista.

D. Francisco Javier Oblaré Torres, del G.P. Popular de Andalucía.

*Votación: aprobada por 13 votos a favor, ningún voto en contra y 5 abstenciones.*

Se levanta la sesión a las trece horas, cincuenta y tres minutos del día quince de marzo de dos mil veintitrés.

## **12-23/APC-001204 y 12-23/APC-001248. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las medidas que va a poner en marcha la Consejería de Salud y Consumo en relación al suicidio**

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Buenos días y bienvenidos a todos a esta Comisión de Salud y Consumo.

Le damos la bienvenida, en primer lugar, a nuestra consejera, Catalina García, que viene con parte del equipo de la consejería —en este caso, nuestro viceconsejero de Salud— y con parte también del Servicio Andaluz de Salud, con nuestra directora general de Personal del Servicio Andaluz de Salud. Así que bienvenidos a todos a esta comisión; bienvenidos al resto de miembros de la comisión, de diputados..., diputados y diputadas de esta Comisión de Salud, como decía.

En primer lugar, y como una cuestión de orden, anunciarles la retirada de la proposición no de ley en comisión sobre agresiones, que propuso el Grupo Parlamentario Popular. Así que decae del orden del día, y ya a los portavoces se lo hemos comentado antes de comenzar la misma. Y, sin más, pasamos al propio orden del día.

Comenzamos por el debate agrupado de..., a propuesta tanto de Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía como del Grupo Parlamentario Popular, un debate agrupado, decía, a fin de informar, a petición propia, por Consejo de Gobierno, a fin de informar sobre las medidas que va a poner en marcha la Consejería de Salud y Consumo en relación al suicidio.

Así que, señora consejera, por tiempo, una exposición inicial de doce minutos. Tiene la palabra nuestra consejera de Salud.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, presidente.

Muy buenos días, señorías.

Durante el año 2021 fallecieron en España a causa del suicidio un total de 4.003 personas —2.982 hombres y 1.021 mujeres—. En Andalucía se registraron 849 muertes por suicidio, de las que 661 eran hombres y 188 eran mujeres, alcanzándose una tasa de suicidio por cada 100.000 habitantes del 10,28% en nuestra comunidad autónoma.

Discúlpenme por empezar con las cifras, pero creo que las cifras es lo que a todos nos hacen aterrizar, y nos hacen ver cuál es la dimensión del problema, la tragedia del problema a la que toda la sociedad se enfrenta: familias enteras destrozadas por una lacra que viene castigando a la sociedad desde hace muchísimos años; una tragedia que no respeta el sexo, ni condiciones culturales, ni económicas.

En Andalucía, 4.294 personas han intentado suicidarse durante el año 2021; 4.294 andaluces, lo que supone un incremento del 21% con respecto a lo registrado en el año anterior. Y si analizamos el

acumulativo del periodo 2015-2021, observamos que el 67% de estos intentos los realizaron mujeres, frente al 33% de hombres.

Este dato está en consonancia con lo observado en nuestro entorno en cuanto a sexo y conducta suicida: los hombres fallecen más por suicidio, y las mujeres hacen más intentos.

Señorías, el suicidio, como fenómeno humano, es un problema social de primer orden, que nos atañe absolutamente a todos. Un problema de salud pública, que requiere un esfuerzo coordinado, integral, cohesionado y planificado por parte de los diferentes sectores públicos y privados, pero también, de la sociedad en general.

En este sentido, el sistema sanitario público se constituye como un eje nuclear en materia de prevención del suicidio, y entre sus competencias figuran estrategias tan relevantes como la detección precoz de la idea suicida, la valoración del riesgo suicida en pacientes vulnerables, ofertar intervenciones en personas con conductas suicidas, de acción e intento de suicidio, el seguimiento evolutivo, la vigilancia epidemiológica, o proporcionar una atención integral y especializada tanto a los usuarios como a sus familias.

Así, en el año 2019, en el marco del proyecto «Estrategias de mejora en la atención sociosanitaria de la salud mental», impulsado por la entonces Consejería de Salud y Familias, se empezó a trabajar de forma más estructurada en la prevención del suicidio, lo que, junto a otras líneas de trabajo, ha implicado un crecimiento de recursos humanos en torno a la salud mental. Con respecto a la prevención del suicidio se constituyó un grupo motor, compuesto por doce profesionales sanitarios, profesionales que en septiembre del año 2021 elaboraron un plan de acción en el sistema sanitario público andaluz para la prevención, la atención y la postvención del suicidio. Este plan de acción propone cincuenta acciones para reforzar la asistencia clínica, que se irán implantando de una forma homogénea en todas las áreas sanitarias, y cuyo objetivo es reducir la incidencia, la prevalencia, el impacto de la conducta suicida en Andalucía.

Para llevarlo a cabo, se han reforzado las unidades de gestión clínica de salud mental, con facultativos especialistas de área como referentes de prevención del suicidio. Para ello, se han dotado de 26 plazas. No todas hemos podido ocuparlas, desgraciadamente, por el déficit de especialistas, y en la actualidad hay ocupadas 14 plazas. La dedicación de estos profesionales de referencia es exclusiva para el desarrollo e implementación, y evaluación de un problema de abordaje intensivo, priorizando pacientes vulnerables y con mayor concurrencia de factores de riesgo, como adolescentes y pacientes con trastorno mental grave.

Independientemente de la incorporación efectiva de los FEA, en todas las unidades de gestión clínica de salud mental hay un referente de prevención del suicidio. Este grupo de referente está trabajando de una forma coordinada, tanto en el campus virtual de la Escuela Andaluza de Salud Pública como en reuniones presenciales. En este sentido, les anuncio que, durante el segundo trimestre del 2023, se está realizando —o se va a realizar ya— una formación para todos los referentes, formación cuyo objetivo es conocer elementos y estrategias fundamentales para el diseño, implantación y seguimiento de un programa de abordaje intensivo de la conducta suicida. En el contexto de este programa de abordaje intensivo, se están creando comisiones de actuación en conductas suicidas en la unidad de gestión clínica de salud mental, con referentes de todos los dispositivos de salud mental, de las unidades de

gestión clínica, servicios de urgencia y atención primaria, como también se valorará la incorporación de las enfermeras referentes de centros escolares educativos en estas comisiones, para poder facilitar así la coordinación perfecta con el sistema educativo.

Asimismo, se está trabajando con un código de riesgo suicida, que se alertará en caso de necesidad en la historia clínica digital, siempre con el consentimiento del paciente. El objetivo de este código es asegurar la atención en salud mental tras un intento de suicidio, o un episodio de ideación suicida grave. Este código existe ya en algunas de las unidades de salud mental, pero se está diseñando un código común que sirva para toda Andalucía.

Otra línea de trabajo priorizada es la atención a personas en duelo por suicidio, como familiares y allegados, y también llamado postvención.

Señorías, desde la Consejería de Salud y Consumo, y a través del Plan Integral de Salud Mental, la prevención del suicidio se enfoca desde la perspectiva del modelo USI: universal, selectiva e indicada, modelo basado en las líneas estratégicas de trabajo de la Organización Mundial de la Salud, y en la evidencia disponible.

Las estrategias de prevención universal están diseñadas para llegar a toda la población, y tiene la finalidad de potenciar al máximo la salud, y reducir al mínimo el riesgo de suicidio, eliminando barreras a la atención, y aumentando el acceso a la ayuda, fortaleciendo a los procesos protectores, como el apoyo social, y modificando el entorno físico.

Las estrategias de prevención selectivas se dirigen a grupos vulnerables de la población, y lo hacen sobre la base de características como la edad, el sexo, la situación ocupacional o antecedentes familiares, ya que algunos individuos pueden no manifestar comportamientos suicidas en el presente, pero pueden correr elevado riesgo biológico, psicológico o socioeconómico.

Por último, las estrategias de prevención indicadas se dirigen a pacientes que expresan conductas suicidas, ideación suicida o intentos reales de suicidio.

Señorías, para avanzar en la mejora a la atención de la conducta suicida, y teniendo como referencia el Plan de Acción 2021, en el año 2022 se ha empezado a trabajar en el Plan Andaluz de Prevención de la Conducta Suicida 2023-2026, plan que actualmente ya está en revisión, y que verá la luz en breves fechas.

Comprende diez áreas de actuación: política de salud mental, implementación del plan de acción en el sistema sanitario público andaluz para la prevención, atención y postvención del suicidio; atención a la población infantojuvenil; líneas telefónicas de ayuda en crisis; intervención con grupos vulnerables; atención a supervivientes de suicidio; formación, sensibilización y trabajo en red; restricción de medios letales; comunicación responsable y alfabetización en suicidios.

Asimismo, el plan plantea 50 actuaciones durante cuatro años, con una actividad de seguimiento y evaluación anual.

Para su implantación de forma efectiva se han priorizado las actuaciones a desarrollar durante su primer año de vigencia, el año 2023. Esta priorización ha sido efectuada por el grupo coordinador del plan, y plantea como objetivo desarrollar en este año 19 actuaciones en ocho líneas de actuación, con objetivos a corto plazo en esta área. La implantación de acciones para la prevención, atención y

postvención, línea telefónica de ayuda en crisis y atención a la población infantoadolescente. Estas son las tres líneas de acción que se proponen desde el plan para el año 2023.

Señorías, como les comenté en el Pleno el pasado 9 de marzo, a esta consejería —y a todos ustedes, no me cabe la menor duda, y a la sociedad andaluza en general— le preocupa y le ocupa el aumento experimentado en los últimos años en lo que a suicidio en la etapa de adolescencia se refiere. Causa estupor observar que durante el año 2021 entre los menores de 15 años se registraron 22 suicidios en España, 50 más que respecto al año 2020; mientras que entre los de 15 y 29 años alcanzamos la cifra de 316. Cuando damos cifras de jóvenes que se suicidan, debajo de esa cifra de jóvenes que se suicidan hay una cifra enorme de jóvenes con problemas que no somos capaces de detectar, ni en el ámbito familiar ni en el ámbito educativo ni en el ámbito de la sanidad. Y ahí es donde tenemos un grave problema, porque solo estamos viendo la punta del iceberg de un problema que está mucho más enraizado y en el que verdaderamente es donde tenemos que actuar.

Dada la vulnerabilidad de este colectivo, en Andalucía se ha priorizado la creación de un grupo director sobre conductas suicidas infantoadolescentes, el diseño de un protocolo de atención a la conducta suicida infantoadolescente en la unidad de gestión clínica de salud mental, así como el desarrollo de la prevención del suicidio con los equipos de orientación educativa, las enfermeras referentes de centros educativos, el profesorado y, por supuesto también, las AMPA.

Con respecto al ámbito de educación, la incorporación de las 400 enfermeras referentes escolares es una oportunidad de mejorar la coordinación con la Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional. En este sentido, les comunico que durante este mes de marzo se va a iniciar una formación específica para las enfermeras referentes escolares sobre salud mental, que incluye la prevención del suicidio. Asimismo, se está impulsando una mayor coordinación entre la Consejería de Salud y Consumo, y la Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional, en lo relacionado con la salud mental.

Para ello, en el ámbito educativo se ha nombrado en cada centro educativo un coordinador de bienestar emocional y se ha incorporado la figura del orientador de bienestar emocional, con un perfil muy especializado, y que trabajan en estrecha coordinación con todos los equipos de orientación educativa y, por supuesto también, con la enfermera referente escolar.

Señorías, para la prevención de la conducta suicida es fundamental la información y la sensibilización. Y para ello el Servicio Andaluz de Salud a través de su página web pone varios documentos a disposición de profesionales sanitarios, personas con ideas suicidas y familiares. También los profesionales de atención primaria cuentan con un documento con información clave para facilitar información sobre este problema, porque no debemos olvidar que son precisamente los profesionales de atención primaria quienes ocupan un lugar clave en la detección del riesgo de suicidio, por el contacto permanente con la comunidad y su conocimiento de los problemas reales y potenciales.

Con respecto a la formación de los profesionales sanitarios, el Servicio Andaluz de Salud va a seguir ofertando cursos para detectar precozmente el suicidio. Entre estos, se ofertarán nuevas ediciones del curso de detección precoz y abordaje de pacientes con conductas suicidas, curso organizado por la Fundación para el Avance Tecnológico y el Entrenamiento Profesional de la Consejería de Salud y Con-

sumo. Hasta la fecha, se han realizado seis ediciones, con más de tres mil asistentes. Y están dirigidos a profesionales sanitarios tanto de la salud mental como de otros ámbitos —atención primaria, medicina interna, intensiva—. Señorías, y aparte de la dotación de los 26 FEA para la prevención del suicidio, en los años 2021 y 2022, se han dotado de 186 plazas de profesionales.

Señorías, como tenemos tiempo para seguir, les seguiré dando datos, pero bueno, a grandes rasgos es en lo que estamos trabajando, en un problema que verdaderamente a la consejería, y sé que a todos ustedes y a la sociedad en general nos preocupa y nos ocupa.

Gracias.

#### El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias, señora consejera.

Los grupos de menor a mayor, los proponentes por tiempo de ocho minutos, y los grupos no proponentes, por un tiempo de tres minutos, tienen la palabra.

Así que comenzamos con el Grupo Parlamentario Vox Andalucía. En este caso, su portavoz será la señora doña Ana Ruiz Vázquez.

Tiene la palabra.

#### La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, señoría.

Gracias, consejera.

Ha dado usted datos, efectivamente, muy preocupantes. En 2020 Andalucía registró 14 suicidios en menores de 15 años y 316 suicidios en jóvenes entre 15 y 29 años, subrayando que esta es la segunda causa de muerte en la franja entre 15 y 25 años. Por cada persona que se quita la vida, hay 20 que lo intentan, según la OMS.

El ambiente de incertidumbre, el miedo a la enfermedad durante la pandemia, la pérdida de familiares muy cercanos, como los abuelos, junto al aislamiento social y una excesiva exposición a las pantallas podrían considerarse factores de riesgo que han influido en este incremento especialmente en jóvenes. Falta seguridad. Una sociedad avanzada en la que vivimos pero, sin embargo, padecemos enfermedades mentales que se incrementan día tras día; una sociedad donde faltan valores, faltan referentes, falta madurez, y nuestra personalidad es cada vez más frágil. Es una sociedad digitalizada, donde jóvenes y mayores viven en un mundo paralelo, virtual, ficticio, donde la espera de un *like* en Instagram somete a la sociedad a un nivel de estrés traducido con los días en posibles trastornos de ansiedad; el *like* que no llega es un motivo de frustración extrema, y el *like* que llega es una motivación de vida. Estamos obligados a hacer políticas para solucionar este grave problema, traducido en muchos casos en suicidios.

Señora consejera, los expertos demandan precisamente un plan de prevención del suicidio en niños y jóvenes, del que usted nos ha hablado y que hasta ahora no existía en Andalucía. Los grupos de trabajo de salud mental de la infancia, Asociación de Pediatría, Sociedad de Psiquiatría Infantil,

Sociedad Española de Urgencias de Pediatría, Asociación Española de Pediatría en Atención Primaria, la Asociación Española de Pediatría, demandan cuatro puntos clave. Por ejemplo, la creación de una estrategia unificada de prevención del suicidio en la población, con el objeto de disminuir la morbimortalidad por suicidio y mejorar la atención a las personas de riesgo a sus familiares. Es muy urgente la creación de un plan de prevención del suicidio, como venimos hablando, señorías. Hay comunidades que ya lo contemplan, y otras, como la nuestra, donde ahora dice usted que se va a implementar. Mejorar e incrementar los recursos materiales a la salud mental dirigidos, por supuesto, a adultos, pero sobre todo a niños y a jóvenes, tanto en los centros de salud como en cualquier otra especialidad. Implantar programas de formación para centros escolares dirigidos a profesores, orientadores y resto de profesionales que atienden a los niños. Es de vital importancia los alumnos de apoyo, seleccionando a alumnos que ayuden a detectar casos, tanto en el entorno escolar como en el entorno social, incluyendo redes sociales. Desde nuestras familias también debemos concienciar a nuestros hijos sobre los valores de amistad y compañerismo, que alerten sobre el *bullying*, si lo observaran, darles el valor de ser alumnos de apoyo, claves para ayudar a sus compañeros. Lo que no se ve muchas veces es lo más importante.

Quería hacer un comentario de ayer, señorías, en la Comisión de Infancia y Juventud que iniciamos, en la proposición no de ley del Partido Popular, sobre el acceso de la infancia a la pornografía. Mi grupo parlamentario, Vox, llevábamos como enmienda que se elaborara la implantación de un plan de protección del menor frente a la pornografía, pero su grupo no la aceptó. Un problema que subyace en la sociedad más vulnerable, como son los niños y los adolescentes, y que está...

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señor Ruiz.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Sí, termino ya, por favor.

... y que está estrechamente relacionado con la salud mental. Es necesario un plan estratégico nacional, no 17, pero más necesario es que ustedes, que tienen la mayoría absoluta, den un paso en la comunidad donde más se consume la pornografía.

Termino ya, señorías.

Desde Vox vamos a seguir insistiendo en erradicar estas irresponsabilidades, como he comentado, que causan más inseguridad en la sociedad, más frustración en los más vulnerables, más problemas de salud mental...

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Ruiz.

## La señora RUIZ VÁZQUEZ

—... directamente relacionados con el suicidio.

Señorías, hay muchas prioridades en su consejería, pero el tema del suicidio es el fundamental.

Muchas gracias.

## El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Ruiz.

Por parte del Grupo Parlamentario Socialista, su portavoz, la señora María Ángeles Prieto tiene la palabra.

## La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Buenos días.

Un tema importante, el tema del suicidio. Un suicidio cada catorce horas en Andalucía. Y miles de supervivientes y de familias sin atención. Por eso es importante un plan de suicidios, para intervenir en la prevención y también en la postvención, en la ayuda al entorno cercano de la persona que intenta suicidarse o que lo consigue. También muy preocupantes las cifras de suicidio infantojuvenil. Y muy preocupante también el suicidio entre profesionales sanitarios. Este plan debe abordar y debe tener un capítulo específico para trabajar estos temas, junto con el freno al deterioro de las condiciones laborales y del estrés de los profesionales. El último, desgraciadamente, en mi ciudad, en Granada, este lunes.

Andalucía necesita un plan de suicidio, porque siendo verdad que esto es un problema en todas las comunidades autónomas, tras la pandemia se ha disparado esta problemática. Andalucía, bueno, aquí también vamos en el furgón de cola. Las comunidades más oscuras son las que tienen más tasas, incidencia, de suicidios.

Ustedes anuncian un plan de suicidio, lo anuncian ahora, dicen que está en revisión, y lleva en revisión mucho tiempo, llevan muchos meses hablando de este plan.

Algunos datos, porque, claro, un plan se queda en papel mojado si no se dota de recursos humanos, técnicos y financieros. Y el problema que tenemos en Andalucía es que las plantillas, las ratios son muy bajas y siguen siendo muy bajas. En España, la media de psicólogos clínicos por cada 100.000 habitantes es de 6; en Andalucía, de 3,5; en Europa, de 18. En España, la media de psiquiatras es de 12; en Andalucía, de 6 y en Europa, de 18. Y en España, la media de enfermeras de salud mental es de 7,5 por cada 100.000 habitantes; en Andalucía, de 6 y en Europa, de 23. Las plantillas de profesionales en Andalucía siguen siendo muy escasas y en algunas zonas en retroceso, como en el medio rural y en los hospitales comarcales. Aquí nuevamente el código postal marca la diferencia.

Más de la mitad de las personas que tienen un problema de salud mental no reciben el tratamiento que necesitan ni la ayuda que merecen. Las demoras para una primera atención en la unidad de salud mental pueden llegar a los tres, cuatro, cinco, seis meses. El tratamiento y las terapias tienen intervalos de dos, tres, cuatro, cinco, seis meses. Los tiempos de atención en las consultas no permi-

ten una atención de calidad. Esto es claramente insuficiente. Toda la red de atención a la salud mental está saturada.

Sin recursos, es imposible que el plan funcione, que el plan vaya adelante. Es necesario que la atención a la salud mental sea pública. En este sentido, también se está privatizando. Todo el mundo sabe que, si necesitas atención psicológica o psiquiátrica, te la tienes que pagar. Y es necesario reforzar la atención primaria; sin una atención primaria fuerte, será imposible una atención adecuada a la salud mental, a la prevención del suicidio, a la intervención en suicidio. Y la atención primaria la está destrozando, las están desmantelando...

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias...

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—... sigue en pie la orden de privatización de la atención primaria...

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora portavoz...

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—... y esto realmente es un problema.

Este plan que nos trae aquí es..., nuevamente son titulares, son proyectos en marcha, nada terminado, nada concluido...

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto. Cuatro minutos.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—... un plan para la foto...

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Prieto, cuatro...

## La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—... y estos son sus resultados. Muchas fotos.  
Muchas gracias.

## El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias.

Por parte del Grupo Parlamentario Popular, proponente, ocho minutos. Tiene la palabra su portavoz, la diputada Maribel Sánchez Torregrosa. Como decía, ocho minutos.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ TORREGROSA

—Muchas gracias, presidente.

Señora consejera, lo primero, desde el Grupo Parlamentario Popular, agradecerle esta comparecencia, a petición propia, donde muestra la sensibilidad, el compromiso y la preocupación del Gobierno de Andalucía, y especialmente de su consejería y de todo su equipo, hoy aquí representado también, con el viceconsejero y la directora general de Recursos Humanos, a los que quiero darles las gracias por su trabajo. Y especialmente con un tema tan importante y tan doloroso como es el suicidio. Y ese compromiso pasa de las palabras a los hechos, y así nos lo ha demostrado usted en su comparecencia, señora consejera. Sin lugar a dudas, la raíz de ese problema, el suicidio, parte de la salud mental. Y es que nunca, en la historia, se ha apostado tanto por la salud mental en un gobierno como en el Gobierno de Juanma Moreno. Y es que, señora Prieto, le preocupan a usted ahora mucho las cifras de profesionales que atienden la salud mental, pero le voy a dar un dato, solamente un dato: con el PSOE, en los últimos veinte años, la plantilla de profesionales de salud mental creció en quince personas. Y —lo hemos oído del propio presidente de la Junta de Andalucía y de la propia consejera— entre 2021 y 2022 se han incrementado en 212 nuevos profesionales en salud mental. Sí, señora Prieto. En este año 2023 se van a incorporar además otros 78 efectivos, en general, profesionales dedicados a la salud mental. Es decir, en tres años, este Gobierno ha aumentado las plantillas de profesionales dedicados a la salud mental en un 11,5%, alrededor de 300 personas más. Entonces, tenga mucho cuidado, señora Prieto, cuando habla de datos, cuando echa balones fuera, que ustedes han gestionado durante casi cuarenta años esta tierra, y han tenido totalmente abandonada, aislada a la salud mental.

Y le pongo otro ejemplo, un ejemplo palpable de ello es que, por ejemplo, personas en Andalucía que sufrían trastornos de conducta alimentaria —anorexia, bulimia—, que por desgracia son miles de personas en nuestra tierra, pues no contaban con un servicio público donde atender esos trastornos. La Junta de Andalucía directamente los derivaba a otras comunidades autónomas. Esa era la manera de resolver los problemas de los gobiernos socialistas para atender gravísimos trastornos, que pueden derivar en situaciones tan complejas como el tema que ocupa hoy esta comparecencia. Y es que, en pleno siglo XXI, y Andalucía no contaba con ninguna unidad de trastornos de la conducta en alimentación.

Pues hoy ya hay dos unidades funcionando, una en Granada —no desde antes de ayer, sino desde el año 2020—, otra en Málaga, desde marzo de 2022. Y, en este año 2023, se abrirá otra unidad de estas características en el Hospital Militar de Sevilla, como ya anunció la consejera y el propio presidente. Este es un ejemplo de ese abandono en el que nos tenían sometidos la salud mental.

Pero es que voy a ir un pasito más allá, para refrescarles la memoria y para poner también encima de la mesa la prioridad que ocupa en la agenda política e institucional de este Gobierno la salud mental. Y es que cuando llega al Gobierno de Andalucía se encuentra solamente dos unidades de hospitalización breve en toda Andalucía: una en Almería y otra en Jaén, para menores de 18 años. Y tal y como hemos oído de nuestro presidente y de la propia consejera en varias ocasiones, es un objetivo prioritario del Gobierno de Andalucía que todas las provincias andaluzas cuenten este año con unidades de hospitalización de salud mental infantojuvenil. Importantísimas.

Hemos oído esas cifras dramáticas que nos hielan la sangre de la cifra de suicidios en este tramo de edad. Pues solamente se puede ayudar, se puede colaborar poniendo medios y recursos, que es lo que está haciendo este Gobierno desde hace cuatro años. ¿Cómo se está haciendo? Pues se está ultimando esta unidad en el Hospital Militar de Sevilla —ocho camas más para menores de 18 años—. Se están trabajando también en dos nuevas unidades de hospitalización breve para menores de 18 años en el hospital Virgen de las Nieves, de Granada, y en el Hospital Regional de Málaga, cada una de ellas con seis camas más. Es decir, poniendo recursos. Ahí es donde está el ejemplo de esa apuesta clara y decidida de un gobierno comprometido, como es el Gobierno de Juanma Moreno.

Muy importante, pues, la apuesta por la salud mental, como esa estrategia de la que nos ha hablado la propia consejera: la primera vez que se está trabajando en una estrategia concreta, más allá de la salud mental, directamente hablando de suicidio. Muy importante el conocimiento profuso de la situación, la aportación de los profesionales, de esos grandes profesionales que la conocen. Muy importante ese apoyo con la atención primaria, que este Gobierno, por mucho que intenten de ocultar, está ahí, con más de 4.500 millones en el presupuesto de 2023 para atención primaria. Muy importante, importantísimo, ese apoyo en las escuelas, en las familias y en la atención sanitaria. Esos tres vértices son clave —como también ha aludido la consejera en su intervención—, clave para ayudar a estas personas que sufre de forma tan cruel este trastorno, esta enfermedad.

Muy importante también, hay que poner en valor el papel del tercer sector. Esta semana veíamos como, por ejemplo, la consejera estaba en Alfacar, en Granada, donde inauguraban en la casa hogar de Faisem, que permitirá la atención a 20 personas más con problemas graves de salud mental, favoreciendo la permanencia y la participación activa en la vida social de estas personas. Ejemplo de esa colaboración con el tercer sector, que no nos podemos olvidar y que hace un papel tan importante, y que desde el Grupo Parlamentario Popular queremos poner en valor.

Y acabo, señorías, señora consejera, es un auténtico drama humano el que viven estas personas con tendencias suicidas. Todos los recursos que invirtamos para ayudarles a salir de ese pozo lo estamos invirtiendo para salvar vidas. Es por ello que quiero felicitarla, sí, consejera, con la boca llena, porque antes como viceconsejera, ahora como consejera, ha sido un tema, la salud mental, que, por primera vez, ha ocupado la agenda institucional y política de Andalucía en estos últimos cuatro años.

Y animarla a seguir en esa ambiciosa línea que hoy nos ha presentado aquí.

La sociedad tiene a la salud mental como un problema gravísimo. A nosotros, como institución, nos duele y nos sentimos impotentes muchas veces de no poder hacer más. Pues solamente hay un camino, y es el que está empleando esta consejería: más recursos, con mayor coordinación, con mayor eficiencia en el resultado, y apostando por esa atención integral, dentro de este ámbito, como bien ha expuesto la consejera, sobre todo en el ámbito educativo. Porque son muy graves los datos que afectan a nuestros jóvenes en temas de salud mental.

Queda mucho camino por recorrer, señora consejera. Cuenta con el apoyo y con las propuestas de este grupo parlamentario para ayudarle en ese camino.

Muchas gracias.

## El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Sánchez Torregrosa.

Bueno, una cuestión de orden a efectos de recordatorio, simplemente. Las comparencias, primer turno de exposición por parte de la consejería, 12 minutos, es lo pactado; grupos proponentes, 8 minutos; grupos no proponentes, 3 minutos en un solo turno. Eso es lo pactado en esta comisión desde el principio de la legislatura. Y cierra la consejera, en este caso, con ocho minutos.

En las proposiciones no de ley, 5 minutos, el grupo que presenta, 3 minutos fijan cada uno de los grupos, y se cierra por el grupo proponente de la proposición no de ley con 3 minutos.

Y las preguntas orales en comisión, dos minutos y medio, es lo pactado, que se podrá hacer en un único turno o dividido en dos partes esos dos minutos y medios. Esos son los tiempos pactados desde el principio de la comisión.

Muchas gracias.

Consejera, tiene la palabra.

## La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, presidente.

Señorías, me gustaría terminar, porque no me ha dado tiempo con anterioridad en mi comparencia, porque aquí es donde hablábamos de los recursos, aunque es verdad que la portavoz que ha intervenido por el Partido Popular lo ha dejado muy clarito. Pero a mí me gustaría volver a incidir en que, aparte de la dotación de los 26 FEA para prevención del suicidio, en los años 2021 y 2022, se han dotado de 186 plazas de profesionales salud mental más. Esta mejora también incidirá en la prevención del suicidio, igual que en la prevención del suicidio no todas las plazas han sido, por ahora, ocupadas, nos quedan algunas, por el déficit de profesionales. Y este crecimiento de profesionales en la red de salud mental está vinculado a proyectos concretos.

El Programa de Psicología Clínica en atención primaria, con 52 plazas dotadas, que pretenden contribuir a la mejora de los procesos de coordinación entre atención primaria y los servicios de

salud mental, programas que van dirigidos a atender a personas con trastornos leves o moderados de salud mental o al diagnóstico precoz de los mismos. Apoyar la formación de los profesionales de atención primaria en la comprensión e intervención sobre los problemas emocionales y desarrollar actuaciones relacionadas con la prevención de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, también en coordinación con el resto del equipo de primaria y la enfermera referente escolar.

El refuerzo de atención a la población infantoadolescente, con 26 plazas dotadas, y los equipos de tratamientos intensivos comunitarios. Equipos, señorías, que llevan funcionando dos años, que con 104 plazas dotadas, refuerzan la atención comunitaria a personas especialmente vulnerables, con trastorno mental grave de larga duración de sus problemas de salud mental o con escasa adherencia a su plan de tratamiento. La mitad de estas plazas son para FEA y las otras para enfermeras especializadas en salud mental.

Además, Andalucía también participa en el proyecto europeo Implementa, sobre prevención del suicidio. Y en este proyecto se trabaja durante el periodo 2021-2024 en la implementación de las buenas prácticas Supra de Austria, que consiste en una estrategia multinivel y que abarca todos los niveles de prevención, universal, selectiva e indicada. Los objetivos principales incluyen el apoyo a personas con riesgo, limitar el acceso a los medios usados para el suicidio, sensibilizar sobre el suicidio, trabajar con los medios de comunicación, integrar programas de prevención del suicidio en otros programas de promoción de salud, apoyar la investigación. En este proyecto participan: País Vasco, Navarra, Cataluña, Madrid, Murcia y Andalucía, siendo Murcia la comunidad autónoma que coordina. En Andalucía, la implementación de estas buenas prácticas se está desarrollando, en el momento, en la provincia de Cádiz, en colaboración con la Delegación Territorial.

Señorías, lamentablemente, el suicidio hoy es la principal causa de muerte no natural en España y, especialmente, todo lo han dicho ustedes, estremecedoras las cifras entre jóvenes y adolescentes. Desde Andalucía intentamos frenar esa tendencia con la apuesta firme por el Plan Integral de Salud Mental en Andalucía. Y para ello contamos con 26 unidades de Gestión Clínica de Salud Mental y diferentes dispositivos de atención como la Unidad de Salud Mental Comunitaria Infanto-juvenil, las unidades de rehabilitación y de hospitalización, hospitales de día y comunidades terapéuticas. En total, 152 dispositivos, en los que prestan atención casi tres mil profesionales.

¿Es suficiente? Pues, creemos todos que no, por eso tenemos que trabajar en seguir ampliando ese número. De la mano de asociaciones y de profesional sanitario vamos a seguir dando los pasos necesarios para que los pacientes de salud mental y sus familiares se sientan acompañados, para que reciban los tratamientos y las atenciones que necesitan y para acabar, definitivamente, con el estigma que les acompaña y favorecer así su inclusión.

Creo, señorías, que el tema de hoy era lo suficientemente importante y grave para hacer un debate sosegado, para hacer aportaciones coherentes y fuertes.

Cuando la señora Prieto ha dicho que le parecería bien —creo que ha sido la única propuesta que ha hecho— que se hiciera dentro del Plan de Suicidio un apartado específico para personal sanitario, directamente, la directora general de personal y yo nos hemos mirado y me ha dicho sí. Buena idea, señora Prieto, pero para eso era la comparecencia de hoy, para aportar en un tema tan sumamente serio, qué pensamos y qué creemos que podemos hacer dentro del sistema sanitario.

Todo lo que hemos hecho durante estos años, esos cuatro años que llevamos gobernando, ¿es suficiente? Todos creemos que no, por supuesto que no. Es un problema lo suficientemente grave, agravado por la situación de crisis sanitaria y de pandemia que hemos vivido, y porque creo que esa crisis sanitaria ha servido para aflorar problemas enraizados, y que no habíamos sido capaces de detectar, especialmente en jóvenes y adolescentes. No es que hayan surgido con la pandemia, se han visto agravados con la pandemia, eso sí que es verdad.

¿Y qué tenemos que hacer? Poner herramientas que nos ayuden a todos. Por supuesto, que aumentando el número de profesionales, eso es lo que hemos hecho en estos años, aumentar el número de profesionales, de FEA, de enfermeras de salud mental, de monitoras, por supuesto que sí, y vamos a ir haciéndolo. Aumentando —no voy a entrar en discusión, señora Prieto— los dispositivos, como las unidades de trastorno de conducta alimentaria, la casa de Alfacar, gran noticia. El traslado de la comunidad terapéutica que ocupaba esa casa, que era de Faisem. Trasladamos la comunidad terapéutica, que era de San Cecilio, al antiguo Doctor Olóriz, y ahora esa casa ha podido ser ocupada por enfermos de salud mental grave.

Creo que ese es el camino, al final es un trabajo en el que todos nos tenemos que implicar. El sistema sanitario y la consejería tienen que ejercer el liderazgo, pero, al final, nos tenemos que involucrar toda la sociedad. Nosotros, profesionales sanitarios, comunidad educativa y, por supuesto, familias.

Aquí hay que hacer, decíamos, «hay que hacer un programa» —creo que también lo decía la señora Prieto— «de formación de los profesores», no sé si ha sido usted. Por supuesto que sí, pero de los padres también, porque muchas veces a los padres se nos escapan los problemas de nuestros hijos, porque no somos capaces de detectarlos.

Entonces, ¿cómo llegaremos a solucionar un problema que hasta ahora ha estado soterrado y solo hemos sido capaces de ver la punta? Pues, con un trabajo en que la formación llegue absolutamente a todos, y donde seamos capaces de detectar todos, en nuestro ámbito, los problemas que están afectando a nuestros jóvenes.

Y cuando hablaban —y creo que era la señora Ruiz— de pornografía, es mucho más profundo, señora Ruiz. Si leemos los estudios científicos y lo que vemos a nivel europeo —y debemos de hacer un análisis profundo—, ya nos están alertando de que nuestros jóvenes acceden a la pornografía y a otros muchos contenidos por un acceso a las tecnologías no controlado, y en edades que no corresponden. Y ya hay estudios científicos.

Cuando estaban los móviles..., cuando empezamos a dar los móviles a nuestros hijos, no había nada. Todos sabíamos que, en algunos momentos, eso podía ser negativo —y en muchos momentos es positivo para nuestros niños y adolescentes—. Pero ya hay estudios, ya sí es verdad que podemos hacer una reflexión profunda. Pero la reflexión no es de la Consejería de Salud; no, la reflexión es de todos. Y habrá que buscar el marco donde hacer esa reflexión, donde participen las personas afectadas —incluidas la comunidad educativa, los padres, asociaciones...—, para hacer esa reflexión profunda para ayudar a nuestros jóvenes y adolescentes. Nuestros jóvenes y adolescentes se les ayuda de muchas maneras, de muchas formas. Pero también se les puede ayudar intentando que el acceso a muchos medios sea lo más seguro posibles para ellos.

Bueno, pues concluyendo. Esta consejería, para trabajar, siempre estamos dispuestos; para aportaciones, siempre estamos dispuestos; para un tema tan importante, tan sensible, donde tanto se sufre, tanto se sufre por parte de las personas que lo sufren, jóvenes, adolescentes, mayores o ancianos, tenemos que ser muy serios. Tenemos que ser muy serios, muy muy serios, porque se sufre de una manera muy interna; porque, hasta que la persona es capaz de contarlo, pasan años en muchas ocasiones, y el daño de esos años es difícil de recuperarlo. Con lo cual, dispuestos siempre a trabajar, a que nos hagan aportaciones, a que nos envíen sus planes alternativos, si es que los tienen, con sus aportaciones, para que, dentro de los planes que se están desarrollando, se pueda incorporar todo lo que ustedes quieran, y que sean valorados por los expertos y los técnicos, que son los que, al final, llevan adelante esos planes. Así que si ustedes quieren hacer aportaciones, esta consejería está abierta.

Gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias, señora consejera.

## **12-22/APC-000172, 12-22/APC-000706, 12-23/APC-000369 y 12-23/APC-001224. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la situación y valoración, por parte de la Consejería de Salud y Consumo, de las reivindicaciones del personal técnico de cuidados auxiliares de enfermería en el SAS**

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Comenzamos el debate; en este caso, el segundo debate agrupado de solicitud de comparecencia de la excelentísima señora consejera de Salud y Consumo ante la Comisión de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la situación y valoración por parte de la consejería de las reivindicaciones del personal técnico de cuidados auxiliares de enfermería, conocidos como TCAE.

Son cuatro los grupos proponentes; por lo tanto, a ocho minutos cada uno de ellos. El único grupo que no ha propuesto es el Grupo Mixto. En caso de que quiera intervenir —que no lo sé...

*[Intervención no registrada.]*

No va a hacer uso de su turno. Pues, de menor a mayor, por ocho minutos. Comenzamos por Por Andalucía...; perdón, por la consejera. Comenzamos con la exposición inicial de doce minutos por parte de nuestra consejera, la señora Catalina García. Tiene la palabra.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, presidente.

Señorías, la categoría de técnicos de cuidados en el área de enfermería en el Servicio Andaluz de Salud —anteriormente denominado auxiliares de enfermería—, está clasificado según el Estatuto marco, en su artículo 6, como personal de Formación Profesional. Y, para realizar sus funciones, se exige una concreta titulación de Formación Profesional, la cual se divide en técnicos superiores y en técnicos, estando la categoría de TCAE dentro de este último y como grupo C2.

Como ustedes conocen, este colectivo lleva años reivindicando que se les reconozcan las funciones que realicen y su reclasificación de C2 a C1, siendo para ello necesario que, a nivel estatal... —y esta comunidad autónoma..., y ante ellos nosotros ya hemos dicho nuestra conformidad en que ese cambio se pueda producir, pero no es una competencia de la comunidad autónoma—, necesitamos que, a nivel estatal, se sigan una serie de actuaciones, que son:

En primer lugar, adecuar la cualificación profesional de TCAE a nivel 3. Una vez que se publique la cualificación en el Boletín Oficial del Estado, el Ministerio de Educación deberá adaptar la formación a lo establecido en el catálogo. Y el siguiente paso de la reclasificación es la negociación —como recoge el estatuto marco del personal sanitario, en su artículo 11—, en el Foro Marco para el Diálogo Social, de la repercusión de la nueva titulación en la clasificación profesional y sus derivaciones retributivas.

Una vez establecida la titulación de técnico superior, nos encontramos con distintas situaciones. Una vez que el Ministerio haya hecho todo su trabajo, nosotros nos encontraremos con quienes cursan los

estudios de técnico de cuidados auxiliares de enfermería tras la reforma, que saldrán de los centros de Formación Profesional con el título de Técnico Superior en Cuidados de Enfermería —o con la denominación que se decida, en su caso, por parte del ministerio—. Y, por otro lado, las personas que tengan la titulación actual de Técnico de Cuidados Auxiliar de Enfermería, que tendrán que pasar por un proceso de homologación que les habilite como técnicos superiores, y habría que negociar cómo se produce este paso. Se tendrían que crear la nueva categoría en los distintos servicios nacionales de salud y su correspondiente dotación presupuestaria.

Y, por último, si procediese, la incorporación de los profesionales en la nueva categoría, de acuerdo a los procedimientos selectivos que se establezcan.

Como se puede comprobar, todas las actuaciones —casi todas—, la primera parte está en el ámbito estatal, nacional, estando esta comunidad pendiente de lo que se decida para nosotros poder actuar.

Por tanto, se trata de una reivindicación nacional que requiere un cambio que tendría que hacerse para todo el sistema nacional de salud y que depende del Ministerio de Sanidad.

Y es así porque cualquier cambio relacionado con las categorías profesionales debe de realizarse con normativa nacional y dentro de la regulación del catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales de los servicios de salud.

Señorías, desde el ministerio, dentro de los grupos de trabajo de los que forma parte el Servicio Andaluz de Salud, se solicitó la aportación de las funciones de las TCAE, realizándose un documento sobre las funciones que desempeñan en la actualidad, entre las que podemos destacar las siguientes —fue lo que se le envió al ministerio en su momento—: proporcionar cuidados sanitarios a los pacientes aplicando técnicas básicas de enfermería con respecto a la higiene, la alimentación, la eliminación y la movilidad; movilizar al paciente, siguiendo los protocolos de movilización de pacientes encamados o con necesidad de ayuda para la movilidad; administrar alimentos por sonda nasogástrica en pacientes sondados previamente, utilizando los medios, ritmos adecuados y siguiendo el protocolo establecido para cada paciente; aplicar adecuadamente las técnicas de limpieza, desinfección y esterilización de los medios materiales a su cargo; colaborar en la realización de pruebas diagnósticas y terapéuticas para las que sea requerida junto a los otros profesionales del equipo asistencial; obtener registros de las constantes vitales y representarlas gráficamente en el soporte documental adecuado; seleccionar y, en su caso, aplicar técnicas y medidas de protección y prevención de infecciones hospitalarias y del mantenimiento y de la higiene y comodidad de los pacientes, según los protocolos, así como aplicar técnicas de primeros auxilios y cuidados sanitarios ante diferentes situaciones de urgencia y emergencia. Entre otras, y sin ser exhaustivos, el documento elaborado en marzo del año 2022 tiene hasta cuarenta funciones de los técnicos de cuidados auxiliares de enfermería. Y cuando termine esta comparecencia, les podemos hacer la entrega, si así lo desean, de todas esas funciones, que han sido propuestas en el grupo de trabajo que está en el ministerio.

Posteriormente, esta consejería continúa negociando, en Mesa Sectorial, con las organizaciones sindicales en la mejora del documento de funciones. Y, en este sentido, a partir de junio de 2022, el Servicio Andaluz de Salud realizó, la propuesta de actividades genéricas de los TCAE, que se adaptaría, en su caso, a los distintos ámbitos de trabajo y puestos atribuidos.

Se realizaron una serie de mesas técnicas con las distintas organizaciones sindicales que forman parte de la Mesa Sectorial, y se realizó un documento sobre las funciones que se están desempeñando en la actualidad.

En función de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, el técnico de cuidados auxiliares de enfermería desarrolla su actividad profesional en el sector sanitario, y lo hace como integrante de un equipo multidisciplinar en organismos e instituciones del ámbito público y en empresas privadas.

En función del Real Decreto 558/1995, de 7 de abril, sus funciones son las de proporcionar cuidados auxiliares al paciente, actuando sobre las condiciones sanitarias de su entorno como miembro de un equipo de enfermería en los centros sanitarios, dentro de las competencias propias de cada categoría y de forma coordinada y supervisada, según corresponda.

Al igual que el resto de profesionales que configuran el equipo interdisciplinar, los TCAE poseen sus propias competencias y sus funciones, estando estas orientadas en todo momento al fomento del autocuidado de las personas, favoreciendo su proceso de recuperación, e implicando a las familias en los cuidados. Esta orientación tiene como objetivo administrar unos cuidados de calidad, con la base de un buen trabajo en equipo.

Entre las competencias que esta consejería entiende que corresponden a los TCAE, se encuentran aquellas orientadas al ciudadano y sus derechos. Y, para ello, le compete el uso de medidas que garanticen la accesibilidad, privacidad y confortabilidad de las personas, así como la orientación al cuidado sobre la oferta de servicios del sistema sanitario público andaluz; aquellas orientadas a la promoción, prevención y atención comunitaria, para lo que se hace indispensable el conocimiento de los factores que influyen en la salud humana y las que la fomentan, con el fin de mejorar la salud mental y física de las personas; promover la humanización de la asistencia sanitaria mediante la atención al individuo y a las familias, mediante el cumplimiento de las normas de calidad relativas a la práctica sanitaria y utilizando la comunicación de manera efectiva con pacientes, familiares y otros cuidadores, para mantenerlos informados en todo momento sobre el progreso de los pacientes, salvaguardando la confidencialidad, así como el resto de profesionales de la salud.

Los TCAE deben tener capacidad para empatizar con los usuarios, comprendiendo el contexto de los síntomas, las dificultades y el comportamiento del paciente, siendo empáticos, como lo son, con sus problemas, mostrando respeto y reforzando su autonomía, autoestima e independencia.

Otra de las competencias que corresponden a los TCAE, trabajar en equipo y mantener relaciones interprofesionales. Y, en este sentido, deben desarrollar su trabajo en un equipo interdisciplinar, desarrollando sus responsabilidades para lograr un flujo de información apropiado y garantizar así una prestación asistencial segura.

Capacidad de aprender y desarrollarse profesionalmente, para lo que hacen y deben hacer acciones formativas y mantener una reflexión activa sobre su trabajo para mejorar la atención sanitaria. Los TCAE tendrán que adaptarse a las nuevas situaciones laborales, como el resto de profesionales, originadas por cambios tecnológicos y organizativos en los procesos productivos, actualizando sus conocimientos, utilizando los recursos existentes para el aprendizaje, así como las tecnologías de información y de la

comunicación. Y también, como todo el resto del equipo, deben disponer de competencias para el uso eficiente de los recursos, tanto en el tiempo como de otros recursos disponibles.

Y, en último lugar, la orientación de su desempeño profesional a resultados para mejorar la salud de la población, colaborando en las propuestas de mejora para avanzar en los cuidados de la población y participando activamente en los equipos de trabajo.

Señorías, para lograr entender la posición de esta consejería ante las reivindicaciones del personal técnico de cuidados auxiliar de enfermería debemos hacer un repaso de la evolución histórica.

La condición de auxiliar de clínica —actuales TCAE—, que entonces era título de Formación Profesional de primer grado, con la entrada en vigor del estatuto marco, se incardinó en el grupo D. Mediante el Real Decreto 546/1995 y el Real Decreto 558/1995, de 7 de abril, se estableció el currículo formativo y la nueva denominación del título: técnico de cuidados auxiliares de enfermería, como Formación Profesional de grado medio. La disposición adicional trigésimo primera de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, dispuso que el título de técnico auxiliar, de la Ley 14/1970, equivale a efectos académicos al de graduado en Secundaria. Con la entrada en vigor del Estatuto Básico del Empleado Público, el grupo C queda dividido en dos subgrupos, C1 y C2, según la titulación exigida para el ingreso —C1, título de bachiller o técnico, y C2, título de graduado de Educación Secundaria Obligatoria—.

La disposición transitoria tercera establece las equivalencias entre los antiguos cuerpos D y C2. Y, en este sentido, el título de acceso a la categoría auxiliar de enfermería es el de técnico auxiliar de clínica, Formación profesional de primer grado y con efectos académicos equivalentes a la Educación Secundaria, no estando encuadrado en el grupo C1, para cuyo acceso, el artículo 76 establece el título de bachiller o técnico, sino en el grupo C2, para el que se exige el título de graduado de ESO.

Hay que tener presente, dada la trascendencia del asunto, la Resolución de 14 de noviembre de 2022, de la Secretaría de Estado de Función Pública, por la que se publica el acuerdo marco para la Administración del siglo XXI, y que dispone que para lograr la plena efectividad del modelo de clasificación es necesario desarrollar de manera coordinada entre las administraciones públicas y las organizaciones sindicales un conjunto de medidas tanto normativas como organizativas para proceder, entre otras, al desarrollo del grupo B, y que, sin perjuicio de lo anterior, permanecerá vigente lo contemplado en el apartado 3 de la disposición transitoria tercera, así como las regulaciones específicas de aplicación. En este sentido, se creará un grupo de trabajo paritario en el seno de la comisión de seguimiento prevista en el presente acuerdo para llevar a cabo el impulso y la coordinación de actuaciones, para lo que a lo largo del año 2023 la citada clasificación profesional alcance su plena implantación en el conjunto de las administraciones públicas.

A la luz de la normativa expuesta y de la jurisprudencia comentada, es necesario una norma con rango legal que regule la materia, así como la necesaria coordinación entre la Administración del Estado y las comunidades autónomas para su implantación en todo el territorio nacional, debiendo contemplarse el Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencia de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud, así como el procedimiento de su actualización, que no se puede desconocer al regular esta materia.

Y, por otro lado, no podemos tampoco ignorar la necesidad de realizar la reclasificación profesional de todas las categorías profesionales afectadas. Sirva como ejemplo que sería necesario proceder a desarrollar el grupo B, que, en caso contrario, se encontraría vacío de contenido y en flagrante contradicción con la reclasificación únicamente de determinadas categorías.

Por todo lo expuesto en esta comparecencia, quiero dejar claro —y así lo dije al principio— que la Consejería de Salud y Consumo apoya a los más de dieciocho mil técnicos de cuidados auxiliares de enfermería que trabajan en el Servicio Andaluz de Salud, en el reconocimiento profesional y la mejora de sus condiciones laborales. Lo hemos hecho y lo seguiremos haciendo, dentro del marco que se determine de forma conjunta por parte del ministerio y el resto de las comunidades autónomas. Así lo hemos reivindicado ante el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y no duden de que continuaremos haciéndolo.

Para este Gobierno, la sanidad es una prioridad en su gestión, y para ello es imprescindible la mejora de la situación laboral de todos los profesionales. Lo hemos demostrado mejorando las condiciones laborales de nuestros profesionales, y en este asunto actuaremos con la misma contundencia. Los trabajadores de la sanidad pública son los que sostienen el sistema, y este Gobierno no va a escatimar esfuerzos para reconocer su trabajo y mejorar sus condiciones. Seguirá trabajando en el ámbito de sus competencias y seguirá defendiendo a los profesionales andaluces ante el ministerio, cuando se trate de una competencia estatal.

Gracias.

## El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Ahora sí, tiene la palabra, por parte de Por Andalucía, su portavoz, la señora Inmaculada Nieto.

## La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Buenos días.

Gracias, consejera, por la comparecencia, que hace tiempo que el conjunto de los grupos de la comisión queríamos sustanciar, y el nuestro desde hace ya varios meses.

Permítame que envíe un saludo. Hay muchas mujeres..., lo digo en femenino porque la mayor parte de las técnicas en cuidados auxiliares de enfermería son mujeres, que están pendientes de esta comparecencia, que ha generado en ellas una lógica expectación, que seguro que usted comprende. Son muchos años de reivindicaciones, de reclamaciones. Y tienen una sensación, una cierta frustración acumulada, porque no se clarifiquen los escenarios en los que puedan empezar a tener certezas sobre su desarrollo profesional, sobre la clarificación de sus funciones y sobre las condiciones retributivas que, finalmente, les corresponderían si se reconoce su categoría del C1. Esas expectativas que ellas han venido acumulando, y que se van tornando en cierta frustración, tienen mucho que ver con que en esta

Cámara, en el año 2020, tuvimos un acuerdo unánime en el que todos los grupos —también el suyo— consideraban que, efectivamente, esas reivindicaciones eran justas y que había que materializarlas.

Me ha preocupado que, cuando ha hecho usted el relato jurídico, haya dicho de manera expresa que ese relato que hacía era también la consideración que tenía sobre la materia la consejería, porque esto entonces ya no nos enmarca en la necesidad de encontrar los argumentos que hagan que ustedes recuperen la voluntad política que tenían en 2020 de resolver esta situación, sino que parece que están más atrás, discutiendo incluso algunos temas que ya, de común acuerdo en la Cámara, considerábamos que no eran, en modo alguno, discutibles.

Sobre la interpretación jurídica que, bueno, le adelanto que nuestro grupo no comparte, y que no es tan taxativa como usted ha explicado, consejera, porque, efectivamente, la modificación del artículo 76 del EBEP abre la puerta legal a que las técnicas de cuidados auxiliares de enfermería sean C1. Y el desarrollo del Estatuto, tanto para el personal funcionario como del estatutario, que nos ocupa, es una competencia de las comunidades autónomas.

Por tanto, consejera, yo se lo formularía a la inversa: ¿Cuál es el impedimento legal que hace que ustedes no puedan dar los pasos que, efectivamente, desarrollen esa modificación que se ha producido en el Estatuto? Teniendo, además la Ley de Función Pública abierta en la Cámara, que bien podría alojar o albergar esa modificación en la que anclar jurídicamente la reivindicación, más que justa y más que necesaria, de estas más de veinte mil mujeres andaluzas.

Pero es que, abundando en lo que usted mencionaba, está el ámbito de sus funciones, que ya no es solo la consideración de su categoría profesional, cumpliendo con una titulación que se les exigió, sino que tienen asumidas unas funciones —que hacen de manera autónoma y sin supervisión— que siguen sin reconocerse. Y esas funciones, el reconocimiento de esas funciones está amparado en una mesa técnica que desde noviembre de 2022 no se mueve, a mayor frustración también de las técnicas de cuidados auxiliares de enfermería. Y no se mueve por voluntad expresa de la consejería, porque también los sindicatos vienen reclamando, con mucha reiteración, que se active esa mesa y se clarifiquen sus funciones, y se adecuen y se traigan a 2023, no sobre la base de un documento que recuerda a 1973, sino sobre la base de lo que es efectivamente un trabajo fundamental dentro de los equipos en los que ellas funcionan, con la cualificación que se les ha exigido que tengan, y que la despliegan sin supervisión, de manera autónoma y con mucha profesionalidad.

Por tanto, consejera, esto parece más un problema de voluntad política, Y está feo que se las trate como si fueran cajas de libros: de aquí al ministerio, del ministerio aquí, y de aquí al ministerio... Este bucle hay que pararlo. Y en consideración de nuestro grupo, la consejería y el Gobierno de la Junta de Andalucía sí tienen capacidad, sí tienen anclaje legal y sí tienen —si tienen voluntad política— la manera de hacer que estas reivindicaciones, tanto las que tienen que ver con sus funciones como las que tienen que ver con su categoría profesional, sean satisfechas de una vez y de manera definitiva. Y no son subalternas, no son colaboradoras, no son un apéndice residual; son un elemento básico de los equipos que nos cuidan cuando nos ponemos enfermos. Y la manera en la que las estamos tratando, consejera —permítame que se lo diga así—, no es acorde a la valía que tienen y a lo fundamental que es, en la cadena de cuidados sanitarios, la labor que desempeñan.

Han cumplido todo lo que la Administración les ha pedido. Necesitaban una titulación, ya la tienen. Por cierto, no solo les pasa a ellas, hay otras categorías afectadas, pero la paralización de la evaluación de los méritos en la bolsa única hace que haya quienes ya tienen el título, pero no les computa. Consejera, eso también es una competencia de la consejería.

Por tanto, en el ámbito del C1 —y para terminar, presidente—, desde nuestro grupo tenemos la firme consideración, en cuanto a la interpretación legal, que la que usted ha hecho no es correcta. Por tanto, debe usted tener un precepto legal que le impida desarrollar el precepto legal que las habilita. Si no, estamos hablando de la nada. Lo que hay sobre la mesa es un artículo modificado, y usted tiene competencias para desarrollarlo, para personal funcionario y, le reitero, para personal estatutario. Y, por tanto, no tiene impedimento legal. Tampoco lo tiene, en modo alguno, para activar la mesa técnica y clarificar sus funciones. Y eso es una cuestión también de dignidad laboral para ellas, para que sean consideradas en la profesionalidad que tienen y que desempeñan.

Y, por último, consejera, por tanto esto es un problema de voluntad política, que espero que no lo sea de dinero, porque estos días estamos viendo cómo de alegremente, y cómo de descuidadamente están poniendo ustedes dinero público donde no es, y con procedimientos legales que no se deben usar. Por tanto, tampoco debiera ser que la mejora de sus condiciones retributivas fuera el impedimento y ustedes lo estén revistiendo de una palabrería jurídica que, a criterio de nuestro grupo, no se compe-  
dece con la realidad.

Muchas gracias.

## El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Tiene la palabra ahora, para posicionar a su grupo parlamentario, el portavoz del Grupo Parlamentario Vox en Andalucía, el señor Rafael Segovia.

## El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Gracias, señora consejera, por las explicaciones y por la cantidad de datos que nos ha transmitido.

Efectivamente, este es un tema que viene ya de lejos. En abril de 2019, ya estuvimos aquí debatiendo una proposición no de ley relativa a las actualizaciones de funciones de los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y su reconocimiento como grupo C1 del Estatuto Básico del Empleado Público, con la consecuencia lógica de la adaptación de las retribuciones.

Actualmente se inscriben, como hemos dicho, en la clasificación profesional del subgrupo C2, categoría donde quedan incluidos los estudios de Graduado Escolar o la Educación Secundaria Obligatoria, lo que no es justo ni razonable, puesto que las auxiliares de clínica fueron reconocidas como técnicos de grado medio por el Real Decreto 707/1976, que los integraba, a partir del curso 1978/79, en el segundo grado de Formación Profesional.

Se trata de un colectivo muy amplio, de más de veinte mil profesionales, que están presentes en distintas áreas de nuestro sistema andaluz de salud, desde la atención primaria a la especializada, trabajando en centros de salud y en hospitales. Y sobre ellos recae la atención de las necesidades básicas del paciente: higiene, cambios posturales, recogida de datos clínicos, alimentación asistida y otras que usted ha citado. Por tanto, mantienen un contacto muy directo con los usuarios de la sanidad.

Desde 1985, el Estatuto Básico del Empleado Público determina que pertenecen al grupo C1 y no al C2, en el que se encuentran actualmente, para el que solo hace falta el Graduado Escolar.

Lo que nos cuesta trabajo entender es por qué, si todos los grupos con representación en esta Cámara —que también son mayoría en el Congreso—, si estábamos de acuerdo, ¿por qué no se han llevado a cabo las medidas y los cambios normativos necesarios en estos cuatro años? Aquí tiene que haber alguien que no está cumpliendo. Nosotros, en principio pensamos que esto es competencia del Gobierno nacional, ahora los representantes de su grupo en Andalucía podrán darnos alguna explicación al respecto. Pero, evidentemente, si en cuatro años esto no se ha conseguido estando todo el mundo de acuerdo, algo está pasando. Pienso que aquí alguien está diciendo lo contrario de lo que piensa hacer.

Nosotros sí queremos saludar, por supuesto, al colectivo que se encuentra hoy presente en este Parlamento. En la anterior legislatura, mi grupo, Vox, lo recibimos y ya entonces le mostramos nuestro apoyo. Nos sigue pareciendo, por supuesto, una reivindicación justa, y comprendemos la indignación de dicho colectivo y las movilizaciones y encierros que están llevando a cabo en toda Andalucía.

El colectivo ha acusado recientemente al SAS de inacción desesperante en el reconocimiento de sus funciones actuales, para lo que se había creado una mesa técnica. Entiendo que eso ha quedado ya solventado y que todas las funciones que usted nos ha citado aquí forman parte del resultado de esta mesa..., del trabajo de esta mesa técnica, y que ya, esto se ha cumplido con ello. Le pido que nos lo aclare.

Por otro lado, también tenemos una duda. Nos parece razonable, efectivamente, que haya que recalificar todas las categorías. Sabemos que recientemente hay otro colectivo, como las enfermeras, que están pidiendo subir a A1; el de los médicos están pidiendo subir a una especie de A plus. Y probablemente, efectivamente, haya que hacer una recalificación. Pero lo que nos gustaría saber es si la postura de esta consejería es esperar a que se haga esa recalificación para situar a este colectivo, o si bien vamos a seguir luchando por lo que se aprobó en la PNL de 2019, de abril de 2019, para situarlos a ellos ya de partida en el grupo C1, independientemente de que luego se modifique con el resto de los grupos.

Muchas gracias.

#### El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Segovia.

Por parte del Grupo Parlamentario Socialista, para fijar la posición de su grupo, tiene la palabra el diputado, señor Enrique Gaviño.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, buenos días. Buenos días, señora consejera.

Permítanme que, en primer lugar, me dirija al colectivo de las TCAE —y hablo en femenino, porque es de justicia hablar en femenino y generalizar en femenino, en este caso—, que se encuentran aquí, en este Parlamento, y que han venido no solo para observar nuestro debate, sino para pedir que se las escuche. Y ya por ahí el debate les está defraudando a las TCAE, porque estamos todos hablando de lo que queremos y no de lo que quieren ellas. Y ellas no venían hoy con la idea de que debatiéramos sobre su nivel y sobre las competencias, que es lo que usted nos ha relatado, señora consejera... —y, por cierto, acepto su ofrecimiento de pasarnos el listado de todas las competencias de las TCAE; se lo pedimos desde el Grupo Socialista—, y les ha mostrado también su apoyo en esa reclamación. Pero a ellas les trae otra reclamación, señora consejera, que usted no ha considerado bien para intervenir en este Parlamento, y es la reclamación que ha justificado su manifestación, la petición de tres reuniones con su consejería —que no han sido atendidas ninguna de las tres—, y la presentación de 42.000 firmas. Y esta petición de ellos es muy sencilla de entender. Yo le voy a hacer una exposición muy básica para que sea fácilmente encauzable el debate y para que podamos todos y todas entenderlas y hacer algo útil con este tiempo que se no da de ocho minutos, creo entender, presidente.

Esto trae causa de unos hechos que consideramos bastante relevantes, porque no solamente les afecta a ellas, les afecta también a todo el sistema sanitario público, que tantos golpes soslayados está recibiendo últimamente, ya sean económico, como de gestión de personal —que es en el que nos centramos ahora—. Para que nos podamos entender, voy a relatarles un poco sobre las normas de lo que ellas reclaman, sobre los acuerdos que se dictan en base a esas normas y sobre las frustraciones que provoca la acción del Gobierno, en base a esos acuerdos y esas normas.

Miren, las normas son muy claras, consejera. Usted conoce la Ley 55/2003, del Estatuto del marco del personal estatutario de los servicios de salud, que en su artículo 33.1 establece «para la selección del personal estatutario temporal se efectuará a través de varios criterios». Tres de ellos: el de máxima agilidad —y eso es lo que justifica esta petición de comparecencia hoy—. Los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad, obviamente, y que haya una previa negociación, tal y como establece después, por otro lado, el Real Decreto Legislativo 5/2015 del EBEP o la Ley 9/87, modificada posteriormente sobre la negociación colectiva.

Pero hablamos de ese primer criterio que marca la ley. La máxima agilidad en la gestión de la cobertura del personal que son temporales. Para que ustedes pudieran aplicar esos, se dotaron de la Resolución de 22 de septiembre de 2017, de la Dirección General de Profesionales del Servicio Andaluz de Salud, que aprobó el pacto de mesa sectorial de sanidad en el que se establece el sistema de selección de personal estatutario temporal. Hay un sistema establecido. Veamos qué nos dice ese sistema. Porque en el artículo 20 de esta norma ya dicen «para ordenar el proceso de grabación e inscripción de la solicitudes registradas y de elaboración de las bases de datos de la bolsa de empleo, del personal estatutario temporal, al objeto de la obtención final de candidatos con los méritos baremados a una fecha determinada, se realizará un corte de actualización de baremación al año a 31 de octubre», un corte al año. Bien. Te-

nemos un marco, un escenario ya. Y después, sigue relatando el procedimiento: «se hará pública la relación única de aspirantes inscritos admitidos en la bolsa de empleo temporal del SAS, durante los dos meses siguientes a la fecha de finalización del momento en el que se valoren esas solicitudes».

Igualmente, después les dan un plazo de diez días exclusivamente al personal para acreditar todos aquellos méritos que se hayan autobareado. Y con posterioridad, en un plazo de cuatro meses, deben salir las listas definitivas. Esto nos pone en un escenario, que con la baremación que se pudo hacer en el ejercicio pasado, a mediados del año 2022, deberían haber estado esas listas definitivas. Pero ustedes negociaron con los sindicatos y con el personal que lo tendrían, las provisionales, la lista provisional, la bolsa provisional, a finales de año. Y que, como mucho tardar, en febrero de este año tendrían ya las listas definitivas,

Pues, señora consejera, le hemos pedido la comparecencia en nombre de este personal en marzo. Y no hay listas definitivas todavía para las TCAE. Y esto está provocando graves daños a ese personal. Ya le digo que tenemos 4.200 firmas presentadas, señora consejera, y no se les escucha. Y reuniones pedidas; y no se les atiende. Y concentraciones que parece que no se quieren ver.

Estamos provocándoles —como les decía— un daño importante. Y parece que ellas sienten que lo que se ha hecho por la consejería es nada, deletreado, como a usted le gusta hacer.

Mire, se provocan situaciones como que se esté llamando al personal en base a los listados de 2020; estamos en 2023. Con lo cual, no han podido aportar méritos nuevos y están perdiendo oportunidades laborales. Se está llamando a gente que llevan muchísimo tiempo trabajando, se les está llamando para contrato, estas Navidades, de 15 días. Son personal que han pasado ya dos oposiciones, que están agotadas de demostrar que valen, y que el sistema no cree que valen. Es personal que, al no dársele participación en la bolsa porque no pueden aportar todos los méritos, están perdiendo puntuación, porque con esos minicontratos no pueden aportar los 0,3 puntos que tienen por mes de contrato que ustedes les ofrezcan.

Usted y su equipo están provocando graves daños en la vida de las andaluzas y andaluces que se dedican a esta digna profesión. Mucho de eso TCAE están hoy en desempleo por no haber actualizado el corte. Otros, con contratos muy cortos. Otros no consiguen llegar a la puntuación mínima para poder optar a una interinidad. Y los nuevos, los que acaban de terminar su titulación, no pueden aspirar a entrar en la bolsa porque, como no se abre, porque como no se saca con los tiempos que les he relatado reglamentarios legales, pues, no pueden optar ni siquiera a trabajar en lo que han estudiado.

Pero es que además, con esta fórmula, ustedes están dañando a los ciudadanos porque no tienen profesionales suficientes o están en estas condiciones que ustedes les ofrecen, y están dañando además a todo el sistema sanitario público, otra vez, de otra forma más. Esos ataques soslayados que les refería antes, y que vienen haciendo constantemente. Y eso revela, no solo crueldad, sino además que son muy malos gestores, señora consejera. Deberían hacerlo ver y conseguir un acuerdo de esta intervención que tenga usted hoy.

Ya hablaremos cuando usted quiera de los niveles, cuando nos lo pida el colectivo. Que eso es lo que hemos hecho nosotros, como Grupo Socialista. No venimos a hacerle oposición que le soslaye, que le reste mérito, que le quite valor. Creo que eso lo hacen solos con sus acciones.

Nosotros las hemos oído y estamos aquí representando su voz. Ustedes parece que, en un ejercicio de soberbia, su mayoría absoluta les ha cegado y les ha ensordecido, y no ha tenido a bien hablar de lo que a ellas les interesa. Pues bueno, yo creo que esto tiene una forma de conseguirlo, señora consejera.

Comprométase aquí y ahora con las TCAE que tenemos en este Parlamento, también, y con todas las demás de Andalucía, a que su bolsa definitiva de corte va a salir mañana. Todos los días están saliendo algunas bolsas definitivas de corte. Pues, que las de ellas salga ya mañana. Atiéndalas, escúchelas, deles la reunión que les pide —por tres veces—, escuche su desespero. Porque toda esa gente, consejera, muchos de ellos seguramente les hayan votado cuando han tenido ustedes esa mayoría absoluta tan aplastante. Lo que sí le digo es que los están perdiendo a raudales con esa actitud soberbia de no escuchar y de no oír...

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señor Gaviño.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—Termino, señor presidente.

Y lo malo es que no solo están las TCAE. Ellas además tienen la generosidad de pedirnos que reflejemos 18 categorías laborales más que se encuentran en la misma situación. Miren, tenemos Psicología clínica, Enfermería obstétricoginecológica, Enfermería del trabajo, Formación Profesional, las TCAE, los trabajadores sociales, administrativos, auxiliares, costureras, telefonistas, instalaciones térmicas y fluidos electrotécnico, y automatizado...

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señor Gaviño.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—..., construcción, muebles, albañilería, electromedia, edificio e instalaciones industriales. Señora consejera... Bueno, limpiadoras, peones, pinches. Cuándo esta agonía va a acabar...

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señor Enrique Gaviño, termine.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—..., para todos estos grupos, estas categorías, estos trabajadores y trabajadoras andaluces.  
Muchas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Gaviño.

Tiene la palabra, para la posición del Grupo Parlamentario Popular de Andalucía, su diputado el señor don Antonio Saldaña.

El señor SALDAÑA MORENO

—Gracias, señor presidente.

Señoría, lo primero que yo quiero lanzar es un mensaje de apoyo, no en mi nombre, que en este caso pues me ha tocado a mí defender el posicionamiento del Grupo Popular, sino de mi compañera Beatriz Jurado, que sí lleva mucho tiempo hablando con las mujeres fundamentalmente. Y es la primera vez en la historia que un grupo político, en este caso el Partido Popular, se ha reunido tanto con este colectivo. Y sin querer entrar en crítica, porque, evidentemente, no es el objetivo de hoy. Bueno, pues a lo mejor, tiene usted que hacer un análisis de conciencia de, durante todo este tiempo, cuántas veces se han reunido con este colectivo.

Dicho esto, y teniendo en cuenta la importancia que me habían trasladado desde mi grupo que tenía esta intervención, yo me he ido a hablar con una persona que estaba en esa situación. Quizás Antonia no tenga la situación actual, pero sí puede darnos un testimonio de ese camino de frustración del que ustedes han ido recorriendo. Esta es una señora, andaluza, de la Sierra Norte de Sevilla —para más datos—, que no tuvo muchas posibilidades de estudiar en aquella época. Sabéis que no eran las posibilidades que había ahora. Que se puso a trabajar antes de casarse. Que se casó. Y las mujeres, pues, prácticamente estaban abocadas en aquel momento a cuidar a su familia. Y que como ocurre en muchas familias andaluzas, tuvo un problema gordo en su casa familiar con su marido por un accidente de trabajo. Y con cinco hijos, uno de ellos con discapacidad, se vio abocada a sacar ese coraje que tienen las mujeres andaluzas, y se puso a estudiar. Hizo los exámenes en aquel momento en el Instituto de la Granja de Jerez, de Formación Profesional, y consiguió el título en aquel momento de auxiliar de clínica.

Ahí no paró la cosa, porque eran múltiples los cursos que tenían que hacer. Y me contaba que incluso hacían noches para poder apuntarse al curso de pediatría, de geriatría, por todas las colas que había, ¿no?

Y Antonia, con el paso de los años, la verdad es que, por circunstancias, no pudo desarrollarse profesionalmente tanto, pero sí es verdad que, durante todo este tiempo, estos treinta y cinco años, desde el 1987, que consiguió la capacitación, prácticamente no ha visto ninguna mejora. Y estaba muy contenta por una cosa que realmente a ella no le afectaba mucho, que era que, por primera vez, después de tanto tiempo, se había reconocido el nombre de «técnico de cuidados auxiliares de

enfermería», algo que parece ridículo, pero que para la dignidad de las personas es muy importante. Y eso fue con un Gobierno de Juanma Moreno, después de treinta y cinco años desde que ella consiguió ese título de capacitación.

Por lo tanto, ese camino de la frustración es importante ver que ha tomado un giro completamente distinto precisamente ahora.

Y Antonia podría ser, quizá no exactamente igual, pero podría ser hoy una de esas dieciocho mil mujeres que están en esta situación que ustedes comentan; mujeres, muchas de ellas, de una larga trayectoria profesional y experiencia, que llevan muchos años desarrollando funciones técnicas, por encima de la cualificación teórica o aparentemente académica, y que, básicamente, se resume en que no se les han reconocido esas funciones y, por tanto, están cobrando menos de lo que deberían cobrar. Esa es la realidad de lo que está ocurriendo.

¿Pero qué ha pasado durante estos años? Pues que han estado arrumbadas por sindicatos y gobiernos. Y es ahora, precisamente, cuando se está empezando a prestarle atención a este colectivo, que ha estado silenciado durante muchos años. Y no solo en Andalucía —que este matiz es importante—; es que esto ocurre en toda España. Oiga, cuando ocurre en toda España, algo de razón tendrá la consejera cuando habla de que es un asunto que hay que resolverlo a nivel nacional. Pero sí es cierto que fuimos la última en tener ese gesto del reconocimiento del nombre, que parece una cosa que no es importante, pero lo es, porque es un gesto importante.

Y, hombre, hablar personas que han representado al Gobierno del Partido Socialista y de Izquierda Unida durante todos estos años, que ni siquiera tuvieron en ese momento ese reconocimiento y ese gesto, sinceramente —y sin querer entrar en crítica—, pierden credibilidad cuando ahora se convierten en los principales abanderados de una reivindicación que pudieron arreglar —y ahora veremos el por qué— durante todo ese tiempo. Y, básicamente, esta realidad se reducen en dos: reconocimiento de sus funciones profesionales y que, evidentemente, cobren acorde con sus funciones profesionales.

Ningún partido —y permítanme esta expresión— de los que han estado en el Gobierno de Andalucía durante los últimos años han arreglado esta situación y, por tanto, hablando o pensando bien, podemos entender que es que se escapaba del ámbito de la comunidad autónoma. Porque, si no, ustedes, que tan buena voluntad están manifestando, habrían arreglado esta situación, no nos cabe duda; en el momento en el que estuvieron en el Gobierno lo habrían arreglado. Y, por tanto, precisamente tener ahora la solución mágica cuando no se gobierna, hombre, al menos chirría un poco en el entendimiento de cualquier persona normal.

Y hay una cosa también importante que la consejera tiene —quizá no tanto por ella, porque no lleva tanto tiempo, sino por todo el trabajo que se ha realizado durante todo este tiempo—, y es el plus de credibilidad que tiene el Gobierno de Juanma Moreno y el Partido Popular en Andalucía; un plus de credibilidad cuando habla de mejorar la situación laboral de los trabajadores, porque lo ha hecho, porque ha incrementado la plantilla en una legislatura en más de treinta mil profesionales; porque ha estabilizado la plantilla a más de sesenta y siete mil profesionales; porque ha bajado la temporalidad, que hay un criterio de que contratos no por debajo de seis meses, y la temporalidad se ha reducido de manera importante; porque se ha incrementado los profesionales de enfermería; porque se han aumen-

tado y equiparado las retribuciones. Y así, como se ha hecho con otros profesionales, en el momento en el que seguramente se pueda, desde el punto de vista legal, el compromiso de la consejera va a ser una realidad por ese plus de credibilidad que, permítanme, ustedes no tienen —y no es una crítica, simplemente es una descripción de los hechos históricos— y el Partido Popular sí tiene, porque en el tiempo que lleva sí ha hecho cosas en favor de los profesionales de la sanidad.

El camino está trazado, lo ha dicho la consejera. Yo no voy a entrar ni a describir el camino que ella ha planteado ni entrar tampoco en las críticas. Pero, fíjense ustedes, que han intervenido tres grupos políticos distintos y los tres han dado soluciones jurídicas distintas. Y no se han puesto ni siquiera ustedes de acuerdo en de quién es la competencia.

El Partido Socialista ha enarbolado leyes de 2003 y de 2015 para solucionar la situación. Oiga, si la Ley del 2003 y la Ley del 2015 solucionaba el problema, pregunto: ¿por qué no lo arreglaron ustedes? Digo yo, vamos; o sea, por pura lógica.

Por lo tanto, algo habrá, pensando bien, algo habrá que no podrá habilitar esa solución, pensando en que ustedes sí querían hacerlo. Pero que el portavoz del Partido Socialista diga que una Ley del 2015 es la que habilita solucionarlo... Oiga, sinceramente, flaquea un poco su argumentación, porque entonces usted, con ese buen criterio que tiene, lo habría arreglado en ese momento.

Y, por lo tanto, simplemente decirles que, en este momento, vamos a creer que el camino que ha trazado y que traza la consejería, de manos del Gobierno de la Junta de Andalucía, es el camino que se tiene que hacer.

Esto no consiste en trasladar las competencias a ninguna Administración; esto sirve..., consiste en repartir las responsabilidades y que cada uno haga lo que tiene que hacer, para que, al final, se consiga un reconocimiento justo de su trabajo y de su salario.

Lo que sí es cierto es que desde la Junta Andalucía se va a seguir dando su sitio, escuchando sus necesidades para culminar juntos este proceso. Desde el Gobierno de la Junta de Andalucía se está demostrando el compromiso con los sanitarios.

De la mano de Juanma Moreno, permítanme, esta mujer, Antonia, que hablaba al inicio de la intervención, seguramente verá reconocida la dignidad de su profesión, una profesión a la que accedió ya siendo una mujer madura, con familia y con hijos; en este caso, abocada a una situación familiar complicada, como muchas mujeres, como Antonia, que en aquel momento no tuvieron la posibilidad y ahora sí la tienen, y que una certificación académica no puede tapar las responsabilidades y el salario digno que se merecen.

Esa mujer, Antonia —y termino—, en este caso, es mi madre, pero podría ser la madre de cualquiera de vosotros, podría ser vuestra hermana, vuestra tía, vuestra amiga o lo que sea. Lo importante es que trabajemos juntos para reconocerles que tienen que cobrar conforme a sus competencias, y que ellos se merecen que entre todos trabajemos, sin enfrentamientos y de la mano de todas las administraciones, para reconocerles a estos profesionales todo su esfuerzo que han realizado profesionalmente en su vida para defender a los que más lo necesitan.

Muchas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias, señor Saldaña.

Tiene la palabra, por ocho minutos, para cerrar esta comparecencia, nuestra consejera, la señora Catalina García.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Bueno, en primer lugar, reconocer la labor —como no puede ser de otra manera— de las TCAE en el servicio sanitario público de Andalucía y en el servicio de salud de la de la comunidad autónoma.

Hombre, yo me pregunto una cosa: si nosotros, como comunidad autónoma, tenemos competencia para hacerlo, ni en la intervención de la señora Nieto ni en la intervención del señor Gaviño me ha dicho en qué comunidad autónoma ya se ha hecho ese reconocimiento. No, pregunto, porque ustedes gobiernan en comunidades autónomas. Yo digo: si ustedes saben que se ha hecho en otras comunidades autónomas y se ha hecho ese reconocimiento porque se tiene competencia... Nuestro Gabinete Jurídico dice que no la tenemos, pero si nuestro Gabinete Jurídico está equivocado y hay otros gabinetes jurídicos que han dicho que es que la comunidad autónoma es la que tiene la competencia, perfecto. Es que nosotros no lo hemos hecho porque nuestro Gabinete Jurídico dice que no somos competentes, que es el Estado, que sería invadir competencias del Estado.

Pero si hay una comunidad autónoma que tenga un informe jurídico que nosotros podamos ver y podamos comparar con el nuestro, hablamos con el ministerio y nosotros —aquí se lo digo a los TCAE y me comprometo hoy con ellas— para adelante. Es que nosotros no lo hemos hecho porque creemos que no lo somos. Y creo que debe ser lo que está pasando porque ninguna comunidad autónoma lo ha hecho, ninguna.

Entonces, por favor, seamos serios, seamos serios; no engañemos a la gente; no digan que tenemos competencias, cuando aquí no hay ninguna comunidad autónoma que lo haya hecho; es que no la hay. Y si no hay ninguna que lo ha hecho es porque no tienen competencias, así de claro lo tengo yo.

Pero no se preocupen ustedes, nosotros vamos a ver qué comunidad autónoma está en proceso de hacerlo... Desde luego, hacerlo no lo han hecho, sino ya nos lo hubiesen ustedes tirado aquí a la cara; no lo han hecho. Pero vamos a ver qué comunidades autónomas están en camino hacerlo, porque nosotros no vamos a negar ninguna de las competencias que tengamos, para nada, ni para este colectivo ni para otros. Ustedes saben que hay otras categorías pidiendo el cambio de grupo —como, por ejemplo, enfermería, ¿no?—. Seremos competentes para todos y para todas las categorías... Es que creemos que no lo somos; es que el Gabinete Jurídico dice que no lo somos. Pero bueno, vamos a verlo. Nosotros no nos negamos. Así tenemos la competencia. Tirar hacia delante. Y, hombre, por recordar que esta reivindicación, señor Gaviño, no es del año 2019, ¿vale? Entonces, cuando ustedes se reúnen con el colectivo, también le tendrán que explicar por qué ustedes no lo hicieron, ¿verdad?

Ustedes hablan de sus competencias, de las funciones. Yo he descrito aquí lo que he dicho. Se ha trabajado en mesa sectorial, pero piensen una cosa. No creo que sea una comunidad autónoma la que

tenga que definir las funciones o las competencias de los TCAE. Sinceramente no lo creo. Creo que una comunidad autónoma lo que tiene que hacer es grupos de trabajo, como se ha estado haciendo, y elevarlo al ministerio, y que sea el ministerio, a nivel del Sistema Nacional de Salud, el que haga el documento de las competencias de [...] en el Sistema Nacional de Salud; no Andalucía, Extremadura, no. Creo que debe ser, igual que cuando hablábamos de la enfermera de práctica avanzada, que se habla en mesa sectorial, creo que debe ser un documento del ministerio el que avale cuáles son las competencias y cuáles son las funciones. No creo que las comunidades autónomas tengamos que ir cada una por un sitio para determinar cuáles son las funciones de cualquier categoría profesional.

Creo que debemos opinar, creo que debemos elevar documentos consensuados, pero no creo que debamos hacerlo. Creo que debemos ir de la mano del ministerio. Creo que debe ser así. Y la voluntad se demuestra con los hechos. Y ya le he dicho yo a ustedes que no lo hicieron cuando gobernaban. Hay comunidades autónomas donde siguen gobernando. Y lo pueden hacer y no lo han hecho.

Y señor Gaviño, yo le voy a dar a usted la razón. Qué sistema de bolsa más malo tenemos. Es horrible, qué malo es. No, no, lo digo yo. Y se lo reconozco, es malísimo. Es malísimo. ¿Usted cree que podemos tener un sistema de bolsa única del SAS? Y usted dice: «el 31 de octubre se cerró la bolsa, y a finales de año tenía que haber salido la bolsa con los nuevos listados». ¿Y a usted le parece bien un año? ¿Le parece bien? No. A mí tampoco. Claro. Es que es imposible cumplirlo, señor Gaviño. Ustedes nunca lo han cumplido, nunca lo han cumplido, porque es imposible cumplirlo. Y esta deuda es una deuda con todas las categorías de profesionales y con los TCAE también, por supuesto que sí. Y en el mes de abril van a tener su listado. Pero eso no nos impide contratar. No engañen a la gente. No nos impide contratar, porque en todas las categorías que hasta ahora no han estado dentro, hay bolsas adicionales donde están incluidos todos los que han acabado la carrera, sea la que sea. No engañen a la gente. Sí contratamos, aunque no estén en bolsa. Y este sistema de bolsa que a usted no le gusta, y a mí mucho menos, es suyo. Es suyo, de 40 años gobernando, y que no han sido capaces de modificar. Suyo. Pero le queda de existencia cuatro días contaditos. Cuatro días contaditos le queda a este sistema de bolsa.

*[Intervención no registrada.]*

Cuatro días contaditos. Porque vamos... Señor Gaviño, es mi turno. Vamos, y los sindicatos y en mesas sectoriales lo saben, a sacar una bolsa única de empleo abierta, permanentemente, con la revisión cada dos meses de todo lo que las personas vayan subiendo a esa bolsa, que es lo justo. Lo justo es que cuando uno trabaje, que se subirá de una manera automática, cuando uno aprueba unas oposiciones, que se subirá de manera automática, el resto de méritos, de cursos, de másteres que hagan los profesionales cada dos meses, cada dos meses esté subido a la bolsa.

Y eso va a funcionar este año en Andalucía, señor Gaviño, por eso le doy la razón. La bolsa era una barbaridad y funcionaba fatal. Funciona fatal, pero es la suya. Es su sistema, no el nuestro. Así que de acuerdo con las TCAE, de acuerdo en que el sistema es nefasto, pero para ella y para todos los profesionales.

Así que yo lo que les digo es que recibiremos otra vez a los TCAE. Yo hablé con ellos con su sindicato justo antes de dejar de ser viceconsejera. Nuestra directora general de personal se reunió con ellos en junio. Y ahora han pedido otra vez en febrero una reunión, y nos volveremos a sentar y a reunir con ellos.

Nosotros tenemos soluciones para los TCAE, tenemos soluciones para los TCAE. Mire usted, señor Gaviño, desde el año 2018 hasta el año 2022 hay 3.655 TCAE más en Andalucía, un 23% más, o sea, tenemos 3.655 contratadas más en Andalucía. Y habían perdido del sueldo un 2,73% cuando ustedes gobernaban. Y, desde que nosotros gobernamos, las TCAE han pasado de cobrar 23.449 euros a 25.440, un 5,44% más. Esto viene de los acuerdos de mesa sectorial, de los acuerdos de mesa sectorial, 155 millones de euros más para los profesionales del sistema sanitario público. Es que, por favor, cuando hablen de que estamos desmantelando el sistema y todas esas cosas, todas esas cosas que ustedes dicen, miren los hechos objetivos y medibles que este gobierno ha puesto encima de la mesa.

Gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora consejera.

Damos por finalizados los puntos referentes a las comparecencias.

Pasamos al siguiente punto, que son las preguntas con ruego de respuesta oral en comisión. La primera de ella es la pregunta...

*[Intervención no registrada.]*

*[Receso.]*

Bueno, muchísimas gracias.

Ah, bueno, sí, hacemos un receso para que pueda salir un momento la consejera. Y continuamos en un momentillo, Para ir al baño, un par de minutos.

Reanudamos la comisión después del receso. Y una cuestión de orden de nuevo: voy a solicitar el asentimiento de la comisión para cambiar una pregunta de orden: la 4 pasaría a ser la penúltima, porque la compañera que está haciendo la 4 está en otra comisión ahora mismo interviniendo, ¿vale?

Así que entiendo que asentimiento unánime; por tanto, queda modificado el orden.

## 12-22/POC-000346. Pregunta oral relativa a los afectados por la emanación de gases tóxicos Coria del Río

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Y comenzamos por la 2.1, que sería pregunta de Vox Andalucía. La lleva la portavoz..., en este caso es la señora Ana María Ruiz Vázquez, y es pregunta con ruego de respuesta oral en comisión, relativa a afectados por la emanación de gases tóxicos en Coria del Río.

Tiene la palabra la señora diputada.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, nosotros ya hicimos esta pregunta escrita. Nos respondieron y nos quedaron algunas dudas; por eso hemos vuelto a preguntarla, porque los vecinos de esta barriada, Guadalquivir, de Coria, continúan sin obtener una respuesta exacta por parte de las administraciones públicas en torno a la contaminación por gases tóxicos que afecta a la red de abastecimiento de agua de la localidad, y que lleva años provocando serios problemas de salud a los vecinos. Resulta alarmante que los vecinos de la mencionada barriada lleven años sin recibir una solución que ponga fin a este problema por parte de la Administración, incrementándose el número de afectados, incluidos menores de edad.

Hemos visto como hay una incidencia importante de patologías respiratorias, oncológicas, renales, cardíacas, incluso resulta alarmante en vecinos colindantes la casuística de infartos e ictus. Para ello, sería necesario de tal forma que se confirmara fehacientemente esta relación causa-efecto, un estudio epidemiológico, con todos los vecinos de la barriada del Guadalquivir, y un estudio toxicológico, ya que las analíticas realizadas a seis personas, vecinas de la barriada, que se derivaron al Instituto Nacional de Toxicología, aún no se han obtenido esos resultados. Nos llama mucho la atención, señorías.

Señorías, solo hay que ir a la barriada, físicamente, para comprobar no solo el olor a gas en el ambiente, también el picor de garganta. Si a eso le añadimos el miedo a no poder tomar agua directamente del grifo, nos preguntamos si es un problema solo de la barriada Guadalquivir, o puede afectar a una población, como es la de Coria del Río, con más de 30.000 habitantes.

Por eso, nosotros preguntamos si la consejería va a efectuar un examen epidemiológico al respecto, el toxicológico al respecto, y si la consejería va a dar cumplimiento al compromiso público del anterior Ejecutivo de iniciar nuevas actuaciones de investigación y examen de los tóxicos emanados, con especial énfasis en los menores de edad afectados. ¿Va la consejería a investigar el origen del extravío de los análisis de los pacientes afectados?

Muchas gracias, señoría.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Ruiz.

Tiene la palabra la señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señora Ruiz.

Bueno, a nosotros nos preocupa también. La Dirección General de Salud Pública está en continuo contacto con el hospital de referencia, con la atención primaria. Y también se ha reunido con vecinos de esta barriada.

A día de hoy, la Dirección General de Salud Pública no tiene, por ejemplo, acceso a informes que se han pedido para el expediente que se está investigando en los juzgados, pero sí es verdad que están haciendo un examen y analítica de todo lo que está pasando, para ver si verdaderamente está justificado ese informe epidemiológico. Ellos, a día de hoy, dicen que no constatan conclusiones claras, desde un punto de vista clínico, acerca del impacto, en términos de patología crónica ni de riesgo a medio o largo plazo de la exposición presuntamente ocurrida en el territorio.

Lo que sí es verdad es que, en colaboración con la Consejería de Industria, vamos a hacer entre ambas consejerías, porque también hay competencias en esa consejería, un estudio más exhaustivo, para dar la tranquilidad y para hacer todas las actuaciones de investigación que verdaderamente tengamos que llevar a cabo.

Se sigue haciendo evaluación de riesgos, se ha colaborado con los tribunales, como no puede ser de otra manera. Se han reforzado puntos de urgencias cuando surgió la alarma, y lo he dicho, en la Dirección General con los vecinos. Y ha habido un contacto continuo con los especialistas del sistema del Virgen del Rocío, pero la preocupación de ustedes, y la de la barriada, yo la entiendo perfectamente, y con la Consejería de Industria y nuestra consejería avanzaremos más en esos estudios para tranquilizar a la población.

Gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Tiene 15 segundos, señora diputada, si los requiere.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Bueno, simplemente, ellos también demandan que se les escuche por parte de la consejería. Es algo que también se han puesto en contacto, porque sabemos que es un problema municipal también, por supuesto, del Ayuntamiento de allí de Coria del Río. Entonces, se han puesto en contacto también

con el concejal del Partido Popular de allí de Coria, para ver si había posibilidad de que hubiera un entendimiento también, para que puedan venir aquí a hablar con la consejería, con usted, para que les cuente de viva voz los problemas que están teniendo, porque ha sido realmente... Últimamente han ocurrido una serie de fallecimientos también importantes. Y queremos, de verdad, que sea lo más claro posible todo para que ellos están tranquilos.

Muchas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Señora Ruiz, así lo haremos.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Gracias.

## 12-23/POC-000004. Pregunta oral relativa a la situación de la atención primaria y urgencia extra-hospitalaria en Algodonales y la Zona Básica de Salud de Olvera en su conjunto

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Segunda pregunta, en este caso, es pregunta con ruego de respuesta oral en comisión relativa a la situación de la atención primaria y urgencias extrahospitalarias en Algodonales y zona básica de salud de Olvera en su conjunto. Es propuesta por el Grupo Parlamentario Por Andalucía.

Tiene la palabra su portavoz, Inmaculada Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Como habrá visto, consejera, en la exposición de motivos de nuestra pregunta, está referida a la Zona Básica de Salud de Olvera, que tiene el área de influencia en varios municipios de la Sierra de Cádiz, y que presenta un malestar creciente de la ciudadanía, y también de los profesionales sanitarios, por las deficiencias que se van agravando, tanto en atención primaria como en las urgencias extrahospitalarias.

En Algodonales hay un punto fijo, y tienen una ambulancia convencional que está sujeta a los desplazamientos, cuando así lo requieren, que dejan desasistida a la población de Algodonales, y que además tiene que hacer trayectos largos y bastante penosos, porque, si conoce la zona, pues las comunicaciones entre los distintos municipios de la sierra, que están encuadrados en esta zona básica de salud, no son las más idóneas, aunque esto excede del ámbito de esta comisión.

Como le digo, hay problemas en las urgencias extrahospitalarias, y también en el propio centro de atención primaria, donde no se cubren las bajas de los médicos, donde carecen de pediatra, donde no hay personal auxiliar..., algo que sabemos que conoce usted del conjunto de Andalucía, aunque en algunos puntos se agrava más, en zonas rurales especialmente, pero aquella le digo y le reitero, que sé que la conoce, porque casualmente justo antes de las elecciones, hubo una visita por parte de la consejería allí, garantizando que la situación se iba a resolver.

Claro, pasadas las elecciones, pues un día por otro, la cosa no mejora, y de ahí también una parte nada despreciable del enfado tan lógico que tienen tanto los trabajadores como la ciudadanía. Por eso, le quería preguntar, consejera, ¿qué medidas van a adoptar para mejorar la situación de atención primaria y de urgencias extrahospitalarias en la zona básica de salud de Olvera?

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Tiene la palabra la señora consejera.

## La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señora Nieto, bueno, usted lo ha dicho, ha definido bien cuáles son los problemas, y más en lugares de difícil cobertura, que son, y se agravan, cuando llegan momentos especiales, bien sean las vacaciones de verano, Navidades, o porque los profesionales cojan sus permisos reglamentarios o sufran una enfermedad.

Es verdad que esos problemas se agravan ahí, estamos trabajando, y lo hemos dicho en alguna ocasión, en ampliar el Decreto de Dificil Cobertura, para que esos lugares sean fáciles de cubrir, porque las personas, los profesionales se quieran quedar allí. Pero a día de hoy, y las noticias que yo tengo, es que es verdad que hemos sufrido en ese lugar algunos momentos de estrés, pero que en este momento todas las plazas están cubiertas.

## El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señora Nieto.

## La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Le reitero una cosa, para que usted ubique bien la situación. Si antes de las elecciones no hubiera ido la consejería a decirles a la gente de la zona básica de salud, al pueblo de Algodonales y a los trabajadores y trabajadoras del centro de atención primaria que todo se iba a resolver, probablemente hoy no estarían en la puerta del Parlamento, no estarían recogiendo firmas y tan enfadados. No puede ir uno en abril a decirle a un pueblo que le va a resolver el problema. Y cuando terminan las elecciones, darse cuenta de que es una complicación generalizada, pero que tampoco tanto, y que ya cambiaremos un decreto. Porque, al final, se juega con las expectativas de gente que lo pasa mal cuando necesita un médico y no lo tiene.

Consejera, muchas gracias.

## El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

¿Va a hacer uso de la palabra?

Señora consejera.

## La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Señora Nieto.

A nosotros lo que nos gustaría es tener los médicos suficientes para cubrirlo todo. Y cuando supongo que la consejería se presentó allí, tendríamos expectativas de tener médicos para contratar, y muchas veces, después esas contrataciones no se pueden realizar. Pero en esa zona se han contratado a dos médicos en los últimos momentos, y a fecha de hoy, en ese municipio, no falta ningún médico.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

## 12-23/POC-000407. Pregunta oral relativa a la interrupción voluntaria del embarazo en la provincia de Jaén

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta, que es la 2.3, pregunta con ruego de respuesta oral en comisión, relativa a interrupción voluntaria del embarazo en la provincia de Jaén, del Grupo Parlamentario Por Andalucía, que tiene nuevamente la palabra la señora Inmaculada Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias de nuevo, presidente.

Consejera, en esta ocasión le traemos a consideración un acuerdo plenario muy reciente, que seguro que usted recuerda, de una proposición no de ley de nuestro grupo, de Por Andalucía, que tenía varios puntos que no corrieron tan buena suerte como este, pero este sí fue aprobado por el conjunto..., bueno, por la mayoría de la Cámara. Y está relacionado con la posibilidad de poder realizar interrupciones voluntarias del embarazo en la provincia de Jaén, que, como usted sabe, y hasta este acuerdo, pues era una provincia que estaba excluida de esa posibilidad por dificultades varias.

Como quiera que este punto se aprobó, y se hizo, por tanto, con el grupo mayoritario de la Cámara — que es el suyo, el Partido Popular—, lo que queríamos saber, porque así nos lo preguntan las asociaciones de mujeres de la provincia, qué medidas van a adoptar para dar cumplimiento a este acuerdo plenario.

Muchas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señora Nieto, precisamente, y conociendo el problema de la provincia de Jaén —como no puede ser de otra manera, y en primera persona—, estamos trabajando para cumplir con el acuerdo de esa proposición no de ley, pero también para cumplir con la Ley Orgánica 13/2023.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—Bueno, me imagino que ahora me lo contará, que esto es un poco la liturgia parlamentaria, no tengo problema de esperar unos segundos para que me lo cuente. Y me va a dar una gran alegría si, además, me dice que se va a hacer en el sistema público.

Muchas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Pues exactamente, señoría.

*[Intervención no registrada.]*

Precisamente, en eso estamos trabajando, para que en todas las provincias —especialmente, empezando por aquellas donde no tienen otra alternativa— exista la oferta pública para la interrupción voluntaria del embarazo y poder ejercer ese derecho en cada una de las provincias.

Esperamos que, en un plazo muy corto de tiempo, porque los distintos hospitales..., uno de referencia por cada provincia, para empezar, lo vamos a hacer, y después, ya iremos ampliando, para que, al final, la mujer..., en el más cercano que tenga pueda ser una realidad.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

## 12-23/POC-000568. Pregunta oral relativa a las inversiones sanitarias en el distrito Jaén-Jaén Sur en la provincia de Jaén

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos..., como hemos cambiado antes el orden de las preguntas, y aunque finalmente la compañera que iba a intervenir en esta pregunta está presente, pero ya mantenemos el orden modificado.

Así que vamos a la pregunta 2.5, que es del Grupo Parlamentario Popular, pregunta con ruego de respuesta oral en comisión relativa a inversiones sanitarias en el distrito Jaén Sur, de la provincia de Jaén.

Tiene la palabra su portavoz, la señora María Auxiliadora del Olmo. Dos minutos y medio.

La señora DEL OLMO RUIZ

—Muchas gracias, presidente.

Bueno, una vez más, quiero poner en valor la implicación y el apoyo que desde la consejería en materia de salud se hace continuamente en mi provincia, en Jaén.

Consejera, gracias por cuidar la salud de los jiennenses, gracias por mejorar las infraestructuras sanitarias y por apostar por los avances tecnológicos para el cuidado de los pacientes. Por lo tanto, gracias, en resumidas cuentas, por mejorar la calidad de vida de los noventa y siete municipios de mi provincia, de Jaén.

Las inversiones en estos años de Gobierno andaluz están enfocadas a solventar demandas muy necesarias para nuestra provincia, que han estado descuidadas, que han estado olvidadas, incluso anuladas, por los gobiernos socialistas, como la suciedad sanitaria, las mejoras en las UCI, los consultorios locales, la rehabilitación de edificios sanitarios o la construcción de nuevos centros y de servicios.

Por lo tanto, desde el Grupo Popular felicitamos a nuestra consejera por la apuesta segura en materia de salud en la provincia, en nuestra provincia de Jaén. Contamos con numerosos ejemplos de municipios que por fin están en el mapa de las inversiones de esta consejera, ofreciendo calidad, ofreciendo seguridad y atención tanto a trabajadores como a los pacientes. Día a día, comprobamos cómo poco a poco se va trabajando por Jaén, realizando un gran esfuerzo presupuestario para fortalecer la sanidad en nuestra provincia y por dar respuesta a todos los jiennenses.

Por todo ello, le pregunto a la señora consejera cuáles son las inversiones que se están llevando a cabo desde la Consejería de Salud y Consumo en el distrito de Jaén-Jaén Sur, en la provincia de Jaén.

Muchas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Del Olmo.

Tiene la palabra la señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señora Del Olmo, pues sí, la verdad es que estamos de enhorabuena en Jaén y en el distrito sanitario Jaén-Jaén Sur por el dinero que llevamos ya invertido: 6,5 millones de euros en los últimos cuatro años, que han supuesto la reforma integral del Centro de Salud Virgen de la Capilla, Martos, Lopera, Mengíbar y La Fuentezuela; nuevos servicios en el Centro de Salud del Bulevar, como ha sido el servicio de urgencias de atención primaria de Jaén, el servicio de Radiología de Jaén o el Laboratorio de Salud Pública, también integrado dentro del Centro de Salud del Bulevar. Y nuevos centros de salud, como el de Jimena o el de Carchelejo. Y próximamente se realizarán las obras e intervenciones en los consultorios locales de Torres, La Guardia, Arbuniel, Higuera de Calatrava, Villatorres o Frailes, entre otros.

La Consejería de Salud y Consumo ha ejecutado 98 millones de euros en distintas intervenciones en la provincia de Jaén entre el periodo 2019 y 2022, frente a los 42,5 millones entre 2011 y 2018. De este modo, hemos pasado de una inversión media anual de 5,3 millones de euros a una media de 24,3 millones de euros, lo que supone un 362% más.

Tenemos que recordar que la inversión sanitaria en la provincia de Jaén prevista en los presupuestos de la Junta de Andalucía para 2023 contempla, por un lado, más de veintinueve millones para atención hospitalaria y 14 millones de euros para atención primaria. En total, más de cuarenta y tres millones de euros, además de los fondos INVEAT para renovación y nuevos equipos.

Además, existen inversiones que actualmente están en ejecución, como la reforma del centro de salud de Bailén y de Huesa, la nueva zona pediátrica del hospital San Juan de la Cruz y San Agustín, de Linares, la nueva unidad diagnóstica de mama o el hospital oncohematológico. Como también se han comenzado a invertir 2,8 millones de euros en los consultorios locales a lo largo y ancho de la provincia, que con todas estas inversiones habremos llegado casi al 90% de poder atender a todos los centros de salud y consultorios locales.

Gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

## 12-23/POC-000611. Pregunta oral relativa a la unidad de cuidados paliativos pediátricos del hospital Virgen del Rocío, Sevilla

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—La siguiente pregunta es la 2.6, pregunta con ruego de respuesta oral en comisión relativa a unidad de cuidados paliativos pediátricos en el hospital Virgen del Rocío, de Sevilla, propuesta por el Grupo Parlamentario Socialista.

Y tiene la palabra su portavoz, el diputado señor Recio.

El señor RECIO FERNÁNDEZ

—Gracias, presidente.

Buenos días..., bueno, buenas tardes ya, consejera.

¿Podría explicarnos a los presentes en esta comisión su plan para atender la petición que realiza María José Morillo Hidalgo?

Por poner en situación: María José es vecina de Sanlúcar la Mayor; tiene dos hijos que padecen la mutación del gen GFM1 y, por tanto, se enfrentan a un proceso neurodegenerativo muy grave. Con más de doce mil firmas recogidas, esta madre solicita —y voy a leer textualmente su petición—: «Los niños que son atendidos por la unidad de cuidados paliativos pediátricos del hospital Virgen del Rocío de Sevilla padecen enfermedades muy graves, irreversibles y con un pronóstico nada halagüeño. Estos pequeños requieren, por un lado, una atención especializada las 24 horas del día y, por otro, de un tratamiento con una adición integral que les permita no tanto morir de una manera digna, sino vivir dignamente. Esto, que debería ser así, por desgracia no lo es». Esto es lo que dice su madre, 12.000 firmas recogidas.

Y, consejera, hemos tenido conocimiento de la reciente ampliación del horario, de lunes a viernes, hasta las 20:00. Pero, reitero, ¿cuál es su plan para atender la petición expresa que realiza María José Morillo Hidalgo?

Muchas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, presidente.

Señor Recio.

Bueno, pues situación muy especial de vulnerabilidad, y por supuesto que entendemos la situación y lo que la madre nos demanda, no solo esa madre, muchas madres más en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma de Andalucía. Y en ello estamos trabajando.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora consejera.

Señor Recio.

El señor RECIO FERNÁNDEZ

—Sí.

A ver, sus propósitos para con este asunto los valoro positivamente, como no puede ser de otra manera: que trabajen para ello. Pero sí le pido, dado que usted está demostrando ser bastante proclive a las prórrogas —y ahí tenemos otro asunto como el de Abel y Adrián, con las enfermeras escolares, que le hice una pregunta en Pleno y aún todavía no ha resuelto—, pues lo quiero es pedirle que priorice este asunto y no lo prorrogue.

Y no es problema económico, señora consejera, no es cuestión de partida presupuestaria. Vienen presumiendo de la ampliación en el gasto público por parte de la Consejería de Salud; presumen de ello. Igualmente, tenemos conocimiento en esta semana de la eficiencia y la eficacia para traspasar fondos a la sanidad privada. Por lo tanto, no estamos en un momento de austeridad. Se puede priorizar este asunto, que no requiere tantos esfuerzos. Y, como bien dice, no es un problema solo de María José Morillo; afecta a muchas madres y padres en Andalucía.

Los cuidados paliativos a menores saben que en casa son una opción importante, y es lo que están pidiendo estos padres y madres. Y, para eso, lo que necesitan..., para tener la tranquilidad, la dignidad de poder atenderlos en sus casas, lo que necesitan es ese servicio de 24 horas de atención telefónica, para lo que muchos padres y madres denominan «ángeles de la guarda».

Muchísimas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Recio.

Señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Y solo voy a ironizar una vez con usted. Priorizar, eso nos hubiese gustado a nosotros que hicieran ustedes. Priorizar cuando gobernaron durante 40 años, porque entonces tendríamos cubiertos los

cuidados paliativos de los niños andaluces. Cuarenta contra cuatro, cuarenta contra cuatro. Priorizar, señorías, priorizar. Cuando nosotros llegamos, en el año 2019, precisamente ahí empezamos a trabajar. Vino la pandemia, y todo se tuvo que interrumpir, señoría. He dicho que solo iba a ironizar un poquito. Si ustedes siguen, seguimos.

Señorías, a nosotros nos preocupa muchísimo la atención de cuidados paliativos, la general y especialmente la pediátrica. Y estamos trabajando en ambas, en ambas. Y ambas van de la mano.

Y, por supuesto, ¿ustedes saben que ya se está haciendo diálisis de niños en domicilio?, ¿que se están haciendo transfusiones de niños en domicilio? Pues, tenemos que avanzar, por supuesto que sí.

Y esta semana, el día 13 de marzo —no sé qué día..., cuándo ha sido el 13 de marzo, yo ya estoy perdida—, la directora general de Humanización y Planificación, en el Servicio Andaluz de Salud, se ha reunido con la asociación SISU, precisamente, para trabajar de la mano de ellos en el plan de cuidados paliativos, para establecer los cuidados paliativos en Andalucía y para que lleguen a cualquier rincón de Andalucía. Y en eso estamos trabajando. Y le vamos a dar la garantía a las familias andaluzas que pasan por esos momentos tan complicados y tan difíciles, las respuestas necesarias, por lo menos para llevar ese momento lo más dignamente posible; su hijo y ellos. Y en eso les puede quedar la tranquilidad, a ella y a la familia, de que estamos trabajando.

Gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

## 12-23/POC-000614. Pregunta oral relativa a los graves problemas de atención a pacientes en el Hospital Torrecárdenas, Almería

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—La siguiente pregunta con ruego de respuesta oral en comisión es relativa a los graves problemas de atención de pacientes en el Hospital de Torrecárdenas en Almería.

Y la va a realizar la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista en esta comisión, la señora María Ángeles Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Sí.

Consejera, mujeres con cáncer de mama de Almería denuncian graves problemas en la atención que les proporciona al Hospital Torrecárdenas: retrasos del diagnóstico, incumplimiento de protocolo, falta de seguimiento, incluso maltrato y deshumanización. Y esto les obliga, según ellas, a acudir a la privada a buscar las ayudas y el tratamiento que necesitan.

¿Puede decirnos si tiene conocimiento de ello y qué medidas van a aplicar para la solución de este gravísimo problema?

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Tiene la palabra nuestra consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señora Prieto, todos hemos conocido por los medios de comunicación, nosotros de manera interna, el caso de una señora —no mujeres, perdone—, el caso de una señora, de una mujer que sufre un cáncer de mama, y a la que tenemos que respetar todos, que consideró que había habido un retraso y que había problemas en la atención que había recibido. El hospital se puso en contacto de una manera rápida con ella para solucionar los problemas que pudiera haber. Y todo se ha hecho de acuerdo con un criterio profesional.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señora Prieto.

## La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Sí, pues parece que no está resuelto problema. Parece que esta mujer no comparte la opinión del trato recibido en la entrevista con la dirección del centro. En medios publicaba y ha seguido publicando y dando visibilidad a este problema que no solo lo sufre ella, sino muchas más mujeres, de la Unidad de mama del Hospital Torrecárdenas, con un titular tremendo: «Su gestión nos está matando», denunciando protocolos diferentes a los que existen en otras provincias; ausencia de pruebas, por ejemplo, la prueba de extensión, que no se hacen. Denuncia, no solamente ella, sino otras mujeres, resultados dudosos, falta de coordinación entre oncólogos, cinco oncólogos en un año, visita por cinco oncólogos diferentes. Con lo cual, bueno, pues, es muy difícil el seguimiento. Es muy difícil que se conozca la historia clínica de cada mujer. Esto genera miedo e inseguridad. Veintiún días entre cita y cita. Y luego, consultas de un minuto. Y bueno, ponen mucho énfasis en la falta de empatía y en la falta de participación de las mujeres en su proceso. Piden también acceso a ensayos clínicos. Aseguran que no los tienen. Y también se quejan de la línea telefónica sobre la que es imposible contactar, si tienen algún problema después del tratamiento.

Dicen y aseguran que las pacientes de Almería tienen que buscar tratamiento en la privada, las que pueden, porque otras no pueden. Y bueno, esto no sabemos por qué pasa, consejera. ¿Por qué tantos pacientes, en tantos sitios, en tantas circunstancias, tienen que recurrir a la privada? Por falta de dinero no será, que millones les sobran para regar a la privada con esos contratos tan dudosos.

## El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Tiene la palabra, nuestra señora consejera.

## La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señora Prieto, ustedes son los que regaban a la privada con millones de euros. Clínica Pascual, San Juan de Dios, más de mil millones de euros. Ustedes eran los que regaban a la privada con millones de euros. Y sin posibilidad de atención pública porque no había otro hospital. Así que mírense ustedes.

Señora Prieto, consideramos que no ayuda a otras mujeres que, como ella, se enfrentan día tras día al cáncer y confían en el buen hacer de la sanidad pública, sus profesionales y en nuestro hospital de referencia, Torrecárdenas. A lo largo de los años de experiencia, desde la fundación de nuestra Asociación, Amama, hemos atendido a muchas mujeres. Hemos visto a través de sus ojos las lágrimas, las risas, desde la desesperación y desde la esperanza, como estas mujeres confiaban en sus médicos. Y a pesar del momento, nunca hemos visto descontento en ellas con su proceso porque ellas entienden que son los mejores. Hemos visto cómo los profesionales de la Unidad de Oncología han cogido de la mano a mujeres pacientes y han puesto en valor su tiempo y su conocimiento para acompañarlas.

Algunas mujeres están aquí, otras no, pero no nos cabe la menor duda de que todas pusieron y ponen hoy su vida en las manos de los mejores profesional.

Señora Prieto, yo entiendo el descontento de una mujer, de una mujer. Pero una mujer y usted no pueden poner en entredicho el Servicio de Oncología del Torrecárdenas y de sus profesionales. Errores hay siempre. Y los profesionales están para solucionarlo, pero que usted venga aquí a poner en entredicho a un servicio entero de oncología de Torrecárdenas creo que es muy grave. Ellos realizan un trabajo excepcional que la sociedad reconoce. Y cuando hay un error, se rectifica. Y si con esta señora se ha cometido un error, se rectifica, pero no se pone en solfa la atención, el servicio, los profesionales y el equipo de un servicio entero de un hospital.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

---

## 12-23/POC-000616. Pregunta oral relativa al desmantelamiento progresivo de los servicios en el Hospital de Baza, Granada

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta. Pregunta con ruego de respuesta oral en comisión, relativa al desmantelamiento progresivo del servicio del hospital de Baza en Granada.

Tiene la palabra su portavoz, la señora Ángeles Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Sí. Los profesionales del Hospital de Baza y los vecinos y vecinas de la comarca denuncian el progresivo desmantelamiento del hospital. Ellos lo denuncian, lo ven, lo viven y lo perciben, con cierre de servicio y pérdida de profesionales. Bueno, pues espero que no siga echando balones fuera y nos informe de cómo va a proceder la consejería ante esta situación.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señora Prieto, le niego la mayor, como no puede ser de otra manera. Es totalmente falso que exista un desmantelamiento del Hospital de Baza, empezando por ahí. Y ahora ya seguimos hablando.

El hospital de Baza pertenece al Área de Gestión Sanitaria del nordeste de Granada y funciona con normalidad y desarrollando su actividad sobre la población de referencia asignada.

Gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Bueno, pues a pesar de que usted niegue la mayor, según datos de la propia web de la consejería, los datos que tienen colgados en la web, en 2020 el Hospital de Baza contaba con 955 profesionales,

y el año pasado había un total de 751. Es decir, ha perdido 200 profesionales en dos años. Tiene ahora mismo 30 médicos de atención primaria menos, 16 facultativos menos y 40 enfermeras menos, según los datos que hay en la consejería. Y además, bueno, pues todo esto genera que las listas de espera para ser atendido por un especialista han aumentado un 27% en el último año, hasta superar los 7.000 pacientes. El número de personas que esperan más de dos meses ha aumentado casi en un 113%, el doble que la media andaluza. Y las intervenciones quirúrgicas, pues, también por encima de la media andaluza.

Esto es una realidad alarmante, que afecta a las condiciones laborales del personal. El personal hace lo que puede, hace lo que puede. No me vaya a decir ahora que estamos desprestigiando la labor que hace los profesionales del Hospital de Baza; hacen lo que pueden. Pero lo que pueden genera listas de espera, genera cierre de servicios, genera que las personas del área norte de Granada tengan que recurrir..., se vean obligados a trasladarse hasta la capital para recibir tratamiento, hacerse pruebas, o someterse a intervenciones que antes las podían hacer en Baza.

Y vuelvo..., —y termino diciéndole—: o van a Granada o tengan que acudir a la privada. Porque ustedes privatizan así, esto es privatizar, deteriorando lo público y regalando millones a la privada con una cobertura dudosa. Y los pacientes tienen que verse obligados a utilizar esta vía, si quieren tener la atención que necesitan.

#### El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Señora consejera.

#### La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señora Prieto, los datos nuestros... —usted no sé si lo sesga o lo que hace—, aumenta la actividad asistencial en el hospital en 2022 con respecto a 2019. La actividad quirúrgica aumenta un 35% —de 1.113 operaciones más, 1.113 operaciones más en 2022 con respecto a 2019—; la actividad en consultas externas aumentan un 9% —8.678 consultas más—; las consultas de enfermería aumentan un 27% —5.686 consultas más—; las urgencias atendidas aumentan un 18% —6.005 consultas de urgencias atendidas más.

Estos no son datos típicos del desmantelamiento de un centro sanitario, porque se hace más actividad, ve a más gente; pues no se puede estar desmantelando el centro sanitario, señoría. Usted dice que cerramos servicios. Me hubiese gustado que en su intervención hubiese dicho qué servicios hemos cerrado en ese hospital. No lo ha dicho, porque no se ha hecho.

*[Intervención no registrada.]*

Claro, usted no lo ha dicho porque no se ha cerrado ningún servicio y tenemos que ser serios con la sanidad. Vale.

*[Intervención no registrada.]*

Sí, ya por eso lo ha nombrado usted los que se han cerrado.

El hospital de Baza cuenta con más profesionales concretamente 83 más, que en 2023. Sí, un 7,24% más. Y cuenta con más presupuesto; 12 millones de euros más que en 2023 con respecto a 2019, un aumento del 19,3%.

Bueno, esta es su forma de ver que desmantelamos la sanidad, ¿vale?, esta es su forma de ver que nosotros desmantelamos la sanidad.

Mire ustedes, cuando nosotros llegamos aquí sí que nos encontramos una sanidad desmantelada, profesionales desprestigiados, profesionales maltratados; sí, señorita. Y después de cuatro años la situación es totalmente distinta, aunque ustedes quieran pintar lo contrario. Ustedes no pintan, pintan los andaluces.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora consejera.

## 12-23/POC-000618. Pregunta oral relativa a las funciones y composición del nuevo grupo asesor de expertos en salud mental

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta 2.9, pregunta con ruego de respuesta oral en comisión, relativa a funciones y composición del nuevo grupo asesor de expertos en salud mental. Tiene la palabra su portavoz, la señora María Ángeles Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Bueno, consejera, pues, en fin, aunque pintemos poco y aunque para usted..., y aunque le molesten nuestras intervenciones, le voy a preguntar ahora, le vamos a preguntar por las funciones y por la composición del nuevo grupo asesor de expertos de la consejería en salud mental.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.  
Señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señora Prieto.

No me molestan sus intervenciones. Me gustaría que fueran más enriquecedoras, pero molestarme, no me molestan.

El consejo asesor externo de salud mental es un órgano meramente consultivo, que facilita la toma de decisiones a través de recomendaciones estratégica en las áreas donde existen mayores dificultades. Es una herramienta clave para conseguir información y valoración por parte de un grupo de expertos sobre temas estratégicos de desarrollo y de evaluación de planes y de acciones. Está representado por personas que han gestionado políticas y planes de salud mental y adicciones en las comunidades autónomas, en España y en otros países.

Gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor consejera.  
Señora Prieto, tiene la palabra.

**La señora PRIETO RODRÍGUEZ**

—Sí. Muchas gracias.

A ver, le hacemos esta pregunta porque, desde la Sociedad de Especialistas en Psicología Clínica del sistema sanitario público de Andalucía se han dirigido a usted y lo han también manifestado en redes. Manifiestan su desconcierto y preocupación por la composición de este grupo asesor externo. También se asombran y muestran su preocupación otros perfiles profesionales; también las enfermeras de salud mental y los trabajadores sociales.

Les parece incomprensible que este grupo esté formado solo por psiquiatras, cuando en el área y en la salud mental y en el trabajo en salud mental hay otras especialidades, que constituyen equipos multidisciplinares, como son ya digo, no solamente la psicología, sino también las enfermeras, los trabajadores sociales, los terapeutas ocupacionales, los educadores sociales... Y la no integración de estos perfiles en los grupos asesores genera mucha preocupación, de que estén pensando en desarrollar un modelo biomédico de salud mental que se aleje de los modelos integrales, de los modelos de enfoque comunitario, de enfoque de recuperación, modelos intersectoriales, con los que se ha trabajado hasta ahora en salud mental y bueno, que constituyen las prácticas más avanzadas en este sentido.

La salud mental no es solo un tema clínico; tiene que ver con determinantes sociales, económicos, con desigualdades, con pobreza, con género. Y este consejo asesor, con su composición, no contribuye a esta visión integral de la salud mental.

Aprovecho también para expresar la sorpresa de los psicólogos clínicos sobre el dato que nos ha dado de la contratación de especialistas en psicología clínica. Les ha llegado la contratación de trescientos especialistas —usted también lo ha mencionado en la comparecencia esta mañana—, y dicen taxativamente que «no se ajusta a la realidad y que es una cantidad que entiendo que, en todo caso, podría corresponderse a la cifra acumulada en las últimas décadas».

**El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Muchas gracias, señora Prieto.

Tiene la palabra la señora consejera.

**La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO**

—Gracias, señor presidente.

Bueno, señora Prieto, para tranquilizar a todos los que se han puesto en contacto con usted —que parece que son absolutamente todos: psicólogos clínicos, enfermeras de salud mental, trabajadores sociales...—, todos van a estar en ese grupo, todos van a estar en ese grupo asesor, todas las categorías van a estar en ese grupo asesor. Es más, cuando se constituyó el grupo, el día que se hizo, se dijo que sería ampliado con el resto de categorías, y ya se dijo allí que se iba a hacer. Con lo cual, no le quepa a usted la menor duda que eso se va a hacer. Y en la próxima reunión que tenga ese grupo asesor estarán representadas todas las categorías. De hecho, si nosotros no creyéramos en un modelo comunitario,

en un modelo interdisciplinar, en un modelo como el que usted acaba de describir, pues no hubiésemos contratados a 49 psiquiatras; 87 psicólogos —87 psicólogos, yo no he dicho 300 psicólogos en ningún momento; no lo he dicho, no lo he dicho—; 96 enfermeras en salud mental, 12 monitores; hemos puesto a los grupos de tratamiento intensivo comunitario...

Es decir, por supuesto que vamos a trabajar en ese sentido. La salud mental, todos sabemos por qué está influida y qué equipos son los que tienen que trabajar, con lo cual, vamos a seguir en ello. Y hemos dicho que hemos incorporado 52 psicólogos; yo he dicho en total 87, y 52 hemos dicho que hemos incorporado en atención primaria.

Y tenemos un problema con los psicólogos clínicos, porque ya no hay más para poder contratar y para crear una categoría dentro del sistema que sea de psicólogos, con una serie de psicólogos, con una serie de competencias, que estamos acordando con los colegios de Psicología oriental y occidental, para poder contratar psicólogos sin especialidad, porque no tenemos psicólogos.

Así que tranquilidad para todos, tranquilidad para usted, porque todos van a estar representados en el grupo de expertos.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor consejera.

## 12-23/POC-000567. Pregunta oral relativa a las mejoras en el centro de salud de San Juan de Aznalfarache, Sevilla

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos ahora a la pregunta que venía determinada como el punto 2.4, que es pregunta con ruego de respuesta oral en comisión relativa a mejoras en el centro de salud de San Juan de Aznalfarache, propuesta por el Grupo Parlamentario Popular. Y tiene la palabra su portavoz, la señora Remedios Olmedo.

La señora OLMEDO BORREGO

—Gracias, señor presidente.

Señoría, las inversiones en sanidad, tanto en infraestructuras como en equipamiento, ponen en valor la apuesta de este Gobierno y de esta consejería por una salud pública de calidad para todos los andaluces, con hechos y con números, como nos han dado a lo largo de la mañana que rebaten los ataques sesgados de quienes llevaron de verdad a la sanidad pública a un callejón sin salida.

Nuestra provincia, Sevilla, ha experimentado un importante incremento en los últimos años en materia de salud. Entre 2011 y 2018, el SAS ha invertido un total de 80,9 millones de euros en Sevilla, con una media anual de 10,1 millones de euros, mientras que entre 2019 y el año pasado, la inversión ha sido de 199,3 millones de euros, una inversión anual media de 49,8 millones.

Consejera, nos ha anunciado las inversiones en infraestructuras previstas para este 2023 en mi provincia, una inversión que supera los veintisiete millones de euros.

La reforma del área de urgencia, hospital de día y área económico administrativa del Hospital Universitario de Valme, la terminación de la fase 1 y la ejecución de la fase 2 del Hospital de La Cartuja, la redacción del proyecto del nuevo centro de salud de Santiponce, la redacción del nuevo centro de salud de Nuestra Señora de los Dolores, de Cerro del Águila, el centro de salud de El Cuervo, la demolición del antiguo centro de salud y construcción del nuevo en Almadén de la Plata, la adecuación del edificio municipal en Pruna para convertirlo en nuevo centro de salud.

Y en cuanto a tecnología, cómo no, se ha invertido en la instalación del nuevo equipamiento de protonterapia en el Hospital Virgen del Rocío, los secuenciadores genómicos de última generación, o el equipo de ultrasonido guiado para tratar tanto de temblor, sin olvidarnos de la inversión prevista para continuar con esa recuperación y puesta en funcionamiento del Hospital Militar, que para nosotros es un compromiso y una realidad.

Son muchos los ejemplos de esas inversiones en Sevilla. Pero nos gustaría conocer cuáles han sido las mejoras llevadas a cabo, concretamente en el centro de salud de San Juan de Aznalfarache.

Muchísimas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Olmedo.  
Tiene la palabra la señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señora Olmedo, efectivamente, hace muy poquitas fechas inauguramos esa ampliación del centro de salud de San Juan de Aznalfarache, en compañía del equipo directivo y de los profesionales del centro, a los que les agradecemos su trabajo y su gran labor. Nos acompañó también en ese momento el alcalde de San Juan de Aznalfarache. Una inversión de 2,5 millones de euros, y las obras han supuesto unas mejoras sustanciales para el centro.

Quiero recordar que este centro de salud y su ampliación ha supuesto que las urgencias se hayan instalado en este centro. Ha supuesto que haya podido aumentar su cartera de servicios con un servicio de radiología, que permite la accesibilidad de San Juan de Aznalfarache al centro de salud y no tener que hacer un desplazamiento a otros municipios. La rehabilitación y la fisioterapia, que también estaba en otro centro independiente, está instalado ahí. Con lo cual, otra mejora en la accesibilidad de la población al centro de salud.

Se ha mejorado, porque también tiene una consulta independiente para la cirugía menor, y porque, además, tienen ampliaciones en el servicio de odontología. Con lo cual, señorías, esta obra de San Juan de Aznalfarache, esta ampliación del centro de salud, lo que supone es una atención de mayor calidad, de mayor seguridad, tanto para los profesionales como para los vecinos, mucho tiempo esperando esta ampliación, pero por fin ha llegado.

Esa ampliación de cartera, que creo que es muy importante, el poder hacerse una radiografía en el propio centro de salud, el poder tener la fisioterapia y la rehabilitación en el propio centro de salud, el no tener que compartir algunas consultas de profesionales —como nos contaban, allí cuando visitamos el centro de salud—, y poder ver cómo en esa visita la enfermera pediátrica, ya incorporada en ese centro de salud, trabajaba, mano a mano y codo con codo, con la pediatra del centro de salud.

Con lo cual, mejoras importantes objetivas que garantizan y certifican la apuesta de este Gobierno por la sanidad pública en Andalucía.

Gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

## 12-23/POC-000620. Pregunta oral relativa al procedimiento para la provisión de plazas de enfermeras en el tercer equipo Delta de Calañas, Huelva

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la última pregunta de la comisión del día de hoy. Pregunta con respuesta oral en comisión, relativa al procedimiento para la provisión de plazas de enfermería, perdón, de las plazas de enfermeras en el tercer equipo Delta de Calañas, en Huelva.

El grupo proponente es el Grupo Parlamentario Socialista. Y su portavoz, en este caso, es el diputado Enrique Gaviño, que tiene la palabra.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—Muchas gracias, presidente, por darme la palabra y por permitir el cambio en el orden para que me diera tiempo a ir a otra responsabilidad y volver a incorporarme.

La pregunta va sobre lo que le comentaba el presidente, la política que ha seguido la consejería para la provisión de puestos de enfermeras y enfermeros en el tercer equipo Delta en Huelva, ubicado en Calañas.

Quisiéramos que se dé claridad y se diriman las sospechas que sobrevuelan en el entorno sanitario en Huelva. Muchas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Gaviño.

Señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señor Gaviño, el pasado 9 de enero se inauguró el equipo de emergencias Delta de Calañas, con cuatro enfermeros, dos trasladados desde el equipo Delta de Aracena, y dos de la bolsa de empleo de enfermería.

Este nuevo dispositivo es el tercero de este tipo que incorpora el área sanitaria norte de Huelva, dirigido, en ese caso, a prestar cobertura a las comarcas de El Andévalo central y la Cuenca Minera.

Gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señor Gaviño.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—Sí. Le agradezco que me aclare lo que es público y notorio. Y le agradezco que inauguraran el 9 de enero ese tercer equipo Delta en la provincia.

Pero me refería a esas dudas que en Huelva existen sobre no algo falta de legalidad, evidentemente, pero sí sospechosamente amoral, podría calificarse por algunos, y es el hecho de que esas cuatro plazas de enfermería, una de ellas esté ocupada por una persona, desde la bolsa de trabajo, y entendemos que eso es totalmente lícito, con una relación personal con la delegada territorial. Pero sí es muy sospechoso que los sindicatos ya se pongan a levantar la palabra cuando, de esas plazas de enfermería, se sacan para ser cubiertas por interinidad dos de ellas, parece ser que tres, excepto una, y en suerte le corresponde a la persona que tiene una relación personal con la delegada. Entonces, ya ahí empieza el debate de si es o no es moral el dejar esa plaza sin cubrir, y parece quedar como un trato de favor.

Yo le ofrezco la oportunidad de eso, de dar claridad, de evitar esas sospechas, y poner claridad en toda esta cuestión, señora consejera.

Muchas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señor Gaviño, le invito a que si usted cree que algo tiene que denunciar lo haga, directamente. ¿Usted cree que tiene algo que denunciar? Hágalo. No venga aquí a decirme que sí es que es el hijo de. No, ¿usted cree que tiene algo que denunciar? Hágalo. Ahí se han cubierto, y le he dicho, dos plazas por dos traslados y dos plazas por bolsas de trabajo. Usted cree que no se está cumpliendo la legalidad, denúncielo, así de sencillita es la cosa, ¿vale? Pero no venga aquí a cuestionar moralidad, a cuestionar. No, no, adelante, porque este Gobierno actúa. Así que si usted cree que no se ha hecho bien, yo lo único que le digo es que lo hagan.

Este equipo móvil es un beneficio para la comarca, es un beneficio para la ciudadanía en Huelva. Y si ustedes creen que esa bolsa no ha funcionado correcta y legalmente, pues ustedes verán. Yo dudo que ustedes tengan razón, perdóneme que también pueda decirlo, dudo que ustedes tengan razón. Pero si ustedes creen que no se ha hecho bien, amoral no es, amoral no es que un trabajador, que es el hijo de una delegada, que está en bolsa de trabajo y le corresponde trabajar y trabaje. Eso no es amoral, eso es que le corresponde trabajar.

Pero si ustedes tienen dudas de que el sistema no ha funcionado, denúncienlo.

Gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

El siguiente punto del orden del día son las proposiciones no de ley. Pero paramos, si os parece correcto, un segundo la comisión para despedir y acompañar en su despedida a nuestra consejera.

[Receso.]

---

**12-22/PNLC-000072. Proposición no de ley relativa a la creación y desarrollo de un plan estratégico de abordaje integral de la obesidad**

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señores diputados y diputadas, al redil.

A algunos de los portavoces ya se lo hemos comunicado, creo que no estaban todos cuando lo comunicamos, la proposición no de ley propuesta por el Grupo Parlamentario Popular, sobre agresiones a profesionales en centros sanitarios, decae. La retira el grupo.

Por lo tanto, solo tenemos el debate de una proposición no de ley, que es la proposición no de ley en comisión relativa a creación y desarrollo de un plan estratégico de abordaje integral de la obesidad, propuesta por el Grupo Parlamentario Vox, a la cual, ¿lo comento yo o lo comenta...? Vale. A la cual, el Grupo Parlamentario Vox en Andalucía presenta una enmienda de adición *in voce* con el siguiente tenor: «El Parlamento de Andalucía insta al Consejo de Gobierno al desarrollo e implementación de un plan estratégico de abordaje integral de la obesidad en Andalucía desde los servicios de atención primaria». Ese es el literal de la enmienda que se realiza *in voce*. Y entiendo que alguno de los grupos...

[Intervención no registrada.]

Sí, sí. Entonces, si no tenéis ningún problema, entiendo que todos... Sí. Es como un... Es ya, bueno... Lo que pasa que al final nos la han dado... He hecho un *spoiler*, es *in voce*, pero, como nos la han dado por escrito para que tuviera constancia el letrado, pues ya la he leído yo.

Entonces, entendemos que la ha hecho el Grupo Parlamentario Vox. ¿Os parece correcto? ¿Nadie en contra? Vale, pues se incluye, y la votación será con este punto de adición.

Y ahora sí, pasamos al debate de la misma, por un tiempo de cinco minutos el grupo proponente, estoy hablando de cabeza, tres, ¿puede ser? Sí. Y tres cada uno de los grupos, con tres de cierre por parte del grupo proponente. En este caso, tiene la palabra la portavoz para esta proposición no de ley, del Grupo Parlamentario Vox Andalucía, la señora Ana Ruiz.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Bueno, siguiendo nuestra línea de trabajo, dentro de nuestro Grupo Parlamentario Vox, volvemos a poner en el centro de todas nuestras políticas, en este caso, al paciente con obesidad.

Sí, señorías, la obesidad es una patología por sí misma, que tiene consecuencias nefastas para el ser humano, tratándose de una enfermedad crónica grave aún no reconocida.

Por ello, debemos promocionar políticas públicas que favorezcan este reconocimiento. Para ello se deben diseñar estrategias de abordaje terapéutico multidisciplinar e integral, poniendo en valor el papel de la atención primaria para canalizarlo, porque desde la atención primaria, desde el conocimiento

de los médicos de familia y los pediatras de familia, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento directo de esta patología tendrá el mejor abordaje posible.

La obesidad es una de las grandes epidemias del siglo XXI. Desde la década de los setenta la prevalencia no ha dejado de crecer, habiendo actualmente más de 650 millones de personas en el mundo que viven con la patología, el 13% de la población mundial.

Esta es una realidad especialmente grave en España, país en el que se estima hay alrededor de un 21% de personas adultas, y de un 15 a un 18% de niños y adolescentes que viven con obesidad.

Según los datos más recientes del Ministerio de Sanidad, en 2020 el porcentaje de obesidad en mayores de 18 años en Andalucía era del 19,7%, prácticamente igual en hombres que en mujeres. En ese sentido, Andalucía es una de las comunidades autónomas con mayores tasas de obesidad.

Señorías del Partido Popular, traen ustedes enmiendas de modificación donde inciden, como es algo ya habitual en su grupo, en seguir implementando las medidas expuestas en nuestra PNL, realmente si pensáramos que ya están operativas no estaríamos hablando de ello, nos atenemos a los niveles y tasas de obesidad infantil y de adultos, que en los últimos años están siendo alarmantes. En el caso de que hubiera algún caso específico y concreto, que no lo hay, no funciona.

Nos hubiera gustado que hubieran entendido que hablamos de un problema de primera magnitud, y que las medidas o inacción de las administraciones territoriales en la materia están llevando a un incremento anual de los casos de obesidad, con todos los riesgos que ello conlleva.

La obesidad sigue siendo la principal causa de desarrollo de diabetes mellitus tipo 2. Es causa directa de once tipos diferentes de cáncer, y se relaciona con más de 200 comorbilidades asociadas, así como con un aumento de la mortalidad. Las principales complicaciones son el acúmulo de grasa, que aumenta el peso y sobrecarga las articulaciones, problemas metabólicos como esteatosis hepática, dislipemias y diabetes, enfermedades cardiovasculares como ictus, hipertensión y cardiopatía isquémica, cáncer, deterioro cognitivo y demencia.

La OMS y la Comisión Europea reconocen la obesidad como una enfermedad crónica y recidivante, causada por una combinación de múltiples factores biológicos y no biológicos: ambientales, genéticos, psicológicos, culturales y sociales.

En 2021 la Unión Europea catalogó la obesidad como una enfermedad crónica, según la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad —SEEDO— es una de las enfermedades más prevalentes e infravaloradas y menos diagnosticadas y tratadas de la historia. Según la OMS, la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y cada año mueren, como mínimo, 2,8 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso. Sin embargo la pérdida de peso mejoran los marcadores de riesgo cardiovascular, como son la presión arterial, lípidos en sangre, resistencia a la insulina, inflamación y mejora en la calidad de vida.

Las consecuencias en la edad adulta de no tratar la obesidad derivarán en el 84% de niños, que tendrá un índice de masa corporal por encima de 30 en su edad adulta. El 60% tendrá un índice de masa corporal mayor de 35, y el 34%, mayor de 40. Una sociedad obesa. Y tenemos la responsabilidad, desde los grupos políticos, de visibilizar esta epidemia y ponerle solución.

Desde las diferentes especialidades que tratan a pacientes con obesidad, guiados por guías terapéuticas nacionales e internacionales, consideran a la dieta, sobre todo la mediterránea, vemos cómo últimamente hay grupos políticos de la izquierda que no promocionan nuestra dieta, al revés, cometen el error de hacer declaraciones en contra de la que es, me atrevo a decir, la mejor dieta internacional, y el ejercicio como esenciales en el tratamiento de los pacientes. En el caso de las enfermedades metabólicas son clave. Y también es necesario en muchas ocasiones el tratamiento farmacológico en pacientes donde la dieta y el ejercicio no son suficientes. De hecho, hay guías terapéuticas que abordan el inicio del tratamiento con fármacos, dietas y ejercicio.

Actualmente existen tres fármacos aprobados por la Agencia Española del Medicamento para el tratamiento de la obesidad, pero ninguno está financiado por el sistema nacional de salud, algo difícil de creer cuando se trata de una epidemia con tan nefastas consecuencias.

Durante el año 2021 los gobiernos del Parlamento de Alemania, Reino Unido, Portugal e Italia han puesto en marcha iniciativas para reconocer la obesidad como enfermedad y han desarrollado estrategias que la previenen y la gestionan, convirtiéndose en referencia para el resto de los países europeos.

El Sistema Nacional de Salud no dispone de una estrategia integral respecto a la obesidad, y este es el camino en el que todos los expertos en obesidad coinciden. Un plan global que incluya la prevención y el tratamiento, con un objeto claro de frenar el aumento de la obesidad y de reducir su prevalencia e incidencia. Una necesidad para mejorar la vida de los pacientes.

Termino ya, señorías. Sin un correcto abordaje e intervención la epidemia de la obesidad continuará creciendo y los costes económicos continuarán incrementándose, afectando a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

Señorías del PSOE, aquí es donde deben ir los recursos del Gobierno de la nación, a evitar, entre otras cosas, que la epidemia de la nación, de esta nación, como es la obesidad, siga aumentando con las consecuencias para la salud de los ciudadanos, para nuestra sociedad y para la sostenibilidad del sistema.

Muchas gracias, señorías.

## El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Ruiz.

Tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Por Andalucía, su portavoz, la señora Inmaculada Nieto.

## La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Perdón, me estaba poniendo el chivatillo para no pasarme, pero no lo he puesto bien. Da igual. Me avisa usted.

Gracias.

Bueno, con respecto a la proposición, como no hay mucho tiempo, anticipar el voto positivo de nuestro grupo. Pero hacerle alguna consideración para llevarle a la reflexión al grupo proponente.

Que yo creo que ha enfocado bien esto, hace un relato que todos conocemos, porque además todos hemos tenido reuniones con las asociaciones y con el personal que nos ha pedido que tomáramos interés sobre el asunto, pero es muy palpable la contradicción entre lo que pone aquí y su proceder —y no me puedo resistir a decirlo—, por la tremenda irresponsabilidad que supone que a veces nos enredemos en tácticas partidistas o de presunta rentabilidad política y, al final, acabamos haciendo justo lo contrario de lo que decimos.

¿Por qué les digo esto? Porque seguro que recuerdan ustedes —y, a lo mejor, incluso alguno de ustedes se hizo fotos con chuletones y con..., en las redes sociales— cuando el Ministerio de Consumo recomendó una moderación en el consumo de carnes rojas, tal como la Organización Mundial de la Salud recomendaba, tal como las guías —también las de la Junta de Andalucía— recomendaban, volviendo en la medida de lo posible a la dieta mediterránea, más saludable, como ustedes refieren aquí. Bueno, pues a ese ministro es que le faltaba Castellana para correr. Y lo que dijo fue una obviedad de proporciones bíblicas, que usted refiere aquí. Como también planteó que utilizáramos un criterio de información para el consumidor, que, cuando llegaba al lineal del supermercado, de entre los productos de las mismas características, supiera cuáles tenían más azúcar, cuáles eran más procesados o menos, cuáles tenían aceite de palma o no, y también pusieron ustedes el grito en el cielo. Pero es que eso también beneficia a la gente, a su formación y a la prevención de la obesidad. Eso, y corregir el precio endemoniado que tienen los productos básicos de alimentación, porque saben ustedes que, cuando desagregamos los datos de obesidad, y aun cuando nuestro país tiene unas tasas, efectivamente, muy preocupantes, en los barrios de personas humildes y trabajadoras la obesidad es más prevalente que en los que tienen rentas medias y altas, porque un kilo de mandarinas cuesta tres o cuatro euros y un paquete de magdalenas ultraprocesadas cuesta 0,79. Y también hay medidas sobre la mesa para intervenir la cesta de la compra, y esto es una agresión a la libertad.

Entonces, yo creo que, para ser coherentes, nosotros por supuesto que apoyamos esto, pero también pediríamos del resto de grupos que antes de salir a hacer —discúlpenme, porque no lo digo por ustedes, por quien lo haya hecho— el mamarracho a redes sociales, con carnes rojas, con bollería industrial y demás, pues que piense que esos son factores que abundan en la obesidad, que a todos nos preocupa y que todos debemos ocuparnos de corregir también con prevención y también eludiendo hacer política de baja estopa con cuestiones que, efectivamente, son caras para el sistema y, sobre todo, carísimas para la calidad de vida de la ciudadanía.

Muchas gracias, presidente.

#### El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora diputada.

La señora AGUILERA GAMERO

—Muchas gracias, señor presidente.

Buenas tardes, señorías.

Bueno, en primer lugar, me gustaría comenzar explicando el posicionamiento del Grupo Parlamentario Socialista en este punto, que va a ser la abstención.

Y bueno, si bien nos parecen adecuados los puntos que ustedes traen en esta proposición no de ley para llegar a un acuerdo, bueno, porque eso no implica ninguna novedad, son meros clichés y tópicos o lugares comunes con los que es difícil encontrarse y es muy fácil llegar a un acuerdo... Los leo, si quieren ustedes:

Instar al Gobierno a abordar el problema de la obesidad en atención primaria; promover el acceso a la información y a la formación; establecer medidas de prevención eficaces para la obesidad infantil y el control del peso durante el embarazo; o bien promover la investigación. O incluso la moción que acaban de presentar..., la enmienda que ustedes se han autopresentado *in voce*...

Con eso podemos estar de acuerdo, pero con lo que no podemos estar de acuerdo, de ninguna de las maneras, es con el enfoque que ustedes han dado a la exposición de motivos. Y esto, básicamente, por dos razones.

La primera de ellas es porque en esta PNL, en el texto de la PNL, se hace tabla rasa de todo lo que se ha venido desarrollando por parte de gobiernos sucesivos de la Junta de Andalucía. Se hace tabla rasa y se parte de cero, como si nunca se hubiese trabajado para prevenir la obesidad en distintos grupos de población. Se olvidan convenientemente de muchas de las medidas que se han puesto en marcha por distintos gobiernos socialistas, y les cito algunas. Desde 2011, por ejemplo, tenemos funcionando el denominado Plan PIOBIN, que es el Plan Integral contra la Obesidad Infantil, cuyo objetivo es que los niños y niñas puedan ser atendidos sistemáticamente por su médico de salud; se olvidan de las intervenciones de promoción de la salud en el medio educativo y en el comunitario; se olvidan también de la línea de formación y desarrollo profesional que lleva puesta años en marcha, que se conoce como la Red Sandía, que ustedes pueden consultarla, incluso, en la página web de la consejería; que en el año 2017, que fue la última anualidad completa del Gobierno socialista, formó a más de dos mil trescientos profesionales sanitarios en obesidad infantil y en control de peso durante la gestación, a más de seiscientos setenta profesionales del sistema socioeducativo, que atendió a más de treinta y cuatro mil menores con sobrepeso y que realizó más de cuatrocientas intervenciones comunitarias para fomentar hábitos de vida saludables. Y se olvidan también de que en 2018 ya existía —el 98,9%— una persona en cada unidad de gestión clínica encargada de la..., responsable de la prevención de la obesidad infantil.

Pero, sobre todo, lo que no vamos a aceptar son afirmaciones como que la obesidad mata al paciente y arruina al sistema sanitario y que el coste directo de las personas con obesidad para el mercado laboral es altísimo. No sé qué quieren decir ustedes, si es que las personas que tienen esta enfermedad crónica no son productivas para el sistema productivo español, si no... Eso lo han puesto ustedes literalmente, ¿eh? Que si estas personas no aportan nada al mercado y son una carga económica, nos parece una manifestación absolutamente injusta y, además, es estigmatizadora, y este es uno de los principales problemas que sufre la población con obesidad.

Todo eso, además de remitirme a las propuestas que ha realizado la portavoz que me ha antecedido en el uso de la palabra, que no puedo reproducir por falta de tiempo.

Muchas gracias.

El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Aguilera.

Tiene la palabra, para fijar la postura del Grupo Parlamentario Popular en esta proposición no de ley de Vox, el señor Oblaré Torres.

El señor OBLARÉ TORRES

—Muchas gracias, señor presidente.

Yo me declaro un mamarracho. Yo como carne roja, yo le invitaría a alguno de los asados en los que participo, porque realmente la importancia es la moderación y el conocimiento de lo que uno come y la educación de la dieta y la alimentación. Y eso se empieza por abajo, por la edad infantil, y es donde trabaja la Junta de Andalucía.

Yo hace años, hace muchos años..., y no soy habitual de ver películas que no sean muy de acción, pero vi la película *What's Eating Gilbert Grape?*, que es *¿A quién ama Gilbert Grape?*, que fue uno de los inicios de Johnny Depp y hace un personaje, además, de cabeza de familia, de un joven que mantiene a su familia, con un Leonardo DiCaprio, que también debutaba en esa película y hacía de un joven con problemas mentales, y tenían una madre que tenía una obesidad mórbida tremenda. Y esa película es de 1993, creo recordar; hace muchos años. Pero a mí me hizo reflexionar, y yo pensaba en los americanos; digo: Hay que ver los americanos lo mal que comen, las dietas que tienen, la mayoría de.... Porque algún amigo y amiga he tenido también que de joven, hace años, pues eran jóvenes, eran esculturales y deportistas y luego, al final, pierden su forma.

Con esta idea de esa película quiero decirles que, al final, esa señora, que no salía de su casa, que se avergonzaba de su cuerpo, también hay que luchar contra esos tapujos y contra ese señalamiento de los gordos. Al final, todos tenemos un gordo dentro, como yo quiero pensar. Y, al final, esa idea de ridiculizar, yo creo que hay que luchar también contra eso, contra esa imagen que nos quieren imponer los medios de comunicación.

Pero yo quiero decirle al Grupo Vox que les hemos hecho siete enmiendas. Algunas de las que usted dice son de estas de «seguir abordando...», porque es verdad, es que..., la diferencia es que, cuando el Partido Popular dice «seguir abordando», «seguir haciendo», «seguir realizando» es que tiene credibilidad, porque lo está haciendo, y el Gobierno de Juanma Moreno tiene esa credibilidad de que hace esas acciones y que cumple. Y en muchas de esas acciones, lo ha dicho la portavoz del Grupo Socialista, pero es que ya hay un plan para luchar contra la obesidad, que se lucha desde la atención primaria; desde el sistema sanitario público andaluz se lucha desde la atención primaria, que además se lo acaba usted de enmendar a sí misma. No estaba muy satisfecha de su proposición no de ley, que se

acaba de enmendar y, además, haciendo referencia a esa atención primaria, en la cual nosotros también le hemos hecho enmienda, porque se hace desde ese plan, desde ese PIOBIN, de esa atención a los hábitos saludables inadecuados, y todos los problemas que conlleva ya no solo el sobrepeso, sino después ya la obesidad, que ya es el paso más grave. Pero que conozcan que hay una estrategia, que hay una estrategia también de vida saludable... —que el presidente ya me está haciendo señales.

Y, simplemente, decirles que, bueno, que se pronuncie sobre las enmiendas que le hemos hecho. Que se las hemos hecho desde la mejor intención. Le hemos hecho algunas mejoras con enmiendas nuevas, pero sobre todo para destacar que la Junta de Andalucía trabaja, que tiene una guía sobre eso, que está trabajando sobre un decreto para regular los alimentos en los espacios públicos, en las empresas... Y, sobre todo, también que se hace un control importante en los centros escolares, con equipo que controlan. Y, fundamentalmente, también se enseña qué comer, que es lo importante. No nos digan qué comer, no nos digan qué comer, porque muchas veces con decirnos qué comer han agredido a nuestros sectores productivos. Y yo creo que, en ese sentido, el camino no va por ahí. El camino es...

#### El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Oblaré.

Para cerrar, le pido que se pronuncie sobre el sentido de las enmiendas, tiene la palabra la señora Ruiz.

#### La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias a todos los grupos por sus aportaciones.

Por supuesto, vamos a aceptar dos enmiendas del Partido Popular: las enmiendas 07087 y la enmienda 07088, ¿vale?, referente al Plan Piobin que han comentado, tanto el Partido Socialista como el Partido Popular. El Partido Popular gobierna desde 2018, han tenido cinco años para actualizarlo, y han empezado a actualizarlo ahora.

Entonces, y referente también a los profesionales que... O sea, a que el Partido Popular, el Gobierno de Juanma Moreno está siguiendo con todas esas actualizaciones en..., lo que están haciendo y están enfocando este problema son los profesionales sanitarios. Ellos son los que lo están haciendo. Pero no bajo un Plan Integral de Obesidad, ni como un reconocimiento por parte de las autoridades de un Plan Integral de Obesidad. Y esa es nuestra motivación.

Es más, diría que por supuesto que para nosotros sea una persona delgada, obesa, con índice de masa corporal mayor de 30, menor de 30, independientemente de sus características físicas, de su raza, de su sexo, son iguales ante la ley para el Grupo Parlamentario Vox. Dejen de utilizar ustedes, tanto el Grupo Socialista como el Grupo Parlamentario Por Andalucía, temas de estigmatización a nuestro grupo, cada vez que hablamos, porque están totalmente alejados de la realidad.

Por otra parte, decir que este problema, de atajarlo desde la atención primaria, desde la infancia, es precisamente para evitar que se llegue a estos problemas de obesidad. Acaban ustedes de ver cómo han dado el Óscar a Brendan Fraser en el tema de la película —que se la recomiendo— *La Ballena*.

Vamos a evitar que las personas lleguen a ese problema. Algunas veces, cuando te das cuenta de que tienes un problema de obesidad ya es demasiado tarde, y hay que poner remedio a ello muchísimo antes. Y para eso están los profesionales sanitarios y las administraciones públicas, para ayudar a que se visibilice y se hagan planes integrales en todas las patologías, en este caso en la obesidad.

Muchas gracias, señoría.

## El señor FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Ruiz.

Pasamos a la votación, pero previamente hacemos una recapitulación. La PNL, finalmente, del Grupo Parlamentario Vox queda del siguiente modo: el punto uno sería el texto que venía inicialmente en la proposición no de ley, el punto dos igualmente, el punto tres y el punto cuatro. El punto cinco sería la enmienda *in voce* que se ha admitido su incorporación al principio del debate. El punto seis sería la enmienda del Grupo Parlamentario Popular, que tiene registro 7087. Y el punto siete sería la que tiene registro 7088.

Entonces, no sé si quieren votación separada. Si lo pide alguno de los grupos. ¿No?, perfecto.

Pues pasamos a la votación.

¿Votos a favor de la iniciativa?, vale.

¿Votos en contra de la iniciativa?

¿Abstenciones?, perfecto.

Pues, muchísimas gracias. Y que tengan un buen día.

Se levanta la sesión. Abran los pestillos.

