



### Comisión de Salud y Consumo

Presidencia: Ilmo. Sr. D. Manuel Santiago Bonilla Hidalgo

Sesión número 26, celebrada el miércoles, 11 de septiembre de 2024

### ORDEN DEL DÍA

#### COMPARECENCIAS

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 12-24/APC-003082. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a petición propia, a fin de informar sobre las líneas estratégicas de la consejería para los próximos meses.
- 12-24/APC-003074. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las prioridades de la consejería tras el cambio de su titular, presentada por el G.P. Por Andalucía.

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 12-24/APC-003081. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a petición propia, a fin de informar sobre el virus del Nilo, en el marco de sus competencias.

- 12-23/APC-002895. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las actuaciones e incidencia del virus del Nilo en Andalucía, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-24/APC-002922. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la gestión de la situación sanitaria provocada por el virus del Nilo en el verano de 2024, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-24/APC-002966. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la gestión de la plaga de mosquitos transmisores del virus del Nilo por parte de la consejería, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-24/APC-002978. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la gestión de la crisis sanitaria provocada por el virus del Nilo en el verano de 2024, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-24/APC-003030. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el brote y alerta sanitaria provocados por el virus del Nilo en Andalucía, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-24/APC-003073. Comparecencia del Consejo de Gobierno en Comisión, a fin de informar sobre la gestión y las actuaciones implementadas en la erradicación del virus del Nilo en Andalucía, presentada por el G.P. Por Andalucía.

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 12-24/APC-003076. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a petición propia, a fin de informar sobre el desarrollo y los datos provisionales del Plan de Verano en el Servicio Andaluz de Salud.
- 12-24/APC-002353. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el Plan de Verano del SAS, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-24/APC-002387. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el Plan de Verano del SAS 2024, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-24/APC-002525. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el Plan de Verano 2024 del SAS, presentada por el G.P. Socialista.

## SUMARIO

Se abre la sesión a las once horas, cuatro minutos del día once de septiembre de dos mil veinticuatro.

### ALTERACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

Solicitud de conformidad de la comisión para la alteración del orden del día (pág. 4).

Interviene:

D. Manuel Santiago Bonilla Hidalgo, presidente de la comisión.

*Votación de la alteración del orden del día: aprobada por unanimidad.*

*Votación de la retirada de iniciativas: aprobada por 13 votos a favor, 5 votos en contra, ninguna abstención.*

### COMPARECENCIAS

12-24/APC-003082 y 12-24/APC-003074. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las líneas estratégicas de la consejería para los próximos meses y sus prioridades tras el cambio de su titular (pág. 5).

Intervienen:

Dña. Rocío Hernández Soto, consejera de Salud y Consumo.

Dña. María Isabel Mora Grande, del G.P. Mixto-Adelante Andalucía.

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

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

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

Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, del G.P. Popular de Andalucía.

12-24/APC-003076, 12-24/APC-002353, 12-24/APC-002387 y 12-24/APC-002525. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el Plan de Verano 2024 en el Servicio Andaluz de Salud (pág. 26).

Intervienen:

Dña. Rocío Hernández Soto, consejera de Salud y Consumo.

Dña. María Isabel Mora Grande, del G.P. Mixto-Adelante Andalucía.

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

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

Dña. María Márquez Romero, del G.P. Socialista.

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

Se levanta la sesión a las trece horas, quince minutos del día once de septiembre de dos mil veinticuatro.

## Solicitud de conformidad de la comisión para la alteración del orden del día

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Buenos días, vamos a dar comienzo a esta primera comisión de Salud y Consumo en este período de sesiones. Según me han informado, la consejería ha solicitado o ha anunciado su voluntad de retirar la comparecencia relativa al virus del Nilo. ¿Hay algún grupo...?, ¿los grupos están conformes con...?

Bien, pues, conforme al artículo 73.2 del reglamento, vamos a alterar el orden; por lo tanto, vamos a someter a votación la retirada de este punto de orden del día, esta segunda comparecencia relativa al virus del Nilo.

Señorías, se inicia la votación.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

---

## **12-24/APC-003082 y 12-24/APC-003074. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las líneas estratégicas de la Consejería para los próximos meses y sus prioridades tras el cambio de su titular**

El señor **BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Pues si les parece, vamos a iniciar.

Permítanme que sean mis primeras palabras, antes de iniciar esta comisión, como no podía ser de otra forma, de agradecimiento a la consejera saliente y a todo su equipo, el que no continúa en la consejería. Y, por supuesto, también para desearle muchísima suerte, que será la suerte de todos los andaluces a la nueva consejera, y a todo el nuevo equipo que se incorpora en la consejería.

Y, dicho esto, pues vamos a iniciar el debate agrupado, en este caso a solicitud de la señora consejera, para informar de la línea estratégica de la consejería para los próximos meses. Les recuerdo los tiempos habituales: tendrá la señora consejera en una primera intervención doce minutos, después los grupos ocho minutos y finalizará el debate de esta comparecencia la señora consejera con otros ocho minutos.

La señora **HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO**

—Muy bien. Pues muchísimas gracias, señor presidente.

Muchísimas gracias, señorías.

Y bueno, pues, ¿qué deciros? Hoy es mi primera comparecencia aquí y vengo a deciros que estoy a disposición de todos. Hoy hace cuarenta y cuatro días que fui nombrada consejera de Salud y Consumo, y mi intención es venir aquí a trabajar por la salud de los andaluces con ustedes, a establecer diálogos y líneas de cooperación y colaboración, y si os parece, bueno, pues vamos a empezar.

Yo quiero, como los buenos músicos, que tienen siempre su partitura delante, porque es todo muy importante lo que os quiero decir y no quiero dejarme nada en el tintero. Y bueno, antes de continuar, hablando de las líneas estratégicas para la Consejería de Salud y Consumo, por supuesto, agradecer, al igual que ha hecho el presidente, al equipo anterior todo el trabajo, toda la energía y todo el esfuerzo dedicado. Y una mención muy importante a los familiares de los fallecidos por el virus del Nilo, familiares y allegados, personalmente les doy mis condolencias, y bueno, pues también las de todo el equipo de consejería y el SAS.

Bueno, pues, si les parece, vamos a comenzar. Yo tengo tres grandes objetivos principales, que evidentemente son los compartidos con todo el equipo de la consejería:

Un gran objetivo, que es más salud para la población andaluza, una población que ahora mismo, bueno, pues todos sabemos los retos a los que nos enfrentamos, como el envejecimiento y la disminución de la natalidad.

Un segundo objetivo, que es también muy importante, y es ganar la confianza, que la población gane y recupere la confianza en el servicio público que tenemos en nuestra región, que es puntero y al que hay que valorar.

Y un tercer objetivo, que es que nuestros profesionales, sanitarios y no sanitarios, que trabajan por la salud de los andaluces, se sientan valorados, se sientan reconocidos y se sientan cuidados, y puedan desarrollarse profesionalmente y personalmente en esta gran organización.

Por tanto, bajo esas premisas es con las que venimos a trabajar, estando al servicio de los andaluces para mejorar su calidad de vida y para tener en cuenta que la salud no es solamente la ausencia de enfermedad, sino, como dice la Organización Mundial de la Salud, es ese estado de bienestar físico, mental y social. Y para ello vamos a trabajar, y lo vamos a hacer estando al servicio suyo y de ustedes, señorías.

Bueno, pues vamos a comenzar con las líneas estratégicas. Fíjense, en la situación actual en la que estamos viviendo este envejecimiento de la población, fíjense, en Andalucía los pacientes con medicación crónica han aumentado un 39% en los últimos cinco años. Tenemos 2,8 millones de andaluces que presentan una patología crónica, eso supone el 33% de la población, fijaros que esa va a ser una de las principales claves.

Y bueno, pues vamos a hablar de la primera línea estratégica que quería comentaros, y es efectivamente ese envejecimiento de la población, tenemos una de las esperanzas de vida más altas en nuestro continente. Está en torno a los 82,5 años, y claro, ¿qué es lo que ocurre? Aquí es muy importante reforzar los cuidados, los cuidados que prestamos a las personas con enfermedades crónicas, a los mayores a los que tanto les debemos, bien en su domicilio o bien en residencias de mayores, a los pacientes que están en situación de necesidad de cuidados paliativos y en los últimos días de su vida. Y vamos a agilizar también ese derecho que tienen a las voluntades vitales anticipadas.

En segundo lugar, nos vamos a centrar en la desigualdad. Efectivamente, es muy importante donde vivimos, sabemos que solamente los sistemas sanitarios influyen un 10% en la situación de calidad de vida, de salud de las personas. El 80% restante aproximadamente son los determinantes de la salud, determinantes sociales, que es donde viven, nivel socioeconómico, cultura, ahí es donde también tenemos que trabajar y tenemos que actuar, y lo vamos a hacer trabajando con la comunidad y con los pacientes.

Evidentemente, la población más vulnerable, pues claro que sí, y la población que vive en los núcleos rurales más dispersos, en los que la edad media es mucho mayor y están muy distantes de los grandes núcleos urbanos. Nuestra idea es que tanto los cuidados como la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, bajo un abordaje positivo de la salud con la salutogénesis, seamos realmente capaces de mejorar esa situación y los resultados en salud de nuestra población andaluza. Para ello, ¿qué es lo que ocurre? Es muy importante reforzar la atención primaria.

La atención primaria está y trabaja donde viven las personas, y ahí es donde vamos a estar trabajando y estableciendo contactos y enlaces con las comunidades. ¿Qué ocurre ahora también? Esto sabíamos que iba a ocurrir después de la pandemia covid, ¿no?, la pandemia de enfermedades no transmisibles, que ya veníamos arrastrando anteriormente, ¿no?, que se debe a las condiciones de vida, ¿no?

Bueno, pues, ¿qué es lo que está ocurriendo? Ese incremento en hipertensión, diabetes, obesidad. La prevención es esencial desde la asunción de responsabilidad por parte de todos, los gestores, los sanitarios y también la población a nivel individual. Lo que pretendemos es tener esa visión integral del paciente, ¿para qué? Para equipos multidisciplinares, equipos de trabajo multidisciplinares, en los que

cada uno aporte en función de sus competencias lo mejor que puedan aportar, hacer ese abordaje integral, como he planteado, con decisiones compartidas.

Nosotros queremos estar acompañando a las personas para que tomen las mejores decisiones para tener mejor salud a lo largo de su vida, y estamos trabajando con ellos desde el nacimiento hasta los últimos momentos. Cambios en la sociedad, ¿qué ocurre? Decían, vamos a salir reforzados en la pandemia. Bueno, pues, yo creo que ahí cada uno a nivel individual también tendrá que hacer su reflexión, ¿no?

Mirad, estamos viviendo ahora mismo no solamente en nuestra región, sino en nuestro país y en nuestro entorno europeo, ¿no? ¿Qué está ocurriendo con las zoonosis, en las que más adelante me tendré también un poco? Los movimientos migratorios, la inmediatez exigida, ahora mismo vivimos en una sociedad que requiere que todo sea inmediato. Esto, evidentemente, no nos favorece a ninguno, los ritmos de vida frenéticos, estos factores son los que nos tienen que hacer poner el foco en la población más vulnerable, que es a la que realmente nos debemos.

Vamos a trabajar también intensificando la atención sanitaria a la población inmigrante, las mujeres, los menores no acompañados, basado en los principios de nuestro sistema, que son la universalidad y la gratuidad.

Y una de nuestras prioridades también, desde la Secretaría General de Planificación Asistencial y Consumo, que, como pueden ver en el decreto al que me estoy haciendo referencia, y desde la Dirección General de Cuidados y Atención Sociosanitaria, es redoblar los esfuerzos en el ámbito de la salud mental. Señores, se ha dicho que la salud mental pasa a un segundo plano. No es así; lo que queremos es hacer un abordaje integral de la salud mental. Los médicos, los sanitarios, las enfermeras, todos sabemos que un paciente puede tener una gabardina y un paraguas. Muchos de los pacientes que tienen enfermedades mentales tienen, además, patologías orgánicas o también están asociadas a adicciones. Por lo tanto, lo que queremos es hacer ese abordaje integral, no meter solamente la salud mental en un cajón, desligándola de todo lo demás. Porque, además, si tenemos en cuenta las tasas de tratamiento con benzodiazepinas en nuestro país, que es la más elevada de Europa, tenemos en cuenta los datos de suicidio —que ayer se celebró el Día Mundial de la Prevención contra el Suicidio, que además lo comentamos—... Mirad, son dieciséis personas las que en nuestra región mueren por esta causa a la semana, tres los sábados y tres los domingos. Y, además, se está viendo un incremento en la población infantojuvenil. ¿Cómo, señores, desde esta consejería, desde la responsabilidad que esta consejera asume personalmente desde hace muchos años, cómo vamos a dejar la salud mental o las adicciones en un segundo plano? Es imposible. Y no lo vamos a hacer, vamos a reforzar mucho la salud mental.

También tengan en cuenta que somos muy conscientes de las adicciones. Es algo que está incrementándose muchísimo, también, después de la pandemia. Un 5%, además, de la población tiene un consumo de riesgo de alcohol. Estos son los típicos atracones de alcohol, que no eran tan frecuentes en nuestro país, que sí podía haber un consumo moderado. Ahora estamos asumiendo ese patrón, que es más europeo. El uso de Internet, las redes sociales, los videojuegos, la pornografía *online* son otras de las cuestiones que vamos a abordar. Y un dato preocupante, fíjense: un 64% de la población, entre 16 y 64 años,

ha jugado en los últimos meses de forma *online* o presencial, con dinero. Vamos a seguir manteniendo el foco ahí.

Otra de las líneas fundamentales... Y aquí hago un inciso —no sé si ustedes lo saben—: yo soy doctora en Medicina, especialista en Pediatría. Por lo tanto, siempre he tenido una sensibilidad muy muy especial a la atención de la población infantojuvenil. Los niños de ahora son la sociedad del futuro y debemos cuidarlos, porque es nuestra obligación y es nuestra responsabilidad. La educación sanitaria es muy importante en todas las etapas, al igual que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Y es mucho más en la etapa infantil. Vamos a actuar como lo seguíamos haciendo, no solamente en los menores, sino en su entorno, donde pasan más horas, los centros educativos y también en los hogares. Vamos a intensificar el trabajo en la prevención de la obesidad infantil, que es un problema multifactorial y complejo; en cuestiones como el acoso escolar, la violencia de género, que está avanzando en esta etapa de la vida, o la adicción a las pantallas. Señores, esto es un problema muy grave, del que vamos a..., si no ponemos freno, vamos a tener muchos problemas en pocos años.

Es muy importante reforzar la atención infantil temprana. Lo que ocurre es que hay que plantearse por qué se está incrementando tanto —tanto como un 10%, fijaros— la población infantil con trastornos de neurodesarrollo o riesgo de presentarlo. ¿Qué está ocurriendo? También vamos a plantearlo. No es solamente dotarle de la atención que necesiten, sino plantear de dónde viene todo esto, cuáles son las posibles causas para, precisamente, actuar en la prevención.

Y señorías, una séptima línea es la atención y el cuidado a los profesionales. Ellos son la piedra angular de nuestro sistema. Son profesionales a los que realmente vamos a cuidar y vamos a escuchar, vamos a trabajar con ellos. Queremos que se sientan cuidados y que sepan que en nuestro sistema pueden realmente desarrollarse personal y profesionalmente, como dije antes. La prevención a las agresiones es una de las cuestiones muy muy importantes. ¿Y también, por qué? Pues porque queremos que ellos se sientan seguros cuando están desarrollando su trabajo. Es lo mínimo que podemos hacer por ellos; además de escucharles, cuidarles. Porque, si no cuidamos a quien nos cuida, ¿quién nos va a cuidar cuando nos haga falta? Desde aquí queremos poner, de verdad, en valor toda su tarea diaria, que es mucha y es muy intensa.

En estos primeros cuarenta y cuatro días, nos hemos reunido con los colegios profesionales, las organizaciones sindicales. Y lo que queremos hacer realmente es establecer esas líneas de contacto y de colaboración. ¿Para qué? Para darle realidad a ese objetivo, que es más salud, más salud a la población andaluza.

Respecto a los sistemas de información y comunicación, saben que se ha creado una Dirección General de Sistemas de Información en el SAS, porque es una cuestión muy importante. Abarca desde la incidencia en el puesto de trabajo hasta la aplicación de la inteligencia artificial en nuestro sistema.

La estrategia medioambiental, evidentemente. Ustedes saben que lo que más contamina en un hospital es la huella de carbono de todos los vehículos de familiares, profesionales, pacientes, que acuden al hospital. Por lo tanto, es importante también actuar en ese sentido. Queremos más salud para la población y más salud para el planeta, porque, si no, no vamos a tener más salud para la población.

Y, ahora, permítanme que haga un inciso en esta situación. ¿Por qué? Pues porque quería hablar de la fiebre del Nilo, aunque, como saben, la próxima semana lo llevaremos al Pleno del Parlamento. Mi-

rad, la fiebre del Nilo, como bien saben, es una zoonosis; es una infección transmitida por el mosquito común —que siempre hemos tenido aquí, no tenemos que buscar mosquitos en otro sitio—. Somos muy conscientes de la preocupación y de la inquietud con la que muchos andaluces están viviendo esta situación. ¿Qué es lo que ocurre? Este año está habiendo un incremento, que ni siquiera desde el Instituto de Salud Carlos III o el CSIC saben explicar por qué este año hay tan alta densidad de larvas y de mosquitos hembra. Bueno, lo estamos analizando, se está analizando. Y, evidentemente, aquí sí que les voy a plantear algo: que tenemos que trabajar todos juntos. Esto está muy por encima, muy por encima de los partidos, muy por encima de las administraciones; este es un problema que tenemos que abordar todos juntos, cada uno desde su nivel de responsabilidad y sus competencias, porque el objetivo es el mismo.

A este respecto, como saben, se siguen manteniendo y se mantienen reuniones semanales, y se van a seguir manteniendo. Y vamos a intensificar todos los esfuerzos en prevención, para que el año que viene no vuelvan..., o por lo menos, podamos disminuir esas densidades de mosquitos, que este año, por determinadas cuestiones, hemos comenzado antes a detectar los primeros casos. Y les voy a dar el informe..., bueno, aunque ayer..., yo creo que ya lo tienen. Se identificaron siete nuevos casos; ya son setenta y tres. Y tres están ya de alta. Y deciros que la mayoría de los pacientes tienen enfermedades concomitantes. Y, de verdad, mostrar de nuevo mis condolencias a las familias y los allegados de los siete fallecidos del virus del Nilo.

Y, bueno, no quería tampoco extenderme mucho más, porque realmente creo que aquí venimos a establecer un diálogo. Y sí que quería, antes de nada, decirles que nuestra intención es poner en valor este sistema sanitario. ¿Por qué? Pues porque es un sistema sanitario puntero, al que, si lo valoramos, los resultados serán mejores, buscamos más salud para la población. Y les pido, de verdad, que cuideemos a nuestros profesionales sanitarios.

Y voy a concluir en el ámbito del consumo, que es otra de las grandes competencias de esta consejería. Decirles que, para mejorar la información al consumidor, se van a reforzar los contenidos en la web, Consumo Responde y los teléfonos de contacto para mantener informada a la ciudadanía. Se van a mantener las convocatorias de subvenciones para promover e impulsar el desarrollo de actuaciones para la protección y defensa. Vamos a potenciar la Red Andaluza de Arbitraje de Consumo, mejorando la transparencia y reduciendo los tiempos de espera mediante la telematización de los procesos. Y, durante este año, el plan de inspección incluirá dieciocho campañas de inspección de aquí a final de año y nueve mil controles de productos y servicios.

Señorías, vengo aquí a trabajar por la salud de los andaluces. Vengo a que esta sea una comisión en la que lleguemos de verdad a consensos y en las que la salud esté por encima. Y estoy a su disposición. Siempre daremos los datos con la mayor transparencia, porque aquí trabajamos por ese objetivo, que espero que sea común, que es la salud de los andaluces; recuperar la confianza de la población andaluza en este sistema sanitario, que es un orgullo —Yo me siento muy orgullosa de pertenecer a él— y para cuidar a los profesionales sanitarios, porque son los que realmente sacan todo esto adelante y a los que hay que valorar.

Muchísimas gracias por su atención.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Pasamos al turno de los grupos.

Por el Grupo Mixto-Adelante Andalucía, tiene la palabra la señora Mora.

## La señora MORA GRANDE

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, le deseo lo mejor en este cargo para el que le han designado. La tarea, desde luego, es un reto, teniendo en cuenta cómo ha quedado la situación del sistema sanitario andaluz, cómo se ha quedado y los dos años que tiene por delante.

Todo lo que ha dicho me ha parecido muy bonito, han sido palabras muy bonitas. Podemos estar perfectamente de acuerdo en las líneas que ha esbozado, pero he echado en falta que aterrice en los principales problemas y retos con los que se encuentra su consejería.

Es cierto que se ha reunido con los sindicatos en una reunión en la que, básicamente, se presentó y no dio palabra; o sea, que realmente tampoco les expuso a ellos cuáles son las líneas estratégicas, que tampoco hemos podido escuchar aquí.

Principales problemas con los que se encuentra, de los que no ha hablado en ningún momento. Hay que cuidar, por supuesto, a los profesionales, profesionales que están saturadísimos, desbordadísimos, machacadísimos. Tienen pendiente el cumplir un pacto de atención primaria del que no se ha cumplido nada. Ha hablado de la carrera profesional, ¿cómo lo va a aterrizar? Porque eso estaba dentro del pacto y está sin cumplir. Los médicos de atención primaria, uno de los principales problemas que tiene nuestro sistema, es que tienen un desborde absoluto. ¿Cómo va a solucionar esto? Plazas que no se cubren del MIR, es la primera vez que hay. No le he escuchado ningún plan para retener a los médicos, por ejemplo, de atención primaria, que quieren irse a hospitales en su mayoría o que se van a otras comunidades autónomas. Los datos están en el Colegio de Médicos, que da los datos de los que se mueven a otras comunidades autónomas. No ha hablado para nada de cómo se va a solucionar esto; o cómo se soluciona el que no hayan funcionado las continuidades asistenciales, que no ha dado un resultado para nada adecuado para reducir las listas de espera. Continuidades asistenciales que, en algunos sitios, hay dinero a veces y en otros no. No ha hablado para nada sobre la falta de cobertura, zonas de difícil cobertura, que también está en los acuerdos a los que se llega con los sindicatos, que este verano..., después lo hablaremos, zonas de difícil cobertura, que sigue sin haber soluciones. Está dentro de un acuerdo sin cumplir también. Sigue sin haber ningún incentivo, ninguna solución, ninguna medida para pueblos que están sin médico. No de atención primaria, sino también especialistas en hospitales en zonas alejadas. Problemón gigantesco.

Ha hablado de que la inmediatez no nos favorece. Hombre, la gente quiere que le cojan el teléfono. Tiene usted listas de espera tremendas, pero ya simplemente a la gente en atención primaria no es que haya una lista de espera de diez días para que te atienda el médico de atención primaria, que es una barbaridad, o quince días en muchos sitios. Es que en muchos sitios ya ni te cogen el teléfono porque

las agendas están cerradas. No ha hablado para nada de eso. ¿Cómo lo va a solucionar? No ha hablado para nada.

Tiene un problema con la bolsa. La bolsa está desde el año 2021. ¿Qué pasa con esos listados? Donde solo ha sacado un 2% de las categorías. Se sacaron las de enfermería, se paralizaron porque se sacó después una bolsa con unas notas de corte tan altas que realmente siguen funcionando después unas listas que son de lo más opacas, que favorecen el enchufismo y que, además, hacen que miles, 300.000 profesionales afectados, que han hecho méritos desde el año 2021 o han terminado sus estudios, estén fuera de la bolsa. Esto es increíble, con todo lo que está pasando y con el problema que tenemos de falta de profesionales. Es previsible, se puede prever cuáles son las faltas de profesionales, las jubilaciones, pero no todos los que se están yendo. ¿Cómo los va a recuperar? De esto no hemos escuchado nada.

Y después, bueno, aparte del desarrollo en la atención primaria, que no ha dicho nada, y la carrera profesional, tiene un problemón con las urgencias y las emergencias. Otro gran problema que tiene el SAS. Urgencias y emergencias que tienen tres o cuatro formas de contratación de profesionales, que trabajan con diferentes salarios, con diferentes funciones, con diferente formación, con diferentes medios. Nos parecería increíble si en el Virgen del Rocío y el Virgen Macarena tuvieran diferentes medios, pero es que esto en las urgencias y emergencias está pasando en la atención primaria. No tiene nada que ver un SUAP o un médico que hace urgencias en un sitio o en otro sitio, que están adscritos a atención primaria y se tienen que subir a una ambulancia, unos tienen medios... Depende de tu vida, básicamente, de que vivas en un sitio o vivas en otro. ¿Qué pasa con esa unificación en un solo modelo de las urgencias y emergencias, y esa especialidad que tiene, que aparte de la integración del 061, en las que no se saben tablas salariales tampoco? Ahí, otra cosa de la que no ha hablado. ¿Cómo va a solucionar todos estos problemas?

Es normal que con todos estos problemas haya una frustración enorme de la población, que al final se vuelca en el profesional, que es el que tiene delante, y que haya agresiones que, por supuesto, siempre son censurables. ¿Cómo va a solucionarlo? Tampoco nos ha contado cuál es su plan para solucionarlo.

Bueno, creo que le falta por aterrizar todos, absolutamente, los problemas que tiene tan gordos el sistema andaluz de salud, las listas de espera en general, cómo las va a solucionar. No ha dicho absolutamente nada de esto. Tiene un problema enorme, y es que queremos saber si su plan va a ser seguir invirtiendo en derivación a la sanidad privada, invertir tanto en pruebas como derivación a especialistas a la sanidad privada, si ese va a ser el sistema, o va a haber un sistema de diálogo o de modificación del sistema; o sea, si va a haber un cambio con su consejería o vamos a seguir en la misma línea.

Y recordarle que es que los andaluces, ya casi dos millones de andaluces, tienen seguros privados porque ven que la sanidad privada no les está dando respuesta, que cuando la mitad de la población lleve a tener seguro privado empezará a plantearse para qué pagamos impuestos para la sanidad pública. Esto es un problemón.

Me gustaría que contestase a todo esto, porque son realmente los problemas a los que se enfrenta y de los que queremos que nos explique cómo pretende solucionar todas estas cuestiones.

Gracias.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Mora.

Por el Grupo Por Andalucía, tiene la palabra la señora Nieto.

## La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente. Buenos días.

Buenos días, consejera.

La incorporación a la consejería esperemos que sea de provecho, que tenga usted y todo su equipo, al que extendemos la felicitación, esté plagada de aciertos y de buena suerte para afrontar las enormes dificultades que atraviesa el Servicio Andaluz de Salud y sobre las que usted ha hecho un pequeño esbozo, invitándonos a la comisión a tener una actitud colaborativa y de diálogo que fructifique en acuerdos. Tenga usted por seguro que desde nuestro grupo esa es la inclinación natural que tenemos cuando hacemos propuestas y cuando ponemos el foco sobre situaciones que no están bien y que consideramos que la Junta de Andalucía tiene recursos y capacidades, tanto económicas como legislativas, para solventar.

Yo voy a seguir el mismo esquema que ha seguido usted, me parece lo más honesto. También que seamos honestas con los disensos. Por tanto, yo le voy a plantear dónde entendemos desde nuestro grupo que ha habido dificultades para afrontar la solución de algunos problemas. Y también por ello le pediría en el cierre de su intervención primera —tendremos mucho tiempo en lo que resta de legislatura— que también usted nos ofreciera un análisis crítico de dónde cree que han estado los errores que se han cometido y, por tanto, dónde están las rectificaciones que va a emprender en esta nueva etapa la consejería para superar esos problemas que, efectivamente, están afectando y de qué manera a la calidad de la atención sanitaria en Andalucía y a la situación de fortalecimiento que deseamos del Servicio Andaluz de Salud, que, sin embargo, se ve envuelto en un decaimiento progresivo.

Usted hablaba primero de unas cuestiones de ámbito general, hablaba del envejecimiento de la población, hablaba del descenso de la natalidad y de cómo eso afecta en nuestra comunidad autónoma, la más poblada, la más extensa del país, por tanto, con el sistema sanitario más grande y con unos retos objetivos que desde nuestro grupo no ponemos en duda. Pero convendrá usted conmigo, consejera, en que el envejecimiento progresivo de la población y el descenso de la natalidad son dos elementos demográficos que afectan a todo el país. Y, sin embargo, en los últimos años el sistema sanitario andaluz ha descendido muchos peldaños en el ranquin —permítame que lo diga así— de situación de los sistemas sanitarios públicos de nuestro país. Por tanto, con los mismos elementos demográficos, aquí se han tomado decisiones que, lejos de mantenernos en la posición que teníamos, nos han separado de ella, despeñándonos por esa escalera. No solo objetivamente en la percepción que tienen del sistema sus profesionales, sino también las personas usuarias que —y creo firmemente en sus palabras— son el centro de toda la acción pública que hay que realizar. Porque hablaba usted de los pacientes crónicos y pluripatológicos, e cómo crecen, de cómo eso dificulta algunas actuaciones del sistema. Y hablaba usted también de las condiciones materiales, y me agrada mucho que ponga usted ahí el acento, porque no es

solo qué gente está enferma, sino por qué ha enfermado. Y hablaba usted de esos núcleos aislados de población, hablaba del envejecimiento o de la media de edad sensiblemente mayor en esa zona, y efectivamente, lo enlazaba con la atención primaria. Y estamos completamente de acuerdo, pero la movilización de recursos que hay que hacer para atender a ese problema que usted tiene identificado requerirá de algunas modificaciones presupuestarias, que le agradecería que en su siguiente intervención nos dijera cuáles van a ser. ¿Cuánto dinero del que ya tiene en su consejería va a mover de sitio para atender este problema que, efectivamente, no se ha atendido de manera conveniente en la anterior etapa?

Usted hablaba de esta sociedad rápida, de la inmediatez, de la respuesta, de cómo esto perjudica en muchos órdenes de la vida. Pero bueno, es cierto que en la atención sanitaria, consejera, la gente necesita inmediatez, porque la incertidumbre en torno a cuál es su dolencia, en torno a qué gravedad tiene, en torno a cuándo va a recibir el tratamiento que los ponga bien, es una incertidumbre dolorosa que no solo lleva aparejada esa sensación de preocupación, sino que condiciona la vida familiar, condiciona tu vida laboral, condiciona la vida. Por tanto, la inmediatez en la atención sanitaria es muy importante.

Y también le agradecería que, con ello, hiciera en su intervención de cierre alguna referencia expresa a cómo va a resolver el problema de las listas de espera. Porque la voy a poner en antecedentes, seguro que usted no es ajena: desde el año 2019 —no le voy a pedir que se subrogue usted en toda la cadena de despropósitos desde entonces, pero sí se ha subrogado usted al aceptar el puesto de consejera de los cometidos en esta legislatura—, cada vez que se han movilizado recursos públicos hacia clínicas privadas, se le ha dicho a la población que se hacía para reducir las listas de espera.

Si usted suma todo lo que se ha puesto a disposición de convenio, de acuerdos marco o de acuerdos puntuales con empresas privadas de la salud, estamos en el entorno de la friolera de 2.000 millones de euros que no están en el Servicio Andaluz de Salud, que necesita todos los refuerzos a los que usted ha hecho referencia y que están en manos de clínicas privadas, se le dijo a la población que para reducir las listas de espera.

Percutir en esto es obstinación, porque si hubiera salido bien, si poniendo todo ese dinero público en manos de empresas privadas hoy tuviéramos con menos personas esperando a que se las opere o a que se les haga una prueba diagnóstica, aunque desde las posiciones que defiende nuestro grupo parlamentario no estaríamos de acuerdo con ese trasvase, tendríamos que reconocer el resultado. Pero lo que tiene usted encima de la mesa es que no está el dinero en el sistema público, y cada vez hay más personas en listas de espera.

Le pediría que, por favor, también nos diga cómo va a afrontar esa paradoja, y si usted va a mantener un discurso que ya no tiene defensa, porque los datos están ahí, y son ineludibles y contundentes. Más dinero en las empresas privadas, más personas en listas de espera.

Y luego hablaba usted, hablaba de la atención infantojuvenil, que es su especialización, pero yo le voy a poner ejemplos porque al final la percepción que tiene la ciudadanía sobre cómo funciona el sistema se puebla de situaciones cotidianas que le afectan. Ya siendo usted consejera, se ha tomado la decisión de cerrar, por ejemplo, la sexta planta del Hospital Materno-Infantil de Málaga. Esa planta de infectología pediátrica tenía una unidad de aislamiento para niños y niñas con una patología que les mantenía inmunodeprimidos, muchos de ellos pacientes oncológicos. Ahora han pasado a la cuarta planta del hospital,

¿qué ocurre? ¿Qué preocupa a las familias, que ha llegado hasta la Defensoría del Pueblo? Que ahora estos niños están en un riesgo cierto, también los niños y niñas que están en la cuarta planta, y además ahora se produce una saturación en esa planta, en la que se han dado altas un poco precipitadas para poder acomodar a los niños y niñas que antes estaban en la planta que se ha cerrado. ¿Y por qué se ha cerrado, consejera? Porque falta personal de enfermería en el Hospital Materno-Infantil de Málaga.

No solo ahí, y ahí le pongo con honestidad otro disenso que hemos mantenido con la consejería. En el Servicio Andaluz de Salud falta personal en todas las categorías, en todas las categorías. Y, por tanto, también le agradeceríamos que en su intervención de cierre nos dijera qué va a hacer para reforzar esas plantillas que son imprescindibles para que no se den situaciones como la que le acabo de referir, y que ya ha sido una decisión adoptada bajo su dirección.

A mí sí me parece que hay una invisibilidad en suprimir salud mental y adicciones del título, por así decir, del organigrama. Sí me lo parece, pero cuando con los hechos usted lo refute, yo se lo reconoceré sin ningún tipo de problema. Si no es así, espero que usted haga lo propio.

Y por último, también quería que, bueno, ya le decía que hiciera una valoración crítica, que nos hablara de las modificaciones presupuestarias y que, por favor, nos hable también de líneas a futuro que van a suponer una rectificación y un cambio sustancial en aquellos elementos, siguiendo el mismo esquema que usted ha hecho, que tienen que ver con otras consejerías.

Usted ha hablado de atención en residencias de mayores, usted ha hablado de dependencia, de cuidados. ¿También qué grado de coordinación espera tener con esas consejerías para que mejore una atención que también es muy deficitaria, aunque excede de lo estrictamente achacable a las responsabilidades que tiene usted como consejera de Salud?

Muchas gracias, presidente.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Por el Grupo de Vox Andalucía, tiene la palabra el señor Segovia.

## El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, como el resto de mis compañeros, le deseo lo mejor en lo profesional y en lo personal también.

Mi grupo político no pidió en ningún momento la dimisión de la anterior consejera ni el cese, porque sabíamos que no era un problema, o creíamos que no era un problema de personas, sino que era un problema de política. Y hacía falta que el Gobierno de la Junta hiciera un cambio de política.

Aun así, hoy venía con la esperanza de que el cambio de personas, efectivamente, supusiera un estímulo o una aportación de soluciones para los problemas que ya teníamos. Pero yo he escuchado su discurso y es igual que el de la consejera anterior. El diagnóstico es muy parecido, muy parecido, y

no ha aportado soluciones, no ha aportado ninguna solución. Ha hablado de su intención, pero no de solución.

Nosotros sí queremos hacerle una serie de preguntas concretas, o sea, ¿qué piensa hacer para que los andaluces sean asistidos en un plazo máximo de 24 horas —como se proponía el Gobierno de la Junta al principio de la legislatura—?

Según datos aportados recientemente por la anterior consejera, en este mismo verano, hay 500 plazas de médicos de familia que no están cubiertas. Sí, 500 y 479 profesionales se jubilan este año. ¿Cómo piensa conseguir usted reponer casi mil profesionales? Y, obviamente, tiene usted presupuesto para ello, porque habrá que mejorar las condiciones sociolaborales.

Usted sabe, porque es médico y ha trabajado en un centro de salud, que los médicos de los centros de salud están peor tratados y peor remunerados que sus compañeros de hospital, ¿no? Tenemos un complemento FRP que es siete veces menor que el de los médicos de hospital y tres veces menor que el del resto de los profesionales del propio centro de salud en el que trabaja. ¿Piensa usted resolver esta injusticia? Y si lo ha pensado, ¿se ha dado un plazo para hacerlo?

Por otro lado, usted se ha comprometido con los sindicatos a cumplir el acuerdo de asistir a un máximo de 35 pacientes por médico de atención primaria y por consulta. Hombre si actualmente la media es muy superior a los 35, la consecuencia inmediata es el incremento del número de pacientes que van a esperar para ser asistidos por un médico de familia, lo cual requiere contratar todavía más médicos para ser atendidos.

Otra opción sería la jornada de continuidad, pero ¿calcula usted cuántas serían necesarias? Por otro lado, usted sabe que los médicos están absolutamente saturados de trabajo, tienen que sustituir a sus compañeros, ausentes por enfermedad, por vacaciones, por bajas, paternales, maternales, por cualquier tipo de permiso, ¿cree usted que habrá médicos suficientes que acepten esa jornada de continuidad? ¿Cuenta con presupuesto para ello? ¿Piensa usted, como su predecesora, que las consultas de acogida por parte de una enfermera son efectivas y cree que puede suponer una solución al problema? Este mismo verano ha salido una nueva guía para que las enfermeras puedan recetar antibióticos en caso de infección urinaria, ¿considera usted que las enfermeras están capacitadas y facultadas para asumir la responsabilidad de diagnosticar e instaurar tratamientos?

Que, por cierto, aprovecho para decir que no estamos poniendo en duda en absoluto la capacidad de la enfermería española, que creemos que es absolutamente sobresaliente. Pero diagnosticar y tratar no forma parte de sus funciones. Si usted piensa lo contrario, le pido que nos lo aclare.

También faltan pediatras, usted lo sabe. El porcentaje de niños andaluces que no son asistidos por pediatras oscila entre el 20% de la provincia de Málaga y el 80% de los de Huelva, ¿cómo piensa resolver esta situación?, ¿de dónde piensa sacar pediatras? O ¿cómo piensa, no sé, piensa en reestructurar la sanidad para que todos los niños que vayan a ser asistidos por un pediatra, puedan ser asistidos por un pediatra y no por un médico de familia?

No solo falla la atención primera, como usted sabe, las listas de espera quirúrgicas en Andalucía y también las listas de espera de consultas externas se encuentran entre las últimas de España. Eso no es para sentirse muy orgullosos de nuestro sistema. O sea, más bien creo que si uno quiere solu-

cionar un problema, lo primero que tiene que hacer es reconocerlo. Si no lo reconocemos, no se va a solucionar.

¿Cómo piensa usted resolver el tema de las listas de espera? También desconocemos las listas de espera de pruebas diagnósticas, que no se publican últimamente. A nosotros nos parece esto muy grave. ¿Por qué? Porque un paciente debe saber cuánto tiempo va a tardar en ser diagnosticado por el sistema, porque hay enfermedades que son tiempo-dependientes, como usted conoce bien, y es fundamental un diagnóstico rápido. Y si el sistema no se lo ofrece, pues igual puede coger por otra vía. Cuando está en juego la salud de uno, se entiende perfectamente.

También esta tardanza en atender a los pacientes no parece que tenga mucho que ver con el plan de humanización del sistema sanitario público, que también anunció su Gobierno. ¿Cómo piensa resolver todos estos temas?

Obviamente, esta situación está relacionada con el hecho de que más del 20% de los andaluces — uno de cada cinco— dispone de una póliza privada de salud. Yo entiendo que eso es una auténtica sentencia al sistema. El que se saca una póliza es porque, obviamente, no se fía del Sistema Andaluz de Salud; si no, no se sacarían las pólizas, o por lo menos en alguna de sus funciones. Puede, efectivamente, que se tarde mucho en diagnosticar, que una vez diagnosticado sean bien tratados. Los hospitales andaluces, efectivamente, están bien tratados en general, pero es verdad que se tarda mucho en diagnosticar, y eso hoy día cualquier paciente sabe que es esencial.

Ustedes han insistido también, su Gobierno, en el tema de la salud mental. Pero eso requiere incrementar considerablemente la contratación de psicólogos clínicos. ¿De dónde piensa sacarlos? Si hay másteres habilitantes que limitan la posibilidad de que nuestros estudiantes, ya psicólogos, puedan ejercer como psicólogos clínicos. ¿Tiene algún plan para resolver este problema? ¿Tiene presupuesto usted para contratar esos psicólogos que hacen falta? Nosotros creemos que el tema de la psicología genera una desigualdad en la asistencia que realmente es inadmisibile.

Mención especial merece el tema del suicidio. Andalucía registró 772 suicidios, durante 2023. Creemos que este tema merece, efectivamente, una atención especial. En la anterior legislatura, por cierto, se aprobó una iniciativa presentada por mi grupo, Vox, para que los centros de salud dispusieran de psicólogos que puedan asistir a pacientes sospechosos de presentar conductas suicidas, también trastornos propios de la adolescencia, como los de la conducta alimentaria, que interesa diagnosticarlos a tiempo. Estos psicólogos harían de enlace con las unidades de salud mental. ¿Piensa usted hacer efectiva esta medida? ¿Cuenta con presupuesto para ello?

Habla usted de la violencia de género. Bueno, entendemos que el sistema tiene que estar preparado para atender todo tipo de violencia, desde luego toda la violencia intrafamiliar, la que pueda haber no solamente del hombre hacia la mujer, sino también de la mujer hacia el hombre, o hacia los niños, o hacia las personas mayores que vivan en familia.

Hablando de protección de la salud, también nos gustaría saber qué piensa usted de la protección a la salud a esos seres humanos que se encuentran en el vientre materno y que miles son abortados al año en Andalucía. Nos gustaría saber qué piensa usted de ese tema, si piensa tomar alguna medida para cambiarlo de alguna manera.

Por desgracia, en el SAS no solo faltan médicos y psicólogos; faltan enfermeras, fisioterapeutas, podólogos, logopedas... Prácticamente, efectivamente, faltan de todas las categorías profesionales. ¿Cuenta usted con presupuesto suficiente para paliar este déficit de profesionales?

También nos gustaría conocer qué medidas piensa tomar para proteger a los profesionales del SAS de las agresiones y de las situaciones violentas que padecen, que este verano hemos tenido también conocimiento de varias —aquí mismo, en la provincia de Sevilla, entre otras.

Respecto a la carrera profesional, la anterior consejera se había comprometido a facilitar el acceso de los profesionales del SAS a la misma, ya que actualmente los trámites resultan muy engorrosos y la mayoría de ellos optan por renunciar a la misma. ¿Asume usted ese compromiso?

Otro problema pendiente, que para nosotros es muy importante —de hecho, en la anterior legislatura teníamos un acuerdo—: corregir los desequilibrios territoriales. Pues hay provincias como la mía, Huelva, que es la única que no dispone de un materno-infantil, que ustedes lo prometieron desde 2018, que estaba hecho el proyecto, y tampoco dispone de ninguno de los chare que se proyectaron en la etapa socialista.

Hay un tema, también, que nos interesa que aclare: ¿qué va a ocurrir con ese 5% de la venta de genéricos que los farmacéuticos tienen que devolver a la Junta? ¿Puede explicarnos la medida y si piensa continuar con ella? Hay dos temas que no le voy a preguntar, que están también en el candelero, como es lógico, que es el supuesto plan de verano y el tema de la gestión del virus del Nilo. Hay temas, como se ha aplazado, bueno, pues no lo tocaremos, aunque hay temas muy interesantes. ¿Por qué en Sevilla sí? ¿Por qué en Huelva y Cádiz no? ¿Qué diferencia ha habido en la fumigación, en el tiempo? ¿Qué medidas se han tomado? ¿La Junta debe estar detrás de esas medidas o no? Creo que va a ser un debate, realmente, muy interesante.

Sí le pido que nos informe de la situación de los SUAP andaluces, que pueden quedarse sin la especialidad...

**El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Tiene que ir terminando, señor Segovia.

**El señor SEGOVIA BROME**

—Sí, sí, muchas gracias. Un segundo.

... que pueden quedarse sin la especialidad, al no constar en el registro estatal por estar adscritos a centros de salud y no a unidades móviles. Esto requiere una solución urgente.

Y, por último, solamente quiero decirle que nuestro grupo, consciente de que todos estos problemas no se pueden resolver sin dinero, que es necesario, estando la consejera anterior, presentamos una iniciativa para incrementar hasta los 17.000 millones de euros los presupuestos el próximo año. Usted dispone de 14.000 millones de euros, que suponen 1.675 euros por cada andaluz, situándose en el lugar 13 entre las comunidades autónomas. ¿Cree usted que un presupuesto es suficiente para solucionar todos estos problemas que hemos mencionado?

Muchas gracias.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Segovia.

Por el Grupo Socialista, tiene la palabra la señora Prieto.

## La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Bienvenida, consejera, a esta comisión. Le deseo lo mejor en lo personal. Y tenga la certeza de que nuestros posicionamientos y nuestras críticas no tienen otro objetivo que fortalecer y defender la sanidad pública, y la salud y el bienestar de los andaluces, todo ello en una situación crítica.

Me gustaría también poder desearle éxito al frente de la sanidad andaluza, pero, señora Hernández, el modelo sanitario del Partido Popular, para el que usted ha trabajado estos seis años como directiva y en el que ahora asume la máxima responsabilidad, es diametralmente opuesto al que defendemos desde el Partido Socialista. Su modelo sanitario va en contra de los intereses de la mayoría de andaluces y andaluzas, que quieren una sanidad pública de calidad, accesible, para todas las personas, vivan donde vivan y tengan los recursos que tengan. Su modelo sanitario, el de Moreno Bonilla, el del Partido Popular, entiende la sanidad como un servicio más con el que se puede hacer negocio. Y para el PSOE, la sanidad es un derecho, es un derecho que hay que proteger, un derecho que los gobiernos tienen que garantizar a la ciudadanía. Son dos modelos muy diferentes.

Su modelo sanitario, para el que usted trabaja, está destrozando la sanidad pública andaluza. En seis años, hemos pasado de ser una de las comunidades autónomas con mejores servicios sanitarios —y usted lo sabe bien—, a estar a la cola. Están privatizando a tope. Ya hay procedimientos que solo se hacen en la privada. Uno de cada cuatro andaluces se paga un seguro privado para tener atención sanitaria a tiempo. Están desmantelando los servicios sanitarios en el ámbito rural. Esto sí que es desigualdad territorial. Esta no le preocupa a Moreno Bonilla, solo le preocupa Cataluña, mientras que en Andalucía sus políticas aumentan las desigualdades internas.

Mire, consejera, por todo esto está usted aquí, porque la ciudadanía, las mareas, las sociedades científicas, los colegios profesionales, los sindicatos, los partidos políticos de la izquierda nos hemos opuesto al destrozo de la sanidad pública andaluza. Por eso está usted aquí, consejera, por el fracaso de la política sanitaria de Moreno Bonilla. Usted, consejera, participa desde hace seis años de esta política sanitaria del PP.

El distrito Aljarafe-Sevilla Norte, del que usted ha sido directora durante este tiempo, desgraciadamente es un claro ejemplo del destrozo —intencionado, intencionado— de la sanidad pública andaluza y de la atención primaria por este Gobierno andaluz. En su distrito hay demoras de semanas. Hoy había colas de personas vulnerables, a las seis de la mañana, para coger una cita, como hace treinta años. Han recortado plantillas, faltan contrataciones, los profesionales están agotados, la política de sustitución es cero; los contratos, precarios; las zonas de difícil cobertura de su distrito, abandonadas. Se han suprimido días de atención y horarios en consultorios. Vecinos y vecinas, a kilómetros de un punto de urgencia. Un hospital comarcal, desmantelado. Y el silencio desde la dirección del distrito.

Y, además, no la oímos discrepar de la decisión de este Gobierno de Moreno Bonilla, cuando intentó privatizar la atención primaria, con esa orden que pudimos frenar gracias al apoyo de profesionales, de sindicatos, de ciudadanía.

Y, además de todo esto, de esta trayectoria, sus primeras decisiones ya nos preocupan. Acaba de eliminar tres fundaciones de investigación sanitaria pública y las ha pasado al sector privado. Ha reforzado los conciertos, este verano, con la privada, en Cádiz, Córdoba y Jaén. Ha eliminado la Dirección General de Salud Mental, y eso nos parece importante, que no ocupe un lugar preeminente en el organigrama, a pesar de ser uno de los problemas más prevalentes en Andalucía y a los que se destinan menos recursos. Desde su nombramiento ha habido llamadas de auxilio de compañeros y compañeras, desde los centros sanitarios, pidiendo que se reforzaran las plantillas de enfermeras, de TCAE, de administrativos, que sí están disponibles, que hay disponibles en bolsa. Llamadas de auxilio este verano; Usted ya era consejera y por su parte no ha habido ningún gesto, ninguna palabra, ninguna acción.

Faltan médicos en Andalucía porque huyen de aquí, 1.600 en los dos últimos años. Y hoy usted ya, consejera, sigue ofreciendo contratos de un mes a médicos de familia. Distrito sanitario metropolitano de Granada, por ejemplo, contratos de un mes en septiembre. ¿Dónde están las interinidades para los 369 médicos de familia que terminan en septiembre, que tanto juego le dieron a la anterior consejera para confrontar con el ministerio? Pues están esperando las interinidades que les prometieron, que además hacen mucha falta para no perderlos.

No ha pronunciado ni una palabra ante un gravísimo caso de posible corrupción sanitaria. Once informes de la intervención de la Junta de Andalucía, publicados hace unas semanas, que revelan graves irregularidades en los contratos del SAS. Son 300 millones a clínicas privadas a dedo, sin justificación alguna, dicen los interventores, 300 millones que no han servido para disminuir las listas de espera —al contrario, han seguido aumentando—, 300 millones del presupuesto público que han ido a manos privadas para que algunos hagan negocio con nuestra salud. El modelo sanitario del Partido Popular, el modelo sanitario de Moreno Bonilla. Y esto es solo la punta del iceberg. ¿Va a hacer algo al respecto, consejera?

Preocupa mucho también su decisión de no dar explicaciones hasta en la peor crisis sanitaria de Andalucía después de la covid, la crisis por el virus del Nilo. Y la verdad que sorprende que hoy tampoco sea el momento. Ocho semanas sin decir nada. Ya son siete personas fallecidas, más de 40 municipios afectados en siete provincias. Esperábamos que hoy pudiéramos conocer algunas de las medidas que dicen que han puesto en marcha, qué impacto están teniendo y qué van a hacer.

Y, mire, dice que no se esperaba este aumento de contagios. No es verdad, no es cierto. Los expertos avisaron en enero. Los expertos de la estación experimental de Doñana aseguran que avisaron al Gobierno en enero de que este año la población de mosquitos aumentaría, porque las temperaturas habían sido muy cálidas, porque había llovido en Semana Santa y porque se habían inundado 27.000 hectáreas para cultivos que el año pasado no pudieron hacerse por la sequía. Se sabía. Y Andalucía es el único lugar de Europa donde no se hacen tratamientos preventivos.

Los problemas de la sanidad andaluza no son de financiación, consejera. Ustedes, el Partido Popular de Moreno Bonilla, hacen regalos fiscales a los más ricos, renuncian a financiación extraordinaria por confrontar con el Gobierno de España. Dejan sin ejecutar fondos europeos, 4.500 millones de euros sin

ejecutar en 2023. La grave crisis de la sanidad andaluza no es por falta de financiación. Es producto de una nefasta gestión y de la hoja de ruta del Partido Popular de Moreno Bonilla: debilitar la sanidad pública para fortalecer a la privada.

El problema de la sanidad pública son ustedes, es el Partido Popular de Moreno Bonilla. Y está usted aquí por el fracaso de esa política sanitaria en Andalucía y por el éxito de una oposición incontestable desde todos los frentes. Y esperamos que esté usted aquí para hacer otras cosas, no para seguir haciendo lo mismo, cambiando de cara.

Mire, hay que blindar el presupuesto público para la sanidad pública, para no desviarlo a la privada. Hay que aumentar el presupuesto para atención primaria. Hay que parar el destrozo de la atención primaria. Hay que situar a la salud mental como prioridad. Hay que controlar el gasto en farmacia, está descontrolado, está desbordado. Hay que aumentar las plantillas para situarlas en ratios decentes. Espero que no nos diga, como nos decía la anterior consejera, que hay 30.000 profesionales más que en 2018. Hay que innovar, no solamente en la práctica asistencial y en las tecnologías, sino también en los equipos profesionales. Hay que incorporar más perfiles profesionales y hay que revisar las competencias de los profesionales que existen en la actualidad.

Mire, consejera, sabemos que hay mucho que hacer y tenga la seguridad de que para recuperar nuestra sanidad pública tendrá siempre nuestra máxima colaboración, todo nuestro conocimiento, toda nuestra experiencia. Nos conocemos desde hace años, dispuestas a aportar todo lo que sabemos y todo lo que tenemos en nuestras manos, todos los recursos que tenemos en nuestras manos para recuperar nuestra sanidad pública, nuestra máxima colaboración. Pero también le digo, consejera, para continuar con su destrozo y con su privatización, nos va a tener enfrente.

Muchas gracias.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Por el Grupo Popular, tiene la palabra la señora Jurado.

## La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Muchísimas gracias, presidente.

Bueno, muy buenas tardes ya. Consejera, bienvenida a esta comisión.

Como ves, los portavoces de los distintos grupos te esperaban con los brazos abiertos, a ti y a tu equipo, para hacerte infinidad de preguntas y un debate fructífero, además de también mantener su línea de los mantras y las mentiras políticas, con una intención de sacar una rentabilidad, un crédito político, que no les va muy bien, al menos en Andalucía. Y, desde luego, seguirán teniendo los mismos resultados mientras tanto se sigan alejando de la realidad.

La portavoz socialista, por empezar por el final, con una falsa modestia, viene a decir que la nueva consejera viene aquí gracias a ellos. Bueno, yo creo que el impulso que el Gobierno de Andalucía, con

nuestro presidente Juanma Moreno a la cabeza, ha dado no busca otro objetivo que el de dar la mejor respuesta a los andaluces. Si para eso son necesarios cambios, pues bienvenidos sean esos cambios. Bienvenida, consejera, usted y todo su equipo, tanto en la consejería como en el gabinete, porque sin duda el objetivo de nuestro presidente, Juanma Moreno, no es otro que atender de la mejor forma los derechos de los andaluces, proteger a todos y cada uno de los profesionales de nuestro sistema y, como bien ha dicho, responder a esos objetivos que ha anunciado y que hemos escuchado atentamente, que son más salud, más confianza en el sistema y la apuesta por nuestros profesionales.

Esos compromisos no es que estemos de acuerdo desde el Grupo Popular o desde el Partido Popular, es que creo que responden a una lógica y a un sentido común que la población andaluza quiere. Con lo cual, en esa línea, encontrará siempre al grupo mayoritario en esta Cámara para el impulso, para la mejora en nuestro sistema de sus profesionales y de la atención a los pacientes. Son innumerables las preguntas que hoy se le han hecho a la consejera. Es imposible que en una sola comparecencia la consejera pudiera dar respuesta a todas ellas. No obstante, desde la oposición es comprensible que hagan esas preguntas, porque evidentemente están encima de la mesa y van a ir encontrando la respuesta, indudablemente, no solo en comisión o en pleno, sino también en el día a día y en el trabajo de la consejería y del Servicio Andaluz de Salud en nuestra tierra.

Bueno, todas esas líneas estratégicas que ha planteado yo no las voy a decir. La señora Mora dice que no ha escuchado nada, creo que debería luego leerse todo lo que la consejera ha dicho en su intervención, porque ha sido mucho y muy interesante, y que engloba, entre otras medidas, muchas específicas para los profesionales sanitarios, como aquí se han puesto en marcha. Pero tengo que contestar, y no puedo hacerlo de otra manera, que el nuevo impulso que el Gobierno de Andalucía va a dar, como digo, para mejorar nuestro sistema público de salud, va a encontrar las mismas realidades. Y esas mismas realidades son los mismos frenos que encontramos en el Gobierno de España. Esas realidades están ahí. Con lo cual, nosotros también apelamos a la oposición para que haga ese análisis de autocrítica y de responsabilidad. Porque si no entendemos que todos juntos tenemos que asumir nuestra parte, no vamos a ningún sitio. Desde que llegamos al Gobierno de Andalucía hemos dicho que un pacto por la sanidad es imprescindible, aquí y en el Gobierno de España. La mayoría de las cuestiones o el denominador común a todos los problemas que se han planteado hoy en este debate tienen, como digo, un denominador común: la falta de profesionales sanitarios, que genera unas mayores listas de espera, que genera una mayor saturación y que genera una peor accesibilidad al sistema, también en la atención primaria.

Nosotros somos plenamente conscientes, y por eso el Gobierno de Andalucía ha aumentado en 600 millones de euros —600 millones de euros— en ocho años, la inversión en la sanidad. ¿Es suficiente? No, no es suficiente, pero hemos hecho un gran esfuerzo. Hemos hecho un gran esfuerzo, ya que nuestros profesionales, cuando llegamos, habían perdido el 14% de su retribución. Y se dice: ¿qué se va a hacer por los profesionales? Se va a seguir trabajando para que, como hasta ahora, que han aumentado su retribución en un 4%, lo sigan haciendo. Y se hace de la mano de los representantes en mesas sectoriales, alcanzando acuerdos, como el de atención primaria, que ya hay algunos de ellos en marcha y cumplidos, como el de los 35 pacientes, que ya se está cumpliendo, como se acordó en mayo del año pasado, como digo, con los representantes en la Mesa para la Atención Primaria, que es una prioridad. Creo que está muy

bien hacer críticas, contraponer ideas, evidenciar realidades que son complejas y que nos preocupan a todos, pero si venimos siempre con el mismo mantra y la misma mentira, pues nunca, nunca serán creíbles.

Han hablado de salud mental. Ahora es muy importante la salud mental. Pero, miren, miren lo que leíamos esta misma semana: «Sanidad improvisa un plan de prevención del suicidio ante las críticas». ¿Pero qué hipocresía es decir que en Andalucía apostamos y nos preocupa la salud mental, cuando el Gobierno de España no ha impulsado las leyes que tiene que hacer, ni las medidas que tiene que hacer dentro de sus competencias? Cuando digo que todos tenemos que ir juntos de la mano es porque todos tenemos que asumir nuestras responsabilidades, también en salud mental. Y Andalucía ha sido pionera y está siendo pionera en muchas de las medidas y, sobre todo, en las nuevas contrataciones que se han hecho también en la atención primaria.

Otro de los mantras que nos plantean es la línea o la hoja de ruta de la privatización de Moreno Bonilla.

Bueno, eso no se lo cree absolutamente nadie. Nosotros siempre lo plantearemos encima de la mesa, esta es la evolución, dato mata relato, esta es la realidad, en Andalucía hoy hay menos porcentaje que se invierte en los conciertos.

Y, mire, hay una cosa que tenemos que tener clara: los conciertos existen en Andalucía desde el año 2001, los conciertos no los ha inventado Juan Manuel Moreno ni los ha inventado el Partido Popular. Los conciertos vienen a dar una respuesta a una ley a la que estamos obligados, que impulsó el Partido Socialista en Andalucía, que cuando en los plazos de garantía no se puede atender a un paciente, se acude a la sanidad privada para darle la respuesta, porque la prioridad es atender al paciente, atender al vecino, atender a los andaluces. Ustedes hacían conciertos y su objetivo no era privatizar la sanidad. Y cuando nosotros hacemos conciertos, el objetivo sí es privatizar la sanidad. Miren, ese mantra de ustedes ya no se lo cree nadie.

Decía la portavoz socialista que pone su experiencia en materia de gestión sanitaria a disposición del actual Gobierno. Miren, su experiencia de lo que hicieron con la sanidad la conocemos. El destrozo que ustedes hicieron. Y, por poner un ejemplo, meter medio millón de andaluces en los cajones, miren, esa experiencia no la queremos.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Prieto, guarde silencio.

## La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Si su experiencia se basa en dar propuestas, en traer nuevas iniciativas, en generar un debate constructivo, desde luego, aquí estaremos, desde el Partido Popular, para hacerlo, desde luego, posible.

Dicen que estamos atacando a la igualdad de los andaluces y que quieren una sanidad igual para todos. Escuchar al Partido Socialista hablar de igualdad para todos duele, duele. Cuando el conjunto de los andaluces vamos a perder, de los españoles, vamos a perder 13.000 millones de euros para que el señor Sánchez siga en la Moncloa. ¿Sabe cuántos millones de euros supone la pérdida para los andaluces? ¿Sabe cuántos médicos vamos a dejar de contratar? ¿Sabe cuánto vamos a poder dejar de inver-

tir en sanidad, en dependencia y en educación para que el señor Sánchez siga en la Moncloa? Asuman que ustedes son los que están rompiendo la igualdad y la solidaridad, y que con pagar con el cupo catalán están mermando los intereses del conjunto de los españoles.

Una cosa más: cuando ustedes hablan de contratación irregular y llegan a hablar de corrupción, ¿saben el sonrojo que nos produce escuchar a un socialista hablar de corrupción cuando ustedes son unos verdaderos maestros de la corrupción?

Mire, lo vamos a decir una y otra vez y lo vamos a decir desde el Partido Popular: llevan ustedes más de un año y medio atacando de corrupción con estos contratos, en los que ya se ha dicho por parte del gabinete jurídico que hay razones de interés general para estos contratos.

Dos cuestiones: primero, si tienen la más mínima duda, ya están tardando en ir a los tribunales. Si tienen la más mínima duda de corrupción, como la tuvo el Partido Popular con el caso de los ERE, ya están tardando en ir a los tribunales. No enfanguen la política, no quieran ensuciar el nombre de Andalucía, no quieran ensuciar la gran gestión de nuestros profesionales sanitarios, no quieran seguir manipulando y retorciendo el discurso.

Miren, les voy a decir que en el año 2022 se hicieron un total, a través de este modelo de contrato, de 3.377 contrataciones, que suponían el 6%. ¿Saben ustedes cuántos se formalizaron en el año 2018? Tres mil cuatrocientos veintisiete. ¿Y saben lo que ocurrió en el año 2018? Nada. Que no había ninguna situación extraordinaria, porque no había una pandemia. Y ustedes están poniendo el foco en una fecha en la que seguían muriendo personas, y nuestros hospitales, nuestra sanidad tenía que atenderlos. Están siendo deshumanos, están siendo frívolos, están manipulando un mensaje y están entorpeciendo la gestión en Andalucía.

Con lo cual, les pido, si ustedes tienen la más mínima duda de legalidad, no vengán aquí, vayan ustedes a los tribunales. Si ustedes quieren que tengamos más recursos y mejor financiación, ya saben lo que tienen que hacer: denos a los andaluces lo mismo que a los catalanes y permítannos que tengamos los profesionales sanitarios que nos merecemos y que necesitamos en Andalucía.

Sin duda, consejera, hay mucho por delante. Nos queda mucho en lo que seguir avanzando, porque son muchas las necesidades. Y desde el grupo mayoritario en el Parlamento de Andalucía seguiremos trabajando por dar la respuesta a los andaluces, que no es otra que blindar nuestro sistema sanitario, la atención a nuestros vecinos y la mejora de las condiciones de nuestros profesionales.

Muchísimas gracias.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Jurado.

Para concluir este debate, tiene la palabra la señora consejera.

## La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Pues, muchísimas gracias, muchísimas gracias por sus palabras, sus deseos de suerte, porque evidentemente la suerte será para todos y principalmente para los ciudadanos andaluces, que es para los que nos debemos y para los que estamos aquí trabajando, al menos yo.

Miren, está muy bien, porque todo lo que han comentado es conocido por esta consejera y por el equipo que estamos al frente de ese trabajo diario para la salud de los andaluces, que somos muchos, como muy bien saben. Por lo tanto, deciros que somos muy conscientes de todas las cuestiones en las que hay que seguir actuando para mejorar, no somos ajenos.

Y también les digo algo: si yo hoy tuviera la respuesta o diera la respuesta a todas las cuestiones que han planteado, esta Comisión de Salud se acabaría, porque no sería necesaria, porque estaría todo funcionando estupendamente. ¿Y qué es lo que ocurre? Que en un sistema sanitario público para 8,5 millones de habitantes, en el que se hacen tantos procedimientos al día, porque nosotros trabajamos 24 horas por siete, evidentemente hay cuestiones que mejorar. Yo sería una ingenua si viniera aquí diciendo que es todo perfecto, maravilloso y, además, estaría mintiendo. Y yo lo que no voy a hacer nunca es mentir a la ciudadanía. ¿Por qué? Porque mi compromiso es para con ellos, mi compromiso no es para venir aquí a discutir o para entrar en una discusión que a ellos no les favorece ni sirve de nada. Yo no voy a entrar a discutir con ninguna de ustedes, no voy a entrar a discutir con ninguno, porque ¿eso beneficia a la salud de los andaluces?

Miren, yo no estoy aquí por ningún partido político, porque no es así. Yo llevo siendo directiva del Servicio Andaluz de Salud desde el año 2007, he pasado por distintos puestos de responsabilidad, he trabajado, cuando terminé la residencia, con contratos por horas en el Hospital Universitario Infantil Virgen del Rocío, que es donde me formé como residente. He trabajado en atención primaria haciendo sustituciones en verano y en Navidades, he trabajado como interina en un centro de salud y, posteriormente, como directora de ese centro de salud. Y, en 2007, cuando se publicó el Real Decreto de Estructura de la Atención Primaria, pasé a ser directora de Unidad de Gestión Clínica. A partir de ahí, tuve también tres años de experiencia en gestión en uno de los hospitales, el Hospital de la Mujer e Infantil Virgen del Rocío, que tenían el GRD más frecuente, que es el parto normal, y el GRD más complejo, que es la atención al neonato pretérmino. Y, a partir de ahí, pasé a la dirección de salud del distrito más amplio de Andalucía, efectivamente, el distrito Aljarafe-Sevilla Norte. Y, efectivamente, el 8 de marzo de 2019 fui nombrada directora gerente de ese mismo distrito.

Es decir, creo que queda muy patente mi compromiso con la ciudadanía, muy por encima de ningún programa, de ningún partido político. Yo estoy aquí para trabajar por los andaluces y también para esas personas inmigrantes que vienen a nuestro territorio. Y ustedes saben que cuando planteamos fuera de nuestra comunidad que tenemos un sistema de interpretación de 42 lenguas, y esto se dice en Europa, y todo lo que hacemos... Es decir, vosotros, perdonen, señorías, ¿ustedes piensan que yo vengo aquí a discutir con ustedes? No, nuestro propósito está por encima de esto, y es mejorar la salud.

Insisto, no hay nada de lo que ustedes hayan dicho que no conozcamos, ni la gerente del SAS, que está aquí sentada, ni el equipo de la consejería. Por lo tanto, sí es verdad que hay que priorizar, los gestores priorizamos, hacemos el análisis de situación, que lo conocemos perfectamente, y priorizamos las actuaciones. E insisto, es muy importante, es muy, muy importante recuperar la confianza de la población andaluza en el sistema sanitario público. Es así.

Yo conozco los decretos de garantía, claro que sí. Yo ya estaba trabajando en la organización en ese momento, en 2001, los conozco perfectamente, en aquel momento no asumía puesto de responsabi-

lidad. Pero sí es razonable, claro que sí. Vamos a poner un límite. Porque, efectivamente, el que haya sido paciente al que le hayan diagnosticado una enfermedad y le hayan dicho «tienes que operarte», en ese momento puede entrar en un bloqueo emocional tremendo y no saber por dónde tirar. Y sabemos y somos conocedores de la angustia que eso supone. Efectivamente, paraliza la vida no solo de esa persona, sino de esa familia también. ¿Y cuál es nuestra obligación? Señores, destinar la atención más específica y solucionar los grandes problemas con grandes soluciones.

Aquí, como saben ustedes, tenemos 46 unidades de referencia CSUR en nuestra comunidad. Eso es algo para sentirse orgullosos. Son profesionales que, además de su labor diaria, estudian y trabajan muchísimo, muchísimo todos los días para dar ese plus de calidad.

Por lo tanto, a mí me gustaría que cambiáramos el mensaje. Yo estoy aquí para dialogar, no estoy aquí para discutir. Y estoy aquí para lo que estoy; lo tengo muy claro, muy muy claro. La pregunta es: ¿ustedes saben para qué están aquí? A lo mejor, hay que hacer una reflexión personal, ¿no? Evidentemente, estamos todos para lo mismo, ¿no?, que es la salud de los andaluces y mejorar la salud de los andaluces, pues ahí vamos a estar.

Por lo tanto, si yo de verdad le diera la respuesta a todas las cuestiones que han planteado —que no voy a entrar, no voy a entrar porque sería absurdo—, entonces, sería apaga y vámonos. Si esto estuviera todo resuelto, ¿para qué? Por lo tanto, decirles, señores, que yo voy a seguir trabajando por los profesionales, por los andaluces. Y que sí, efectivamente, yo les tiendo la mano. Vamos a ir todos juntos, si es posible. Y decirles que los equipos —¿verdad, señora gerente?— tenemos el análisis hecho y sabemos por dónde vamos a comenzar. No serviría de nada que yo les dijera aquí muchas palabras, muy bonitas, muy preciosas, muy maravillosas; eso no le sirve a la población andaluza. Los andaluces lo que quieren es que dejemos de discutir aquí, y que de verdad que trabajemos juntos. Eso es lo que quieren los andaluces.

Muchas gracias.

**El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Muchas gracias, señora consejera.

## 12-24/APC-003076, 12-24/APC-002353, 12-24/APC-002387 y 12-24/APC-002525. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el Plan de Verano 2024 en el Servicio Andaluz de Salud

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos al siguiente debate agrupado, en este caso, la comparecencia de la señora consejera, a fin de informar sobre el desarrollo y datos provisionales del Plan de Verano en el Servicio Andaluz de Salud. Para comenzar el debate, tiene la palabra la señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muy bien. Pues muchísimas gracias, señor presidente.

Bueno, pues pasamos al siguiente tema, señorías. Y quería plantear la evolución hasta la fecha del Plan del Verano. Esta es una cuestión que he pedido, porque sé que todos los veranos siempre hay mucho barullo, y bueno, es importante informar, ¿no?

Además, de hecho, lo he planteado. La información que demos aquí siempre va a ser datos corroborados, evidentemente. Cuando sean provisionales, lo diremos, como ahora mismo he de decir que tenemos datos provisionales, puesto que el Plan del Verano comenzó el día 1 de julio y no terminará hasta el 30 de septiembre. Y una vez que termine el Plan del Verano y tengamos todos los temas y todos los datos, perdón, os los presentaremos.

Bueno, y claro, ¿cómo comenzar esta intervención? Porque, evidentemente, si hablamos del Plan del Verano, que ustedes saben que es una planificación para conciliar el descanso de los profesionales, muy merecido, con la atención a la población andaluza, pero no solamente a la población andaluza, sino a ese incremento de 12,6% que tenemos todos los veranos, que supone 1,1 millones de habitantes —principalmente en algunas zonas, como Huelva y Cádiz—, pues hay que hacer una planificación. Y ese es el Plan del Verano.

Comenzar dándole las gracias, por supuesto, a todos los profesionales. Es verdad —alguien lo ha dicho de ustedes, señorías—: se hace un esfuerzo increíble. Es así, es así, porque conciliar que un tercio de la plantilla pueda disfrutar esas vacaciones, conciliar eso con las ausencias, porque tampoco vamos a olvidar que los profesionales sanitarios se enferman, fallecen sus familiares, enferman sus familiares, ¿no? Es decir, hay una serie de ausencias que son imprevistas, y en las que todos tenemos que tenerlas en cuenta y actuar.

Al inicio de este verano, se autorizaron 37.320 nuevas contrataciones, precisamente para cubrir las ausencias previstas y las imprevistas. Recuerdo, previstas son un tercio, un tercio de la plantilla, que puede simultanear sus vacaciones. Todo lo demás es imprevisto.

Y sí, tenemos déficits estructurales, efectivamente; hay déficit estructural principalmente en atención primaria: nos faltan 500 plazas de médico de familia estructurales. Es verdad, yo no lo voy a negar; he

sido gestora hasta hace muy poco. Lo que pasa es que eso, quiero que entiendan que la consejera no le va a poder dar la solución.

Bien, estas contrataciones suponen 1.141 autorizaciones más que las realizadas en el año pasado. Y la intención es esa, efectivamente, dotar a los centros sanitarios, tanto hospitalarios como de atención primaria, de los recursos necesarios para cubrir la actividad asistencial.

El Plan de Verano es, en todas las comunidades autónomas, una cuestión muy importante y en la que se dedican muchos recursos. Bueno, y aquí, fíjense, tenemos más de 125.000 trabajadores.

Desde el Servicio Andaluz de Salud, la Dirección General de Personal, más todos los gestores de esta organización, hacen un esfuerzo muy importante para conseguir dar la mejor atención a la población, y no solamente que sea la mejor atención a la población en cuanto a accesibilidad, calidad, que sabemos que, en cuanto a accesibilidad, tenemos algunas cuestiones que mejorar, sino que también la población sienta y perciba que está bien atendida.

Señorías, a tenor de los datos, les expondré que la primera valoración que podemos hacer del desarrollo de este Plan del Verano es el de una asistencia sanitaria en márgenes de normalidad con respecto a años anteriores. Hay un ligero aumento de la producción asistencial en la mayoría de los indicadores, y no se han registrado situaciones de desbordamiento a partir de las previsiones hechas.

He de decir que aquí el Servicio Andaluz de Salud, desde la dirección gerencia y todo su equipo, hace una planificación que va muy acorde a todo lo previsto. Como les he comentado, efectivamente, tenemos un déficit muy importante de profesionales, pero esto no solamente nos ocurre en Andalucía. Evidentemente, esto es un problema global, y tendremos que ver qué solución darle, porque no podemos sacar, como decía, no podemos sacar los pediatras, no podemos sacar los enfermeros de ningún sitio; es decir, aquí hay que invertir mucho.

Bueno, y este déficit estructural, efectivamente, este año teníamos una situación especial y es que la promoción MIR del 2020 termina en septiembre; no ha terminado antes del verano. Por lo tanto, es una cuestión en la que seguimos insistiendo, y sí es verdad que las bolsas de empleo están vacías. Aquí voy a hacer un inciso, porque antes de pasar a la actividad en atención primaria hospitalaria, decirles que también hemos atendido —y, por supuesto, ¿no?, hacer de nuevo una mención— a los setenta y tres pacientes de fiebre del Nilo, a los que, bueno, pues evidentemente su estancia hospitalaria, que se ve no solamente agravada por la enfermedad, sino por la patología previa, suele ser incluso más elevada.

Respecto a la organización en la atención primaria, decir que los 1.513 centros de atención primaria, que tienen como objetivo asegurar la atención sanitaria en ese primer nivel con la mayor calidad y eficiencia, han mantenido sus horarios de mañana. En el mes de julio, los 1.513 han tenido su atención en horario de mañana, más atención 24 horas aquellos que son centros de urgencias de atención primaria.

En esta comunidad, quiero recordarles que tenemos un plan de altas temperaturas. Sería poco razonable, o poco aconsejable decirle a una persona mayor con una enfermedad que acuda a su centro de salud a una cita médica o enfermera a las cuatro o las cinco de la tarde durante los meses de julio y agosto, cuando las recomendaciones son todo lo contrario, que es permanecer en el domicilio.

Muy bien, el número de consultas realizadas en atención primaria en julio ha sido ligeramente superior al mes de julio del año pasado. En medicina de familia ha supuesto un 15% más de incremento; en

pediatría, un 5% más que el año anterior. Y en enfermería, un 11% más. Evidentemente, hay demora, claro que sí, hay demora, porque damos el descanso al tercio de la plantilla, pero la población sabe —y ustedes lo saben perfectamente— que cualquier persona que llega a un centro de salud con una cuestión urgente, es atendido.

Respecto a las urgencias de atención primaria, decirles que este mes de julio se han realizado un 3,6% menos que el año anterior. ¿Motivos? Pues posiblemente, porque..., han podido ser dos: hemos tenido menos patología —de lo cual, oye, pues es perfecto, es estupendo—, y bien que hemos dado más respuesta en la consulta ordinaria.

A nivel hospitalario, decirles que la primera conclusión es que no se han producido incidencias destacables, salvo incidencias puntuales, evidentemente, como se tienen que producir, y que el volumen ha sido similar al de años anteriores.

Bueno, recordarles que se han realizado más de 80.000 actos médicos diarios; ha habido incidencias técnicas, y bueno, evidentemente, las incidencias relacionadas con la ausencia de profesionales. No quiero entrar en toda la actividad de pruebas diagnósticas, pero sí quiero cerrar diciendo que, además de la actividad quirúrgica ordinaria, la actividad programada en consultas, decirles que los médicos de familia han hecho 672.500 visitas domiciliarias, que se han administrado 114.000 vacunas; las matronas han realizado más de 90.000 consultas, de las cuales 56.000 han sido seguimiento programado de embarazos. Se han realizado 40.700 donaciones de sangre y se han atendido 114.000 urgencias.

Y también hay algo muy importante, y es poner en valor la generosidad de la sociedad andaluza. Se han realizado 197 trasplantes de órganos y 82 trasplantes de córnea, debido a la generosidad de 81 donantes y sus familias.

Señorías, hay mucho margen de mejora, siempre hay mucho margen de mejora, y ahí es donde vamos a estar priorizando dónde intervenir. Y sí, de verdad, poner en valor y reconocer el trabajo de los profesionales sanitarios y los no sanitarios, que también trabajan para que estos puedan hacer mejor su labor. Y en valor la generosidad también de las familias.

Muchísimas gracias.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Para iniciar el turno de los grupos. Tiene la palabra la señora Mora.

## La señora MORA GRANDE

—Sí, muchas gracias.

Señora consejera, la verdad es que creo que para ser su primera intervención, quizás no le han explicado exactamente en qué consiste ser consejera. Nos ha explicado cuál es su trayectoria como funcionaria, que nos parece estupenda. Pero eso de discutir, lo que ha hecho directamente es no contestarnos a nada a toda la oposición. Creo que no le han explicado que nosotras somos diputadas, representantes

de la ciudadanía, y que una de nuestras responsabilidades y competencias constitucionales es hacerle a usted el control al gobierno. Es decir, es usted quien está obligada a contestarnos a nosotras las preguntas que le estamos haciendo sobre su gestión. Y no solamente no nos ha contestado, sino que con un cierto despotismo nos ha venido a decir que no sabemos, que deberíamos plantearnos cuál es nuestra función. La tenemos clarísima. Lo que quizás no tiene usted muy claro, todavía, es cuál es la suya. Y usted está aquí para contestarnos a nosotras.

Nosotras no somos ni subordinadas, ni subordinados a los que usted puede decir, pues, como estamos discutiendo. Pero usted, ¿qué se piensa que es un Parlamento? Pues hoy lo está comprobando. Es contestarnos. Para eso está usted aquí. Así que me gustaría que nos contestara a algo. Le hemos planteado un montón de cuestiones, lagunas a las que usted se enfrenta. Le hemos preguntado cómo las piensa resolver, y la respuesta es que para qué nos va a contestar si los ciudadanos van a pensar que estamos discutiendo. Perdón, no. Le estamos planteando problemas y le estamos preguntando cómo los va a solucionar. Y esperemos que nos conteste ahora cómo los va a solucionar. Y que le explique alguien en qué consiste su función de consejera y en qué consiste estar en un Parlamento.

Sobre el plan de verano, ha comentado que ha habido 37.000 contrataciones. Me gustaría que comentara... Bueno, se previeron 37.000 contrataciones. ¿Cuántas de ellas se llevaron a cabo? Porque la cuestión es que esa información después no se da. Muchos no se llevan a cabo. El plan de verano no se planteó con bastante tiempo de previsión. Estuvimos hablando del plan de verano en julio. Y se le informó a los sindicatos del plan de verano en julio. En julio, cuando ya estábamos dentro del verano, obviamente. Las propuestas que hizo la anterior consejera para solucionar las sustituciones en el plan de verano fueron las contrataciones de los MIR de los dos últimos meses, que no funcionó porque no se dieron instrucciones de cómo hacer las peticiones, solo lo pidieron un 32%, y eso no funcionó. Bueno, porque eso tuvo bastantes complicaciones. Y la otra fue realizar continuidades asistenciales que las podían realizar profesionales de otros centros, otras áreas, incluso especialistas. Cosa que tampoco funcionó. Entre otras cosas porque especialistas en paro no hay. ¿Quién va a hacer continuidades asistenciales de atención primaria?

Bueno, pues, ¿qué conclusiones saca de todo esto? Porque se han quedado muchísimas sustituciones sin cubrir. Ha habido un problema de ausencias profesionales. Usted lo ha dicho. ¿Cuántos? ¿Cuántos? El problema... No vuelva a tirar balones hacia afuera. El problema no es que no haya médicos de atención primaria. El problema, de que no hay médicos de atención primaria no lo tiene la privada. Así que los médicos están. Si se van a la privada o si quieren estar en los hospitales, aquí hay un problema en que la captación no existe. Se quedan MIR sin coger las plazas. Ese problema estaba antes. Obviamente, un problema que tenía la anterior consejera, pero tendrá usted alguna idea de cómo solucionar esto, entiendo yo. No nos vuelva a decir que no entra en una discusión. No, es que le estoy preguntando cuál es su idea para solucionar esto.

No hay pediatras en atención primaria. Hay una falta tremenda, pero el Instituto Hispalense de Pediatría no tiene problema de pediatras. Las condiciones laborales que ofrece son estupendas y lo tiene repleto. Pues están en la privada. Así que la cuestión, aparte de una planificación a largo plazo sobre especialistas y médicos, es que hay que retenerlos. ¿Cuál es su previsión? El plan de verano no ha funcio-

nado. Muchísimas continuidades asistenciales no se han podido cubrir. Zonas de difícil cobertura, que ha aumentado muchísimo la falta de profesionales. Hubo incluso una manifestación de varios alcaldes de la Sierra Sur de Sevilla por la situación nefasta que tenían. No se solucionó en todo el verano, a pesar de lo mucho que se movilizaron. Bueno, ha sido un plan de verano en el que vacaciones de profesionales, tanto que entiendo que quiere cuidar a los profesionales, normal, profesionales que piden sus vacaciones en marzo o en febrero, que no les responden y que, por tanto, se dan por autorizadas. Que te compras un viaje a Panamá y después resulta que te llaman a última hora porque no se te puede sustituir, te tienes que quedar. Ha pasado así.

Entonces, en fin, el plan de verano no es que haya funcionado bien. Espero que nos dé los datos de todas las contrataciones que realmente se han hecho, aparte de las que se programaron, que fueron 37.000. ¿Cuántas ausencias de profesionales ha habido? ¿Cuántas vacantes no se han podido sustituir? ¿Cuántas reducciones de jornadas no se han podido sustituir? Y, bueno, pues que nos haga un balance de las dos medidas estrella que hubo del plan de verano, que fue la contratación de los MIR y el que pudieran hacer continuidades asistenciales otros especialistas, pues eso cómo ha resultado.

Gracias.

#### El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Mora.

Señora Nieto, tiene usted la palabra.

#### La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Consejera, un par de apuntes previos a modo de cierre de la anterior intervención, porque ha dejado usted dichas algunas cosas un poco perturbadoras y creo que está bien que se imbuya usted de lo que es la liturgia parlamentaria y la política en general, que es la arena a la que usted ha saltado. Usted ahora se dedica a la política. Y usted ahora le pone cara a la política pública en materia de salud del Gobierno de Moreno Bonilla, a la sazón gobernando en Andalucía el Partido Popular en mayoría absoluta. Es el proyecto en el que usted inserta su sí voluntario a hacer frente a los retos que tiene el Sistema Andaluz de Salud.

Y fíjese que toda la oposición le ha preguntado qué pensaba usted hacer sobre algunos de los elementos en los que tenemos puesto el foco, porque son los que más preocupan a la población y más problemas dan, y usted lo ha referido en su primera intervención. Pero usted está aquí para dar respuestas. Va en sus habilidades discursivas que sea capaz de darlas sin discutir. Permítame que le diga que se puede. Pero usted viene aquí a debatir y viene a defender unas posiciones que pueden ser de continuidad con lo anterior o pueden ser novedosas, pero las tiene que contar.

¿Qué me perturba? Que ha dicho usted: «Tenemos el análisis hecho y sabemos por dónde vamos a comenzar». Bueno, pues su obligación es contarle, para que la ciudadanía pueda saber si le parece que

esos pasos son correctos o no lo son, más allá de que en la política luego, además, se valoren los resultados. Y el juego de poli bueno usted, poli malo la señora Jurado, ya le digo que eso no tiene recorrido. No en esta Cámara, no en el Parlamento de Andalucía, no con esta comisión. Usted tiene que afrontar su responsabilidad y tiene que, como es la cara visible del modelo político del Partido Popular al frente de los servicios públicos en Andalucía, dar las explicaciones que le pidan.

El plan de verano. Bueno, pues decía usted: «Bueno, yo no he venido a discutir». Bueno, pues ahora seguramente que ya habrá reciclado después de lo que le estamos diciendo. ¿Qué esperamos nosotros del planteamiento? Primero, un planteamiento de inicio. ¿Está bien diseñado el plan de verano? ¿Usted considera que la reiteración año a año de problemas que provoca el plan de verano son resolubles? ¿No lo son? ¿Usted considera que una población que efectivamente aumenta exponencialmente puede soportar ese aumento de la presión con un menor número de centros a disposición de atender a la población en la primaria? Porque, claro, ¿quién viaja, quién se mueve, quién disfruta de vacaciones? Pues gente que al menos cree que está sana y que a lo mejor en su periodo vacacional se ve sorprendida porque una patología le dé la cara o por un accidente, una torcedura, una reacción alérgica. Muchos de esos problemas, ¿a dónde nos llevan? A pensar en un refuerzo de la atención sanitaria, fundamentalmente, vinculado a los centros de atención primaria, que es donde va a acudir una persona que tenga esa dolencia que a priori es menor.

Decía usted que todas las personas saben que van a ser atendidas en el sistema. Claro. Y saben que van a ser atendidas en el centro de salud. Si está abierto, consejera, si está abierto. Porque si no está abierto, para que tengan la garantía de esa atención sanitaria se van a las urgencias del hospital. Que una parte importante del problema que tiene el Plan de Verano es qué traducción tiene o qué repercusión tiene en el sistema hospitalario, cuando quien requiere esa atención sanitaria en Atención Primaria no la recibe, o no la recibe con la inmediatez que precisa debido a esa puntualidad de su dolencia.

Y hablaba usted de las contrataciones, de los miles y miles de contratos, pero no ha hablado usted de los despidos. Claro, si hubiera empezado diciéndonos qué le parecía el diseño del Plan de Verano, ineludiblemente hubiera hablado de qué le parecía —habiendo problemas estructurales en el Servicio Andaluz de Salud, como usted bien ha referido— que se haya estado despidiendo por miles a personal sanitario. A personal sanitario, que por si no la han puesto en antecedentes, le contaré que cuando fue contratado se dijo que era para cubrir contingencias del covid, cosa que nunca hizo —y como usted ha estado al frente de un distrito seguro que lo sabe—, sino que estaban cubriendo esos boquetes de estructura. Y que han ido siendo despedidos, pero que cuando le preguntábamos a la anterior consejera qué pasaba con ellos decía que no se preocupe, que no se van a desvincular del sistema. Claro, porque hoy te despido y mañana te contrato, o bien para el Programa de Alta Frecuentación o bien para el Plan de Verano. Y a esas personas que efectivamente se les hacen contratos de días, de semanas y de meses, la ley habilita a contratarles de uno a tres años, pero no se hace.

¿Y dónde está ese personal sanitario que hace falta para afrontar el Plan de Verano y el merecidísimo descanso del personal sanitario? Está trabajando en otros sitios, con mejores condiciones laborales y mejores condiciones retributivas. Está todo inventado, consejera. Porque como falta gente en todas las categorías, si la oferta es más atractiva, mejor remunerada y más estable, es más fácil que conte-

mos con el personal sanitario suficiente como para cubrir al personal sanitario que se va de vacaciones, como es normal. Porque si yo hoy tengo a diez personas trabajando, despido a tres y me quedan siete, y cuando de esas siete la mitad se va de vacaciones, contrato a los tres que despedí para que cubran las vacaciones, me siguen faltando los que he despedido. Y eso es así. Y ese problema cronificado es un problema que deviene o que trae origen de una decisión política, que son las decisiones que va a tomar usted a partir de ahora. Usted no se ha presentado a una oposición. Usted va a tomar decisiones políticas que tienen unas consecuencias. Bueno, pues si usted va a continuar con despidos de personal sanitario, a usted siempre le va a faltar personal sanitario para cubrir estas eventualidades y la normalidad del funcionamiento del sistema. Si usted va a seguir ofreciendo contratos precarios, mal pagados, si usted va a seguir eludiendo la responsabilidad de cubrir bajas y de hacer las sustituciones, si va a seguir en una rueda de gestión realmente mala, usted no va a llegar a unos resultados diferentes. Usted inserta su paquete de decisiones y de medidas, que nos desvelará en algún momento, porque, ya le digo, no estamos en momentos de guardarse nada, usted tendrá que tomar decisiones que abundan en lo que ya se ha hecho, y los resultados de lo que ya se ha hecho son los que le hemos contado, y usted lo sabe. Listas de espera, personal agotado e insatisfacción generalizada de los usuarios y las usuarias del Servicio Andaluz de Salud. Y aseguramiento privado, que va como un tiro y que se sacan familias que tienen económicamente la capacidad, y que no, y que no, pero que se ven abocados a ello porque no tienen respuesta pública. Así que usted se inserta en ese programa, puede darle continuidad a eso, pues ya le vaticino pocos éxitos, bien que lo sentiría. O usted puede rectificar. ¿Que usted es capaz de rectificar sin discutir con nosotras? Bueno, ya le digo, de su habilidad depende. Pero usted tiene que contar lo que va a hacer, dónde va a poner los recursos, qué modificaciones presupuestarias va a hacer, si va a mejorar la contratación del personal sanitario y si va a dar satisfacción a los problemas que no son pimpampum políticos, son problemas que están ahí, que nosotras conocemos porque estamos a pie de calle y usted también porque viene de gestionar con este modelo del Partido Popular al que ahora se ha apuntado para dar la cara.

Muchas gracias.

#### El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Por el Grupo de Vox, tiene la palabra la señora Ruiz.

#### La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Bienvenida, consejera.

Vamos a intentar desde Vox ser un poquito más benévolos que el resto de la competencia.

Y mire, consejera, sí agradecemos que nos haya dicho su trayectoria profesional, porque así también nos da una visión de, bueno, si conoce o ha conocido los anteriores Gobiernos de la Junta de Andalucía

con el Partido Socialista. Y me dará la razón en que no ha habido, mientras que usted ha sido gerente, ningún cambio, absolutamente ningún cambio en los Planes de Verano, históricos, antiguos, con los que hay ahora con el Partido Popular. Ningún cambio. ¿Por qué le digo esto? Porque no ha habido un cambio en el modelo que tenía el Partido Socialista.

El Partido Socialista fue el que se inventó no sustituir a los médicos. Yo no sé cuánto tiempo ha estado usted de pediatra, trabajando como profesional, atendiendo a los niños, esa carrera tan preciosa, tan bonita. Pero sí le digo que, durante el tiempo que ha estado usted de gerente, usted ha gestionado unos distritos en los que a los médicos no se les sustituía, ni a los enfermeros, ni a los auxiliares, ni a los administrativos. A ninguno, a nadie se les sustituía. Eso es un modelo fracasado. Eso es un modelo que ha ido en contra de los profesionales en general. Y no ha habido ningún cambio con el Partido Popular. Y a mí me agrada, a nosotros en Vox, nos agrada que usted diga que no es de ningún partido político. Nos agrada que lo diga. Y queremos que lo demuestre. Por eso le vamos a dar una oportunidad. Porque no se debía de haber cambiado la cara de la consejera, sino el modelo.

Entonces, sí le voy a comentar varios temas que hemos visto nosotros en este Plan de Verano, nefasto, exactamente igual, sin ningún cambio, con el modelo socialista.

Mire, la falta de personal médico, la precariedad laboral y la sobrecarga de los servicios no son problemas exclusivos de este verano, sino que afectan al sistema de salud andaluz durante todo el año. El Plan de Verano no ha sido capaz de solucionar estas carencias, ni mucho menos, lo que ha llevado a que la situación empeore durante los meses de mayor demanda asistencial. El número de contrataciones realizadas ha sido insuficiente para cubrir la demanda real de los ciudadanos. A pesar de las promesas de la contratación masiva, muchos profesionales rechazaron estas ofertas, debido a las condiciones laborales poco atractivas. Durante los meses de verano, el cierre parcial o total de varios centros de salud en Andalucía ha generado grandes críticas por parte de los usuarios y los profesionales. La reducción de horarios y la falta de sustituciones en los equipos médicos en muchas áreas rurales afectaron gravemente a la población, especialmente a los ancianos, a esos que a usted le preocupan, a los pacientes con enfermedades crónicas y a aquellos con enfermedades agudas también. En zonas costeras, en zonas rurales, donde más lo han sufrido. Este verano ha sido particularmente difícil, con quejas de pacientes que no pudieron obtener citas en su centro de salud habitual.

Aprovecho para decir aquí que el cierre de los centros de salud por la tarde fue también invención del Partido Socialista, cuando usted también estaba gestionando esos distritos.

Estos pacientes se han tenido que desplazar a larga distancia para recibir atención, quien ha podido desplazarse.

Los servicios de urgencia de los hospitales también se vieron desbordados, precisamente porque no tienen atención médica los pacientes en sus pueblos o en sus distritos o en sus barrios.

El deterioro de la atención sanitaria en Andalucía es la falta de personal, en particular médicos de atención primaria, anestesistas, especialistas, auxiliares, camilleros, temas recurrentes de los sindicatos y profesionales de la salud, que señalan que las condiciones laborales en la región no eran suficientemente atractivas para retener a nuestros médicos jóvenes, ni para atraer, consejera, a los médicos que se han ido. Esta consejería, con el Partido Popular, y las anteriores, con los partidos socialistas, no han

hecho absolutamente nada para mejorar las condiciones laborales y económicas, para atraer a nuestros talentos que se fueron y evitar que se vayan los que están saliendo.

Porque le puedo comentar el tema de los MIR de Córdoba, por ejemplo. ¿Saben cuántos se quedan en Andalucía? Tres de atención primaria. El resto se va al extranjero a trabajar o a otras comunidades autónomas. Esto es un fracaso de la Consejería de Salud.

Mire, el Servicio Andaluz de Salud lanzó un plan de fidelización para retener a los médicos residentes que finalizaban su formación, pero este esfuerzo se encontró con la realidad de que en 2024 se jubilaban casi 900 médicos, la mayoría del área de Medicina de Familia. Este contexto ha agravado la falta de personal, lo que ha provocado una sobrecarga en los médicos activos.

Y aquí me voy a parar también. Porque, mire, a nosotros nos preocupa mucho la salud mental, nos preocupa mucho el suicidio, también nos preocupa mucho la salud mental de los médicos. Nos preocupa, de los médicos y de los profesionales sanitarios en general, el *burnout*. Usted ha escuchado hablar del *burnout*, porque ha sido gerente y, además, es pediatra. ¿Qué queremos, que nuestros médicos y nuestros enfermeros se den de baja? ¿Qué hacemos? ¿Y cuándo duermen? Con sus jornadas de continuidad, consejera...

Disculpe, presidente, es que estoy hablando con la consejera. Gracias, gracias.

Mire, consejera, hablando de la salud mental, cuando un médico o un enfermero se da de baja por *burnout*, porque no duerme, porque tiene jornadas de continuidad, porque no se puede dar ni de baja siquiera, ni siquiera, como usted ha dicho, que haya un fallecimiento o una enfermedad de un familiar, no se puede dar de baja, porque, definitivamente, afecta a su compañero, que está al lado. Entonces, ¿qué hacemos con estos médicos cuando se den de baja, cuando no duerman, cuando tengan diez guardias en agosto, diez guardias en agosto? ¿Qué hacemos?

Mire, yo he preguntado a sus compañeros profesionales: a los médicos y a los pediatras, y a los enfermeros y a los cirujanos y a los oncólogos. He preguntado personalmente; no necesitamos ningún sindicato para hablar con ellos, hablamos directamente con ellos. Y si usted me conoce y conoce a mi compañero, sabrá que somos profesionales sanitarios y que hablamos directamente con los profesionales que sufren en sus carnes lo que les está pasando. Cuando hablamos con ellos, lo que nos dicen es que ha sido el peor verano de sus vidas. Y esto, como ustedes no lo cambien, va a continuar pasando, pero mucho peor.

Con lo cual, consejera, termino como comencé: nos alegra que usted esté aquí, pensamos que puede ser una buena consejera. Pero no depende de que sea mejor o peor consejera, depende de que el Gobierno de Juan Manuel Moreno haga un cambio en el modelo sanitario y deje las políticas socialistas para los socialistas, y aquí aplique lo que le prometieron a todos los andaluces.

Muchas gracias.

#### El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Ruiz.

Por el Grupo Socialista, tiene la palabra la señora Márquez.

## La señora MÁRQUEZ ROMERO

—Muchas gracias, señor presidente.

Bienvenida al debate parlamentario, señora consejera.

Tiene usted tarea. Y, si me permite un consejo, yo entiendo que no tiene que ser agradable ponerle cara a la gestión del Partido Popular en materia sanitaria, pero no reniegue usted del Partido Popular, porque decir que no viene aquí por ningún partido político, aparte de no ser verdad, ya le digo que va a necesitar usted la defensa irracional que hacen los portavoces del Partido Popular de la gestión que ustedes llevan a cabo al frente del Gobierno de Andalucía. Por tanto, no reniegue usted del Partido Popular, porque está usted aquí representando al PP, al Gobierno del Partido Popular y al Gobierno del señor Moreno Bonilla.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Silencio, por favor.

## La señora MÁRQUEZ ROMERO

—Mire, señora consejera, dicen que las primeras impresiones son muy importantes. Y, desde luego, lamento decirle que no llega usted aquí con buen pie: lleva cuarenta y cuatro días, ha dicho, escondida, sin dar explicaciones.

Le hemos pedido un debate extraordinario en este Parlamento sobre la emergencia sanitaria del virus del Nilo, que usted no ha querido venir a dar explicaciones de manera urgente y extraordinaria a este Parlamento. Y hoy, que además tenía la oportunidad de dar la cara, ha retirado la iniciativa del debate parlamentario, como si no fuera urgente. Señora consejera, nos parece que no ha estado usted acertada. Siete fallecidos, más de cuarenta municipios afectados y hoy merecíamos una explicación, los andaluces y las andaluzas. Por tanto, en nuestra opinión, empieza usted regular, señora consejera.

Aunque, realmente, empezar a empezar, empieza poco, más allá del cambio de sillones que ustedes han tenido este verano. Porque no nos vamos a hacer trampas al solitario: usted no es nueva, no lo es, señora consejera. De hecho, la conocen bien; en el Aljarafe-Sevilla Norte la conocen muy bien, una de las zonas más afectadas por la gestión sanitaria del presidente Moreno Bonilla y las políticas del Partido Popular. Por tanto, permítamelo, señora consejera, pero es que viene usted aquí con la cara de no haber roto un plato y lleva ya media vajilla rota. Si no, que se lo pregunten a los vecinos de la zona.

Al Partido Socialista no nos parece esto un borrón y cuenta nueva. Todo lo contrario, nos parece más bien un suma y sigue. Y nos parece que lo más oportuno hubiera sido que usted hoy se hubiera hecho cargo del sufrimiento de los dos millones de andaluces y de andaluzas que llevamos meses —incluso años—, en una lista de espera, esperando una prueba con el especialista —en algunos casos, con enfermedades muy graves—, o poder operarnos. Que algunos andaluces y andaluzas enfermos tienen cita para poder operarse el año que viene, señora consejera, en el 2025. Hubiera estado bien que usted hubiera tenido unas palabras para ellos.

Y el Plan de Verano es la prueba más evidente de que las cosas no van bien. Ya lo dijimos desde el Partido Socialista que esto no era un plan de verano, que era un plan de recortes, y que llovía so-

bre mojado. Y, efectivamente, después del verano, lamentablemente, así ha sido. Nos duele, nos hierre, señora consejera, que usted diga que en verano hay como más «barullo» —¿no?, ha dicho «como más barullo»— y que el Plan de Verano se ha desarrollado dentro de los márgenes de la normalidad.

Hombre, señora consejera, dentro de los márgenes de la normalidad, con una emergencia sanitaria como el virus del Nilo y sin explicaciones por parte del Gobierno... Dentro de los márgenes de normalidad es que la sanidad esté como en los años ochenta, que la gente tenga que irse a las seis de la mañana a la puerta de un centro de salud para ver si puede ver al médico porque está mala, porque es imposible coger una cita en la aplicación o por teléfono, ya ni por teléfono nos atiende el médico. Hombre, si eso está dentro de los márgenes de la normalidad para usted... Váyase a las urgencias de cualquier hospital de cualquier provincia en Andalucía, a ver si le parece a usted que está dentro de los márgenes de la normalidad que haya gente que esté más de veinte horas en urgencias. En el caso de mi provincia, en el Juan Ramón Jiménez, ya no es que no haya camas hospitalarias, ni camillas; en algunos casos, ni silla de ruedas. ¿Le parece a usted, señora consejera, que esto está dentro de los márgenes de la normalidad? No, no lo dude, no lo dude, porque si lo duda, pone cara de que lo duda, es que no tiene usted el pulso de lo que está pasando realmente. Porque eso es lo que nos cuenta la gente todos los días, que nos llama con impotencia, que se siente vulnerable, que se siente desesperado, con un cabreo de mil demonios con la Junta de Andalucía, con el señor Moreno Bonilla, porque están malos y porque no encuentran una respuesta en lo que ha sido el derecho, la garantía más importante que hemos tenido los andaluces y las andaluzas durante todos estos años, que es nuestra sanidad pública.

La fotografía, el mapa lo hemos denunciado a lo largo de todo el verano: el cierre del Hospital Militar de Sevilla; ahora no sé qué nos contará el señor Saldaña, pero estaría bien que le diera explicaciones a la gente de Cádiz, con el doble de camas cerradas que en el 2023 en el Puerta del Mar; cinco plantas cerradas en el Hospital de San Carlos en San Fernando; el desmantelamiento del hospital de Montilla y en Puente Genil; solo siete centros de salud abiertos en la Costa del Sol; tres plantas cerradas en el Hospital Regional de Málaga; cierres de quirófano en todos los puntos de la geografía andaluza. Insisto: la impotencia y el sufrimiento de muchísimos andaluces y de muchísimas andaluzas.

Y, mire, señora consejera, ha dicho usted una frase que me ha gustado, ahora estaría bien que la cumpliera. Ha dicho usted: «Siempre daremos los datos con la mayor transparencia». Me alegra. Espero que hagan ustedes públicos los once informes de la Intervención General de la Junta de Andalucía —es decir, de los funcionarios, de los empleados públicos que tienen que controlar que el dinero se gasta bien— y que han dicho que ustedes llevan años despilfarrando dinero a dedo, sin control, regando de millones de euros las clínicas privadas, mientras desmantelan la sanidad pública en Andalucía.

Entiendo, señora consejera, que en esa transparencia...

[*Rumores.*]

#### El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Guarden silencio, por favor.

## La señora MÁRQUEZ ROMERO

—... en eso «daremos todos los datos con la mayor transparencia», no va a tener ningún problema en publicar los once informes, hacer públicos los once informes de la Intervención General y más allá. ¿A qué empresas, señora consejera, a qué empresas se les ha dado ese dinero? Porque nos parece una frivolidad —lo ha dicho hoy aquí el Partido Popular—, nos parece una frivolidad que ustedes utilicen la vida de la gente, decir que están salvando vidas y que están mejorando la salud de la gente, cuando está pasando todo lo contrario, y que por eso hacen estos contratos a dedo. Prácticamente vienen a decir que estamos entorpeciendo nosotros sus chanchullos en la sanidad privada. Señora consejera, nos parece una frivolidad y una falta de respeto.

Y, miren, termino con algo a lo que no me resisto a hacer referencia, porque los andaluces tienen que saber que lo primero que usted ha hecho, como consejera de Sanidad, ha sido nombrar altos cargos a todos sus amigos del Aljarafe, fulminar la Dirección General de Salud Mental y privatizar tres fundaciones de investigación sanitaria.

Y, mire, en el ámbito de la salud mental me voy a parar, señora consejera, porque usted ha eliminado la Dirección General de Salud Mental de la estructura de la consejería. ¿Para qué, verdad? ¿Para qué vamos a darle importancia a la salud mental, señora consejera, si esto es una enfermedad de ricos, verdad? Quien pueda permitírselo, que pague 80 o 100 euros por una consulta privada. Y quien no, señora consejera, ¿qué pasa? ¿Y qué pasa, señora consejera, con el índice y la tasa de suicidios que tenemos en Andalucía, con cuántos jóvenes sufriendo el drama de la salud mental en Andalucía? Señora consejera, que hay casos en esta tierra de gente con intento de suicidio que no tiene cita en salud mental hasta dentro de un año. Y usted, lo mejor que ha podido hacer por la salud mental ha sido eliminar la Dirección General de Salud Mental de la estructura de la consejería. Nos parece una falta de respeto y le pedimos, le exigimos, señora consejera, que revierta esa decisión de inmediato.

Gracias, presidente.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Márquez.

Por el Grupo Popular tiene la palabra el señor Saldaña.

## El señor SALDAÑA MORENO

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, lo primero es unirme a las palabras del presidente, de mi portavoz y del resto de grupos políticos, deseándole una buena mano en este nuevo desempeño. Y, cómo no, evidentemente también hacer un recordatorio a los consejeros anteriores que la han precedido en el cargo en este nuevo Gobierno de la Junta de Andalucía, que, evidentemente, le dejan a usted una sanidad mucho mejor de lo que ellos se la encontraron. Y eso es algo que yo creo que es importante poner en relevancia.

Decía usted, y creo que es un buen criterio, no discutir al menos de forma estéril. Y le digo por qué, porque no va a ganar nada con eso, porque cuando usted se va a encontrar enfrente a grupos políticos cuya única intención es el conflicto, por muchos datos que usted les dé, pues, evidentemente, nunca los va a convencer, porque al final a ellos les importa o les interesa que haya conflicto. Entonces, aunque usted aporte datos, pues, evidentemente, buscarán otro dato. Por eso, creo que es importante que usted siga esa línea de que aquí, en esta comisión, usted, evidentemente, aporte los datos que se le pidan y, evidentemente, también dé cuenta de aquello que vaya mejor o que vaya peor.

Pero, centrándonos ya en lo que es el debate político, hablaba usted de que en verano había más barullo. Y yo le diría que, efectivamente, durante todos los veranos, el plan de verano es como una especie de canción del verano recurrente durante muchos años, que tiene tres estrofas, fundamentalmente, que se han visto en las intervenciones de los grupos políticos. Una es que nunca es suficiente la contratación de personal que se realiza en verano. La segunda estrofa es que siempre se cierran más camas de las que se necesitan cerrar en verano. Y hay una tercera, que es en los centros de salud. Y, continuamente, da igual el dato que se aporte, usted verá siempre a los grupos de la oposición en verano hablar sobre estas tres cosas. Y da igual lo que usted diga y da igual el dato que usted diga, pero siempre los profesionales serán insuficientes, los centros de salud serán insuficientes y las camas serán insuficientes. Y lo ha visto usted en el debate político. Ante los datos que se puedan aportar, pues aquí, como no interesan, hablamos de casos concretos, hablamos de bulos recurrentes, hablamos de mantras que se repiten una y otra vez, se cuentan relatos, suposiciones: si yo hiciera, si yo fuera, si este se va... Pero, al final, la realidad es que estamos hablando de una comunidad de ocho millones de habitantes con un servicio de salud público que tiene 125.000 trabajadores y donde hay millones de operaciones al día. Y, por tanto, el dato concreto, evidentemente, no puede ser relevante del funcionamiento. No dudamos de que haya casos concretos, como en todas las empresas y en todos los servicios, que no estén bien. Claro que sí. Pero vamos a hablar de la principal empresa que tiene España y vamos a ver exactamente lo que hace.

Y en esa línea, y un poco para que se relajen los grupos de la oposición, yo he sacado y hemos visto lo que decía, y no era sospechosa esta mujer de defender en aquel momento lo que creía que era verdad, Susana Díaz en relación al plan de verano de su último año del viejo Gobierno del 2018. Y decía: «Susana Díaz valora el esfuerzo del plan de verano del SAS con 18.000 nuevos contratos». Es decir, en aquel momento era un excelente plan de verano, según el Partido Socialista, con 18.000 nuevos contratos. Y cuando usted habla aquí que se han ofertado 37.130 contrataciones es fantásticamente malo, según el Partido Socialista. De hecho, decía también la señora... Porque usted habrá visto que el bloque de izquierda, todo lo que usted diga, siempre se lo va a criticar. Y Vox lo que va a intentar es decir que el PP y el PSOE son lo mismo. Pues yo no sé si había 18.000 contrataciones y ahora hay 37.000. Yo creo que la diferencia es importante, ¿no? Será mejor o peor, pero en el peor de los casos un pesimista diría que el plan del nuevo gobierno en Andalucía es cuanto menos la mitad de malo que el del viejo gobierno, y un optimista diría que el plan de verano del nuevo gobierno es cuanto menos el doble de bueno que el del anterior gobierno. Y esos son datos, lo otro son opiniones, estos son datos.

Después hay otro dato, otro tema recurrente, que es que se cierran demasiadas camas en nuestros hospitales. Mire, hay otro recorte, en este caso del 2017, del Sindicato de Enfermería, que denuncia: «El SAS

cerrará más de 2.500 camas en los hospitales andaluces». Era un 20% en aquel momento. Usted ha aportado unos datos donde en el plan de verano ha habido 12.000..., o sea, perdón, realmente en julio 13.283 camas abiertas, lo que supone un 87% aproximadamente del total de camas. Pero ya no vamos a entrar en que si antes se cerraba más porcentajes o menos de camas. Fíjese lo significativo del dato. Es decir, el SATSE decía en 2017 que se cerraban el 20% de un total de 13.623 camas que tenía el Servicio Andaluz en aquel momento. Y usted ha dicho que en verano prácticamente tenemos abiertas el mismo número de camas que el viejo gobierno tenía abiertas durante todo el año. O sea, fíjese, yo no sé si serán suficientes o no, pero hay un dato que la gente tiene que saber: el nuevo gobierno del PP en verano tiene abiertas las mismas camas que el viejo gobierno tenía durante todo el año. Solo en verano. O sea, hasta cojos el nuevo gobierno es mejor que el anterior gobierno en cuanto al número de camas. Y esos son datos reales. Esos son datos reales que hay ahí. Por lo tanto, toda la crítica que ustedes hagan sin datos, bueno, pues será un relato.

Y después, bueno, no vamos a entrar en el tema de los centros de salud cerrados, porque que usted diga que se han mantenido los 1.514 centros de salud en Andalucía y que se han abierto por la tarde 390, que son 20 más de los que había con el viejo gobierno, tampoco es suficiente. O sea, a mí me gustaría con estos datos que vinieran... O sea, que estos datos del 2017 vinieran hoy aquí y a ver qué decían los señores del Partido Socialista. O sea, a usted la crucificarían. A usted y a los anteriores, ¿no? Claro, por eso usted ha podido dar los resultados que ha dado: 3,1 millones de consultas en medicina de familia, un 15% más; 338.000 consultas de pediatría, un 4,9% más; 2,20 millones de consultas de enfermería, un 10,8% más; 27.800 intervenciones quirúrgicas, un 9,2% más; 937.000 pruebas diagnósticas, un 7,6% más. Porque hay un origen, que es que se han hecho las cosas, yo no sé si bien del todo, pero mejor que antes seguro. Y que van avanzando en una línea, ahí están los datos de prestación, ¿no?

Pero esto tiene un fondo, un fondo que no es coyuntural, es estructural. Todo lo que está ocurriendo viene de un planteamiento del presidente Juanma Moreno que, cuando entra en el gobierno, tiene claro que lo que tiene que hacer es atender las principales competencias que tienen los andaluces y la Junta de Andalucía, que son la sanidad y la educación. Porque hoy la sanidad tiene mucho más presupuesto. Porque hoy la sanidad tiene en porcentaje mucho menos conciertos privados la sanidad pública que con el gobierno del Partido Socialista. Porque hoy —y este dato es demoledor— en Andalucía hay muchísimos más profesionales sanitarios que con el viejo gobierno. En 2018 había 97.000 y ahora hay 126.000. A mí me extraña cuando dicen: «No, es que han despedido profesionales». Mire usted, yo no sé si se han despedido o no, pero lo que puedo asegurarle es que los casi 30.000 más que hay ahora ni siquiera con ustedes tuvieron la oportunidad de ser despedidos porque es que no estaban contratados. Esa es la realidad y esos son datos objetivos, les guste o no.

Y, además, hay una cosa también importante, y es que el nuevo gobierno ha reforzado el respeto vía salario de los profesionales médicos. Seguramente no todo el mundo esté contento, pero los médicos en Andalucía saben perfectamente que el nuevo gobierno les ha dado un trato digno y mucho más respetuoso en los contratos laborales que lo que les daba el antiguo gobierno.

Por tanto, señora consejera, yo ya concluyo. Recordarle o reiterarle esa buena mano. Recoge usted un sistema sanitario con más profesionales y más presupuesto que lo que se encontraron sus predecesores del gobierno de Juanma Moreno. No se extrañe porque usted lee su trayectoria profesional y al

final los antiguos gobiernos no estaban acostumbrados a poner profesionales al frente de organismos políticos. Entonces, como al final eran otros criterios los que primaban, pues se extrañan mucho de que usted tenga esa trayectoria profesional.

Usted va a tener la posibilidad de seguir ejecutando uno de los objetivos estratégicos del Gobierno andaluz, que es darle el mejor servicio y que seamos el orgullo de España en el servicio de salud.

Tiene, sin embargo, dos amenazas importantes, una que no es Andalucía, que es de toda España, que es la falta de médicos. Usted lo ha dicho y lo sabe todo el mundo. Y una también importante, y es el abandono de un Partido, principal de la oposición, Socialista, que tenía como máxima un criterio de solidaridad interterritorial y que ahora se ha abanderado en una confederalidad que probablemente pueda afectarnos negativamente en Andalucía. Sorprendentemente, el propio Partido Socialista ha traicionado sus propios principios históricos en Andalucía.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar, señor Saldaña.

## El señor SALDAÑA MORENO

—Voy terminando.

Sí le digo que le deseamos lo mejor y también le avanzo que uno de los objetivos que usted ha planteado seguramente no lo va a conseguir, y permítamelo. Es decir, usted no va a conseguir que la oposición entienda sus datos y alabe su gestión, por muy bien que lo haga.

Por lo tanto, no desfalezca en ese intento, porque eso no lo va a conseguir. Se lo digo ya, que eso es una condición de contorno del debate parlamentario. Así que deje de escuchar ese barullo de fondo que usted decía y vamos a intentar conseguir, entre todos, que esa canción del verano, recurrente, se quede en el fondo del transistor viejo de lo que ya es un modelo completamente fracasado, históricamente, del Partido Socialista y avancemos en esta nueva línea del Gobierno de Juanma Moreno con más presupuestos, más profesionales y más servicios para los andaluces y las andaluzas.

Muchas gracias.

## El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Saldaña.

Para concluir el debate, tiene la palabra la señora consejera.

## La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchísimas gracias, señor presidente.

Muchísimas gracias, señorías.

Bueno, realmente no voy a discutir. Yo vengo aquí a debatir. A dar información, efectivamente. A dar datos. Y estoy de acuerdo, se los pueden creer o no se los pueden creer. Y me da pena porque me habría gustado comentar algo de lo que han dicho la señora Márquez y la señora Mora. Evidentemente, yo decido dónde quiero estar, de qué lado quiero estar. Y, hombre, que digan o que ahora digan «que a ver dónde estás y para qué estás». Yo tengo muy claro dónde estoy y para qué estoy, y quizás ellos no lo han entendido.

Cuando yo digo borrón y cuenta nueva es verdad, es porque yo vengo aquí a dialogar, y vengo porque tengo un objetivo que está por encima de cualquier discusión que ustedes quieran tener conmigo. No voy a discutir. Vamos a dialogar porque el objetivo está muy por encima, de verdad. Y, además, es que eso se lo debemos a los andaluces. Les debemos a los andaluces trabajar juntos y dejar de tener unas discusiones que no son nada productivas.

A ver, quería corregir. Yo no soy funcionaria, yo soy estatutaria. Y aquí hay algo que quizás se nos estaba olvidando, cuando hablamos de más, más. A ver, trabajamos y queremos proteger un sistema público y, evidentemente, la sostenibilidad es una de las cuestiones esenciales. Los presupuestos son finitos, eso es lo que no se nos puede olvidar. La demanda puede ser infinita, si no hacemos bien nuestra tarea, todos, que es educación sanitaria, como he dicho, promoción, prevención y protección de la salud. Y ahí tenemos que estar, ahí es donde realmente tenemos que seguir actuando. Porque la actividad sanitaria podría ser infinita, pero nos debemos, de verdad, a esos presupuestos.

La información, efectivamente, va a ser transparente. Yo no tengo por qué mentir a la población andaluza, lo he dicho antes, y no lo voy a hacer. Ahora, incidencias hay. Pues claro que sí. Hay incidencias todos los días, porque es que las tiene que haber. Lo que pasa es que, si hacemos demagogia de cualquier situación puntual que ocurre en un centro de salud o en un hospital, nos estaremos perdiendo y estaremos desviándonos del foco. Y el foco... yo no sé el suyo, pero el de la consejería está muy claro cuál es, y es trabajar. Y es verdad que el cambio de la consejera no va a solucionar todos los problemas. ¿Por qué? Porque esto no es solamente una tarea de una persona. Sería imposible pensar o sería iluso pensar que esto lo puede cambiar o lo puede mejorar una persona. No. Aquí lo que buscamos es el trabajo en equipo y las alianzas. Alianzas que si no vamos a encontrar aquí, seguro que en la comunidad las vamos a encontrar. ¿Por qué? Porque la gente, la población, quiere estar de nuestro lado. Porque no les vamos a mentir y saben que nos dejamos la piel día a día, efectivamente, y hay muchos profesionales que no duermen. Hay muchos profesionales que renuncian a sus vacaciones. Todo esto lo sabemos, porque yo, además, lo he hecho también en muchas ocasiones. Por tanto, señores, vamos a debatir, vamos a dialogar y vamos a construir, a intentar construir.

Respecto a los profesionales que quieren trabajar en el sistema público o no quieren trabajar en el sistema público, mire, sería una pena no tener en cuenta cuáles son las prioridades de las nuevas generaciones de sanitarios y de no sanitarios. Por suerte, nuestros jóvenes conocen el mundo y han viajado mucho más que nosotros a su edad. Por lo tanto, conocen otros sistemas, otros países. Y no se nos olvide que el profesional tiene la libertad de elegir dónde quiere vivir y dónde quiere trabajar.

Han hecho alusiones al Instituto Hispalense de Pediatría. Por respeto a su director, no voy a comentar nada. Me parece que no viene aquí, al caso, ese comentario que se ha hecho.

Sí que tenemos que retener el talento, claro que sí. Somos una comunidad muy atractiva. Aquí vienen muchos especialistas a formarse. Ahora, ¿por qué vuelven? Pues, mire, habrá que revisarlo. Porque llega una edad en la que también apetece volver a casa. Ahora, sí es verdad que ahí vamos a intentarlo. Igual que vienen aquí a formarse, vamos a ver qué es lo que necesitan para quedarse o qué es lo que podemos ofertar para quedarse.

Respecto al número de plazas MIR. Miren, eso saben que depende del Gobierno central, del ministerio, y, evidentemente, Andalucía solicita cada año más plazas de formación de médicos de familia. Pues sí, porque nos hace falta, claro que sí. ¿Y qué es lo que ocurre con los estudiantes? Con las universidades también nos hemos sentado. He sido miembro de la comisión paritaria y, evidentemente, hay que revisar ese acceso a la universidad, a los grados sanitarios, porque sabemos que hay muchos jóvenes que se quedan fuera. Se quedan fuera de poder estudiar estas carreras, estas profesiones que son vocacionales. Que no son una carrera en sí, es una forma de vida. Y hay muchos estudiantes que quieren estudiar. Y también eso es una cuestión que trabajaremos con las universidades.

De las fundaciones. No entiendo por qué preguntan ahora por las fundaciones cuando esto es una cuestión que arranca del Decreto de creación del Instituto de Salud de Andalucía. Las fundaciones siguen funcionando. Lo único que ha ocurrido es que en los equipos de dirección de las fundaciones se ha integrado la universidad, se han integrado los colegios profesionales, y lo conozco perfectamente porque hasta hace muy poco era patrona de la fundación Fisevi, aquí en Sevilla. Por lo tanto, dejémoslo. Le remito al decreto de estructura del año pasado.

E insistir, de verdad. ¿Ustedes piensan que la salud mental sale de la agenda? Es imposible que salga de la agenda. Nos preocupa muchísimo. Pero que esté en un título no quiere decir. Que esté o que no esté en un título no quiere decir que se vaya a trabajar más o menos. Es una prioridad que no se nos escapa. Por lo tanto, dejen de insistir en eso. Dejen de insistir en eso porque seguimos trabajando. Y, de hecho, una de las cuestiones que vamos a poner en marcha dentro de poco, además ayer lo planteamos en el Consejo de Gobierno, es el Código de Riesgo Suicidio, porque ahí es donde tenemos que estar. Y la colaboración entre todos los profesionales en los niveles asistenciales es esencial, y la sensibilización también lo es.

Al igual que es muy importante la sensibilización a toda la ciudadanía, no solamente a los profesionales sanitarios, sobre la violencia de género. Y esa violencia de género que se está incrementando en las poblaciones jóvenes, como he comentado anteriormente.

Y alguien decía que las impresiones y tal. Miren, primera impresión solamente hay una. Y, a ver, cuando dicen que «ha estado escondida». No, miren, perdónenme. Es que hay que trabajar. Es que yo sé perfectamente que aquí hay que trabajar mucho, mucho. Hay que sentar las bases. ¿Por qué? Porque hay que establecer equipos de trabajo robustos con las líneas estratégicas. Y yo no podría estar haciendo eso en este primer mes. Cuarenta y cuatro días. Repito, 44 días. No estaría bien, no sería de recibo. Porque, además, miren, estoy convencida de que, si yo hubiera estado visitando distintos sitios en distintas partes, me habrían criticado igual. ¿Qué hace la consejera que el primer mes no está trabajando en el despacho y sentando las bases? Porque, además, alguien ha dicho también que son dos años. No, no; en los sistemas sanitarios hay que hacer una previsión y una planificación al medio-largo, porque, si no, vamos a estar apagando fuegos.

Señorías, muchísimas gracias por su atención. Muchísimas gracias por las palabras. Y estoy a su disposición. Vamos a dialogar y vamos a trabajar por la salud de los andaluces, porque recuperen la confianza en el sistema sanitario público y para cuidar a los profesionales, que son los que realmente están ahí, en primera línea, trabajando y a los que nos debemos y debemos cuidar.

Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Con esto finalizamos esta comisión. Muchas gracias a todos.

---

