

DIARIO DE SESIONES D S P A

DIARIO DE SESIONES



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

COMISIONES

Núm. 445

XII LEGISLATURA

25 de febrero de 2025

Comisión de Salud y Consumo

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

Sesión número 31, celebrada el martes, 25 de febrero de 2025

ORDEN DEL DÍA

MOCIONES

12-24/M-000010. Control del cumplimiento de la moción relativa a la política general en materia de profesionales sanitarios, presentada por el G.P. Socialista.

PROPOSICIONES NO DE LEY

12-25/PNLC-000014. Proposición no de ley relativa a las actuaciones para la mejora del hospital universitario de Poniente y su catalogación como hospital de especialidades (Almería), presentada por el G.P. Socialista.

COMPARECENCIAS

12-25/APC-000245. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a petición propia, a fin de informar sobre las medidas aprobadas mediante el Decreto 567/2022, de 27 de diciembre; el Decreto 287/2023, de 27 de diciembre, y el Decreto 274/2024, de 26 de diciembre.

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 12-25/APC-000448. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el Pacto por la mejora de la Atención Primaria y de la Carrera Profesional, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-000063. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el Pacto por la mejora de la Atención Primaria y de la Carrera Profesional, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-25/APC-000109. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el cumplimiento de los pactos firmados para la mejora de la atención primaria, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-000331. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre los pactos firmados para la mejora de la atención primaria, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.

PREGUNTAS ORALES

12-24/POC-002722. Pregunta oral relativa a la sanidad pública en Andalucía, formulada por D. Rafael Segovia Brome y Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

12-25/POC-000031. Pregunta oral relativa a la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) del Hospital Virgen de las Nieves (Granada), formulada por Dña. Alejandra Durán Parra, del G.P. Por Andalucía.

12-25/POC-000087. Pregunta oral relativa a las personas con diabetes tipo 2 en Andalucía, formulada por D. Rafael Segovia Brome y Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

12-25/POC-000188. Pregunta oral relativa a la mejora en las condiciones para las personas con diabetes en Andalucía, formulada por Dña. María de los Ángeles Ferriz Gómez, Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, D. José Luis Ruiz Espejo, D. Manuel Enrique Gaviño Pazó y D. Rafael Márquez Berral, del G.P. Socialista.

12-25/POC-000191. Pregunta oral relativa al cierre de la unidad de hospitalización para personas con trastornos de la conducta alimentaria de Granada, formulada por Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, D. Noel López Linares, Dña. Olga Manzano Pérez y D. Gerardo Sánchez Escudero, del G.P. Socialista.

12-25/POC-000220. Pregunta oral relativa al Centro Andaluz de Teleictus (CATI), formulada por Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, D. Manuel Santiago Bonilla Hidalgo, Dña. María Remedios Olmedo Borrego, D. José María Ayala García, D. Juan José Salvador Giménez, Dña. María Esperanza Oña Sevilla, Dña. Rosa María Fuentes Pérez, D. Alejandro Romero Romero, Dña. María José Escarcena López y D. Antonio Saldaña Moreno, del G.P. Popular de Andalucía.

12-25/POC-000221. Pregunta oral relativa a las actuaciones de atención infanto-juvenil en salud en el municipio de Cabra (Córdoba), formulada por Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, D. Manuel Santiago Bonilla Hidalgo, Dña. María Remedios Olmedo Borrego, D. José María Ayala García, D. Juan José Salvador Giménez, Dña. María Esperanza Oña Sevilla, Dña. Rosa María Fuentes Pérez, D. Alejandro Romero Romero, Dña. María José Escarcena López y D. Antonio Saldaña Moreno, del G.P. Popular de Andalucía.

12-25/POC-000222. Pregunta oral relativa al portal I+Salud, formulada por Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, D. Manuel Santiago Bonilla Hidalgo, Dña. María Remedios Olmedo Borrego, D. José María Ayala García, D. Juan José Salvador Giménez, Dña. María Esperanza Oña Sevilla, Dña. Rosa María Fuentes Pérez, D. Alejandro Romero Romero, Dña. María José Escarcena López y D. Antonio Saldaña Moreno, del G.P. Popular de Andalucía.

12-25/POC-000223. Pregunta oral relativa a la donación y trasplantes, formulada por Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, D. Manuel Santiago Bonilla Hidalgo, Dña. María Remedios Olmedo Borrego, D. José María Ayala García, D. Juan José Salvador Giménez, Dña. María Esperanza Oña Sevilla, Dña. Rosa María Fuentes Pérez, D. Alejandro Romero Romero, Dña. María José Escarcena López y D. Antonio Saldaña Moreno, del G.P. Popular de Andalucía.

12-25/POC-000244. Pregunta oral relativa a las deficiencias en el servicio de urgencias de Cuevas del Becerro (Málaga), formulada por Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, D. José Aurelio Aguilar Román, Dña. Isabel María Aguilera Gamero, D. José Luis Ruiz Espejo y Dña. Alicia Murillo López, del G.P. Socialista.

SUMARIO

Se abre la sesión a las quince horas, cuarenta y cinco minutos del día veinticinco de febrero de dos mil veinticinco.

MOCIONES

12-24/M-000010. Control del cumplimiento de la moción relativa a la política general en materia de profesionales sanitarios (pág. 7).

Intervienen:

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

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

D. Manuel Bonilla Hidalgo, del G.P. Popular de Andalucía.

Votación: aprobado por 10 votos a favor, 7 votos en contra, ninguna abstención.

PROPOSICIONES NO DE LEY

12-25/PNLC-000014. Proposición no de ley relativa a las actuaciones para la mejora del Hospital Universitario de Poniente y su catalogación como hospital de especialidades (Almería) (pág. 13).

Intervienen:

D. Mateo Javier Hernández Tristán, del G.P. Socialista.

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

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

Votación del punto 1: rechazado por 5 votos a favor, 10 votos en contra, 2 abstenciones.

Votación del punto 2: Rechazado por 5 votos a favor, 10 votos en contra, 2 abstenciones.

Votación del punto 3: Rechazado por 7 votos a favor, 10 votos en contra, ninguna abstención.

Votación del punto 4: Rechazado por 7 votos a favor, 10 votos en contra, ninguna abstención.

Votación del punto 5: Rechazado por 7 votos a favor, 10 votos en contra, ninguna abstención.

Votación del punto 6: Rechazado por 5 votos a favor, 10 votos en contra, 2 abstenciones.

COMPARECENCIAS

12-25/APC-000245. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las medidas aprobadas mediante el Decreto 567/2022, de 27 de diciembre; el Decreto 287/2023, de 27 de diciembre, y el Decreto 274/2024, de 26 de diciembre (pág. 22).

Intervienen:

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

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

Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, del G.P. Socialista.
D. Antonio Saldaña Moreno, del G.P. Popular de Andalucía.

12-25/APC-000448, 12-25/APC-000063, 12-25/APC-000109 y 12-25/APC-000331. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el Pacto por la Mejora de la Atención Primaria y de la Carrera Profesional (pág. 33).

Intervienen:

Dña. Rocío Hernández Soto, consejera de Salud y Consumo.
Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.
Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, del G.P. Socialista.
D. Manuel Bonilla Hidalgo, del G.P. Popular de Andalucía.

PREGUNTAS ORALES

12-24/POC-002722. Pregunta oral relativa a la sanidad pública en Andalucía (pág. 47).

Intervienen:

D. Rafael Segovia Brome, del G.P. Vox en Andalucía.
Dña. Rocío Hernández Soto, consejera de Salud y Consumo.

12-25/POC-000031. Pregunta oral relativa a la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) del Hospital Virgen de las Nieves (Granada) (pág. 51).

Intervienen:

Dña. Alejandra Durán Parra, del G.P. Por Andalucía.
Dña. Rocío Hernández Soto, consejera de Salud y Consumo.

12-25/POC-000087. Pregunta oral relativa a las personas con diabetes tipo 2 en Andalucía (pág. 54).

Intervienen:

Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.
Dña. Rocío Hernández Soto, consejera de Salud y Consumo.

12-25/POC-000188. Pregunta oral relativa a la mejora en las condiciones para las personas con diabetes en Andalucía (pág. 57).

Intervienen:

D. Manuel Enrique Gaviño Pazó, del G.P. Socialista.
Dña. Rocío Hernández Soto, consejera de Salud y Consumo.

12-25/POC-000191. Pregunta oral relativa al cierre de la unidad de hospitalización para personas con trastornos de la conducta alimentaria de Granada (pág. 61).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-000220. Pregunta oral relativa al Centro Andaluz de Teleictus (CATI) (pág. 64).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-000221. Pregunta oral relativa a las actuaciones de atención infanto-juvenil en salud en el municipio de Cabra (Córdoba) (pág. 47).

Retirada.

12-25/POC-000222. Pregunta oral relativa al portal I+Salud (pág. 67).

Intervienen:

D. Alejandro Romero Romero, del G.P. Popular de Andalucía.

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

12-25/POC-000223. Pregunta oral relativa a la donación y trasplantes (pág. 69).

Intervienen:

Dña. María José Escarcena López, del G.P. Popular de Andalucía.

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

12-25/POC-000244. Pregunta oral relativa a las deficiencias en el servicio de urgencias de Cuevas del Becerro (Málaga) (pág. 72).

Intervienen:

D. José Luis Ruiz Espejo, del G.P. Socialista.

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

Se levanta la sesión a las dieciocho horas, cuarenta y ocho minutos del día veinticinco de febrero de dos mil veinticinco.

12-24/M-000010. Control del cumplimiento de la moción relativa a la política general en materia de profesionales sanitarios

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tenemos cuórum, ¿no? Sí, hay cuórum de sobra.

Bueno, buenas tardes a todas.

Como siempre, darles las gracias. Vamos a iniciar esta comisión.

El primer punto del orden del día, la moción relativa a la política general en materia de profesionales sanitarios. Es el control del cumplimiento de la moción. Les recuerdo, como siempre, les recuerdo que los tiempos en este punto del orden del día eran cinco minutos por grupo.

Empezamos por de orden de menor a mayor representación, por el grupo de Vox, puesto que ni el grupo Mixto ni Por Andalucía están.

Tiene la palabra... ¿Quién va a intervenir: señor Segovia o...? Pues, tiene usted la palabra cuando pueda.

El señor SEGOVIA BROME

—El punto número uno de la moción iba de aumentar las plantillas de profesionales para cumplir con los objetivos del Pacto por la mejora de la atención primaria: 1.300 pacientes para médicos y enfermeros, 900 para pediatras.

Ustedes, me refiero a la consejería, afirman que la ratio media en el caso de EBAP de adultos se encuentra entre 1.400 y 1.500 usuarios, cifra superior a los 1.300 que establece el Pacto de mejora de la atención primaria, pero no concretan cuántos EBAP superan estas cifras. Se habla, como siempre, vagamente de: «se está trabajando para incorporar profesionales a los centros» o «el Consejo de Gobierno autorizó una transferencia para afrontar la ampliación de personal estatutario», sin especificar categoría profesional. Y, finalmente, concretan el número de contrataciones de enfermeras en atención primaria para ajustar la ratio, pero no se nombra en ningún momento el número de contrataciones de médicos, ni de que hayan conseguido ajustar su ratio al número de pacientes, ni siquiera aclaran a cuánto asciende el déficit de facultativos, ni dan a conocer la relación de puestos de trabajo del SAS por centro —para que nos permitan valorar el déficit de profesionales que hay—.

Entendemos que no hay transparencia. Lo mismo ocurre con los pediatras, que presentan, efectivamente, menos pacientes que los médicos de familia, pero luego nos enteramos de que el 80% de los niños de Huelva, cuando van a un pediatra, no son atendidos por un pediatra. Y en Málaga, que es la que tiene la mejor ratio, es un 20%. Entonces, entendemos que no hay transparencia ni suficiente información para dar por cumplido este punto.

Convocar la OPE, punto dos, convocar OPE al menos cada dos años, bueno, pues la OPE actual ya va tarde, está siendo taponada por la de 2021. Ahora van al unísono la de 2022, 2023 y 2024 para realizar las pruebas en 2025, y nos llama la atención que, previo a esta OPE, no ha existido un concur-

so de traslado, permitiendo a los recién llegados optar a plazas mejores de las que ya se encuentran ocupadas. De todas maneras, luego volveremos a tocar este tema con la consejera. Pero entendemos que tampoco se cumple con lo que se aprobó la moción.

El punto número tres es aplicar medidas de flexibilización de la jornada laboral que faciliten la conciliación de la vida personal y laboral. Según nos informan los sindicatos, se están denegando reducciones de jornada por cuidados de hijos, con la excusa de que no pueden sustituirse, habiendo tenido que solicitar al sindicato médico, por ejemplo, en varias ocasiones medidas cautelares judiciales, y otras se encuentran pendientes de judicializar, aunque en la mayor parte de los casos, las mujeres afectadas no quieren generar conflictos y acaban renunciando al derecho. La flexibilidad horaria suele denegarse sistemáticamente por necesidades del servicio, con lo cual tampoco podemos votar a favor del cumplimiento de este punto.

El punto cuatro, cumplir los compromisos firmados con sindicatos de la mesa sectorial relativo a la carrera profesional en el SAS. Desde mayo de 2022 están pendientes de publicar las solicitudes de recalificación por el nuevo sistema de carrera profesional. Las resoluciones de todos los profesionales que se calificaron desde entonces hasta ahora se encuentran paralizadas. La publicación de los listados se retrasa constantemente. También nos aseguran los sindicatos que el sistema de acreditación para los grupos A1 y A2 de Andalucía es el más restrictivo, farragoso y punitivo de todas las comunidades autónomas. Tampoco lo podemos aprobar.

El punto seis, dar por cumplimiento efectivo al pacto de bolsa. Bueno, pues es el último punto de corte es de 2021. Hay un listado provisional de 2023 que no funciona todavía, y los profesionales titulados desde entonces no han tenido opción de ser baremados.

En conclusión, nosotros, aparte ya de..., no podría aprobar tampoco ese punto, entendemos que el SAS parece una absoluta parálisis administrativa —OPE, bolsa, carrera profesional—, que hace imposible la correcta gestión de los recursos humanos y da pie a situaciones como la que está ocurriendo en el distrito Huelva-Costa y Condado-Campiña, donde el 40% de los médicos de atención primaria no tienen la especialidad, y se les ofrece contrato de un año con el objetivo de que puedan conseguir permiso de residencia para extracomunitarios, mientras que a los especialistas que acceden al mercado laboral por terminar la residencia o por venir de otra comunidad, se les ofrece contrato de un mes.

En definitiva, no podemos estar satisfechos con la labor de la consejería y punto por punto hemos explicado por qué vamos a votar que no al cumplimiento de esta moción.

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

—Gracias, presidente.

Este informe sobre el cumplimiento de la moción que presentó mi grupo, el Grupo Socialista en el Parlamento, incorporaba medidas importantes y de calado para aumentar las plantillas y mejorar las condiciones laborales de los profesionales. Y la verdad es que este informe es un ejemplo más de la estrategia del Partido Popular andaluz, que es tapar los problemas y decir que están trabajando en solucionarlos. Pero no hay ninguna medida, no hay ningún avance. Y, además, ponen en un papel, en este informe de cumplimiento de la moción, que es un informe de incumplimiento de la moción, ponen información que no es cierta y que ustedes manipulan conscientemente. Preocupa mucho que no asuman los problemas y que sigan negándolos y que sigan ocultándolos. Cuando los profesionales están movilizadas, los profesionales están con encierros y con asambleas en todos los centros sanitarios por las condiciones laborales, por el incumplimiento de los compromisos de este Gobierno. Y las plataformas ciudadanas están en la calle un día sí y otro no, porque el SAS está colapsado. Y está colapsado porque faltan profesionales, porque las plantillas están esquiladas.

Y es que cada párrafo de este informe, pues, no dice la verdad, no dice la verdad. Es falso y es manipulador, y se puede contrastar con la realidad. Yo no sé cómo se atreven a escribir estas cosas que claramente contradicen la realidad. Decir que el SAS está trabajando para el cumplimiento del pacto por la mejora de la atención primaria, cuando los sindicatos han tenido que acudir al Defensor del Pueblo porque este Gobierno no cumple, incumple, porque no los recibe y porque les dice que «los acuerdos firmados no son vinculantes». Estas son palabras de la consejera. La verdad es que cuando uno lee que el SAS está trabajando para el cumplimiento del pacto, bueno, pues si de verdad, si todo es tan cierto como esta primera afirmación, habría poco más que decir.

Insisto, ahí, encierros y movilizaciones todos los días. Ustedes no han cumplido ningún acuerdo, ningún punto del acuerdo contenido en este pacto. Es que no sé si es que Moreno Bonilla y la consejera no escuchan.

Decir, en el segundo punto, que los pediatras en Andalucía tienen menos niños asignados que los que se proponen en el pacto, cuando hay medio millón de niños y niñas sin pediatras. Cuando hay comarcas enteras, cuando hay cientos de municipios sin pediatras y los que hay están saturados, saturados, porque tienen que asumir los cupos de dos y de tres compañeros, pues sinceramente, pues indigna. Y más les va a indignar a los pediatras que tienen, cuando lean esto, con los cupos que tienen asignados con ratios que no son ni adecuadas ni seguras.

Decir que Andalucía está trabajando para poder incorporar profesionales en atención primaria, cuando siguen ofreciéndoles contratos precarios, contratos de mes en mes. Cuando más de 600 médicos y 3.000 enfermeras, 600 médicos y 3.000 enfermeras, se han tenido que ir de Andalucía por los contratos precarios, pues realmente esto que escriben, pues no es cierto, es una auténtica falsedad. Decir que consolidan 411 enfermeras especialistas, cuando solo han contratado a la mitad. ¿Cómo ponen esto en un informe de cumplimiento de moción, cuando solo han renovado el 20% de las enfermeras pediátricas a las que se comprometieron en el pacto, cuando no han consolidado a ninguna de las 411

enfermeras escolares? Y así podríamos seguir en cada uno de los compromisos del pacto. Luego tendremos ocasión de analizarlo con más detalle.

Ustedes han rechazado las medidas que hemos propuesto para mejorar las condiciones laborales, incluso rechazan aplicar nuestra propia legislación andaluza. El decreto andaluz sobre cuidados de menores con enfermedades graves, la normativa más avanzada de toda España, una iniciativa y un decreto que impulsó, por cierto, María Jesús Montero, ustedes se lo niegan a las familias andaluzas.

Este Gobierno está incumpliendo todos los compromisos de carrera profesional y no tiene prevista ninguna mejora, porque en el presupuesto de 2025 no hay ni un euro más para carrera profesional este año. No sé si es que no escuchan a los sindicatos.

Y ya el informe sobre el estilo de liderazgo de sus directivos, la verdad es que, bueno, pasma, ¿no? Pasma. Les queda mucho recorrido para que al frente de los centros y de los servicios del SAS haya personas comprometidas con la sanidad pública y sin intereses en la privada. Directivos que sean capaces de conseguir que trabajar en el SAS sea una fuente de satisfacción y de bienestar, y no de hartazgo, de estrés y de malestar.

Esta mañana en la prensa pedían el cese de la directora del Distrito Sanitario Sur de Jaén, textualmente, por coaccionar, por obligarlos...

El señor RUIZ ESPEJO, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Ahora mismo termino.

Por obligarlos, por el temor a las represalias, etcétera. En fin, conociendo la realidad, el día a día de los profesionales, escuchando a los profesionales y las denuncias de los sindicatos, no podemos votar a favor de este informe.

Muchas gracias.

El señor RUIZ ESPEJO, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

A continuación tiene la palabra el señor Bonilla Hidalgo, en nombre del Partido Popular.

El señor BONILLA HIDALGO

—Muchas gracias, señor presidente.

Bueno, bien, antes de pasar a detallar algunos de los elementos que en su informe recoge la consejería a la hora de analizar el cumplimiento de la moción, yo sí quería decirle a la señora Prieto,

hombre, que ustedes hablen de malestar con los profesionales médicos por parte del Gobierno de la Junta de Andalucía, cuando su ministra, porque es su ministra de Sanidad a nivel nacional, tiene liado lo que tiene con el nuevo estatuto marco y tiene en pie de guerra a todos los colegios profesionales, de todos los ámbitos profesionales médicos, pues resulta cuando menos paradójico. Lo dejo ahí simplemente y tendremos oportunidad, si usted quiere, de hablar de esta como de otras muchas cuestiones en los siguientes puntos del orden del día.

Pero, más allá de eso, yo sí le quiero recordar, yo defendí el posicionamiento de nuestro grupo en esta moción cuando ustedes lo llevaron a pleno, creo que en julio del año pasado. Y yo entonces les hice una serie de preguntas a sus señorías del Partido Socialista que no me contestaron. Evidentemente, no podrían contestar, porque lo que yo les dije es por qué ustedes, si todas estas cosas que dicen que nosotros no hacemos, pero que están recogidas en el informe de control de la moción, no las venimos ejecutando en los últimos años, como las que están vinculadas al pacto de atención primaria, que luego tendremos oportunidad de hablar de él, ¿por qué no lo hicieron ustedes durante treinta y siete años, y expresamente en los dos últimos mandatos en los que gobernaron la Junta de Andalucía, en Andalucía?

No lo hicieron. ¿Sabe ustedes lo que hicieron? Lo que hizo la señora Montero, no lo que usted ha dicho. Lo que hizo la señora Montero fue despedir a 8.000 profesionales, en vez de contratarlos entre 2010 y 2018. O, por ejemplo, elevar indefinidamente el número de usuarios por tarjeta sanitaria para médicos de familia y pediatras, que nosotros sí hemos regulado y estamos estableciendo de una forma bastante razonada y bastante razonable. Eso es lo que ustedes hicieron, aparte de otras muchas cosas que, repito, tendremos oportunidad de hablar de ellas en otros puntos del orden del día.

Yo, entrando a analizar el control de la moción, yo quiero recordar que uno de los puntos, aquellos puntos que se aprobaron, era el aumento de las plantillas de profesionales para cumplir con los objetivos del pacto en cuanto al número de usuarios por tarjeta. Que era de 1.300 en el caso de los médicos de atención primaria y enfermeros. Y de 900 en el caso de los pediatras. Les quiero recordar que el número de usuarios por tarjeta en el caso de pediatras ya está en la media de Andalucía, por debajo, concretamente 844 usuarios. Y en el caso de los médicos de atención primaria estamos en 1.380.

Lo que decía el punto segundo del pacto de mejora es que —y lo voy a leer literalmente— «de forma progresiva se irán incorporando a los profesionales» —repito, de forma progresiva— «para conseguir los cupos máximos de 1.300 TIS, en medicina de familia y enfermería, pues se produzca y con el objetivo de llegar a los 1.200 en cinco años». Repito, y estamos en 1.380. Por lo tanto, yo creo que se está avanzando, evidentemente queda camino por recorrer, pero es obvio que se está avanzando, por mucho que ustedes digan lo contrario.

En cuanto a las ofertas de empleo público, ya hablamos de ello en el pasado pleno y se va a volver a hablar hoy, expresamente, con una comparecencia de la señora consejera. En este ejercicio, en el 2025, se ha hecho pública la convocatoria de casi 22.000 plazas, 21.953. Y corresponden a las ofertas de empleo público que están publicadas en *BOJA*, del pasado 27 de enero, del 2022, del 2023 y del 2024.

En cuanto a las medidas de flexibilización de la jornada laboral para que se facilite la conciliación de la vida personal y laboral, que derivan de la modificación del texto refundido de la ley del TREBEP, del Estatuto Básico del Empleado Público, pues hay ya una resolución, que data de 14 de julio del 2023,

en las cuales se incorporan esas medidas de flexibilización en el manual de vacaciones, permisos y licencias del SAS.

En cuanto a los compromisos firmados con los sindicatos de la mesa sectorial, relativos a la carrera profesional, pues yo quiero recordarle que hay distintas resoluciones, precisamente, por ese camino y que hay más de 9.000 solicitudes en esa carrera profesional. Saben ustedes que hay dos procesos permanentes abiertos por cada ejercicio. El segundo proceso permanente de 2022 está plenamente resuelto, el del 2023 también está plenamente resuelto en el primero de ellos. El segundo proceso está en trámite de prevalorización. El del 2024, los dos en trámite. Y el 2025, en presentación de solicitudes.

En los procesos excepcionales convocados en septiembre del 2023, la reconversión de licenciados y diplomados prevalorados, hay casi 7.000 solicitudes. En directivos prevalorados, hay 262 solicitudes; en liberados sindicales hay 177. Y podríamos seguir.

En cuanto a la formación de directivos y cargos intermedios, por citar solo algunas de las acciones, se ha creado el Diploma de Especialización en Desarrollo Directivo en el Sector de Salud. También se han programado diferentes talleres para potenciar el desarrollo de habilidades, destacando, por ejemplo, el taller de formación de portavoces, diseñado específicamente para gerentes del SAS y para cargos intermedios, en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública. Y para potenciar el desarrollo organizacional a través de ellos, se ha creado el diploma universitario de Especialización en Gestión Sanitaria y el máster de Economía de Salud y Gestión Sanitaria.

En cuanto a las bolsas de empleo, saben ustedes que están abiertas con carácter permanente desde finales del año pasado.

Y, bueno, con todo esto, nosotros queremos resaltar que hay, en cuanto a los puntos que se cumplieron de la moción aprobada, pues evidentemente hay un cumplimiento bastante razonable por parte de la consejería.

Eso es todo y muchas gracias.

El señor RUIZ ESPEJO, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muy bien. Muchas gracias, señor Bonilla.

Damos por concluido este punto.

12-25/PNLC-000014. Proposición no de ley relativa a las actuaciones para la mejora del Hospital Universitario de Poniente y su catalogación como hospital de especialidades (Almería)

El señor RUIZ ESPEJO, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasáramos al punto siguiente, que son las proposiciones no de ley en comisión. La proposición no de ley que traemos hoy a debate es la relativa a las actuaciones para la mejora del Hospital Universitario de Poniente y su catalogación como hospital de especialidades, de Almería, por el Grupo Socialista.

Y para la defensa de la misma tiene la palabra el señor diputado, el señor Hernández.

Ah, perdón. Respecto a las enmiendas, creo que hay una enmienda que no ha sido calificada por la Mesa, según el criterio del letrado, que es del último punto, al punto número 6. Por tanto, tendrá que pronunciarse sobre el resto de las enmiendas.

Pues tiene la palabra.

El señor HERNÁNDEZ TRISTÁN

—Muchas gracias, presidente.

Buenas tardes, señorías.

En primer lugar, quisiera enviar un afectuoso saludo a todos los profesionales sanitarios del Hospital Universitario de Poniente, al igual que a los ciudadanos de la comarca del Poniente —más de 300.000—, que nos puedan estar viendo esta tarde en la comisión.

Otra vez, desde el Partido Socialista de Andalucía, liderado por María Jesús Montero, traemos al Parlamento de Andalucía, a la Cámara de todos los andaluces, las deficiencias del Hospital de Poniente; unas deficiencias que hemos denunciado en numerosas ocasiones desde el Partido Socialista, que padecen los profesionales sanitarios, pero que también padecen, en igual forma, todos los usuarios.

Si la sanidad pública en Andalucía y en Almería está mal —está muy mal, por todos es conocido—, la situación del Hospital de Poniente es dramática.

Y voy a dar a continuación una serie de datos objetivos que así lo confirman: la ratio de los profesionales sanitarios del Hospital de Poniente por cada 100.000 habitantes es la mitad de la media de Andalucía. Y es que se está produciendo un auténtico desmantelamiento de este centro hospitalario, a los ojos de todos usuarios, desde que Moreno Bonilla es presidente de los andaluces, desde el año 2019.

También faltan profesionales, muchos especialistas. Por ejemplo, faltan traumatólogos, cirujanos, medicina intensiva, urgencias, anestesistas, enfermeros, matronas, entre otros muchos profesionales sanitarios.

Los ciudadanos del Hospital de Poniente ya no pueden ser operados en los seis quirófanos que había habilitados anteriormente en el hospital de El Toyo, lo que está empeorando aún más las listas de espera. Ahora mismo, según la ratio de habitantes, haría falta el doble de quirófanos en el

Hospital de Poniente —repito: un hospital de referencia para 300.000 habitantes de la comarca del Poniente almeriense.

También denunciarnos que faltan unas 200 camas para alcanzar la ratio por cada 100.000 habitantes de la media andaluza.

La falta de profesionales en este hospital también está provocando que todas las camas UCI no estén disponibles. La falta de profesionales en Urgencias —en torno a unos quince— está también colapsando este servicio. Se llegan a atender a casi 800 pacientes en Urgencias cada día.

Según los datos de la propia Junta de Andalucía, los últimos que están publicados, a fecha de junio del 2024, hay más de treinta y seis mil vecinos y vecinas de la comarca que están pendientes de una intervención quirúrgica o de ser atendidos por especialistas. Supone más del 10% del conjunto de la población de esta comarca. Una auténtica barbaridad.

Además, el 60% de las listas de espera para especialistas está fuera del plazo legal. Como ha denunciado, por ejemplo, el sindicato Satse, las plantas de hospitalización están al cien por cien de su capacidad. Y en los turnos de tarde y de noche solo hay diez enfermeras para atender a treinta y cuatro pacientes.

Y si esta situación ya es dramática, se ha empeorado mucho más a partir de la decisión de Moreno Bonilla de rebajar el Hospital Universitario de Poniente a un hospital comarcal, cuyas nefastas consecuencias llevan denunciando meses los propios profesionales sanitarios.

No hay en Andalucía un hospital comarcal que atienda a más de 300.000 habitantes, a excepción del Hospital Universitario del Poniente. Es una auténtica barbaridad.

La rebaja de categoría, unido a la integración en el SAS, sin respetar la estructura anterior, también está afectando gravemente al servicio; un incumplimiento más de Moreno Bonilla y de la consejera de Salud y Consumo, la señora Hernández Soto.

Entre otros muchos ejemplos, supone una falta de reconocimiento a la Unidad de Medicina Tropical, que ha sido referente nacional e internacional desde su creación, en el año 2004. Como ellos mismos han manifestado, estos profesionales sanitarios, no se puede volver a la forma de trabajo que se tenía hace 20 años: sin coordinación ni trabajo en equipo, sin independencia.

De igual forma, sucede con otros muchos servicios, que han denunciado las consecuencias de la degradación y de no respetar la estructura anterior, y que todos ellos han sido publicados en los medios de comunicación durante estos meses. Por ejemplo, han sido los neumólogos, los cirujanos, los dermatólogos, las enfermeras, que han denunciado las consecuencias de esta degradación.

Por todo ello, Moreno Bonilla, es una de las cuestiones que pedimos en esta PNL, es que debe dar marcha atrás en la degradación del Hospital de Poniente, mantener su estructura anterior y atender las peticiones de todos los profesionales sanitarios.

Volvemos a pedir la elevación de la categoría del Hospital de Poniente a un hospital de especialidades, para una mejor atención, para que haya más profesionales, especialistas, infraestructuras, camas y quirófanos; una elevación de categoría que está más que justificada por la población, por el número de actuaciones, y que también se ha realizado esta elevación de categoría, por ejemplo, en el hospital de la Costa del Sol, en Marbella, con unas similares características.

Y es que el Partido Popular de Moreno Bonilla ya lo prometió cuando estaba la oposición. Y lleva seis años mintiendo a cada uno de los 300.000 habitantes de la comarca del Poniente.

También llevan mintiendo seis años, cuando prometían, cuando estaban en la oposición, que iban a crear la Unidad de Oncología, y no han hecho nada. Al igual que la construcción del edificio norte del Hospital de Poniente y otro año más, no hay ni siquiera referencia en el presupuesto.

Señorías, para ir finalizando, esta PNL contempla seis medidas concretas, que le pedimos el apoyo, que las puedo resumir en apoyar las justas reivindicaciones de los profesionales sanitarios del Hospital de Poniente; que la Consejería de Salud y Consumo, en la integración, deje al SAS, deje de suponer un perjuicio en la plantilla y que, de acuerdo con los actores implicados, se respete la anterior estructura; que se catalogue el hospital universitario como hospital de especialidades y se programen y ejecuten las actuaciones y las infraestructuras necesarias para que esa subida de categoría a hospital de especialidades sea efectiva. Y, de igual forma, también pedimos que se dote al hospital universitario de suficiente personal para atender como se merecen los 300.000 habitantes de la comarca del Poniente, y, de igual forma, que se declare como hospital de difícil cobertura a aquellas especialidades que así lo requieran.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Hernández.

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

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Buenas tardes, señorías.

Estamos ante una recalificación del hospital y una posible pérdida de especialidades. La integración del hospital en el Servicio Andaluz de Salud y su reclasificación como hospital comarcal está generando preocupación entre los profesionales sanitarios.

Miren, el Sindicato Médico ha advertido sobre la posible pérdida de especialidades y la fuga de personal médico debido a esta recalificación. Aunque las autoridades aseguran que la actividad quirúrgica no se ha visto mermada, los sanitarios temen una degradación en la calidad de los servicios ofrecidos.

El hospital ha registrado una alta demanda en sus servicios de urgencias, situándose entre los centros andaluces con mayor número de atenciones. En 2024, se realizaron cerca de doscientas mil atenciones en Urgencias, lo que refleja una presión asistencial significativa. Esta situación puede afectar a la calidad y rapidez de la atención médica proporcionada a los pacientes.

Más del 70% de la plantilla de facultativos participó en jornadas de huelga en noviembre del 2024, denunciando la degradación del centro y reivindicando el mantenimiento de las especialidades. Estas movilizaciones incluyeron la suspensión de un 50% de los quirófanos programados y un 75% de las consultas previstas, lo que evidencia el descontento del personal con la gestión actual.

La Asociación del Defensor del Paciente reportó 94 reclamaciones en la provincia de Almería durante 2024, relacionadas con una presunta mala praxis o demoras en la atención.

Aunque estas cifras abarcan los tres hospitales públicos de la provincia, reflejan una creciente insatisfacción de los pacientes con los servicios sanitarios, incluyendo los del Hospital Universitario de Poniente.

El hospital ha enfrentado problemas de movilidad, debido a la alta demanda de estacionamiento, especialmente en horas punta. Para abordar esta situación, en enero de 2025, se inició también la tramitación para construir un nuevo aparcamiento cubierto.

Miren, el 6 de febrero de 2025, nuestro compañero Rodrigo Alonso acusó al Gobierno del Partido Popular en la Junta de cinismo, por no haber establecido aún una Unidad de Oncología en el Hospital de Poniente. Esta es una reivindicación histórica, que evitaría desplazamientos a numerosas personas que atraviesan esta enfermedad. Vox ha demandado esta unidad desde la legislatura pasada, y en los presupuestos de 2025 presentamos una enmienda para la creación del hospital de día oncológico en El Ejido, la cual fue rechazada por el Gobierno de Moreno Bonilla.

Nuestro compañero Rodrigo recordó que en 2015 el Partido Popular, entonces en la oposición, exigía esta unidad al Gobierno socialista de la época, pero tras casi seis años en el poder no han cumplido esta promesa. El 4 de octubre de 2024 Vox denunció la nefasta gestión del Gobierno de Moreno Bonilla en el Hospital Universitario Poniente. Denunciamos que este centro es el que soporta la mayor presión en urgencias de toda Andalucía, con una media de 140.000 atenciones al año. Esta situación se atribuye en gran medida al incremento de la inmigración que ha colapsado el hospital sin que se pueda realizar una atención adecuada debido a la falta de recursos. El 35% de la población de El Ejido es inmigrante, lo que ha provocado la aparición también de enfermedades propias de sus países de origen. Un dato alarmante es que desde el Hospital Universitario de Poniente...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Ruiz.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Voy terminando, señoría.

... se notificaron el 50% de los casos de malaria de toda Andalucía. Además, la Unidad de Medicina Tropical está en riesgo, debido a esta situación precaria. Además, hemos denunciado la escasez de recursos para hemodiálisis y la acumulación de citas para la realización de TAC.

Ante este panorama, exigimos al Gobierno de Moreno Bonilla que deje de lado las promesas incumplidas y tome medidas concretas para solucionar las deficiencias del Hospital de Poniente. Deberíamos instar a la implantación inmediata de una Unidad de Oncología, la asignación de más recursos para el área de urgencias y la mejora de las instalaciones y servicios médicos en general.

Muchas gracias, presidente.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Ruiz.

Por el Grupo Popular, tiene la palabra el señor Saldaña.

El señor SALDAÑA MORENO

—Gracias, señor presidente.

Miren, desde el Partido Popular, somos conscientes de que el Servicio de Salud de Andalucía, incluso con todos los avances que se han producido a lo largo de estos últimos años, todavía tiene que mejorar muchísimo más. No se puede arreglar en cinco años lo que se ha degradado en 37 años.

Pero sí nos gustaría, para que los vecinos del Poniente almeriense que nos estén escuchando sean conscientes de cómo desde el Partido Socialista se está intentando manipular una situación, utilizando palabras del propio portavoz del Partido Socialista. El señor portavoz del Partido Socialista se lleva las manos a la cabeza porque dice que la ratio de sanitarios en el Hospital de Poniente es la mitad de la media de Andalucía, y yo no se lo voy a discutir. Lo único que le digo es que lo que es un dato objetivo es que, desde el 2019 hasta hoy, se ha incrementado un 21% el personal. Es decir, que si a día de hoy la ratio es tan inferior en comparación con Andalucía significa que la señora Montero, que él dice que ahora viene a traer la iniciativa, mantuvo muy por debajo de lo que se merecían los almerienses del Poniente almeriense la ratio de profesionales. Eso es una realidad. Yo no le voy a discutir su dato. Lo único que le digo es que si se han incorporado más profesionales, y usted dice que está muy por debajo, hágase usted el análisis de lo que ustedes han hecho durante este tiempo.

Además, es curioso cuando usted dice y hace suya las palabras de los profesionales que dicen: «no queremos volver a lo que se hacía aquí hace 20 años». Es decir, los propios profesionales le están diciendo: no queremos volver al PSOE, no queremos volver a las políticas del Partido Socialista y de María Jesús Montero. Los propios trabajadores se lo están diciendo.

Por lo tanto, no se empeñen ustedes en intentar dar una opinión que es totalmente contraria a la realidad. Y aquí hay una cosa que es evidente, los datos del pasado son. Lo que se haya hecho mal y lo que haya que mejorar desde el pasado son datos objetivos y que cada uno sabe a quién atribuírselo, y todo lo que se está hablando aquí son temores del futuro. Aquí lo que ha ocurrido, y hay que explicarles a los almerienses, igual que también a los vecinos de Marbella, es por qué el Gobierno del Partido Socialista decide montar una agencia sanitaria independiente del Servicio Andaluz de Salud. Eso es lo que hay que explicarles. Porque lo que se ha hecho aquí ahora mismo es simple y llanamente unificar el criterio y ese hospital se incorpora en el SAS. Y conforme a los servicios que da y que va a seguir prestando, ese hospital está clasificado como el resto de hospitales tengan que estar clasificados en el SAS. Y, por tanto, ni se va a quitar ningún tipo de servicio y se va a seguir mejorando la prestación del servicio en el Hospital de Poniente.

Este Gobierno es consciente de que necesita mucha mejora por todo el abandono que se ha ido manteniendo durante estos últimos años. Y, además, al personal se le ha permitido la integración de manera totalmente respetuosa, en el que uno a uno van a poder pasar de ser trabajadores laborales a personal

estatutario. Evidentemente, no funcionarios, hasta que no hagan los procesos de estabilización. Y, por tanto, ¿qué problema hay? ¿Qué temores están ustedes intentando trasladarle a la gente? Los problemas que tenga hoy el Hospital de Poniente son heredados de su gestión anterior, y ustedes han dado los datos, han mantenido durante mucho tiempo. Y, simplemente, decirle que desde el partido...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señor Saldaña.

El señor SALDAÑA MORENO

—... simplemente el posicionamiento, o sea, la propuesta de las enmiendas. Hemos planteado enmiendas a los puntos 2, 3 y 4, con relación a tener en cuenta la plantilla, con relación a la catalogación de las especialidades y con relación a las inversiones. Nuestra propuesta es que se incorporen unas enmiendas donde se reconozca el trabajo que se está haciendo, sin quitarle el sentido a lo que ellos están planteando, pero reconociendo que todo eso ya se está haciendo por este nuevo Gobierno de la Junta de Andalucía.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Saldaña.

Señor Hernández, para finalizar el turno del debate.

Le recuerdo que tiene que manifestarse expresamente sobre las tres enmiendas que quedan vivas, la relativa al punto segundo de la parte resolutive, al punto cuarto y al punto quinto.

El señor HERNÁNDEZ TRISTÁN

—Muchas gracias, presidente.

Voy a empezar por la indicación de enmiendas, las rechazamos todas.

Le voy a explicar al señor Saldaña. Entiendo que le quede un poco lejos el Hospital de Poniente, de donde usted es, la provincia en la que es, donde conoce la realidad. Pero, por ejemplo, la mención que hace con la Unidad de Medicina Tropical es una consecuencia de la integración, porque han perdido, como ellos mismos han dicho, han perdido la autonomía, la estructura, y lo que quieren es seguir manteniendo las mismas capacidades de funcionamiento para una Unidad de Medicina Tropical, que era referente en todo el país y a nivel internacional.

Lo que también demuestran los datos objetivos es que la sanidad pública andaluza, con el Gobierno del Partido Socialista, se garantizaba la sanidad para todos y cada uno de los vecinos y vecinas de Andalucía, y también, en este caso, de la provincia de Almería y del Poniente. La realidad es

que se garantizaba con mucho menos recursos que actualmente tiene el Gobierno de Moreno Bonilla. Exactamente 53.800 millones de euros tiene más ahora el Gobierno de Moreno Bonilla que en la etapa que tenía el Gobierno socialista. Es que ahora, con María Jesús Montero, como ministra de Hacienda y con Pedro Sánchez, como presidente de todos los españoles, se ha destinado esa ingente cantidad de recursos más ahora que cuando gobernaba Mariano Rajoy. Y ustedes, ahora, con más recursos que nunca, han pasado a liderar lo que se destina a la sanidad privada. Hemos pasado a estar después de la Comunidad de Madrid, somos la segunda comunidad autónoma que más destina a la sanidad privada. Y no faltan médicos, como también suele decir usted. Lo que pasa...

[Rumores.]

... es que los médicos de Andalucía...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Guarden silencio, por favor.

El señor HERNÁNDEZ TRISTÁN

—... los enfermeros y el resto de profesionales sanitarios, es que están cansados de sus mentiras, de sus incumplimientos. Y lo que hacen es dirigirse a otras comunidades autónomas o a la sanidad privada. En el último año, 600 médicos y 3.500 enfermeros y enfermeras.

Señorías del Partido Popular, ahora, si quiere, le dejo un dossier con todas las declaraciones que han hecho los profesionales sanitarios. No el Partido Socialista, sino los profesionales sanitarios sobre la degradación, las nefastas consecuencias para ellos y también para los 300.000 vecinos y vecinas de la Comarca del Poniente, la decisión de la degradación de Moreno Bonilla, mientras otros hospitales sí los sube de categoría. Nosotros nos alegramos también, por supuesto, que suban otros hospitales de categoría, los hospitales de especialidades. Lo que queremos es que también se haga eso mismo en el Hospital de Poniente, porque está más que justificado por el número de actuaciones y por el número de habitantes.

Y dejen de mentir ya. Ustedes, en el 2017, prometieron que iban a subir de categoría al Hospital de Poniente, un hospital de especialidades. No han hecho nada en estos seis años con más recursos que nunca, se lo vuelvo a repetir, con más recursos que nunca.

También prometieron el servicio de oncología y no han hecho nada. Se lo vuelvo a repetir, con más recursos que nunca. También prometieron el edificio norte en el Hospital de Poniente, y no hay rastro en sus seis años de gobierno.

Por lo tanto, le digo que vamos a rechazar sus enmiendas y también le digo una cosa, si no apoyan esta iniciativa del Partido Socialista, supondrá una nueva traición y engaño a todos los profesionales sanitarios del Hospital de Poniente y también a cada uno de los vecinos y vecinas, los 300.000 habitantes de la Comarca del Poniente Almeriense.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Hernández.

Bien, con esto finalizamos el turno de debate.

Vamos a proceder a la votación, en primer lugar, del punto primero del orden del día, moción relativa a la política general en materia de profesionales sanitarios. Se vota, les recuerdo, el control del cumplimiento de la moción.

Señorías, se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobada por 10 votos a favor, 7 votos en contra, ninguna abstención.

Bien, pasamos a la proposición no de ley que ha presentado el Partido Socialista, relativa...

¿Va a pedir la votación por puntos?

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Sí, por favor, presidente, la votación por puntos.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Son seis puntos, ¿no? ¿Van a votar lo mismo en todos los puntos? Ya, pero quiero decir, si se puede hacer algún bloque, porque el resto de los grupos no han pedido... ¿No se puede? Bueno, pues ya está, votamos por puntos.

Venga, acabamos antes. Iniciamos la votación de la... No, si me está diciendo el letrado que es mejor no hacer agrupaciones. Los votamos, son seis puntos, tampoco pasa nada.

Muy bien, pues empezamos la votación.

Punto primero.

Señorías, se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido rechazado por 5 votos a favor, 10 votos en contra, 2 abstenciones.

Punto segundo.

¿Votos a favor?

¿Votos en contra?

¿Abstenciones?

Pues igual.

El punto tercero.

¿Votos a favor?

¿Votos en contra?

[Intervención no registrada.]

Diez

El punto cuarto.

¿Votos a favor?

¿Votos en contra?

[...]

El punto quinto.

¿Votos a favor?

¿Votos en contra?

Diez y siete también.

Y el punto sexto y último.

¿Votos a favor?

¿Votos en contra?

¿Abstenciones?

[...]

Pues se rechaza íntegramente la proposición no de ley.

Muy bien, pues, si les parece, vamos a hacer una pequeña pausa hasta que llegue la señora consejera, para continuar con la comisión.

[Receso.]

12-25/APC-000245. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las medidas aprobadas mediante el Decreto 567/2022, de 27 de diciembre; el Decreto 287/2023, de 27 de diciembre, y el Decreto 274/2024, de 26 de diciembre

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bueno, retomamos el desarrollo de esta comisión.

Pasaríamos al punto tercero del orden del día: solicitudes de comparecencia.

En primer lugar, tenemos la comparecencia, a solicitud de la propia consejería, a fin de informar sobre las medidas aprobadas mediante el Decreto 567/2022, Decreto 287/2023 y Decreto 274/2024.

Les recuerdo que la señora consejera dispondrá de dos turnos, de doce y ocho minutos. Y los grupos dispondrán de un turno de ocho minutos para posicionar a sus respectivos grupos.

Pues, señora consejera, tiene usted la palabra. Cuando quiera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchísimas gracias.

Buenas tardes.

Y, pues, si les parece, comenzamos, ¿no?

Bueno, una de las claves para el fortalecimiento del sistema sanitario público es que su plantilla —es decir, todos los profesionales que se desviven diariamente en beneficio de nuestra salud— sea lo más estable posible. Y, precisamente, alcanzar el 94% de estabilización de la plantilla del Servicio Andaluz de Salud es el reto que afronta este Gobierno.

Como saben, nuestra sociedad se enfrenta a una doble problemática en materia sanitaria. En primer lugar, el progresivo envejecimiento de la población. El aumento de esperanza de vida, evidentemente que es un buen síntoma; lo que nos quiere decir es que la población mayor requiere una mayor demanda de recursos sanitarios y, evidentemente, precisa más cuidados y más atención que los intervalos más jóvenes de la sociedad. Y, en segundo lugar, la carencia de profesionales sanitarios, que afecta no solamente a Andalucía, sino a toda España y Europa. De ahí, las progresivas estabilizaciones de empleo que este Ejecutivo ha realizado, en cuanto a personal sanitario, durante los últimos seis años y que ha permitido pasar de una plantilla propietaria de su plaza de 48.500 profesionales en 2018 a 88.664 en 2024; es decir, un incremento de empleo fijo del 82,81%. Y para poder dar un servicio asistencial de calidad, como el que queremos ofrecer a los andaluces, una región de 8,6 millones de habitantes, esta consejería sigue profundizando en la estabilización de su plantilla, como he comentado.

Nuestro Estatuto de Autonomía señala, en el artículo 55.2, que corresponde a la comunidad autónoma la competencia, compartida con el Estado, sobre el régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el sistema sanitario público. Del mismo modo, el artículo 70.2 del Texto Refundido

de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, dispone que la oferta de empleo público se aprobará por los órganos de Gobierno de las Administraciones públicas anualmente.

En ese sentido, el Consejo de Gobierno, el pasado 26 de diciembre, dio un paso más para alcanzar este complejo reto, aprobando, mediante el Decreto 274/2024, la mayor oferta de empleo público para el año 2024 del Servicio Andaluz de Salud, con una convocatoria de 13.486 plazas, con 12.568 de acceso libre y 918 de promoción interna. Una de las disposiciones que fija el decreto que regula esta oferta de empleo es que en ella se incluyen las necesidades de recursos humanos que no pueden ser cubiertas con los efectivos de personal existentes y que deben proveerse mediante personal de nuevo ingreso, de acuerdo con la distribución por categorías profesionales y especialidades o turnos de acceso. De la misma manera, se detallan también las plazas que deben proveerse por personal que ya ostenta la condición de personal estatutario fijo, mediante los procesos selectivos de promoción interna. La articulación de los correspondientes procesos selectivos garantizará, en todo caso, el cumplimiento de los principios de libre concurrencia, igualdad, mérito, capacidad y publicidad.

Y quisiera, señorías, poner de relieve que esta nueva oferta de empleo público se suma a las convocatorias correspondientes a los años 2022, con 4.629 plazas; 2023, con otras 3.838, aprobadas mediante el Decreto 567/2022, de 27 de diciembre y el Decreto 287/2023, de 27 de diciembre.

Ahora, en enero de 2025, se han publicado las bases de estos tres decretos, que han de regir los procesos selectivos de concurso-oposición, y cuyo calendario de exámenes comienza el próximo 26 de abril, hasta el 18 de octubre.

Esto significa que se van a estabilizar 21.953 plazas, es decir, 21.953 empleos fijos más en la plantilla del Servicio Andaluz de Salud, en los términos establecidos en las correspondientes bases de la convocatoria, que fueron publicadas en el *BOJA* el pasado 22 de enero y que resolvió el 10 de febrero la composición de los tribunales calificadoros y comisiones de selección encargados de evaluar las pruebas selectivas del proceso.

En lo que a términos económicos se refiere, utilizando como referencia las últimas ofertas de empleo público y partiendo de la hipótesis de que se registrarán más de 180.000 solicitudes —se prevén 183.697—, se estiman tres millones de euros, aproximadamente —3,5 millones de euros de ingresos—, tras aplicársele el 2% de personal exento, y unos gastos de 2,8 millones de euros correspondientes a tribunales de evaluación, proveedores, vigilancia y atención a los opositores y universidades.

Paralelamente, la conversión de estos profesionales en personal estatutario fijo mediante la cobertura de las plazas de acceso libre supondrá la desaparición de la cotización por desempleo de aquellos o aquellas que ha sido necesario nombrar temporalmente en dichas plazas, de forma que el Servicio Andaluz de Salud dejará de cotizar el 5,5% establecido para el personal estatutario temporal por este concepto. El total de ahorro previsto anual asciende a 22.695.722,92 euros al año.

Como comenté al inicio de esta intervención, la carencia de personal sanitario es uno de los principales desafíos a los que hacer frente en gestión sanitaria, y más en un sistema competitivo, como es el autonómico en este país. Recordemos que este sistema lleva aparejado, a su vez, que los profesionales sanitarios pueden elegir el lugar en el que trabajan, lo que, por derivación, da lugar a que algunos de

los que en esta tierra se forman o ejercen su labor puedan trasladarse a otro punto geográfico. Aun con ello, continuamos fortaleciendo los cimientos de nuestra sanidad pública.

Desde 2018, se han puesto en marcha distintas ofertas de empleo público, que han permitido estabilizar a casi cuarenta mil profesionales en el Servicio Andaluz de Salud. Ello fue especialmente determinante para el abordaje de la pandemia de covid, cuando se realizó un esfuerzo por encima de lo imaginable en cuanto a plantilla, para dar respuesta a los tan duros estragos que causó la pandemia.

El último objetivo de estas ofertas de empleo es alcanzar el 94% de profesionales titulares de sus plazas a finales de 2026, un reto altamente ambicioso, sin duda, para el que estamos plenamente volcados. Esta nueva oferta de empleo público es también fruto de las reuniones que esta consejería ha venido manteniendo con los sindicatos, concretamente, en la sesión de la Mesa Sectorial del 28 de octubre de 2024, en la que se concretaron los datos definitivos de reposición de efectivos y se consensuó la propuesta por categorías profesionales y especialidades de la oferta de empleo público de 2024, para su tramitación ante el Consejo de Gobierno; una muestra más de la voluntad de este Ejecutivo de cumplir con aquello que firma.

Para continuar el proceso de transición digital, el decreto establece la obligatoriedad de que las personas solicitantes se relacionen electrónicamente para ciertos trámites a realizar durante el procedimiento. Y también se incluye la obligación para el órgano convocante de garantizar, en caso necesario, el acceso y la disponibilidad de los medios tecnológicos precisos para ello.

Otro punto importante que remarcar ha sido la aplicación de la transversalidad de género, conforme a lo previsto en los artículos 5 y 31 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, para así eliminar los efectos discriminatorios que pudieran causar, y seguir dando pasos en la efectiva igualdad entre mujeres y hombres. Es más, cuando se trate de plazas en categorías profesionales y especialidades en las que la presencia de mujeres u hombres sea inferior al 40%, las convocatorias podrán establecer medidas de acción positiva a favor de las personas aspirantes del sexo que se encuentre subrepresentado.

Siguiendo en la línea de integración social, esta oferta de empleo público reserva el 10% de las plazas para personas con discapacidad. En ese sentido, según lo dispuesto en el Decreto 93/2006, por el que se regula el ingreso, la promoción interna y la provisión de puestos de trabajo de personas con discapacidad en la Función pública de la Administración General de la Junta de Andalucía, tanto el acceso al 2% de las plazas reservadas para personas con discapacidad intelectual, como al 1% para personas con enfermedad mental, el 7% restante para las personas que acrediten cualquier otra discapacidad, se podrán llevar a cabo mediante convocatoria independiente. Centrándonos en las parcelas y especialidades implicadas en esta OPE, la atención primaria —a la que va destinado el 35% de los presupuestos de la consejería— va a ser precisamente una de las áreas que se va a ver especialmente reforzada.

Y algunos datos más. En acceso libre se van a convocar 921 plazas para médicos de atención primaria, 92 pediatras, 288 enfermeros especialistas en enfermería familiar y comunitaria, a los que se incorporarán otros 123 procedentes de la convocatoria de promoción interna. Y no solo la atención primaria con esta oferta de empleo público, sino que toda la plantilla será fortificada. Fíjense, vamos a poder estabilizar 5.421 plazas para enfermeros, 3.410 plazas para TCAE.

Y además, les recuerdo que la ventanilla electrónica para la bolsa de enfermería está abierta desde mitad de noviembre, y se cuentan por decenas de miles los expedientes que han sido baremados y más de un millón de méritos.

En cuanto a médicos de otras especialidades, la convocatoria incluye, por ejemplo, 44 plazas de anestesiología y reanimación, 22 para análisis clínicos, 29 para cirugía general y aparato digestivo, 25 para cirugía ortopédica y traumatología, 44 para medicina intensiva, 78 para medicina interna, 22 cardiología, 13 endocrinología y nutrición, 22 neumología, 21 ginecología y obstetricia, 24 para oncología médica, 4 oncología radioterapéutica y 21 en radiodiagnóstico.

Y también insistimos en el cuidado de la salud mental. 31 plazas de psicología clínica, 65 para psiquiatría y 38 para enfermeras especialistas en salud mental, que han sido incorporadas también a esta convocatoria.

Y para la agilización de los trámites y procesos administrativos, la oferta también contempla 580 plazas para empleados administrativos y 843 auxiliares del ramo.

Bien, y voy finalizando. Cuando tomé posesión en la consejería me comprometí a más salud a los andaluces, que recuperaran la confianza en su sistema sanitario público y que los profesionales hicieran lo propio en cuanto a ese sentido de pertenencia y ese orgullo de pertenecer a esta organización. Y realmente esta oferta pública de empleo va muy orientada en esa línea.

Muchísimas gracias, señorías.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Para iniciar el turno de los grupos políticos, tiene la palabra, por Vox, el señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Gracias, señora consejera, por la información que nos ha pasado.

Verá, la OPE extraordinaria de consolidación que se impuso por orden ministerial, por la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, la van a finalizar casi un año después del límite que tenían determinado y sin llegar al objetivo de estabilización, porque en ese tiempo se han generado otras muchas vacantes. Dicha OPE de consolidación está haciendo de tapón a la de 2024, que, de hecho, llega tarde, porque al final se ha juntado con la de 2022, 2023, para realizar las pruebas selectivas en 2025. En cualquier caso, bienvenidas, por supuesto, esas pruebas, que además consideramos que necesarias. Y es una petición de todo el Parlamento también y de las asociaciones.

También nos llama la atención que previa a esta OPE no exista un concurso de traslado, que es algo que han demandado los sindicatos, porque ello va a permitir a los recién llegados optar a plazas mejores de las que ya se encuentran ocupadas. ¿Qué va a ocurrir con los profesionales que están en comi-

sión de servicio? ¿Su plaza la va a ocupar un recién llegado? ¿Los van a mantener? Nos gustaría saber qué tiene pensado hacer con ellos.

Y, por último, vamos a ver, los sindicatos —es verdad que esto se ha acordado en mesas de negociación—, pero los sindicatos piensan que son pocas plazas para cubrir todas las vacantes que existen en el SAS. Ustedes ofrecieron al principio 18.000, al final se ha acordado 21.000 y, lógicamente, ellos no se van a negar a una OPE en la que estén en juego 21.000 plazas, pero todos consideran que son pocas. La realidad, yo no me atrevo a decir si son pocas o muchas, porque es que realmente no existe una relación de puestos de trabajo en los centros de salud ni en los hospitales. Entonces, ¿cómo calculan las vacantes que hay? Y si lo tienen, porque para calcular las vacantes supongo que habrán pensado en las plazas que hacen falta, nos gustaría saber por qué no lo dan a conocer. Creo que todo lo que vaya a favor de la transparencia es bueno.

Por otro lado, usted ha comentado que hay 921 plazas para médicos de atención primaria, que quizás la atención primaria sea lo que más esté fallando dentro de nuestro sistema. Pero recuerdo que, por esta época, el año pasado, la anterior consejera nos comentó que tenían calculado un déficit de 500 médicos de atención primaria y se preveía que se jubilaran cuatrocientos setenta y tantos a lo largo del año. Que, por cierto, no sabemos si se han llegado a jubilar, no se han jubilado, o si algunos siguen. A nosotros sí nos gustaría saber cuál es el déficit actual que ustedes tienen calculado.

Y, por otro lado, para que los profesionales se presenten a las plazas, hay que hacerlas atractivas. Nosotros no sabemos si ustedes tienen intención de igualar el complemento FRP de los especialistas de familia con sus homólogos de hospitales. No sabemos si piensan garantizar complemento de productividad a todos los profesionales sin que sufran recortes, como ha ocurrido este año. O no sabemos si van a incrementar el complemento y los incentivos por trabajar en puestos de difícil cobertura, tema que siempre se dice que sí, pero realmente luego no se concreta.

Nosotros estamos asistiendo realmente a unas situaciones bastante anómalas, como las que ocurren, por ejemplo, en la provincia de Huelva, donde el 40% de los médicos de atención primaria del distrito Huelva-Costa y Condado-Campiña no tienen la especialidad, y se les ofrece contrato de un año con el objetivo de que puedan conseguir permiso de residencia para extracomunitarios, mientras que a los especialistas que acceden al mercado laboral por terminar la residencia o por venir de otra comunidad se les ofrecen contratos de un mes. Eso no parece razonable. Nos gustaría saber qué piensa también de este tema.

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

—Buenas tardes, consejera.

A ver, en primer lugar, yo quiero decir que las ofertas de empleo público y los procesos de estabilización que hay en marcha no suponen un aumento de plantilla. Eso que quede claro, en primer lugar. Se estabilizan profesionales que ya están trabajando de forma eventual. Y es muy importante esta estabilización, pero no es un aumento de personal. Y, además, no es mérito de la Junta, y lo venden como si lo fuera. Están obligados por las directivas europeas y nacionales y, además, reciben fondos para hacerlo.

A pesar de tener el mayor presupuesto de la historia, Moreno Bonilla no se ha planteado aumentar las plantillas. En más, en el presupuesto 2025 hay un recorte de 50 millones en capítulo de personal. Han despedido a 18.000 profesionales en los últimos años. Insisto, de los 20.000 covid, apenas quedan 2.000. Y en los anuncios de los Consejos de Gobierno sobre aumento de plantilla, las de mayo y las de octubre, pues todos eran profesionales eventuales que ya estaban trabajando.

Las plantillas no han aumentado, eso es rotundamente falso. Y prueba de ello es que ustedes se niegan a dar información que demuestre lo contrario. E insisto, las OPE no aumentan las plantillas. Estabilizan eventuales y cubren plazas descubiertas por traslados o jubilaciones, que ustedes han mantenido desiertas todos estos años. Las ofertas de empleo público son una excelente noticia, porque la estabilización de las plantillas refuerza la sanidad pública. Y el SAS no puede continuar con las cifras de temporalidad actuales. Estamos perdiendo miles de profesionales cada año por estos motivos. En la última Conferencia de Presidentes la ministra de Sanidad informaba que Andalucía es la comunidad autónoma con mayor precariedad. Bueno, por lo tanto, es una buena noticia. La estabilización de la plantilla mejora la sanidad pública.

Pero, claro, cuando ustedes hacen sus anuncios de oferta de empleo público, lo primero que hacen es desprestigiar a los anteriores gobiernos socialistas y hacer creer que la temporalidad de entonces era una decisión de esas consejerías, cuando es absolutamente falso. Durante los gobiernos socialistas, el Partido Popular en el Gobierno de España impuso una tasa de reposición del 10%, en los mejores años, en el mejor de los casos, a veces del cero por ciento. Eso quiere decir que no se podía cubrir ninguna baja, ninguna jubilación. ¿Saben ustedes cuánto es la tasa de reposición que permite ahora el Gobierno de España? Del 120%. Eso también hay que decirlo, y no decirlo y dar a entender que antes se hacía muy mal porque eran muy malos y que ahora ustedes van a estabilizar porque son muy buenos, pues no, es manipular la realidad.

También, además, manipulan presentando la OPE como mérito propio, ya le he dicho, como si fuera una iniciativa de la Junta de Andalucía, cuando están obligados por las legislaciones nacionales y europeas, y están obligados a reducir la temporalidad por debajo del 8%. Y, además, les transfieren fondos para hacerlo, esos fondos que el Partido Popular, que Feijóo intentó boicotear en Bruselas.

Ustedes quieren hacer ver que ya han cumplido con los profesionales con este plan de estabilización, pero no está todo hecho, queda mucho por hacer. Y a ustedes les toca desarrollar una gestión de recursos humanos que garantice efectivos suficientes, no es suficiente estabilizar a los que ya están trabajando, hacen falta más profesionales, hay que contratar a más profesionales y hay que mejorar las condiciones laborales. Condiciones laborales que no solamente sean dignas, que eso ya es lo mínimo, sino que, además, sean satisfactorias y motivadoras. Y esto está muy lejos de conseguirse, porque ustedes no están ocupados en este tema.

Los profesionales siguen huyendo de la sanidad pública por sus contratos precarios. Claro que pueden elegir, pero eligen huir, porque las condiciones son precarias e indignas. Los que no pueden hacerlo, los que no se pueden ir, están hartos, quemados, agotados. No es una anécdota salir llorando de un turno de trabajo.

Esta semana, una médica, una cirujana, me explicaba que dejaba la profesión, que dejaba la profesión, que no podía más, que la obligaban a hacer horas extraordinarias por falta de personal y que tenía que entrar en quirófano sin haber descansado lo suficiente.

Son muchas las enfermeras que ya han dejado su profesión, además de las 3.000 que se han tenido que ir de Andalucía para poder trabajar.

No son anécdotas, consejera. Estas son consecuencias de sus políticas. Unas plantillas recortadas, insisto, han despedido a 18.000 profesionales, han recortado 50 millones en capítulo I, les recortan los salarios a los profesionales no pagándoles el complemento al rendimiento profesional, incumplen los compromisos de carrera profesional, las bolsas de empleo están sin actualizar, con promesas y plazos incumplidos, los profesionales se encierran y se movilizan en los centros sanitarios.

Mire, sus políticas de recursos humanos son un fracaso, y esto con el mayor presupuesto de la historia y con una crisis brutal por falta de profesionales.

Usted dice que van a aumentar las plantillas de hecho, de profesionales de nueva incorporación, unos dos mil, no sabemos si son también eventuales. Pero, suponiendo que fueran de nueva incorporación, eso sería como unos 70 millones de euros. ¿Sabe cuánto destinarán ustedes a conciertos privados este año? Setenta millones de euros para ampliar las plantillas y la consejería se va a gastar en conciertos con la privada 700 millones de euros, 10 veces más.

Este es el drama de nuestra sanidad pública, ustedes y su modelo privatizador. Y ahora, además, van a rechazar 19.000 millones que les ofrece la ministra Montero porque dice que son migajas. ¿Pedían ustedes, pedía Moreno Bonilla, pedían ustedes 1.500 millones más para resolver los problemas de la sanidad pública y van a rechazar 19.000 millones? No incrementan las plantillas. ¿Saben ustedes cuántos profesionales, cuántos consultorios, cuántos equipos de urgencias, cuánta tecnología sanitaria, cuántas ambulancias, cuántos quirófanos, cuántas camas, cuántos hospitales nuevos, cuántos proyectos de investigación se podrían realizar con esas migajas de 19.000 millones de euros? Diecinueve mil millones para Andalucía, la comunidad más beneficiada, más que Cataluña, que es su obsesión, señorías del PP. A ver cómo lo explican...

[*Rumores.*]

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Guarden silencio, por favor.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—... porque la única explicación es que este presidente de la Junta ha puesto los intereses de su partido por delante de los de Andalucía. Y tiene que dar muchas explicaciones.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Por el Grupo Popular, tiene la palabra el señor Saldaña.

El señor SALDAÑA MORENO

—Gracias, señor presidente.

Gracias, señora consejera.

Yo creo que hoy, esta tarde, aquí, una vez más y con esta iniciativa, hemos tenido un baño de realidad. Un baño de realidad de en lo que se está convirtiendo la política y en lo que está cayendo, en este caso, el principal grupo de la oposición, el Partido Socialista.

Y yo no sé si usted recuerda la primera intervención que usted hizo en esta comisión, en la que transmitía los deseos de colaborar, de hablar con los distintos grupos. Y, desde nuestro grupo, le dijimos «buena mano con ese tema, pero usted no va a conseguir que haciendo algo bien la oposición se lo reconozca». Y hoy es un claro ejemplo. Yo creo que hoy es, si no la mejor, una de las mejores noticias y que no debería tener ningún tipo de fisuras. Es decir, llevamos un montón de tiempo diciendo que hay problemas, que el personal sanitario se va y que hay que tomar medidas, y hay una medida que es permitirles que tengan la plaza en propiedad para que afiancen su futuro laboral en nuestra tierra. Pues, aun así, hay gente que no lo ve bien. Vamos, de hecho, si escucharan los opositores a la señora Nieto, yo creo que no se va a presentar nadie a las oposiciones. Porque, claro, si está todo tan mal, pues, ¿para qué me voy a presentar a una plaza donde me van a hacer sufrir? Porque, según ella, esto poco más o menos es la Inquisición. Y, entonces, yo creo que la señora Nieto debería salir públicamente y decirles a todos los opositores —Prieto o como..., Prieto—, debería decirles a los opositores que no se presenten, porque si es tan complicado como ella dice, yo creo que el mejor acto y la mejor voluntad y el mejor acto social que debería ser es decirles a los trabajadores que no se presenten. Porque van a la cámara de la tortura, según usted, ¿no?

Después, evidentemente, cómo no, tenía que salir aquí el tema de la privatización.

Hombre, yo ahí le doy cierta parte de razón a la señora portavoz del Partido Socialista, porque ustedes realmente lo que están haciendo es darles estabilidad a personas privadas, que son los trabajadores. Esa es la única privatización que yo veo aquí. Ellos siempre, una y otra vez, hablan de la privatización. Mire usted, es que las personas trabajadoras no son públicas. Entonces, si usted lo quiere ver por ahí, porque van a estabilizar el puesto de trabajo de personas que, evidentemente, son sujetos —por eso tienen valoraciones subjetivas, porque son sujetos— y, además, son personas privadas, porque no son públicas. Pues, evidentemente, no sé si usted se ha dado cuenta de la ironía del planteamiento.

Y, después, el tercer punto es que hoy hemos tenido otro baño de realidad, porque el Partido Socialista se ha empeñado hoy en autoevaluarse. Es decir, la señora portavoz del Partido Socialista ha dicho que en la última Conferencia de Presidentes o sectorial se habló de que Andalucía era la que tenía mayor precariedad en el sistema sanitario. Evidentemente, si viene de cuarenta años de ustedes, pues, ustedes se están autoevaluando. Autoevaluando hasta el punto que plantean que lo que usted está hacien-

do hoy aquí, de hablar de una estabilización de la plantilla que va a llegar hasta el 88%, según la señora Nieto, no es suficiente. Perdón, Prieto. Que no es suficiente. Bueno, si no es suficiente llegar a 88.000, por la misma regla de tres, si ellos tenían 45.000, debería ser muy deficiente, ¿no? Porque si era la mitad de lo que hay ahora. Lo digo porque es que se están autoevaluando continuamente. Yo creo y creemos que no era muy deficiente, como mucho insuficiente, rozando el suficiente, en la época del Partido Socialista. Pero, claro, con ese parámetro hoy podemos decir que estamos superando el notable. Es decir, el Partido Popular, el nuevo Gobierno, está superando el notable en la estabilización de la plantilla.

Y, por tanto, yo termino, señora consejera, con independencia de lo que ha comentado también el señor Segovia, que serán pormenores de la estabilización. Pero aquí yo creo que los ciudadanos se tienen que quedar con dos cosas concretas: una es que estamos diciendo que hay que estabilizar al personal sanitario para que no se vaya, y usted nos ha traído aquí una oferta de empleo público que va a hacer que tengamos prácticamente el doble de lo que se tenía hace cinco años. Y eso lo tiene que saber la gente.

Pero es que, además, resulta que eso le va a suponer un ahorro de 22 millones de euros. Tenga usted cuidado, que el año que viene la señora Prieto le dirá que usted ha bajado el capítulo I. Lo que se ahorra usted de pagar por el desempleo dirán que es que se lo está dando a alguien privado. Lo digo para que usted lo tenga en cuenta de cara al año que viene.

Y, por tanto, con esas dos conclusiones es evidente que todo lo que digan más es algo que lo único que hace es, a mi juicio, a nuestro juicio, decir algo muy pobre de la política parlamentaria de hoy en día, cuando ni siquiera algo que no tiene fisuras, ni siquiera algo que no tiene fisuras, se apoya por los grupos de la oposición.

Háganselo mirar, porque después se extrañan de que la gente en la calle diga que es que los políticos están todo el día peleándose. Oiga, si hay algo que no tiene fisuras, si hay algo que va a favorecer a una parte importante del personal sanitario de nuestra comunidad, díganlo, no pasa nada por decir que se hacen las cosas bien. Cuando tengan que decir que se hacen mal, pues lo dirán, para eso está la labor de control de la oposición, en este caso, del Parlamento. También, aunque no estemos en la oposición, también tenemos esa labor de control.

Por tanto, señora consejera, simplemente agradecerle el trabajo, el esfuerzo que están realizando. Es evidente que va por buen camino, con este nuevo Gobierno, la sanidad en Andalucía. Queda mucho por hacer, pero, evidentemente, es esperanzador el futuro que se nos está planteando.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Saldaña.

Para concluir este punto del orden del día, tiene la palabra la señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Pues muchas gracias, señorías.

Mire, es verdad, es que estamos en un momento crucial para la sanidad, pero no solamente en nuestra comunidad autónoma, sino en el resto del país y en el resto de los países de nuestro entorno europeo.

Ha cambiado; los sistemas sanitarios han cambiado. Es decir, si hablamos de la atención primaria, ya no podemos seguir hablando de Alma Ata. No podemos seguir ni siquiera, hablando de Astaná, en 2018. Es decir, evidentemente hay que reinventarse, hay que adaptarse a lo que la sociedad nos demanda.

Y, dentro de la sociedad, hay que tener en cuenta que están también los profesionales sanitarios, los sanitarios y los no sanitarios. Y, evidentemente, ha cambiado la situación. Todos hemos cambiado; hemos pasado una pandemia mundial, que ha puesto todos los sistemas sanitarios de los países que podríamos decir, como alguien dice, del primer mundo; bueno, nos ha puesto en jaque. Y, evidentemente, hay que cambiar. Es muy difícil cambiar un sistema sanitario, es muy complicado; requiere mucho tiempo. Y sí, yo estoy de acuerdo con usted, señoría: se está avanzando mucho, se ha avanzado mucho. Y es cuestión de tiempo, es cuestión de tiempo que se sigan viendo, evidentemente, los beneficios de todo lo que se está trabajando, de todo lo que se ha trabajado en los últimos seis años, a pesar de lo que hemos padecido.

Por lo tanto, queda mucho, queda mucho por hacer, señora Prieto, claro que sí, que queda mucho por hacer. Siempre va a quedar mucho por hacer en un sistema sanitario público que atiende a más de 8,6 millones de habitantes, con una esperanza de vida cada vez mayor, afortunadamente y, evidentemente, con una cronicidad. Por lo tanto, ahí estamos.

Y, aunque no podemos actuar sobre la motivación de cada profesional, de cada persona, evidentemente —porque cada uno tiene sus intereses, tiene sus motivaciones, a la vez que tiene sus miedos, tiene sus dudas—, pues sí, intentamos mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales. Y, por eso, precisamente, son estas ofertas públicas de empleo. ¿Por qué? Porque entendemos que también cada uno necesita una cierta seguridad y estabilidad; seguridad en su vida para desarrollar ese proyecto vital que pueda tener, y que nosotros apoyamos y respetamos.

Porque, cuando planteamos que los profesionales vuelvan a recuperar ese sentido de pertenencia y ese orgullo de trabajar en el Servicio Andaluz de Salud, es que el Servicio Andaluz de Salud es una gran familia, es un lugar donde uno se puede desarrollar personal y profesionalmente, adquiriendo muchas habilidades, muchas cualificaciones técnicas, investigando, desarrollando día a día.

Por lo tanto, es muy importante que también esa estabilización, esa seguridad, venga de la mano de esta oferta pública de empleo, en la que, evidentemente, como ya he comentado en alguna otra ocasión, recoge una tasa de reemplazo de un 120%.

Y, además, tenemos en cuenta —y hemos tenido en cuenta, señor Segovia— unas jubilaciones estimadas en 2025 de 750. Lo que ocurre es que, fijese, cuando ya en el año 2010 se hablaba en el Servicio Andaluz de Salud que iba a haber una falta de médicos —ya se hablaba en 2010—, y se planteó que..., afortunadamente, ¿no?, fijese, afortunadamente se dieron muchos derechos —bajas maternales más largas, más prolongadas, bajas paternales, reducciones por cuidado de hijos, reducciones por cuidado de mayores—. Evidentemente, sabíamos que, a la vez que se habían disminuido los números, los estudiantes de Medicina que entraban en las facultades y se ampliaban los derechos, íbamos a

tener una falta muy importante de médicos. Y ya estamos teniendo una falta muy importante de enfermeras también. Por lo tanto, quizás se podía haber hecho una mayor previsión en ese momento, ¿no?

Se habla de que, bueno, que esto va a estar mejor, vamos a tener más médicos a partir de 2027. Ojalá realmente sea así, ¿no? Mientras tanto, ¿qué es lo que hacemos? Mientras tanto, lo que hacemos es trabajar para mejorar sus condiciones y para mejorar su estabilidad.

Luego hay una cuestión: el *burnout*, del que se lleva hablando no hace tantos años en nuestro país, como en países como Estados Unidos. El *burnout* es propio de profesiones que asumen mucha responsabilidad, de profesiones que trabajan al límite. Los sanitarios muchas veces trabajan al límite, y esto lo hemos visto. Y es verdad que ahí hay que cuidarse, nos tenemos que cuidar, pero nos tenemos que cuidar todos, no solamente la Administración, sino los equipos de trabajo, los líderes, que son los que realmente están en el día a día con los profesionales sanitarios. Y ahí también estamos trabajando.

Y, bueno, brevemente decirles que sí, somos lentos, podemos ser lentos; podemos ser lentos a la hora de ejecutar las ofertas públicas de empleo. Pero sí, fíjese, si lo he comentado, si se han llegado a baremar más de 1,1 millones de méritos en enfermería solamente. Fíjese, en este sistema sanitario, ¿cuántos profesionales no solicitan una plaza en propiedad? Es decir, son procedimientos muy costosos y en los que hay que baremar muchísimos méritos y, bueno, evidentemente, tenerlo todo muy muy atado, para no cometer errores.

Y, por supuesto que, antes de la resolución de una oferta pública de empleo, hay un traslado, al igual que habrá un acoplamiento más a nivel local.

Por lo tanto, bueno, sabemos que queda mucho por hacer. Estamos trabajando mucho y queremos realmente conseguir esos tres objetivos [...] de esta Consejería de Salud y Consumo. Y, por lo tanto, ahí es donde estamos todos los días.

Y sí, estamos tardando en resolver esta OPE. Pero fíjese, le puedo decir que, cuando yo me examiné de la OPE, se tardaron seis años en que yo pudiera incorporarme a mi plaza en propiedad. Por lo tanto, hay que ir avanzando. Somos conscientes de que no es lo mismo realizar, o resolver una OPE en Andalucía que en algunas otras regiones, como Murcia, La Rioja. Bueno, tenemos las grandes ventajas y los grandes inconvenientes.

Esta es una gran comunidad y, además, Andalucía es una tierra muy atractiva para profesionales y para estudiantes. Por lo tanto, es verdad que sí, que lo que queremos también es retener el talento, pero no solamente con la estabilización, sino también facilitándoles recursos para que puedan desarrollarse personal y profesionalmente.

Por lo tanto, muchas gracias por sus indicaciones.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muy bien. Muchas gracias, señora consejera.

12-25/APC-000448, 12-25/APC-000063, 12-25/APC-000109 y 12-25/APC-000331. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el Pacto por la Mejora de la Atención Primaria y de la Carrera Profesional

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la segunda comparecencia, en este caso un debate agrupado, siendo la solicitud de comparecencia inicial la del Grupo Socialista, relativa al Pacto por la Mejora de Atención Primaria y la Carrera Profesional, a la que se han unido otras tres solicitudes de comparecencia, dos por el Grupo Popular y una por el Grupo de Vox.

Para iniciar este turno de debate, tiene la palabra la señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muy bien. Pues muchas gracias, presidente.

Señorías, el 17 de mayo de 2023, la Consejería de Salud y Consumo llegó a un acuerdo con los sindicatos para modernizar la atención primaria en Andalucía.

La pandemia del covid causó estragos, que no solo se vieron en las secuelas devastadoras sobre nuestra sociedad, con más de quince mil fallecidos, sino también sobre nuestro sistema sanitario público, especialmente sobre la atención primaria. Y por esta razón, que no deja de ser la misma por la que esta consejería viene reclamando, desde hace tanto tiempo, un gran pacto nacional que proteja la sanidad pública en todo el país, dañada por la pandemia, se buscó un consenso con las organizaciones sindicales para acordar medidas, en aras de fortalecer la capacidad y prestaciones de nuestro sistema sanitario público de Andalucía, porque consideramos que un asunto tan crucial y sensible como nuestra sanidad es lo suficientemente trascendental como para que participen de su avance la mayor cantidad de agentes sociales posibles. De ahí nació un acuerdo de veinte puntos en materia de mejora para la atención primaria, y seis líneas de actuación para la carrera profesional.

Nuestra vocación de diálogo se manifiesta en las reuniones que, de forma periódica, se mantienen desde el Servicio Andaluz de Salud y esta consejería con los sindicatos, para el seguimiento del acuerdo, así como los ajustes que se pueden efectuar, si lo exigen las circunstancias.

Cerca de cumplirse los dos años desde que quedaron suscritos dichos acuerdos, puedo afirmar que este pacto se está cumpliendo y va por el buen camino para el propósito para el que fue concebido.

Por darles algunos datos, señorías, el primero de los puntos de ese texto indica que Andalucía dedicará al menos el 25% del presupuesto del sistema sanitario público de Andalucía en la atención primaria. Bueno, pues se dedica este año el 35%, que son 10 puntos más, efectivamente, que lo que recomienda la Organización Mundial de la Salud para aquellos sistemas de salud fuertes y robustos, invertir en atención primaria. Y 5.171 millones de euros —un 3,92% más que en 2024—, sobre los 15.247 millones que

conforman las cuentas de la Consejería de Salud y Consumo, que ha sido incrementado, les recuerdo, en mil millones de euros.

Creo que no hay mayor muestra de compromiso que esta. Nunca la atención primaria ha tenido tantos profesionales, 4.500 más que en 2018. Y hemos de seguir informando del grado de cumplimiento de este acuerdo. Fíjense, hemos retirado la expresión «atención primaria» de la orden de tarificación de convenios y conciertos del Servicio Andaluz de Salud, suprimiendo la posible utilización de medios públicos por las aseguradoras privadas en este ámbito. Y no estamos privatizando la sanidad.

Andalucía se sitúa en 4,9 puntos por debajo de la última media nacional de la que disponemos de 2022. Y este año registramos la cifra más baja destinada a conciertos en nuestra comunidad, al menos desde el año 2014. En el año 2014, ese porcentaje fue de un 5,05%, es decir, un 5,05% de conciertos con la sanidad privada. En 2025, un 3,7%.

Igualmente, en ese pacto, acordamos que los médicos de familia tendrían un máximo de 35 pacientes al día, y 25 en el caso de los pediatras. Las agendas diarias de los médicos de familia tienen 35 pacientes y 25 los pediatras. Las continuidades asistenciales, algo muy demandado por los médicos de familia, los pediatras de atención primaria desde hace muchos años, ya son de carácter voluntario, abierto y permanente y, por lo tanto, no están solamente restringidas al ámbito hospitalario. Las 46.392 sesiones de accesibilidad de continuidad asistencial durante el año pasado dan buena muestra del grado de cumplimiento de esta medida, lo que suponen un total de 262.256 horas de continuidad asistenciales, un 7,3% más que en 2023. Si le sumamos las sesiones de accesibilidad por cobertura excepcional de facultativos, esta cifra asciende a 70.263 sesiones en 2024.

Se acordó que acometeríamos medidas para dar solución a las zonas de difícil cobertura que tanta complejidad de resolución suelen entrañar. Pues bien, para darle respuesta a este asunto tan importante, trabajamos en un decreto para incentivar a los profesionales sanitarios que cubran dichas plazas. Prometimos que mejoraría la resolución diagnóstica por centro y se incorporarían nuevas tecnologías para realizar más pruebas en los centros de salud y hemos implementado un plan de mejora de infraestructuras en atención primaria, con una inversión de más de 23 millones de euros. Desde 2019, casi un centenar de centros han incorporado tecnología sanitaria de vanguardia, de la que antes carecían, tanto en atención primaria como en atención hospitalaria. El número de equipos renovados ampliados en Andalucía es de 265, lo que se traduce en 331.500 sesiones de tratamientos adicionales y 416.700 estudios de diagnósticos más, en el SAS, que en 2018.

De esta manera, se han invertido un total de 678 millones de euros, de los cuales 510 millones se han distribuido en centros hospitalarios, y 168, a centros de atención primaria, cofinanciados con fondos europeos.

La inversión en equipos y dispositivos médicos relacionados con el diagnóstico y el tratamiento del cáncer ha crecido en un 426%. Hemos pasado a destinar, entre 2014 y 2018, 29,9 millones de euros a —desde 2019 a 2023— 157,4 millones de euros.

En el área de radioterapia se han incorporado 32 aceleradores lineales, seis de ellos en nuevas ubicaciones, ocho equipos de braquiterapia —dos en nuevos centros—, 29 sistemas guiados por imagen, al igual que un sistema muy novedoso de radiocirugía de precisión Gamma Knife, que antes no existía en Andalucía, y que es pionero en toda Europa.

En medicina nuclear contamos con 12 PET TAC, de los cuales 10 están en nuevas ubicaciones —tres, en provincias que antes no las tenían, Jaén, Almería y Huelva—, 19 PET TAC gamma cámara, y, asimismo, se han renovado 8 robots para asistencia quirúrgica —dos de ellos en nuevas provincias, como son Jaén y Huelva— y se ha instalado el primer equipo de tratamiento de temblores por ultrasonidos, localizados de alta intensidad, ubicado en el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba; resonancias magnéticas —de los 32 aparatos nuevos, 17 están en nuevas ubicaciones donde antes no las había—. Hay 90 TAC recién adquiridos —de los que 17 se encuentran en centros que antes no los tenían—, y 37 nuevos mamógrafos con tomosíntesis, recomendado para el estudio del cáncer de mama en mujeres jóvenes —de los cuales, 5 están en nuevas ubicaciones—.

Y también, quiero destacar todas las medidas y proyectos puestos en marcha de salud mental, un tema tan sensible en nuestros tiempos. Para Andalucía, la salud mental es una prioridad y es la primera comunidad autónoma que cuenta con un consejo asesor de salud mental. Fue la primera en poner en marcha un programa de prevención de la conducta suicida, a lo que se suma nuestro Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones, el PESMA, que actualmente ya se encuentra en la fase de desarrollo de las acciones asociadas a los más de cuarenta objetivos estratégicos que los grupos de trabajo expertos han definido. Además, vamos a seguir apostando por los proyectos que son prioritarios, como la atención a la salud mental a las personas afectadas de un trastorno mental grave, la incorporación en las unidades de gestión clínica de un psicólogo clínico dinamizador de las interacciones asistenciales con la atención primaria, y la atención a la salud mental en la población infanto-juvenil, como la reciente unidad abierta en Cabra, de la que les hablaré posteriormente.

Respecto a la carrera profesional, seguimos trabajando en diferentes mejoras, porque uno de los valores de nuestro sistema sanitario público de Andalucía es la calidad de la asistencia, y nuestra responsabilidad es favorecerla y reconocerla, y no vamos a renunciar a la calidad de la asistencia. La resolución del 21 de julio de 2023, de la Dirección General de Personal del Servicio Andaluz de Salud, de apertura de plazos para la certificación por vía excepcional para personal, y la aprobación de la Instrucción para la aplicación en el ámbito de la carrera profesional de determinados preceptos contenidos en el acuerdo con las organizaciones sindicales y la apertura de plazos para el acceso y la promoción en la carrera profesional. Esta resolución dio lugar a la apertura de plazos para la presentación de solicitudes en los siguientes casos:

«Para el acceso y promoción al desarrollo de carrera profesional a los grados 1, 2 y 3 del personal estatutario que no haya podido acceder o promocionar al desarrollo y carrera profesional, por desempeñar puestos o cargos directivos en el Servicio Andaluz de Salud u otras responsabilidades de coordinación de planes de salud o desarrollo de proyectos corporativos que no realicen sin labor asistencial o con dispensa total para la realización de funciones de representación de los trabajadores, en tanto permanezcan en dicha situación.

»Para la promoción de la carrera profesional del personal diplomado y licenciado sanitario que podía solicitar por una sola vez la revisión de su certificación y optar al nivel superior de acuerdo con los criterios contenidos en el Acuerdo 18 de abril de 2022, exceptuando el requisito de permanencia.

»Y para el acceso y promoción de la carrera profesional para el personal que pudiera acceder o promocionar a los niveles de carrera por aplicación del cómputo de servicios prestados a los que se refiere el apartado 4 de la instrucción que se aprueba mediante la presente resolución».

Esos procesos generaron más de 9.400 solicitudes, actualmente en trámite de valoración por las comisiones de valoración de carrera profesional y permitirán la certificación de un gran número de profesionales. Nuestra previsión es resolver estos procesos excepcionales durante el año 2025. Y una vez resueltos estos procesos excepcionales, se iniciará la valoración de los procesos permanentes pendientes —el segundo de 2023, primero, y segundo de 2024—, dado que el segundo de 2022 y el primero de 2023 ya se encuentran totalmente resueltos. El primer proceso permanente de 2025 está abierto en la actualidad, y su plazo de presentación de solicitudes durará hasta el próximo 30 de abril. De todo ello se informa puntualmente a las organizaciones sindicales, dado que ellas participan en las comisiones de valoración que proponen los reconocimientos a los profesionales.

Y por ir terminando, les seguiremos dando cuenta en la siguiente intervención de más objetivos cumplidos en este pacto, porque es justo reconocer todo lo que se está haciendo y todo lo que se está consiguiendo, sabiendo y siendo conscientes que siempre nos van a quedar cuestiones que acometer.

Muchas gracias, presidente.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Para iniciar el turno de los grupos, el Grupo Por Andalucía me ha indicado que no va a hacer uso de la palabra.

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

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Buenas tardes, consejera.

Mire, uno de los problemas más graves que enfrenta la atención primaria en Andalucía es la falta de personal médico y sanitario —lo vemos en la escasez de médicos de familia, pediatras, personal de enfermería—, lo que ha llevado a una sobrecarga de trabajo para los profesionales que permanecen en el sistema. Los cupos de pacientes asignados a cada médico suelen ser mucho más altos de lo recomendado y de lo que usted ha dicho aquí, y ello conlleva largas jornadas laborales y dificulta la atención de calidad.

En muchas áreas de Andalucía un médico puede tener que atender hasta a 60 pacientes por día, un número insostenible que compromete tanto el bienestar del médico como la calidad de la atención. Esta escasez también se relaciona con la falta de incentivos y estabilidad laboral para los profesionales de la salud. Los contratos temporales y la precariedad laboral han provocado una fuga de médicos ha-

cia otras comunidades autónomas o hacia el extranjero, buscando mejores condiciones laborales y una mayor estabilidad.

Ayer mismo comentaba su presidente, Juanma Moreno, en la COPE, que es un problema nacional y que han vuelto los profesionales a Andalucía, muchos profesionales a Andalucía. Queríamos preguntarle si nos puede decir cuántos han vuelto y de qué especialidades, médicos, enfermeras, pediatras. Nos gustaría saberlo, gracias.

Además de la falta de personal, las infraestructuras sanitarias en la atención primaria también presentan problemas significativos. Muchos centros de salud en Andalucía han quedado obsoletos, no solo en términos de instalaciones, sino también en tecnología y equipamiento.

Mire, las caracolas del centro de salud de Santiponce —lo tenemos aquí al lado—; las deficitarias urgencias del centro de salud de Castilleja, que cubre a once pueblos; las no urgencias del centro de salud de Olivares o de Tomares, moción que pidió nuestro concejal, que se aprobó por unanimidad de todos los grupos y aún están esperando.

Estamos de acuerdo en el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas. Ello ha incrementado la demanda de atención continua y de cuidados preventivos, lo que ha sobrecargado aún más el sistema ya estresado. Además, la falta de inversión en la prevención de enfermedades y en la promoción de hábitos saludables ha resultado en un aumento de la presión sobre los centros de atención primaria, que a menudo tienen que gestionar casos que podrían haberse prevenido con una atención más efectiva en fases iniciales. ¿O qué le entra por el cuerpo a un médico de atención primaria cuando le tiene que decir a una paciente que ha tenido cáncer de mama que no puede tener su revisión de mama? Hasta 12.000 mujeres se han quedado sin su revisión.

Y, mire, usted sabe de la importancia de la prevención en el cáncer de mama. Yo también. Se lo digo porque si hoy le hablo a usted es porque me detectaron el cáncer de mama en una revisión anual, a tiempo. Porque finalmente es a tu médico de familia al que se lo trasladas. ¿Qué gestión están haciendo ustedes a este respecto en la salud? Esta es la preocupación que ustedes deben tener por las mujeres, y no la hipocresía y el gasto superfluo en paridad y demás temas ideológicos, en los que ustedes pierden el tiempo. El que no tienen los pacientes ni nosotras las mujeres.

¿Cuánto tiempo tarda un paciente en ser atendido? Nos encontramos con largos tiempos de espera para ser atendidos. Espera de días, semanas, para obtener una cita con su médico de familia. Esta situación se ha visto agravada por la falta de personal y la sobrecarga asistencial. Los tiempos de espera no solo generan frustración entre los pacientes, sino también pueden tener consecuencias muy negativas para su salud, ya que retrasan el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades.

Mire, debe haber un cambio de modelo en el centro de salud —se lo hemos dicho en varias ocasiones, a usted y a la anterior consejera—: psicólogo clínico, podólogo, nutricionista, que alivie la demanda asistencial y a los profesionales —salud mental, diabetes, enfermedades cardiovasculares—.

O, mire, ¿cómo de peligroso es hoy ser médico, enfermero o técnico? En San Juan de Aznalfarache un médico ha recibido amenazas de muerte antes de ayer. Nuestro concejal y portavoz lo ha denunciado en el consistorio, porque no hay derecho a que en San Juan, un día sí y otro no, haya agresiones a sanitarios. ¿Cómo van a revertir ustedes esta situación que se extiende por muchos pueblos de Andalucía?

¿Sabe que Sevilla es la provincia de España con más agresiones al personal sanitario? Treinta y cinco, según un informe de la Policía Nacional.

En Vox nos preocupa la salud, que han perdido los pacientes y que no les dan una solución, como es el caso, por ejemplo —se lo traigo aquí también hoy—, de la barriada Guadalquivir, de Coria. Finalmente demostrada la intoxicación de los gases tóxicos. Y ni han hecho ustedes un estudio epidemiológico ni toxicológico de altura. No lo han hecho. Y, como les dije, no afecta únicamente a estos vecinos: afecta a las aguas, a otros barrios, a otros pueblos. ¿Qué hará usted, que es responsable de la salud de estos vecinos? Son los médicos de cabecera e internistas los que tratan de aliviar esta situación de los pacientes. Que no va a mejor, consejera. Desde Vox le hemos alentado a solucionar estas situaciones con una mayor inversión. Hasta 17.000 millones de euros pedimos desde Vox para el presupuesto de 2025, que ustedes rechazaron. Es necesaria una mejor gestión de los recursos y con un cambio claro en la política llevada a cabo por el anterior Gobierno socialista.

Porque ustedes, consejera, han continuado el mismo modelo de nefasta gestión socialista. Gestión de la que usted participó como gerente de su zona básica, la más grande de Andalucía. Durante el mandato de la viceconsejera de Salud, la señora Montero, que después de que Juanma pidiera una y otra vez a voces que volviera el PSOE de siempre, aquí está la que fue su jefa. Y pueden preguntarles a los profesionales los despropósitos que trajeron los socialistas a la salud de los andaluces. Además de la corrupción, por supuesto, la degradación de la salud, la entrada de los principios activos, la nefasta implementación de las unidades clínicas, la politización de los servicios, la productividad descomunal de los altos cargos, gerentes y demás cargos políticos elegidos a dedo, la perversión del sistema en un contrato-programa que prohibía derivar a los especialistas, hacer pruebas diagnósticas, la falta de previsión ante las inmediatas jubilaciones que venían, las comisiones de servicio que esclavizaban ante el amo a los profesionales sanitarios, la no convocatoria de oposiciones, como la ley indicaba. Y ustedes, señorías del Partido Popular, ¿cómo han revertido esta situación? ¿Dónde queda la carrera profesional? A años luz de otras comunidades autónomas. Con una ventana única, laboriosa y deshumanizada.

¿O dónde queda el igualitario complemento FRP entre todos los profesionales, que compensa la formación, la responsabilidad, penosidad y peligrosidad? En atención primaria es donde en mayor medida ocurren estas agresiones, donde más peligro se corre. Nuestros talentos se han ido, los que terminan se van y los que están dan la vida y horas de su vida, de sus familias, por los pacientes. Muchos no cogen la jornada de continuidad porque no pueden más. Se lo repito, están quemados y nada valorados.

Le he comentado en varias ocasiones —usted ya lo verbaliza aquí también— el *burnout* de los médicos, al que están sometidos. Y muchos se van a jubilar por la presión del sistema. Y ustedes no ponen freno a esta situación. Tendremos que ver ese decreto que acaba de comentar. Esperemos que no se parezca al de los MIR para zonas de difícil cobertura de este verano pasado. De nada vale que Juanma Moreno, su presidente, salga en la COPE o en la SER vendiendo una realidad ficticia y del todo ofensiva para nuestros pacientes y para nuestros profesionales.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Ruiz.

A continuación, tiene la palabra la señora Prieto, en nombre del Grupo Socialista.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Sí, gracias, presidente.

Consejera, usted empieza su intervención diciendo que el pacto se está cumpliendo, pero los sindicatos se manifiestan a diario por su incumplimiento y han tenido que ir al Defensor del Pueblo a pedir auxilio por los incumplimientos de este pacto.

Mire, algunos datos. En el pacto se recogía la contratación, la dotación de plantilla de 400 enfermeras especialistas, y solo han contratado a 208; de 411, 208. Se incluía la incorporación de 411 también fisioterapeutas, y solo está en torno al 50% de su cumplimiento. Y, además, muchos centros de atención primaria dicen que no los van a solicitar porque no tienen espacio donde puedan desarrollar su trabajo. Las enfermeras referentes escolares siguen siendo eventuales. En la actualidad no han consolidado ninguna plaza. Y, además, dejan sus funciones cuando falta personal en el centro de salud. Los cupos de enfermería pediátrica, que se comprometieron a trabajar la cartera de servicios, están sin realizar. Trabajadores sociales solo han contratado a 24 de los 48 comprometidos. Los plazos se han pasado ampliamente. La revisión de competencias de las TCAE, nada. Los administrativos siguen sin desarrollo de sus competencias. La situación de la pediatría es crítica. Muchos cupos, cientos de cupos sin cubrir. Cientos de cupos de medicina de familia sin cubrir. ¿Intencionadamente? Porque recuerdo que 369 MIR acabaron su especialidad en septiembre y les ofrecieron contratos de un mes, mientras que otras comunidades autónomas les ofrecían de tres años, y los hemos perdido. Faltan otros perfiles profesionales.

El complemento retributivo para los puestos de difícil cobertura no se está aplicando, y además no hay fecha de cuándo empezarán a hacerlo. La carrera profesional, bueno, pues siguen sin cumplirse los acuerdos. Y además, usted, consejera, lo primero que les dijo a los sindicatos fue que se desliga de este acuerdo.

Mire, parece claro que no tienen intención por mejorar la atención primaria. Las medidas contenidas en el pacto tenían medidas básicas e imprescindibles. No eran —ninguna— cuestiones inasumibles. Medidas básicas e imprescindibles para detener el destrozo, el desmantelamiento de la atención primaria. Pero parece ser que ustedes no tienen ninguna intención de mejorar la atención primaria. No han cumplido ninguno de los compromisos. Han pasado de todos los plazos. Mire, hasta han intentado privatizar la atención primaria; ese es su interés por ella. La consejera dice: «Hemos sacado de la..., hemos conseguido retirar de la orden la privatización de la atención primaria», como si hubieran sido otros los que la hubieran intentado privatizar y la hubieran puesto en la orden. Si fueron ustedes los que la pusieron en la orden. Y la retiraron por la presión social, por la presión sindical y por la oposición firme de la oposición de izquierdas. Parece que fueron ustedes los que han conseguido liberarnos de la amenaza de la privatización de la atención primaria. Así cuentan ustedes las cosas.

Mire, dice.... Parece que tiene poco que contar sobre la atención primaria, consejera, porque nos ha hecho un repaso por todo el sistema sanitario: primaria, especializada... Es verdad que todo tiene conexión y que todo es un todo, pero bueno, le preguntábamos en la comparecencia por las medidas contenidas en el pacto por la atención primaria. Pero bueno, ya que cita el tema de las infraestructuras y de las tecnologías, de toda la tecnología diagnóstica que se ha instalado en los centros sanitarios, le recuerdo —y siempre que lo diga, se lo voy a decir— que le falta decir que toda esa tecnología está financiada por el plan INVEAT del ministerio, financiado por fondos europeos, que la Junta no ha puesto nada —cero euros—, y que lo que le toca poner a la Junta es el personal y muchos de los equipos están sin funcionar por falta de personal, por falta de contratar un técnico. Esa es su contribución a la reforma y a la revolución tecnológica.

Mire, los profesionales huyen por las malas condiciones laborales, y siguen huyendo de atención primaria. Y el pacto intentaba solucionar y taponar esta sangría. Hoy, en el periódico —como todos los días, nos desayunamos siempre con este tipo de noticias, y poco es en comparación con lo que está pasando—, una médica de familia de aquí, de Sevilla, dice:

«He perdido la esperanza de hacer atención primaria. Hacemos medicina de guerra. Estoy pasando los peores años de mi vida en la atención primaria de Sevilla. Desde hace cuatro años todo se ha degradado».

Esto no lo dice el PSOE de Andalucía, lo dicen los profesionales. Ustedes han convertido la atención primaria en áreas de urgencias, donde se atiende a la demanda a duras penas. Se han cargado la longitudinalidad, con ese plan de 72 horas, que lo único que ha conseguido es tapar las colas para coger cita, que eso era lo que les molestaba. Lo que les molestaba era que hubiera esas colas, las fotos de las colas. Y ustedes ya, con este plan, se lo han cargado. Pero la gente sigue esperando —y, a veces, sin fechas— semanas para poder acceder a su médico o a su médica de familia. Ustedes han limitado la agenda de los profesionales, claro, pero han dejado abandonado y en el limbo al paciente 36. ¿Qué pasa con el paciente 36? Antes, hacía cola en la puerta del consultorio a las seis de la mañana para intentar conseguir una cita. Ahora, lo tienen ustedes entretenido tres días y, con suerte, lo va a llamar un médico de otra provincia y, al final, va a tener que ir a su médico de familia, porque, claro, el médico de la otra provincia no le va a poder diagnosticar sin poder explorarlo.

Mire, ustedes no tienen intención de mejorar la atención primaria. El plan de mejora, que ustedes incumplen —y ustedes incumplen conscientemente—, pues tenía medidas que podían paliar, intentar superar en alguna medida esta situación. Y bueno, usted, consejera, no lo asume. Yo no sé qué puede esperarse de un Gobierno que incumple sus propios compromisos.

Mire, consejera, claro que la realidad ha cambiado, y claro que el sistema sanitario tiene que cambiar y que la atención primaria tiene que reinventarse y hacer un cambio importante. Pero hay que conservar las claves de éxito de este modelo. Y las claves de éxito, ustedes las están destruyendo, están aniquilando la esencia del modelo. Cada iniciativa que ponen en marcha —el plan de 72 horas, el distrito único...—, cada una de ellas socava, destroza, desmantela todo lo que se tardó décadas en construir. Mire, el problema es que ustedes no tienen proyecto, no hay plan de futuro. Y no hay plan de futuro porque sus prioridades son otras, porque saben que una atención primaria fuerte es el principal freno a la privatización.

Mire, consejera, espero que ya no nos digan más que los problemas de la atención primaria son problemas por falta de financiación, cuando, repito, van a rechazar diecinueve mil millones de euros solo para confrontar con el Gobierno de España; diecinueve mil millones de euros que necesitan los servicios públicos en Andalucía —entre ellos, la sanidad pública—. Y ustedes priorizan confrontar con el Gobierno de España, seguir los dictámenes, las órdenes de Feijóo y hacer daño a Andalucía, si con ello gana su partido, consejera, el Partido Popular. Es absolutamente impresentable.

Gracias.

El señor RUIZ ESPEJO, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

A continuación tiene la palabra, por el Grupo Popular, el señor Bonilla Hidalgo.

El señor BONILLA HIDALGO

—Muchas gracias, señor presidente.

Vayamos por partes, para empezar a responderle a la señora Ruiz, de Vox, a la que le molesta especialmente —porque lo ha reiterado en dos o tres ocasiones— que el presidente de la Junta de Andalucía acuda a los medios de comunicación a valorar su propia gestión y a someterse libremente a las preguntas que le hacen los periodistas. Otros representantes públicos no tienen a bien hacer lo mismo, pero él no tiene ningún problema en someterse a ese tipo de entrevistas.

Señora Ruiz, hay una cuestión. Cuando una fuerza política se sumerge de forma tan extensa en la demagogia, como hacen ustedes continuamente, pues claro, ustedes dicen lo que está muy mal, si es que es verdad que está tan mal como ustedes dicen, porque el panorama que pintan realmente es desolador, tan desolador que, sinceramente, el SAS tendría que estar en los tribunales continuamente, sometiéndose al juicio de los mismos, en relación a la prestación sanitaria más básica, a la atención primaria de la que estamos hablando hoy, si fuera así. Ustedes reclaman una y otra vez una inversión en gasto sanitario en torno a diecisiete mil millones de euros. Yo le recuerdo que, desde el año 2018, el presupuesto se ha incrementado en más de cinco mil millones de euros —y ahora hablaremos por qué digo eso—. Lo que nunca dicen es de dónde sacan el dinero. Es decir, si en estos últimos seis años la inversión prácticamente se ha duplicado en sanidad —no duplicado, pero se ha incrementado en más de un 50%—, ¿de dónde sacan ustedes este dinero? Porque nosotros tenemos claro que una de las claves es la financiación autonómica. Y bueno, pues ahora parece que el Gobierno de Pedro Sánchez, lo que está interesado es en condonar deuda, pero Andalucía no quiere que se condone la deuda de Cataluña y, por ende, la de otras comunidades autónomas. Andalucía quiere esos 1.522 millones de euros anuales, al menos, que permitirían precisamente mejorar la financiación en sanidad. Pero ustedes nunca dicen si lo que pretenden es subir impuestos, porque sorber y soplar al mismo tiempo no es posible. Ustedes defienden bajar impuestos, pero no dicen de dónde van a sacar ese dinero. Llevan ustedes una

moción a Pleno y jamás les he oído decir de dónde piensan sacar el dinero para incrementar el presupuesto. Todo lo que sea no decir de dónde van a sacar el dinero es pura demagogia.

[Intervención no registrada.]

Y créanme, los españoles están —y los andaluces— bastante cansados de ella.

Dicho lo cual, señora Prieto, usted ha hablado de claves de éxito. ¿Las claves del éxito en sanidad, en la política sanitaria, qué las tenían, ustedes, hasta el año 2018? ¿Con las mareas blancas, con los peores profesionales pagados de toda España? ¿Con el porcentaje de PIB más bajo, o de gasto sanitario per cápita de España? ¿Esa era la clave del éxito en la sanidad? ¿Ustedes tienen la clave del éxito en la sanidad? ¿Cómo pueden decir eso, si nos legaron la peor sanidad de toda España? ¿Cómo pueden hablar de privatización, cuando en el año 2014 ustedes superaron el porcentaje del 5,5% en gasto sanitario privado dentro del gasto sanitario público, cuando en estos momentos, en 2025, estamos en el 3,7%? Y ustedes, año a año, apenas si bajaban del 5% —la media estaría en 4,8%—, un punto por encima. O lo que es lo mismo, en torno al 30% más de gasto sanitario privado que el que en estos momentos hay. Y se hace, evidentemente, porque no queda más remedio, porque se trata de bajar las listas de espera, se trata de tratar de mejorar, evidentemente, los ratios sanitarios.

Miren, cuando hablamos de atención primaria, hablamos fundamentalmente de gasto sanitario: el 36% del gasto total del presupuesto de sanidad se destina a atención primaria. El compromiso, en ese pacto al que ustedes se refieren continuamente, que dicen que se está incumpliendo, era de un 25%. Se ha superado con creces. También es necesaria la inversión pública; sin inversión pública es imposible. En estos días, en mi ciudad, en Jaén, pues ya se ha finalizado un centro de salud que va a ser emblemático, el centro de salud de la Alameda, del que yo seré usuario. Y yo siempre lo he dicho: ustedes tenían, por ejemplo, allí, en Jaén capital, ese centro de salud va a sustituir a uno, el de Belén, que estaba en los bajos comerciales de un edificio. Estaba en los bajos comerciales, donde se pone un supermercado, donde se ponen cocheras. Ahí tenían ustedes..., llevan más de quince años con un centro de salud allí. ¿Cómo se puede tener una buena atención primaria sanitaria en los bajos de un edificio? Ustedes deberían visitar ese centro de salud, porque verían la enorme diferencia que va a haber entre lo que ha hecho el Gobierno de Juanma Moreno y lo que hacían ustedes.

Se ha incrementado a la inversión un 334% y, por ejemplo, en el tratamiento y el diagnóstico del cáncer, un 426%.

Le quiero recordar —como ha dicho ya la señora consejera, pero es que es muy importante— que en provincias como la mía y en otras tres no había PET TAC; que no había robots quirúrgicos de última tecnología, como es el Da Vinci, y que en estos momentos se están operando, gracias a ellos, en todas las provincias de Andalucía. Que la plantilla del SAS se ha incrementado un 26%, y la señora Montero se dedicó, antes de irse, a despedir a 8.000 profesionales sanitarios en Andalucía.

Por lo tanto, y en gasto sanitario per cápita, le recuerdo que ocupábamos el puesto 17 de 17 comunidades autónomas, éramos los últimos. Hemos superado a comunidades autónomas como Valencia, como Murcia, como Madrid, o como Cataluña. ¿Queda mucho por hacer? Por supuesto. ¿Nos gustaría ser la primera? Por supuesto. Exijan financiación al Gobierno de Pedro Sánchez, porque es lo que necesitamos. No necesitamos condonación de deuda. La condonación de deuda la necesita Cataluña, pero

a ustedes les preocupa más Cataluña que Andalucía. Y eso afecta a los servicios sanitarios y afecta a la atención primaria. Y afecta a la atención primaria.

Miren, entre los compromisos de atención primaria, les recuerdo que estaba el aumento de las plantillas para conseguir un número de usuarios —lo hemos hablado antes—, por tarjeta sanitaria, inferior al que había ya, un compromiso de 1.300 por médico y enfermero, y 900 para pediatra. El de pediatras ya se ha conseguido. Es otro elemento conseguido en ese pacto de atención primaria.

Y el punto segundo del pacto de mejora de atención primaria decía que se debería conseguir de forma progresiva alcanzar los 1.300, con el objetivo de llegar a los 1.200 usuarios por tarjeta en un plazo de cinco años. En la actualidad estamos en 1.380 y bajando, por lo tanto, también este punto se está cumpliendo.

Se ha hablado aquí hoy ya, en la anterior comparecencia, de las ofertas de empleo público y de la estabilización de la plantilla en un 94%. Yo creo que es evidente que en ese ámbito también se está avanzando.

En cuanto al plan de 72 horas, bueno, la propia señora Prieto ha reconocido que está funcionando. Esa es la realidad. Ha dicho que no hay colas ya. Aquí el problema..., ¿usted cree que si un usuario necesita acudir a su centro de salud no va a acudir a su centro de salud, por mucho que le llamen por teléfono, por mucho que se establezca un mecanismo alternativo que está intentando no reducir las filas o las colas de usuarios a los centros de salud? Está intentando mejorar la calidad del servicio con los medios que tenemos ahora mismo. ¿Pero usted cree que, de verdad, alguien que necesita acudir a su médico no va a acudir? Si ha dejado de acudir a su médico es sencillamente porque el plan está funcionando. Ustedes mismos lo están reconociendo. Lo que pasa es que les molesta que un plan que se anunció a finales del año pasado y que está funcionando, pues, esté dando resultados. Y, además, puedo decir, orgulloso, que mi provincia, que Jaén, es una de las que está, en estos momentos y desde el comienzo, siendo más operativa en la ejecución de este plan.

Termino ya, señorías. Yo sí quisiera recordar, una vez más, que ustedes nos legaron una sanidad quebrada, una comunidad autónoma empobrecida, y que cualquier vuelta atrás, desde luego, los andaluces no la desean. Ese modelo de éxito que decía usted de la sanidad pública andaluza del socialismo, desde luego, los andaluces no la quieren.

Muchas gracias.

El señor RUIZ ESPEJO, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Bonilla.

Tiene ahora la palabra la señora consejera para cerrar esta comparecencia.

Consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias.

Bueno, señora Ruiz, una cuestión que puntualizar. Yo fui directora gerente del Distrito Sanitario de Aljarafe-Sevilla Norte, efectivamente, el más extenso de nuestro sistema sanitario público, a partir del 8 de marzo de 2019, no anteriormente.

Y, señora Prieto, hablamos de atención primaria y de atención hospitalaria, no de atención primaria y de atención especializada, porque los médicos de familia también son especialistas.

Y sí, la atención primaria necesita de todos los refuerzos posibles, claro que sí. Y ahí están, como he comentado anteriormente, todas las plazas de médicos de familia, enfermeras, pediatras, que se verán estabilizadas con la oferta de empleo público.

Pero es que hay una cuestión: los profesionales viven y trabajan donde ellos deciden. Y nosotros respetamos sus decisiones, pues estamos hablando de su desarrollo personal y profesional.

El incremento de profesionales y su estabilización son esenciales para fortalecer la atención primaria. Así es. Y hoy se traduce en la incorporación en plantilla aprobada por el Consejo de Gobierno en el año 2024, es decir, en solo un año, el 75% de los efectivos contemplados en el Pacto por la mejora de la Atención Primaria.

Se han incorporado a los centros el 75% de los 285 fisioterapeutas, el 40% de los 100 terapeutas ocupacionales, el 65% de las 91 enfermeras gestoras de casos aprobadas por el Consejo de Gobierno. Y seguimos avanzando para completar la totalidad de lo convenido. Tal y como hemos hecho con las 411 enfermeras referentes de centros educativos, incorporadas para la promoción de la salud y, muy importante, el bienestar emocional de los menores.

Les recuerdo también que, en dicho Consejo de Gobierno de mayo de 2024, se incluyó la incorporación progresiva de 411 trabajadores de personal administrativo, de los cuales más del 70% ya forman parte de la plantilla y se están integrando en los distintos centros.

Asimismo, se ha constituido un grupo de trabajo para definir las funciones de apoyo a la gestión asistencial y se ha actualizado el documento de gestiones administrativas.

Y también, quiero hacer mención a todas las iniciativas puestas en marcha tras los acuerdos con las organizaciones, a quienes les agradezco su predisposición dialogante para perfeccionar nuestro sistema sanitario.

Y también quisiera reivindicar el impacto positivo que han supuesto medidas, como la consulta de acogida, que resuelven el 55% de los casos no demorables de esas personas que acuden a su centro de salud aun sin tener cita.

Y, por supuesto, el Plan de Accesibilidad en Atención Primaria, con la gestión de las citas en 72 horas.

En el caso de la primera, la consulta de acogida se encuentra implantada casi en la totalidad de los centros de atención primaria, 97,4%, y en gran parte de los consultorios locales y auxiliares, 61%, siendo la vía de entrada, efectivamente, para ese usuario que no dispone de esa cita.

En el caso del sistema del *back office*, fíjense, ayer mismo se habilitó para el Área de Gestión Sanitaria Gibraltar Oeste, Distrito Sanitario Granada Metropolitano y Distrito Sanitario Costa del Sol. Por lo que con esta última fase hemos completado la implantación en toda Andalucía. Y permítanme que les diga, en dos meses se han atendido 150.895 solicitudes, el 99% en menos de 72 horas, siendo, y esto es

curioso y nos tenemos que adaptar, la mayor parte de las solicitudes para cita telefónica, 6 de cada 10. Es lo que nos demandan los usuarios, cita telefónica.

Estas medidas implantadas para la mejora de la atención primaria están dando buenos resultados. El número de consultas totales realizadas por los médicos de familia se ha incrementado en un 3% respecto al mismo periodo del año anterior. Y este incremento ha tenido un impacto mayor en el Distrito Sevilla, con un incremento de actividad de un 9%. Seis de los 18 distritos han utilizado el Distrito de Salud Digital de apoyo. El número de consultas realizadas a través de los Distritos de Salud Digital, durante los meses de diciembre de 2024 y enero de 2025, ha sido de 17.251, siendo este recurso de apoyo utilizado, sobre todo, en Distrito Sevilla, Córdoba y Jaén Norte.

Con respecto a la comparativa de la demora, el primer hueco de médico de familia se ha producido un impacto positivo para la demanda telefónica. Hemos reducido la demanda a 3,42 días en 2025.

Y, asimismo, con esta estrategia también se ha visto incrementada la actividad de Salud Responde, que pasó de gestionar 2.136 solicitudes de citas, en diciembre de 2023, a 50.983 en diciembre de 2024, ayudando así a conseguir la gestión de la demanda no satisfecha en menos de 72 horas establecidas, lo que dio lugar a que un número de consultas totales realizadas en diciembre por médicos de familia fuese de 575.670, un 3% más que el año pasado por esas fechas. Durante el mes de enero esa cifra se ha ido estabilizando, gracias a la mejora de la autogestión de la demanda por los propios distritos, que han sido capaces de reorganizar sus recursos administrativos para dar respuesta. En definitiva, un balance positivo.

Y en cuanto a la carrera profesional, ya saben que Andalucía tiene uno de los modelos más avanzados y exigentes, precisamente porque la calidad de la asistencia sanitaria es uno de nuestros valores.

Gracias a esta carrera profesional, las retribuciones para profesionales de enfermería han aumentado desde 2018 en más de 4.600 euros anuales en atención primaria y más de 3.700 euros anuales para atención hospitalaria.

Hemos acometido la extensión del complemento específico de exclusividad, que ya permitió avanzar en la equiparación salarial de los profesionales sanitarios de Andalucía y conseguir equidad retributiva al cumplir con la premisa de igual trabajo mismo salario.

A esta mejora retributiva se sumaron otras, como la subida retributiva del concepto de jornada complementaria, las antiguas guardias, una medida que beneficia a casi 17.000 profesionales, y de la atención continuada, noches y festivos de los trabajadores a turnos, que beneficia a casi 30.500 profesionales.

En cuanto a las mejoras salariales aprobadas, destaca el aumento de 150 euros en complementos de todo el personal sanitario A2, enfermeras, enfermeras especialistas, logopedas, terapeutas, fisioterapeutas, que trabajan en hospitales, con lo que se equipara el sueldo a otras comunidades autónomas, siendo Andalucía la tercera en cuanto a retribución en este colectivo.

Además, para los profesionales que trabajan en atención primaria de esta categoría, se ha aprobado una modificación del valor de las tarjetas ajustadas por edad, que redundará en sus nóminas. Era de justicia atender reivindicaciones históricas que se habían venido planteando, porque son ellos los que aportan valor a nuestro sistema sanitario.

Y quiero recordar que las cuentas para 2025 contemplan un incremento de la plantilla estructural de profesionales sanitarios en casi 7.000 efectivos, lo que supone un incremento del 7,35% de la plan-

tilla estable en un año, al pasar de 95.160 plazas en 2024 a 102.152 en 2025. Este incremento se traduce en 2.382 profesionales más de plantilla estructural del SAS, estabilización de 1.278 profesionales que eran temporales y ahora pasan a plantilla, la contratación de 3.175 refuerzos existenciales covid y 157 nuevas plazas MIR. Y como la atención primaria es una cuestión que es prioritaria, les diré que de esos 7.000, 3.072 son profesionales destinados a atención primaria.

Señorías, el grado de cumplimiento del pacto de atención primaria es alto. Somos conscientes de que debemos aspirar a más, y aspiramos a más. Por ello, no nos conformamos y seguimos trabajando. Seguimos trabajando poniendo a los pacientes en el centro de nuestro sistema sanitario y cuidando a los profesionales que cuidan de todos los andaluces.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Finalizamos el punto tercero del orden del día.

12-24/POC-002722. Pregunta oral relativa a la sanidad pública en Andalucía

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Vamos a iniciar el punto cuarto, las preguntas con ruego de respuesta oral.

Les recuerdo que se ha recibido un escrito en esta comisión a última hora de la mañana, por el cual el Grupo Popular ha retirado la pregunta séptima, relativa a las actuaciones de atención infanto-juvenil en salud en el municipio de Cabra.

Pasaríamos, por lo tanto, a la primera pregunta, que la formula el Grupo de Vox.

Pregunta relativa a sanidad pública de Andalucía.

Tiene la palabra el señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, yo antes que nada quiero decir que, efectivamente, nosotros no estamos de acuerdo en absoluto con la política que hacía anteriormente el Grupo Socialista. Realmente es que maltrataban a los médicos, pero eso no quita para que ahora no podamos criticar las cosas que se están haciendo mal y sin que se nos tenga que echar en cara por ello. No tenemos absolutamente nada que ver con el Grupo Socialista, como todos ustedes saben.

Raro es el día, señora consejera, en que no trascienden varias noticias sobre el deterioro de la sanidad en nuestra comunidad. Ayer, sin ir más lejos, yo recibí varias, una de *Diario de Cádiz*, que nos anunciaban que «médicos de San Carlos, en San Fernando, prefieren no renovar sus contratos». En el *Málaga Hoy*: «Satse repartirá octavillas a los pacientes del Hospital Regional de Málaga para denunciar la falta de enfermeros». También en Málaga, la SER anunciaba «la sanidad de Málaga va a la huelga. Estamos cansados y los pacientes hartos de esperar años para ser operados». Y, en Huelva, yo creo que hoy centra la actividad de Andalucía, aunque seguramente hay muchas más noticias en otros lados, con la concentración que hay en las puertas del hospital, o que ha habido en las puertas del hospital Juan Ramón Jiménez, que en principio lo que pretendía era dar a conocer a toda la sociedad que no pueden más, era el lema de la manifestación, pero que hay otro tema de actualidad, porque aquí todos los días surgen nuevas noticias, que es el peligro inminente de cierre, según dicen los profesionales del hospital, del servicio de angiología y cirugía vascular del propio hospital Juan Ramón Jiménez. Es un servicio que tiene que tener entre cinco y siete profesionales, y solamente queda uno. Y hay 7.000 pacientes que están en listas de espera.

Usted ha afirmado hoy mismo sobre la sanidad en Huelva, ha dicho que no podemos decir que la situación sea tal y como quizás están haciendo ver a la población. Hombre, hace unos días salió también la noticia de que había 800 pacientes oncológicos en listas de espera para realizarse TAC. Es la única provincia que no tiene chare, la única provincia que no tiene materno-infantil. Ahora surgen en estas no-

ticias sus declaraciones. Yo creo, sinceramente, que no son afortunadas. Usted realmente, yo creo que lo tiene muy difícil, muy difícil. O sea, que doy mérito a su labor. No se lo estoy quitando, pero es muy difícil. Yo creo que está metida en un callejón sin salida, señora consejera. Pero hay que tener además cuidado, porque sus medias verdades generan indignación. Usted acaba de decir, y el señor Bonilla lo ha confirmado, que hemos conseguido el objetivo en pediatría del pacto de mejora de la atención primaria, porque los TIS, o sea, la tarjeta individual es inferior a los 900 niños por pediatra. Y eso lo ha dicho después el señor Bonilla, después de decir que aumenta, que las plantillas de profesionales están aumentando, y lo pone como ejemplo. Y luego nos encontramos con que en una provincia como Málaga el 20% de los niños no son asistidos por pediatras. Y es la que mejor funciona de Andalucía a ese nivel, porque en Huelva es el 80%.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar, señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Vale.

[Risas.]

Lo entiendo, señor presidente.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Han pasado los tres minutos.

El señor SEGOVIA BROME

—No vamos a hacer demagogia.

En Huelva es el 80% de los niños los que no son asistidos por pediatras. Es obvio que la plantilla de pediatra de atención primaria no ha aumentado suficientemente, lo suficiente.

Después tiene usted también otro problema, y, efectivamente, los médicos escogen dónde quieren trabajar. Y los pacientes...

Vale. Bueno, rapidísimo.

El 90% de los pacientes de ISFAS, que es otra noticia que ha salido hoy, escogen la privada, el 90%. No deja de ser una crítica a la pública, porque yo creo que si la pública funcionara bien, esto no pasaría. Pero también pasaba anteriormente. Entonces, es un tema muy complicado.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Termine ya, señor Segovia.

Está usted en cuatro minutos.

El señor SEGOVIA BROME

—Bueno, la pregunta es qué piensa hacer usted, señora consejera...

[Risas.]

Antes he intervenido mucho menos, señor presidente. Usted sabe que...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Lo sé, lo sé.

El señor SEGOVIA BROME

—Venga.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pero una cosa no tiene nada que ver con la otra.

De todas formas, le he dejado decir...

El señor SEGOVIA BROME

—Hombre, perdona. Bueno, hombre, creo que ha sido con corrección. Perdone usted si [...]

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señor Segovia.

Mire, criticar por criticar creo que hace más daño que otra cosa. Hombre, si la crítica es constructiva, podemos admitirla.

Y, bueno, respecto a que estemos en un callejón sin salida, pues, bueno, a ver, yo creo que los datos están ahí. Los datos son reales y los datos indican que estamos muchísimo mejor que hace seis años, por ejemplo.

Y, bueno, yo soy muy conocedora de este sistema sanitario público y, evidentemente, estamos mejor. ¿Que hay mucho que mejorar? Claro que sí. ¿Y qué es lo que estamos haciendo? Bueno, pues, además de todo lo que le he comentado, ¿no? Y le puedo decir datos. Fíjese, las listas de espera siguen disminuyendo. Eso es muy importante. Eso es muy importante para los andaluces, ¿no?

Perdón.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Guarden silencio, por favor.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Las listas de espera siguen disminuyendo. Por lo tanto, esos datos son positivos. Es verdad que los profesionales están trabajando mal. Los profesionales, además de trabajar y de elegir trabajar en la atención privada, si quieren. Fíjese en las continuidades asistenciales, que era una demanda desde hace muchísimos años de los profesionales de atención primaria. Ahora mismo son voluntarias y las pueden realizar. Algo que antes no se estaban realizando. ¿Cuánto invertimos? ¿Cuándo hemos invertido desde 2019 en infraestructuras? Que las infraestructuras podemos pensar que no son importantes, pero sí que lo son, porque son atractivos para los profesionales sanitarios. Es decir, también a trabajar en un edificio nuevo con todo el equipamiento moderno también es muy atractivo. Por lo tanto, ahí estamos.

Toda la inversión que se ha hecho en cáncer, 426% más, que son 157 millones de euros. Huelva, claro que sí. Huelva es que era una de las provincias que tenía muchísimo más déficit, junto con Jaén y Almería, pero ya hemos comentado la braquiterapia, la incorporación del robot Da Vinci y efectivamente ese hospital materno-infantil, que es una realidad ya porque se está trabajando en él, a pesar de que estamos en esa parte de trabajo invisible. ¿Y qué es lo que ocurre? Que cuando colocas al paciente en el centro del sistema y te olvidas de los intereses personales, es muy distinto, y ahí es donde realmente estamos.

Por lo tanto, fíjese, hay concentraciones, hay manifestaciones, lo respetamos, pero es que también hay muchas manifestaciones contra el Estatuto Marco, contra ese borrador del Estatuto Marco, que también nos preocupa, porque aunque sean manifestaciones y protestas, como ha habido, por ejemplo, también por el tema de Muface con los funcionarios, repercuten en nuestro sistema sanitario público y repercuten en la población andaluza. Por lo tanto, respetamos las manifestaciones y nos dan la información para seguir trabajando y para seguir mejorando. Y en Huelva, efectivamente, sabemos lo que ocurre. En Huelva se sigue trabajando, se elaboran planes de contingencia. ¿Para qué? Para que, siempre pensando en el paciente, el paciente esté bien atendido por el profesional que mejor lo pueda atender, porque su seguridad y la calidad de la asistencia es lo que nos preocupa.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-000031. Pregunta oral relativa a la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) del Hospital Virgen de las Nieves (Granada)

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la segunda pregunta.

La formula el Grupo Por Andalucía, relativa a la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria del Hospital Virgen de las Nieves, en Granada. La formula la señora Durán.

Tiene usted la palabra.

La señora DURÁN PARRA

—Gracias, presidente.

Consejera, es una pregunta que se la he hecho ya en varias ocasiones, tanto en pleno como en comisión, y de hecho usted también ha dado declaraciones en prensa al respecto.

Pero yo quiero saber, desde nuestro grupo parlamentario, le queremos preguntar sobre sus planes respecto a la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria en Granada, pero concretamente saber si se va a reabrir en las condiciones en las que estaba funcionando y cuándo. Porque, como usted sabe también, este tipo de unidades son muy necesarias en la sanidad pública y tan solo en Andalucía hay más de 30.000 personas que sufren este tipo de enfermedad.

Por eso, la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria de Granada, que atiende no solo a la provincia de Granada, sino a Jaén, Almería y Granada, está dejando de atender en torno a unas 8.000 personas que necesitarían de esta atención a través de la sanidad pública. Porque, claro, podrían recurrir a la privada, pero esto les supondría unos cinco mil euros al mes, que aunque quizás a su Gobierno le guste esta opción, no es la que nosotros y nosotras defendemos.

Usted conoce la *Memoria de actividad de 2024* de la Unidad de Trastorno de la Conducta Alimentaria, que han realizado los trabajadores y trabajadoras, que, de hecho, incluso por hacer este informe han recibido ciertas represalias —y eso también hay que decirlo aquí—, en la que se señalan las listas de espera, la reducción de camas a la mitad de seis a tres, trabajadores y trabajadoras totalmente saturados, sobreesfuerzo profesional, un ataque claro contra la calidad del servicio. Se ha pasado de tener un equipo bien dotado —y eso usted también lo sabe— y capacitado a no tener un espacio propio, a no tener personal especializado, como son enfermeras, el número que hace falta. Es decir, se intenta parchear desde su Gobierno, desde el Gobierno de la Junta de Andalucía, el desmantelamiento de este servicio, consejera.

Por eso, esto parecería una manera progresiva de destrozar un servicio que estaba funcionando y del que muchas personas necesitan. Porque, actualmente, en este servicio no hay un normal funcionamiento, y eso también usted lo sabe, aunque ha alegado a las obras que se estaban produciendo en el edificio.

Pero usted, como profesional sanitaria, sabe que, sin una atención integral, los trastornos de conducta alimentaria no se pueden superar. Por eso, hoy aquí le pedimos la reapertura inmediata en las condiciones que estos pacientes necesitan y merecen.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Durán.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señora Durán.

Efectivamente, los trastornos de conducta alimentaria nos preocupan, porque, evidentemente, su incidencia está aumentando. Está aumentando no solamente en jóvenes, sino también en personas adultas. Realmente hay mucho de influencia de los cánones que nos planteamos.

Pero fíjese: es que la unidad del trastorno de conducta alimentaria de Granada no se ha cerrado nunca, la asistencia se sigue prestando. Y nos tenemos que remontar: antes de 2020 no había ninguna unidad de conducta alimentaria, de trastornos de conducta alimentaria. Lo que pasa es que, además, fíjese, las patologías complejas requieren de un equipo multidisciplinar que las atienda. Es decir, no es solamente..., porque la asistencia no se presta solamente en un espacio cerrado, en un espacio determinado; tiene que haber un equipo de profesionales, un equipo multidisciplinar: enfermeras —efectivamente—, terapeutas ocupacionales, psicólogos, orientadores, psiquiatras, todos ellos que den una atención holística. Y, evidentemente, cuando hay una obra, muy necesaria, en un centro sanitario, como es lo que ha ocurrido, en el que no podemos decir cuándo va a terminar o cuándo no va a terminar, o cuándo vamos a poder abrirla —no se preocupe que, en cuanto se pueda, lo informaremos; nos adelantaremos y se lo informaremos—, lo importante es que la asistencia se siga prestando. Fíjese: si esa unidad hubiera estado cerrada, no se habrían podido atender 13.530 citas, no se habrían podido prestar 13.530 citas a 203 personas en 2024. Por lo tanto, fíjese que, a pesar de eso que usted dice, que está cerrada, que no es que esté cerrada, sino que sí que es verdad que la hospitalización ha disminuido un 50%. ¿Por qué? Porque hemos tenido que trasladar espacio. Esto es algo muy común, esto es algo muy común en nuestros edificios, en los que casi periódicamente hay que hacer obras de mantenimiento y reparaciones. Por lo tanto, no está cerrada. Y, bueno, en 2025, en lo que llevamos de año, se han atendido 547 consultas.

Poner en valor el trabajo de los profesionales sanitarios, ese equipo multidisciplinar que atiende, y decir que no solamente son estos equipos localizados en ese espacio en concreto donde se presta la asistencia. En los casos más complejos, también tenemos la unidad de Málaga, en la que estos pacientes

pueden ser atendidos. Y no tenga la menor duda de que, en cuanto sea posible, evidentemente, se restablecerá esa ubicación que tenía anteriormente.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-000087. Pregunta oral relativa a las personas con diabetes tipo 2 en Andalucía

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta, la tercera pregunta, relativa a personas con diabetes tipo 2 en Andalucía.

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

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Mire, ponerse en la piel de un paciente diabético no es fácil, sobre todo cuando recibes la noticia y tu médico de cabecera te ayuda a sobrellevar la situación. Cuando la diabetes tipo 2 aparece, lleva afectando a los órganos, como bien sabe, más de diez años. Por ello, es tan importante al menos hacerse una analítica al año, deporte, comer bien —tarea ardua, según está la cesta de la compra—. Los programas de educación diabetológica brillan por su ausencia.

La primera pregunta que le hago es: ¿en cuántos centros de salud se están impartiendo? Pero, repito, cuando llega la diabetes, ya no hablamos de prevención, hablamos de tratamiento. Hace años, los protocolos recomendaban dieta y ejercicio. Hoy estamos en dieta, ejercicio y metformina. Dígame, consejera: sin médicos o enfermeras suficientes, ¿cómo evitamos, prevenimos la diabetes tipo 2? Una diabetes que llega acompañada de complicaciones microvasculares, como sabe, daño en los ojos, en riñones y en extremidades inferiores. Dígame: ¿cómo vamos a cuidar los pies de los pacientes, con ocho podólogos nuevos para toda Andalucía? Usted sabe que un podólogo puede evitar, con una breve intervención, una amputación. Quitaron ustedes las tiras reactivas para los pacientes con insulina basal. ¿Para qué? ¿Para ponerles sensores a todos? Mire, los pacientes han sufrido pinchazos en los dedos diarios. ¿Sabe lo que piden desde la Federación Andaluza de Diabetes? Sensores a pacientes con hemoglobinas mayores de ocho, que ya me parece un despropósito que no lo puedan prescribir a cualquier paciente que necesite una insulina basal. Pues ni en los de mayor de ocho, ustedes..., ni siquiera el plan integral de diabetes lo contempla. ¿Y por qué son necesarios estos sensores? Mire, no es solo por evitar pinchazos en los dedos a los pacientes, es por evitar una hipoglucemia, por evitar una caída o por evitar el riesgo cardiovascular y el riesgo de mortalidad que existe en este paciente diabético tipo 2. En el área metropolitana de Granada, parece que no se prescriben estos sensores. ¿Nos puede explicar por qué? La investigación ha hecho que para la diabetes hoy haya soluciones tecnológicas y farmacológicas. Para ello, las sociedades científicas, de la mano de la industria, nos da criterios de elección y de selección de estas soluciones. Y los andaluces, como el resto de los españoles, deben tener acceso a esta innovación, porque les cambia la vida, porque mejora su calidad de vida, porque dejan de tomar fármacos obsoletos que dañan la salud, porque son soluciones donde el plan integral de diabetes debería ir por delante

y facilitar a los profesionales —y ellos a los pacientes— estas soluciones, independientemente del código postal donde vivas, el gerente de turno o el visado economicista, que no es eficiente.

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

—Tiene que terminar, señora Ruiz.

La señora **RUIZ VÁZQUEZ**

—Termino, presidente.

Por ello, urge esta revisión del plan para un diabético en Andalucía y que él tenga acceso y se beneficie de lo mejor para su salud.

Y mi última pregunta: ¿desde cuándo no se hace una revisión del Plan Integral de Diabetes y para cuándo se va a hacer?

Muchas gracias.

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

—Muchas gracias, señora Ruiz.

Señora consejera.

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

—Gracias, presidente.

Gracias, señoría.

Bueno, pues, contestar lo último. El Plan Integral de Diabetes es un documento vivo. Es un documento vivo ¿por qué? Porque incorpora la evidencia científica; esto no es cuestión de capricho, a quién se le instala esos sistemas de monitorización. Evidentemente, esto no es cuestión de querer o no querer, es cuestión de que realmente aporten algo.

Fíjese: en abril de 2022 se amplió la monitorización por los sensores a los adultos diabéticos tipo 2 en régimen de múltiples dosis de insulina. ¿Por qué? Porque es en los que realmente tiene un efecto. Por lo tanto, no es en cualquier paciente diabético tipo 2. Y estoy muy de acuerdo con usted en que son muy importantes los hábitos de vida saludables y la prevención, porque, efectivamente, hay también un porcentaje de diabetes que no se ha detectado.

Cuando se planteó la implantación de los sensores a estos pacientes con múltiples dosis de insulina —fíjese, la población diana es de 29.979—, el 7,1% no lo toleró o lo rechazó —son 2.128—. Ahora mismo, 25.173 diabéticos tipo 2 en régimen de múltiples dosis de insulina, que es para los que está indicado, tienen su sensor —el 90%—. Y el 90% los tolera.

Bien, ¿qué es lo que ocurre? Además, usted habla de la educación, la podología. Mire, cuando un paciente diabético es diagnosticado, tiene un acompañamiento por su médico y, sobre todo, por su enfermera de familia, que es la que le va a explicar y le va a asesorar y le va a ir orientando en función de la dieta y, evidentemente, la promoción de ese ejercicio físico. Los podólogos, sí, los podólogos tienen un papel muy importante; lo que ocurre es que también hay que tener en cuenta la implantación de las enfermeras de práctica avanzada —las enfermeras de práctica avanzada en diabetes y las enfermeras de práctica avanzada en heridas, que también tienen un papel muy importante—. Pero lo principal de todo es que el paciente diabético también quiera —que evidentemente es así, la mayoría de las veces es así, y para eso les acompañamos y se hacen todos los talleres—, que él sepa, sepa también cómo cuidarse, cómo hacer ese lavado de los pies, ese secado, cómo cortarse las uñas, es decir, es muy importante. Y ahí es donde están las enfermeras acompañándoles. Por lo tanto, la diabetes, que, efectivamente, es una de las enfermedades crónicas de esta pandemia de enfermedades no transmisibles que estamos teniendo. Es una de las principales que nos ocupa por su prevalencia y, efectivamente, por ese daño que hace la diabetes en todos los órganos.

Por lo tanto, insistir en que que sí, que todavía nos queda mucho por hacer, pero realmente se ha avanzado mucho.

Gracias, presidente.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-000188. Pregunta oral relativa a la mejora en las condiciones para las personas con diabetes en Andalucía

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta. En este caso, pregunta formulada por el Grupo Socialista, relativa a la mejora en las condiciones para las personas con diabetes en Andalucía.

La formula el señor Gaviño. Tiene usted la palabra.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—Muchas gracias, señor presidente.

Señora consejera, como usted sabrá, esta mañana se han concentrado los profesionales del Hospital Juan Ramón Jiménez en las puertas, pidiendo mejores condiciones laborales, contratación de más personal y más recursos materiales para poder desarrollar bien la atención y cuidados que nos prestan a todos los onubenses.

El jueves pasado también fuimos miles los profesionales y ciudadanos que nos concentramos pidiendo una mejor sanidad pública en Huelva.

Usted y la señora alcaldesa han contestado a esa manifestación diciendo que mienten; que están asustando a la población, y que están politizados. Yo le pido, por favor, que retire usted esas declaraciones y les pida disculpas a todos esos profesionales.

Y yendo al tema en cuestión. La Federación Andaluza de Personas con Diabetes reclama una educación diabetológica y sensores de monitorización para las personas con diabetes tipo 2. Tras la reunión mantenida con usted, después de cinco meses de espera, han decidido iniciar movilizaciones por su falta de respuesta.

Por tanto, desde el Grupo Socialista, le traemos hoy esta pregunta: ¿tiene prevista la Consejería de Salud abordar estas acciones fundamentales para mejorar el control y la salud de casi un millón de personas diabéticas en Andalucía?

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Gaviño.

Ha consumido usted aproximadamente un minuto de su tiempo.

Tiene la palabra la señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, presidente.

Gracias, señoría.

Mire, vamos a ver, lo he comentado hace un momento. El Plan Integral de Diabetes, que es uno de los planes integrales que más se actualizan y se revisan, evidentemente, se basa en la evidencia científica.

Estuve en esa reunión, efectivamente, pero ¿qué es lo que ocurre? Vamos a ver, para atender con calidad a los pacientes no podemos siempre tener en cuenta las demandas, las demandas de las federaciones o las demandas de las asociaciones, por supuesto que sí, sino mirar la evidencia científica. La educación terapéutica, la educación terapéutica es una de las cuestiones que también nos solicitaban y que está implantada. Pero sí que es en esa reunión ellas dijeron que no lo conocían. Es decir, quizás es verdad que se hacen muchas cuestiones que no somos capaces de hacer llegar a las asociaciones, porque sí los vecinos de los centros de atención primaria lo conocen.

Respecto a lo que decía de Huelva, mire, en ningún momento yo he pretendido insultar o dañar a los profesionales sanitarios porque soy una de ellas. Lo que ocurre es que, fíjese, a mí me gustaría de verdad que hubiera un pacto y que se blindara la salud. Porque la salud de todos es responsabilidad, no solamente de esta Consejería de Salud y Consumo o del Servicio Andaluz de Salud, sino de toda la sociedad, de todas las corporaciones, de todos los partidos políticos.

Por lo tanto, me encantaría, de verdad, me encantaría que fuéramos todos de la mano, y estoy aquí para tenderles la mano nuevamente.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Tiene la palabra el señor Gaviño.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—Gracias, presidente.

Señora consejera, a ver, se han puesto sensores a personas con diabetes tipo 2 con dosis múltiples diarias. La federación lo que pide es que se les ponga a las personas que tienen una pauta basal. Lo que piden es que a las personas con diabetes se les implante sensores de monitorización, de control de glucemia a personas con tipo 2 que están tratadas con insulina basal y que tienen un mal control. Generalmente, usted sabe que son personas mayores a los que les cuesta más estar pendientes de las nuevas tecnologías.

Hay 790.000 personas con diabetes tipo 2 en Andalucía, de las cuales aproximadamente 78.000, menos del 10%, están con pauta basal. Son los datos que nos da la federación. Pedimos, como se lo pedimos en la proposición de ley que presentamos en julio pasado y como se lo pide la federación, que a estas 78.000 personas se les implante el sensor, sobre todo a aquellas que tienen el mal control.

De paso, le pedimos, señora Hernández, que nos aporte luz en esta materia y nos cuente qué información tienen ustedes sobre esas 78.000 personas con diabetes tipo 2 que tienen un mal control, si las tienen contabilizadas.

Usted le dijo a la federación que algunos distritos cuentan con programas funcionando, pero la realidad es que la mayoría de esta población aún no tiene acceso a estos recursos. Es más, a la Federación de Diabetes le ha llegado la información que en el Área Metropolitana de Granada se están negando poner los sensores a estas personas candidatas a tenerlos, ni siquiera a las personas con diabetes que necesitan dosis múltiples.

Usted sabrá que el control de la diabetes en las personas es imprescindible para evitar daños importantes de salud, daños tan graves como la amputación de los pies. El dolor este es evitable, facilitando el control de su enfermedad a estas personas. La diabetes no debe ser la causa de tan graves padecimientos y, es más, la diabetes no debería ser un impedimento para una vida plena.

Su Gobierno dice tener el mayor presupuesto en sanidad de la historia y lo que hoy pedimos...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar, señor Gaviño.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—... es un compromiso que adquirió el Gobierno de Moreno Bonilla y no lo han cumplido. Dicen que tienen el mayor presupuesto para la sanidad. Ahora María Jesús Montero le ofrece la posibilidad de quitarse la mitad de la deuda andaluza con 19.000 millones de euros. Ambas son mucho dinero, muchísimo, señora consejera, para poder atender la petición de la Federación de Diabetes y mejorar la vida de las personas con diabetes tipo 2.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Gaviño.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Mire, vamos a ver, insisto. Las decisiones en medicina no se toman en base a demandas que pueden ser, bueno, que quizás no estén basadas en la evidencia científica. Las decisiones se toman en base a la evidencia científica.

Y, efectivamente, ¿qué es lo que dicen los expertos? Que son aquellos pacientes diabéticos tipo 2 con múltiples dosis de insulina los que se benefician de estos sistemas de monitorización. Y, además, fíjese, estos sistemas de monitorización se han implantado en las personas mayores que están en residencias,

en personas más vulnerables. Y, evidentemente, también tenemos en cuenta la condición social de las personas. Y, sobre todo, si quieren o si rechazan estos dispositivos.

Sobre el tema de Granada, vamos a preguntar qué es lo que está ocurriendo en Granada. Pero, evidentemente, como usted comprenderá, y yo ya me reuní con la federación, si hay algún problema le daremos solución, por supuesto. Pero que ahora mismo lo que dice la evidencia científica es que son solamente los pacientes diabéticos tipo 2 con múltiples dosis de insulina los que se benefician de la monitorización.

No tenga usted duda de que, si hay alguna cuestión que se esté escapando a este tema, o que lo que usted estaba señalando, lo vamos a preguntar y vamos a ver qué es lo que está ocurriendo. Le daremos solución.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-000191. Pregunta oral relativa al cierre de la unidad de hospitalización para personas con trastornos de conducta alimentaria en Granada

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la quinta pregunta, en este caso, relativa al cierre de la unidad de hospitalización para personas con trastornos de conducta alimentaria en Granada.

La formula la señora Prieto, por el Grupo Socialista. Tiene usted la palabra.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Sí, consejera.

Nosotros también le preguntamos por la unidad de hospitalización de trastornos de la conducta alimentaria de Granada, que lleva cerrada desde septiembre de 2023 y sin fecha de reapertura.

Le preguntamos si tienen intención de reabrirla y si nos puede dar, por favor, una fecha.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Gracias, señora Prieto.

Mire, vamos a ver, desde su inauguración esta unidad no se ha cerrado. He de decirle que anteriormente a 2020 nunca había habido en nuestra comunidad autónoma, en nuestro sistema sanitario público, ninguna unidad específica para la atención a las unidades de trastornos de conducta alimentaria.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Sí, consejera, las familias y las asociaciones tienen muchas dudas de que vuelvan a abrir esta unidad o quizás la abran antes de las próximas elecciones para volver a cerrarla después, como hicieron en este caso.

Mire, la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria de Granada, que está ubicada en el Hospital Virgen de la Nieves, es referencia para Almería, Granada y Jaén. Tiene un magnífico equipo multidisciplinar y un programa de intervención y de terapia de altísimo nivel.

Las personas, cuando ingresan en esta unidad de hospitalización, tienen hospitalizaciones largas, de más de un mes. Y necesitan programas específicos, sitios específicos, ubicaciones específicas, profesionales especializados, entornos, ya digo, diseñados para el éxito de estas terapias. Estas hospitalizaciones especializadas salvan vidas y ayudan a la recuperación de pacientes muy complejos.

Ustedes han cerrado la unidad de hospitalización, está cerrada. Y ahora ingresan a los pacientes en otros servicios y, además, han reducido las camas de 6 a 3. A pesar de tener ocupaciones del cien por cien, y de 6 a 3, ahora hay listas de espera. Y no vale cualquier espacio, cualquier habitación del hospital, consejera.

Mire, escuche las palabras textuales que se reflejan en la memoria del servicio, escritas por los profesionales. Textual, abro comillas: «No son solo tres camas menos. Hemos pasado de la libre autonomía para la gestión y organización de nuestros ingresos, con un equipo de profesionales bien dotado, tanto en número como en actitudes y competencia, a tener que acostumbrarnos a mendigar por las hospitalizaciones, con un espacio que no es el nuestro. Con menos personal de enfermería, menos facultativos. Y, a cambio, conformarnos con préstamos de otros lugares y de otras personas, con la intención de parchear entre poco, mal y nada», palabras textuales.

Ustedes, con el mayor presupuesto de la historia y rechazando 19.000 millones de euros, recortan a las personas con trastornos de la conducta alimentaria. Esta es la sanidad de Moreno Bonilla.

Mire, consejera, le pedimos la reapertura de esta unidad, porque la atención integral a estas personas en espacios diseñados específicamente para la aplicación de estas terapias es vital, porque no sirve cualquier espacio. Y ya le digo, consejera, que hemos pedido visitar esas grandes obras, esas obras faraónicas que deben de estar haciendo en la unidad y que llevan más de un año sin resolver. Iremos a visitarlas y le contaremos, consejera. Creo que usted no ha ido.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Señora consejera

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, presidente.

Gracias, señora Prieto. Fijense, vamos a ver esa unidad que ustedes dicen que está cerrada. Ha prestado 13.530 citas y ha atendido a 203 pacientes en 2024. Ciento cinco hospitalizaciones entre 2021 y 2024, de las que 34 se produjeron en 2023 y 28 en 2024. Por lo tanto, mire, efectivamente, cuando terminen esas obras todo volverá a la situación anterior. Lo que ocurre es que, fijese, no pode-

mos estar desmereciendo el trabajo que hacen los profesionales. Y que contamos con dos unidades especializadas para el tratamiento de los trastornos de conducta alimentaria.

Gracias, señoría.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-000220. Pregunta oral relativa al Centro Andaluz de Teleictus (CATI)

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta sexta, pregunta relativa al Centro Andaluz de Teleictus, el CATI. La formula, por el Grupo Popular, la señora Olmedo.

Tiene usted la palabra.

La señora OLMEDO BORREGO

—Muchas gracias, señor presidente.

Señora consejera, efectivamente, hoy me gustaría preguntarle por el Centro Andaluz de Teleictus, una apuesta más de este Gobierno por seguir avanzando en la investigación y en la tecnología de vanguardia, incorporada a nuestro sistema de salud pública.

Creo que estarán de acuerdo conmigo en que la telemedicina es un reto. Supone avanzar en medios técnicos, supone compartir información entre los distintos hospitales y los distintos profesionales, aprovechar al máximo los recursos de los que disponemos y, en definitiva, mejorar la calidad de la atención de los andaluces. Supongo que a muchos socialistas el avance en telemedicina les molesta. Y les molesta porque supone avanzar en un terreno complicado como es la salud. Y los socialistas que están instaurados en una visión catastrofista de nuestra sanidad no quieren que haya mejoras, por mínimas que sean, ya que esto no les viene bien para seguir instigando a las distintas plataformas, que en muchas ocasiones, dicho sea de paso, son ellos mismos. Y eso se lo digo con conocimiento de causa, señor Gaviño.

Y, señorías, tenemos muchos motivos para estar orgullosos. ¿Que hay muchas cosas que seguir mejorando? Pues sí. Pero muchas para estar orgullosos. Y el tratamiento del ictus es una de ellas, ya que, como saben, se trata de una emergencia médica en la que cada minuto cuenta, ya que en cada minuto sabemos que se pierden casi dos millones de neuronas que se traducen en secuelas, en discapacidad y en mortalidad. Y, en este caso, el sistema de telemedicina es fundamental para atender a los pacientes con código de ictus que se localizan en los hospitales tanto comarcales como de alta resolución, donde no hay neurólogos y donde, hasta que no se ha introducido este sistema, pues no recibían los tratamientos adecuados.

Son muchos los profesionales y los hospitales que están involucrados en este proyecto, pero me van a permitir, pues, que haga una mención especial al Virgen Macarena, por ser heredero del antiguo Hospital de las Cinco Llagas, donde nos encontramos y porque recientemente ha cumplido los 50 años. Y porque su unidad de ictus cuenta con este centro de teleictus. Funciona bajo estándares de calidad excelentes. Está siendo partícipe de una revolución en el tratamiento de ictus hemorrágico, que es el más devastador. Y, además, participar en numerosos estudios científicos. Uno de ellos, para poder identificar

y utilizar biomarcadores en la fase aguda de la enfermedad, en concreto en ese traslado en ambulancia, y así poder acortar los tiempos de tratamiento.

Desde el Grupo Parlamentario Andaluz Popular le damos las gracias, señora consejera, por esta apuesta y la animamos a seguir avanzando en el centro de teleictus, sobre el que hoy le preguntamos. No sin antes también tener unas palabras de agradecimiento para muchas asociaciones que acompañan tanto a los afectados como a los familiares. Lo duro no les interesa a las señorías del Partido Socialista. Pero, bueno, yo les sigo dando este reconocimiento a estas asociaciones que, como digo, pues son tanto para afectados como para familiares, que en los duros momentos que supone el después de esta enfermedad, como es el caso de Afneos...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Prieto, por favor, guarde silencio.

La señora OLMEDO BORREGO

—Es que cuesta trabajo, la verdad, concentrarse.

Como es la asociación Afneos, una asociación de Estepa y de la comarca, a los que agradezco enormemente la labor de ayuda, de información y de acompañamiento que están realizando.

Muchas gracias.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Pues muchas gracias, presidente.

Muchas gracias, señoría, por poner en valor realmente ese trabajo tan espectacular que hacen. Desde la unidad de neurología del Hospital Virgen Macarena, con el doctor Joan Montaner a la cabeza. Efectivamente, fíjense, 21.000 personas sufren de ictus en Andalucía. Es la primera causa de muerte en mujeres y la segunda en varones. Y es la primera causa de discapacidad en el adulto de ese daño cerebral adquirido.

Claro. ¿Qué es lo que ocurre? Los accidentes cardiovasculares han aumentado. Aumentan un 25% en los últimos veinte años y también son debidos a ese envejecimiento. Principalmente, fíjense, además, el ictus es una patología tiempo-dependiente. Es lo que nosotros denominamos una urgencia prioridad 1, un código ictus en el que, cuando hay una sospecha diagnóstica en un centro de atención primaria, lo que se hace es que se activa ese código ictus por medio del 061. Porque, efectivamente, es una patología en la que jugamos contrarreloj. Y sí, el daño cerebral depende efectivamente de ese tiempo, entre uno y otro.

El ictus isquémico, que es el más frecuente, es el que se puede beneficiar de, precisamente, este teleictus. ¿Por qué? Porque son un *pool* de neurólogos vasculares conectados que atienden a la población cuyos hospitales de referencia no tienen unidades de neurología vascular. Es ese *pool* que, conectados,

cuando hay una imagen, la imagen se envía, se ve telemáticamente y se decide el tratamiento. Y siempre, luego, el traslado al hospital finalista.

Realmente este es un trabajo de coordinación, es un trabajo de compromiso, es un trabajo de una muy elevada calidad científico-técnica. Y también es verdad que luego está la otra parte, que es el alta después de un daño cerebral adquirido, en el que también hay muchos proyectos de rehabilitación. Y esa rehabilitación precoz, cada vez más precoz, es la que estamos consiguiendo por medio de rehabilitadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales. Hay mucho que mejorar, claro que sí, porque sobre todo está incrementándose la incidencia, y ahí es donde están nuestros profesionales, a los que les quiero dar gracias.

Gracias.

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

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-000222. Pregunta oral relativa al portal I+Salud

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta octava, en este caso relativa al portal I+Salud. Tiene la palabra, para formularla, el señor Romero Romero, por el Grupo Popular.

El señor ROMERO ROMERO

—Muchas gracias, presidente.

Buenas tardes, consejera. Estoy escuchando algunas declaraciones del Partido Socialista, y de verdad que me llaman la atención. Usted habla de que toma las decisiones con criterio, en base a unos objetivos, y me imagino que usted dijera, desde un hospital de Almería dijera: «Necesitamos 5.000 vacunas para menores de 6 años». Vale. Y usted diera la orden de que en todos los hospitales de Andalucía, en todos, se pusieran 5.000 vacunas. Y en un hospital le dijeran: «No, es que aquí solo tenemos mil niños y tenemos las mil vacunas». Y usted dijera: «No, nos da igual, pues 5.000 vacunas». Eso es lo que hace Pedro Sánchez ahora con la deuda. En fin, nos quieren vender la moto. Pero eso es una mala gestión y es premiar a los independentistas catalanes, por mucho que ahora nos lo quieren disfrazar de bondades.

Por eso, señora consejera, me alegra que usted tome las decisiones como las toma, poniendo de manifiesto que hay problemas que existen, lo reconocemos —no como antes, que se decía que no—, y que se están tomando las medidas. Y que irán dando fruto, no me cabe la menor duda. Siempre de la mano de los sanitarios, del personal sanitario, que son los que velan por nuestra salud.

Pero, bueno, aparte de esta pequeña introducción, me consta que este Gobierno invierte no solo en el sistema sanitario, también en infraestructuras, en mejorar las condiciones laborales y en un área muy importante, como es la investigación. Esa investigación es un pilar fundamental para el avance de la medicina, ya que permite nuevas técnicas, nuevas tecnologías y tratamientos que mejoran la salud de los ciudadanos. Pero, como en todos los ámbitos de la investigación, no solo es importante la investigación, sino también su divulgación y puesta en conocimiento. Por un lado, para reconocer el trabajo de los profesionales que la realizan, como para los destinatarios últimos, que son los que se pueden beneficiar de esas investigaciones y esos avances.

Y, en este sentido, la Consejería de Salud y Consumo ha puesto en marcha el portal I+Salud, una plataforma que, según he leído, tiene como objetivo principal poner a disposición de la comunidad científica, las administraciones públicas, el sector productivo y la ciudadanía en general, información accesible y reutilizable sobre los recursos, actividades y resultados de las investigaciones en el ámbito sanitario. Lo que, sin duda, representa un avance significativo sobre la visibilización de esas investigaciones que se realizan en Andalucía.

Dada la importancia de esta iniciativa, señora consejera, me gustaría saber qué objetivos persigue su consejería, la Consejería de Salud y Consumo, con la puesta en marcha de este nuevo portal.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Romero.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias.

Pues, mire, vamos a ver, invertir en investigaciones, invertir en salud. E invertir en salud es lo esencial que tenemos. Pero ¿qué es lo que ocurre? No solamente la investigación, la investigación básica. Lo que hay que hacer es una traslación de los resultados de la investigación a la clínica —es decir, la investigación y la innovación— y, sobre todo, que se conozcan. ¿Qué es lo que viene a hacer este portal I+Salud? Pues viene a transparentar, a poner al alcance de cualquier ciudadano, de cualquier profesional sanitario, de cualquier usuario, poner a su alcance toda la información, no solamente sobre las distintas convocatorias que pueda haber para proyectos de investigación, sino todos los proyectos que se están llevando a cabo y todos los resultados y la implantación. Por lo tanto, es un compromiso más de esta consejería y de este Gobierno por la transparencia, por poner al alcance de todos y por evidenciar los avances.

Efectivamente, ¿qué es lo que ocurre? Es una plataforma que es muy intuitiva; es moderna, pero a la vez es muy intuitiva, y te va llevando... —yo les invito, señorías, a que la consulten—, y te va llevando. Tiene un buscador de datos de investigación, otro bloque de informes y descargas de datos, con un cuadro de mandos, que es muy importante; también ver qué actividad, a nivel estadístico, se está realizando, y bueno, pues todos los contenidos informativos.

Es, evidentemente, acercar a la ciudadanía, acercar a los profesionales y poner a su disposición todo lo que se está desarrollando en investigación, que invertir en investigación es invertir en salud.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-000223. Pregunta oral relativa a la donación y trasplantes

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta novena, relativa a la donación y los trasplantes.
La formula, también por el Grupo Popular, la señora Escarcena.
Tiene usted la palabra.

La señora ESCARCENA LÓPEZ

—Gracias, presidente.

Permítame comenzar mi intervención, señora consejera, recordando que hace apenas una semana, en mi provincia, Málaga, acontecieron dos hitos históricos. Por un lado, la inauguración del centro de salud Los Pacos, en Fuengirola. Los vecinos llevaban esperando casi veinte años este centro de salud. Y, por otro, el comienzo de las obras del centro de salud y alta resolución de El Palo, una demanda histórica de los paleños. Porque, señoría, desde el 2019 a 2024, el Gobierno de Juanma Moreno, un Gobierno del Partido Popular, ha invertido en mi provincia, Málaga, 330 millones de euros en mejorar las infraestructuras sanitarias y en centros de salud; un 627% menos, perdón, más que el Gobierno anterior, el Gobierno socialista. Señorías, el Gobierno de Juanma Moreno cumple, a pesar de no contar con esos 4.000 millones de euros que la señora María Jesús *Mentira* prometía cuando era consejera de Hacienda y que, tras siete años como ministra, no nos ha dado ni un céntimo a Andalucía.

[*Rumores.*]

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Silencio, por favor.

La señora ESCARCENA LÓPEZ

—Y, centrándome ahora, señoría, en la cuestión que quiero trasladarle, señora consejera, sobre los datos relativos a...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señor Gaviño, guarde silencio.

La señora ESCARCENA LÓPEZ

—Me gustaría poner...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señor Gaviño, le llamo al orden por primera vez.

[*Rumores.*]

Guarde silencio.

Un segundo, señora Escarcena.

Guarde silencio.

No tiene usted la palabra.

Guarde silencio.

Muchas gracias.

Puede proseguir, señora Escarcena.

La señora ESCARCENA LÓPEZ

—Me gustaría poner en valor, como digo, la generosidad de la población andaluza, que responde de manera abrumadora cuando se trata de salvar vidas. Los andaluces somos generosos, solidarios; cuando alguien necesita ayuda, siempre hay una mano tendida. Seguro que muchos de nosotros conocemos a alguna persona que está esperando un trasplante; su lucha diaria, hasta que por fin llega la donación, tan necesaria. Como, por ejemplo, María, una chica, una joven sevillana que, tras sufrir una enfermedad hepática grave, veía como su futuro pendía de un hilo. Pasaban los días y la incertidumbre se hacía más grande, hasta que llegó la llamada que lo cambió todo: había un donante compatible. Gracias a la generosidad de una familia, que, en el peor momento de su vida, decidió decir sí a la donación, María pudo volver a sonreír, abrazar a los suyos y hacer planes de futuro. O Lucía, una niña de Málaga, que volvió a correr y a sonreír tras recibir un nuevo corazón. Historias como esta se repiten cada día en los hospitales de Andalucía, señoría.

Pero este gesto de generosidad no surge de la nada. En Andalucía, la donación de órganos es un tema que se habla en casa, en el trabajo, en la calle. La educación y la concienciación han hecho que muchas personas tomen la decisión de ser donantes en vida, dejando claro que, cuando llegue el momento, quieren seguir ayudando a los demás. La Junta de Andalucía, junto con asociaciones y organizaciones de pacientes, trabajan continuamente para informar y concienciar sobre la importancia de la anulación. Campañas de divulgación, testimonios de trasplantados y de familias de donantes, la formación de los profesionales..., todo esto ha permitido que Andalucía sea un referente en este ámbito. La generosidad andaluza no solo se mide en números, sino en vidas salvadas, en familias reunidas y en nuevas oportunidades. Es, sin duda, un ejemplo a seguir y un orgullo para toda España.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar, señora Escarcena.

La señora ESCARCENA LÓPEZ

—Por ello, señora consejera, le pregunto cuál es su valoración respecto a que Andalucía sea referente nacional e internacional en el ámbito de la donación y los trasplantes.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Escarcena.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, presidente.

Gracias, señorita, por poner en valor la generosidad de los andaluces y el excelente trabajo de los profesionales sanitarios con esta pregunta.

Fíjese: Andalucía ha superado nuevamente su propio récord. En el año 2024, los hospitales andaluces realizaron un 18% más de trasplantes que en 2023, pasando de 1.034 a 1.222. Es la mayor cifra de trasplantes realizados en un año. Además, registró un 12,24% más de donantes que en 2023. Evidentemente, esto es gracias a la generosidad de todos los andaluces.

Respecto a trasplantes, fíjese: 728 han sido renales —son los más frecuentes—; 297, hepáticos; 131, pulmonares y 49 de corazón. En todos los centros hospitalarios, todos los hospitales han experimentado un incremento muy importante en el número de trasplantes.

Durante el año 2024, el hospital en el que se realizaron más trasplantes fue el Hospital Regional de Málaga, con 242 sobre los totales que realizó. Después, el Hospital Reina Sofía, de Córdoba, fíjese, un 21% más que en 2023; 131 de ellos de pulmón, del que sabemos que es un hospital pionero y siempre está a la vanguardia. El Hospital Virgen del Rocío, un 8% más que en 2023; un total de 282. Y Virgen de las Nieves, de Granada, 140 trasplantes; un 36% más. Esto realmente es un gesto, es un gesto de solidaridad, es un gesto de compromiso, es un gesto de esa elevada calidad de la asistencia que prestamos y que no sería posible sin un sistema sanitario público como el que tenemos; un sistema sanitario fuerte, en el que el paciente es el centro del sistema y al que debemos cuidar. Y es nuestra responsabilidad cuidarlo y seguir apoyando a los profesionales sanitarios, por esta inquietud que tienen en ser cada día mejores, algo que se demuestra en este elevado número de trasplantes.

Gracias

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-000244. Pregunta oral relativa a las deficiencias en el servicio de urgencias de Cuevas del Becerro (Málaga)

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos ya a la última pregunta, pregunta relativa a deficiencias en el servicio de urgencias de Cuevas del Becerro, en Málaga. La formula por el Grupo Socialista, el señor Ruiz Espejo.

Tiene usted la palabra.

El señor RUIZ ESPEJO

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, no voy a hacer chistes con los apellidos de nadie —no creo que sea ni el sitio ni lo apropiado—, ni tampoco le voy a relatar las cosas que están haciendo, porque son necesidades que tiene la provincia de Málaga, pero sí le voy a preguntar por alguna de las demandas que tenemos y que necesitan algunas zonas.

Mire, la pregunta es si han adoptado algún tipo de medida, desde la Consejería, para evitar que se vuelvan a producir incidentes como los ocurridos por el retraso y deficientes servicios de urgencias prestados en el municipio de Cuevas del Becerro el pasado mes de diciembre, que entiendo que conoce. Y si se va a dotar a este municipio del servicio de atención de urgencias adecuado, con un tiempo de respuesta óptimo y con los profesionales necesarios.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Ruiz. Ha consumido usted aproximadamente 35 segundos.

Tiene la palabra la señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Gracias, señor Ruiz.

Mire, evidentemente, lamentamos los incidentes ocurridos en este municipio. Es un municipio de 1.600 habitantes y lamentamos esos incidentes. Por supuesto que, desde el Plan Andaluz de Urgencias y emergencias se revisan y se establecen todos los..., en base a los criterios de cronas y otra serie de criterios, que técnicamente no quiero entrar aquí a comentar cómo se organiza la atención a las urgencias extrahospitalarias.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.
Señor Ruiz.

El señor RUIZ ESPEJO

—Sí, gracias, señora consejera.

Entiendo que no vamos a entrar las cronas, pero sí a analizar esta situación porque, evidentemente, ha preocupado a los vecinos.

Mire, nosotros hemos denunciado públicamente esta situación. junto al propio ayuntamiento del municipio y a muchos de los vecinos, porque consideramos que esta situación necesita una respuesta adecuada, porque sabe que, bueno, este municipio está incluido..., los servicios P1 se prestan desde Ronda, y los P2, P3 y P4, en caso de urgencia, desde el municipio de El Burgo. Creemos que no es lo más apropiado, porque su acceso es de una carretera de montaña, tiene más distancia que desde Ronda y el tiempo de respuesta está entre cuarenta y cinco minutos y una hora. Y esto ha supuesto que crezca el malestar entre el vecindario, sobre todo, después de lo ocurrido el pasado 27 de diciembre. Sabe que durante dos casos de urgencia se tardó entre cuarenta y cinco minutos y una hora en prestar esa asistencia. Y además, la asistencia prestada por las ambulancias que acuden era sin médico y sin enfermero. Y esta situación, evidentemente, es lo que ha generado una gran preocupación entre los vecinos, sabiendo que si hay una emergencia de mayor gravedad, esto..., puede ocurrir una desgracia. Por tanto, entienden que es necesario que se le dé una respuesta adecuada.

Nosotros lo que le estamos pidiendo, y lo que yo le he trasladado desde aquí, es que se atienda a las peticiones que está planteando el Ayuntamiento de Cuevas del Becerro con todos los grupos políticos y con los vecinos de este municipio. Que el servicio de ambulancias de urgencia que atiende a Cuevas del Becerro sea modificado para que, de manera urgente, se puedan atender por ambulancias que se desplacen desde Ronda y no desde El Burgo. Y que además estas ambulancias vayan equipadas con todo el equipo, médico y enfermero, para que puedan atender cualquier emergencia. Creemos que esto no es ningún privilegio, que es un servicio justo, y que es una reivindicación necesaria de este municipio, como están planteando los vecinos. Por tanto, creemos que es de justicia y que se debería atender. Esta es nuestra propuesta y nuestra petición.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Ruiz.
Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, presidente.
Gracias, señor Ruiz.

Efectivamente, fíjese, vamos a ver la organización de la atención de las urgencias extrahospitalarias está perfectamente establecida en el plan de urgencias, como le he comentado. Pero es que además PODUE es la herramienta informática en la que se registran los mejores recursos para atender las urgencias en función a la prioridad. Usted decía prioridad 1. Efectivamente, una prioridad 1 no solamente tiene un recurso que es el que le atiende, sino tiene varios recursos simultáneos.

Mire, Cuevas del Becerro, que evidentemente se está revisando por la dirección del Plan de Urgencias y Emergencias, tiene tres SUAP a menos de 30 minutos. Es decir, tiene tres servicios de urgencias de atención primaria: el de Ronda Norte, que está a 21 minutos; Cañete la Real, a 17 minutos, y El Burgo, a 30 minutos. El SUAP Ronda Norte, que está a 21 minutos, tiene un recurso M10, que es el que está de puesto; un recurso M11, que es el que está de calle, más atiende el puesto cuando no tiene avisos fuera; un recurso M12, de soporte vital avanzado, y un EMCA, que es atendida por una enfermera en una ambulancia desde el 1 de agosto del 2024.

Evidentemente, fíjese, nuestra responsabilidad y nuestro compromiso es atender las urgencias extrahospitalarias, siempre, siempre guardando las cronas para la seguridad de los pacientes, en función de la prioridad y en función de los recursos disponibles. Sí es verdad que hay ocasiones que pueden acontecer en el mismo momento dos prioridades tipo 1 y que los recursos estén ocupados. Pero, aun así, fíjese, contamos con los recursos del 061, los helicópteros que atienden de orto a ocaso, más todas las ambulancias de soporte vital avanzado, también del 061, que nos apoyan cuando los recursos extrahospitalarios del Servicio Andaluz de Salud están ocupados por ocurrir simultáneamente varias urgencias prioridad 1 o varias urgencias prioridad 2.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Pues, con esto finalizamos la comisión, agradeciéndoles, como siempre, el tono de sus intervenciones. Pues levantamos la sesión.

