



DIARIO DE SESIONES



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

COMISIONES

Núm. 527

XII LEGISLATURA

16 de julio de 2025

Comisión de Salud y Consumo

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

Sesión número 36, celebrada el miércoles, 16 de julio de 2025

ORDEN DEL DÍA

MOCIONES

12-25/M-000001. Control del cumplimiento de la moción relativa a política general en materia de sanidad, presentada por el G.P. Socialista.

PROPOSICIONES NO DE LEY

12-25/PNLC-000165. Proposición no de ley relativa a las medidas para incentivar y fidelizar a matronas (Enfermería Obstétrico-Ginecológica) en el Servicio Andaluz de Salud, presentada por el G.P. Socialista.

COMPARECENCIAS

12-25/APC-002111. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a petición propia, a fin de informar sobre el balance de infraestructuras sanitarias y próximos retos a llevar a cabo.

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 12-25/APC-002235. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las condiciones laborales de las enfermeras y los enfermeros en el SAS, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-000338. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la situación de las enfermeras en el Servicio Andaluz de Salud, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.

PREGUNTAS ORALES

12-25/POC-000090. Pregunta oral relativa al incremento de agresiones a sanitarios, formulada por D. Rafael Segovia Brome y Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

12-25/POC-001666. Pregunta oral relativa a los consultorios dependientes del centro de salud de Camas, formulada por D. Rafael Segovia Brome, Dña. Ana María Ruiz Vázquez y D. Javier Cortés Lucena, del G.P. Vox en Andalucía.

12-25/POC-001740. Pregunta oral relativa a la atención hospitalaria en Huelva, 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-001741. Pregunta oral relativa a la salud bucodental, 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-001742. Pregunta oral relativa al proyecto HERA, 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-001743. Pregunta oral relativa al programa de actuaciones de vigilancia sanitaria de aguas de baño, 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-001780. Pregunta oral relativa a los recortes en el Plan de Verano del Hospital Clínico de 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.

12-25/POC-001781. Pregunta oral relativa a los recortes en pediatría en los centros de salud de Sevilla, formulada por Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, Dña. Adela Castaño Diéguez, D. Rafael Alfonso Recio Fernández, Dña. Encarnación María Martínez Díaz, D. Gaspar José Llanes Díaz-Salazar y Dña. Verónica Pérez Fernández, del G.P. Socialista.

12-25/POC-001782. Pregunta oral relativa a la eliminación del segundo equipo de apoyo de Bonares (Huelva), formulada por Dña. María Márquez Romero, Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, D. Manuel Enrique Gaviño Pazó, Dña. Susana Rivas Pineda y D. Mario Jesús Jiménez Díaz, del G.P. Socialista.

SUMARIO

Se abre la sesión a las dieciséis horas, tres minutos del día dieciséis de julio de dos mil veinticinco.

MOCIONES

12-25/M-000001. Control del cumplimiento de la moción relativa a política general en materia de sanidad (pág. 7).

Intervienen:

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

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

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

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

Votación: aprobado por 10 votos a favor, 8 votos en contra, ninguna abstención.

PROPOSICIONES NO DE LEY

12-25/PNLC-000165. Proposición no de ley relativa a las medidas para incentivar y fidelizar a matronas (Enfermería Obstétrico-Ginecológica) en el Servicio Andaluz de Salud (pág. 13).

Intervienen:

Dña. María de las Mercedes Gámez García, del G.P. Socialista.

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

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

Dña. Rosa María Fuentes Pérez, del G.P. Popular de Andalucía.

Votación del punto 1: rechazado por 8 votos a favor, 10 votos en contra, ninguna abstención.

Votación del punto 2: aprobado por unanimidad.

Votación del punto 3: aprobado por 16 votos a favor, 2 votos en contra, ninguna abstención.

Votación del punto 4: aprobado por 16 votos a favor, 2 votos en contra, ninguna abstención.

COMPARECENCIAS

12-25/APC-002111. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el balance de infraestructuras sanitarias y próximos retos a llevar a cabo (pág. 21).

Intervienen:

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

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

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

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

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

12-25/APC-002235 y 12-25/APC-000338. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las condiciones laborales de las enfermeras y los enfermeros en el Servicio Andaluz de Salud (pág. 39).

Intervienen:

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

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

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

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

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

PREGUNTAS ORALES

12-25/POC-001743. Pregunta oral relativa al programa de actuaciones de vigilancia sanitaria de aguas de baño (pág. 54).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-000090. Pregunta oral relativa al incremento de agresiones a sanitarios (pág. 57).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-001666. Pregunta oral relativa a los consultorios dependientes del centro de salud de Camas (pág. 59).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-001740. Pregunta oral relativa a la atención hospitalaria en Huelva (pág. 62).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-001741. Pregunta oral relativa a la salud bucodental (pág. 65).

Intervienen:

D. José Ricardo García Román, del G.P. Popular de Andalucía.

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

12-25/POC-001742. Pregunta oral relativa al proyecto HERA (pág. 68).

Intervienen:

D. José María Ayala García, del G.P. Popular de Andalucía.

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

12-25/POC-001780. Pregunta oral relativa a los recortes en el Plan de Verano del Hospital Clínico de Málaga (pág. 70).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-001781. Pregunta oral relativa a los recortes en pediatría en los centros de salud de Sevilla (pág. 73).

Intervienen:

Dña. Verónica Pérez Fernández, del G.P. Socialista.

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

12-25/POC-001782. Pregunta oral relativa a la eliminación del segundo equipo de apoyo de Bonares (Huelva) (pág. 76).

Intervienen:

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

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

Se levanta la sesión a las diecinueve horas, treinta y un minutos del día dieciséis de julio de dos mil veinticinco.

12-25/M-000001. Control del cumplimiento de la moción relativa a política general en materia de sanidad

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Buenas tardes.

Si les parece, vamos a dar comienzo a la Comisión de Salud y Consumo, la última de este periodo de sesiones.

Y comenzamos con la moción relativa a política general en materia de sanidad del Grupo Socialista. Se trata del control de moción.

Pues para iniciar el turno de palabra, tiene la palabra la señora Nieto, por Por Andalucía.

Recuerdo que son cinco minutos los que tiene.

La señora NIETO CASTRO

—Muchas gracias, presidente.

Buenas tardes.

Con respecto a la moción relativa a política general en materia de sanidad —o a lo poquito que quedó de ella después del severísimo cepillado que recibió en el Pleno— quedó en dos puntos: uno, sobre el aumento del gasto sanitario por habitante y el refuerzo de la atención primaria; y otro, sobre el Hospital Materno-Infantil de Málaga.

Al Grupo Parlamentario de Por Andalucía las explicaciones que se trasladan en el informe no nos parece que se compadezcan con un cumplimiento de lo explicitado en la moción. Hay algunas afirmaciones que —no puedo repetirlas— pueden darse por buenas, como el incremento exponencial del presupuesto para la política pública sanitaria, que es un hecho objetivo, cuantificable.

Pero, claro, cuando se habla del refuerzo de la sanidad pública, todo ese incremento acumulado de estos años es evidente que no solo no ha ido a la atención sanitaria pública en general y, concretamente, al refuerzo de la atención primaria, sino que se ha ido mucho de ello a un desmesurado gasto farmacéutico y también a un fortalecimiento de las empresas privadas de la salud, de las cuales hemos sabido ayer mismo que dependemos hasta tal punto que ha habido que hacer otra prórroga extraordinaria de los contratos, porque el sistema sanitario público en Andalucía a día de hoy no puede garantizar —además, con un plan de verano recortado en personal y en recursos—, no puede garantizar la atención sanitaria de la población.

Se hace una referencia al cumplimiento del acuerdo en materia de atención primaria con la mesa sectorial. Me parece mucho arrojo hablar de cumplimiento, cuando precisamente los sindicatos están muy indignados por el rechazo frontal a cumplir lo que se firmó con ellos en la mesa.

Y en cuanto al Materno-Infantil de Huelva, aunque estamos contentas de que haya entrado la unidad aceleradora de proyectos —no todo van a ser placas fotovoltaicas y macrourbanizaciones—, pero

la verdad es que todavía no ha dado el fruto explícito que se requería en la moción con la urgencia que tienen de este equipamiento sanitario en Huelva y con el retraso secular que mantienen en un agravio la verdad es que incomprensible de no tener un equipamiento tantas veces demandado y del que sí disfrutaban otras provincias.

Por tanto, nuestro voto no será acorde al cumplimiento de la moción.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

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

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Bueno, efectivamente, nos hemos quedado en dos puntos. El primero consiste en reforzar el sistema sanitario público andaluz y proponen dos medidas: aumentar el gasto sanitario por habitante, al menos hasta alcanzar la media del resto de comunidades autónomas nacional, y garantizar una inversión del 25% en atención primaria.

Para demostrar que nos estamos acercando a la media nacional, es necesario dar a conocer la media nacional en euros por habitante/año y la media andaluza en el momento en que se aprobó la moción y en el momento actual y comparar.

Pero esta moción se aprobó en el mes de febrero, o sea que realmente no ha transcurrido tiempo suficiente, no ha habido unos presupuestos por medio para poder decir si ha habido algún cambio o no lo ha habido. Ahí podría haber terminado la explicación del Gobierno, pero no. Yo creo que se meten en un charco, como usted afirma que el gasto medio por andaluz actual es de 1.765 euros por habitante, que la media nacional es de 1.937, admitiendo una brecha con la media nacional de 172 euros por habitante/año, lo que le lleva a concluir que cada vez nos acercamos más al promedio nacional.

Hombre, lo menos que se puede exigir es un poquito de rigor matemático. Eso, con estos datos, es imposible saberlo.

Y, en cualquier caso, recurrir a la media de 2018 —que según afirman era de 1.169 euros—, sin mencionar siquiera la media nacional en aquel momento, no nos permite decir que nos estamos acercando a esa media nacional.

Sí tenemos que decir que esa brecha actual, con la media de 172 euros por habitante/año, equivale a unos 1.500 millones menos en el presupuesto andaluz. Doce comunidades nos superan en gasto por habitante, doce nos superaban también el año pasado, y así no podemos competir para incorporar profesionales sanitarios al SAS ni reforzar el sistema sanitario público de Andalucía.

Yo creo que la consejería tira piedras sobre su propio tejado cuando presume de disponer de un buen presupuesto, porque no es cierto.

Respecto a la segunda parte del punto, la consejería afirma que el 34,8% del presupuesto del SAS, 10 puntos por encima del pacto, se dedica a la atención primaria. Pero, sin embargo, los datos del ministerio son diferentes, que lo ponen un 16,4%. Entonces, eso queda muy lejos del 25% que propone la moción.

En cualquier caso, realmente de febrero para acá, lo único que hemos visto... no hemos visto ningún cambio con respecto a la política que se estaba haciendo anteriormente. Y sí, lo que hemos visto desde el 2018 —ya que es la fecha en la que recurren— que no se ha reforzado la atención primaria, que los médicos de atención primaria siguen sin cobrar los mismos complementos que sus compañeros de hospital y que la tasa de médico, tanto en atención primaria como hospitalaria, sigue siendo la más baja de España. Así que nosotros vamos a votar que no a este punto.

El segundo punto consiste en licitar en el plazo máximo de seis meses las obras del Hospital Materno-Infantil de Huelva. Bueno, yo quiero recordar que esto fue una enmienda de adición que puso mi grupo, Vox, y que siguió —esto fue en el mes de febrero— a otra que habíamos puesto en octubre, en moción de nuestro grupo, la primera. Y tanto una como otra, el Partido Popular votó que sí, pero no se ha cumplido ni una ni la otra tampoco. Porque si se aprobó en febrero y se hablaba que en seis meses se licitaran las obras, pues no se ha cumplido. Bueno, están a tiempo de cumplirlo, porque llega hasta agosto, pero yo me temo que no lo van a cumplir.

De hecho, lo que sí licitaron en noviembre, después de la primera de nuestra propuesta, fue la modificación del proyecto, que aunque la consejería dijo que no iba a alterar los plazos, pero el delegado del Gobierno de la Junta en Huelva sí dijo que nos iríamos al mes de marzo y, efectivamente, nos fuimos al mes de marzo. Y en marzo, luego pasaron la modificación a la delegación de Huelva. Y finalmente, cuando ya tenía un plazo para estudiarlo, se ha pasado a la unidad aceleradora. Nosotros creemos que todo son maniobras dilatorias y, por supuesto, lo que está claro es que no se han cumplido —que en el plazo de seis meses se van a licitar las obras— por lo que votaremos no también al cumplimiento de este punto.

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

—Sí, buenas tardes.

Esta moción solo recoge dos puntos de la amplia moción que presentamos para frenar el destrozo de la sanidad pública en Andalucía y que el Partido Popular podó de esta forma la moción.

Ahora vamos a analizar la respuesta a los dos puntos que fueron supervivientes de esta amplia moción.

Una habla del gasto sanitario. Miren, Andalucía sigue a la cola del país y lejos de la media de comunidades autónomas en gasto sanitario. Esta es Andalucía. *[La señora Prieto muestra una gráfica a la Co-*

misión.] Es verdad que hoy el gasto sanitario por habitante en Andalucía ha aumentado respecto a 2018, que es la cifra con la que comparan la moción, pero lo importante es que la diferencia con la media de comunidades autónomas también ha aumentado. Es decir, crece el gasto sanitario en Andalucía, pero crece menos que en el resto de comunidades autónomas. Otras comunidades autónomas están corriendo más en el aumento del gasto sanitario por habitante. Fíjense, en 2018 había una diferencia de 195 euros con la media de comunidades autónomas y ahora la diferencia es de 241 euros con la media de comunidades autónomas. Nos vamos quedando atrás.

Dicen que hay más presupuesto que en 2018. Sí, hay 6.000 millones de euros más, que les luce muy poco, un 55% de incremento respecto al presupuesto de 2018, es verdad, gracias a transferencias históricas del Gobierno de España. Pero fíjense, un 55% de aumento en el presupuesto de la sanidad... ¿y saben cuánto aumenta el presupuesto para conciertos con la privada? 55% aumento global del presupuesto sanitario y un 77% el presupuesto dedicado a conciertos con la privada. Están desangrando la sanidad pública para beneficiar a la privada.

Dicen que hay 1.000 millones de euros más en el presupuesto 2024 que en 2025. También es cierto, pero el 48% de ese incremento de presupuesto va a la privada, 335 más en gasto en farmacia, 107 más en conciertos y 462 millones de euros de inversiones sanitarias del 2024 sin ejecutar que se trasladan a 2025, un total de 1.000 millones de euros más. Insisto, el 48% del incremento de presupuesto sanitario a la privada.

Según datos del ministerio —segundo punto de la moción sobre atención primaria—, según datos del ministerio, la inversión en la atención primaria es de un 16%, nada del 34%.

Y hablan de las medidas para mejorar la accesibilidad en el informe de la moción. No sé si se refieren al fracaso y al engaño de ese plan de citas en 72 horas, que no es de atención en 72 horas. La gente sigue esperando dos semanas para acceder a la consulta de atención primaria y hacen colas de madrugada a las puertas de los centros de salud.

Faltan médicos porque no tienen ningún interés en retenerlos. Siguen huyendo a miles. Ahora, en junio, han terminado 1.600 médicos y médicas su residencia y solo les van a ofrecer —según informa la consejera— 500 contratos de larga duración. Inexplicable, lamentable.

Y sobre el último punto de la moción, siguen sin licitar el proyecto del Materno-Infantil de Huelva. Siguen incumpliendo. Seis años de promesas incumplidas y ahora volverán a prometerlo en unos meses, en campaña electoral.

Tienen de verdad, señores del Partido Popular, una buena lista de promesas incumplidas. No tienen que darle muchas vueltas al nuevo programa electoral porque tienen sin cumplir los anteriores.

Nuestro voto será desfavorable.

Muchas gracias.

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

—Muchas gracias, señora Prieto.

Por el Grupo Popular tiene la palabra el señor Romero.

El señor ROMERO ROMERO

—Muchas gracias, presidente.

Buenas tardes, señorías, a todos.

Me gustaría recordarles que lo que había antes en Andalucía era un sistema sanitario que estaba al borde del colapso: centros de salud sin médicos, urgencias saturadas, profesionales abandonados, equipos rotos... Y lo más grave de todo eran los ciudadanos que estaban desatendidos. Esa es la Andalucía real que ustedes dejaron, por mucho que les moleste. Esa era su sanidad progresista, la herencia que recibió este Gobierno.

Y le traiciona el subconsciente, señora Manzano, cuando dice: «siguen yéndose...» Claro, con ustedes se iban, claro que se iban los médicos. «Y siguen sin cumplirse las promesas», las que ustedes no cumplían. Les traiciona el subconsciente.

En 2018 —hablando ya de lo que es la moción—, el gasto sanitario era de 1.169 euros por habitante, mientras que otras comunidades se acercaban a los 2.000 euros. Y aquí nos manteníamos con lo miserables que ustedes tenían los presupuestos. Y todo, mientras que en los despachos ustedes se daban palmaditas en la espalda para defender lo público, una defensa que, sin duda, era puro teatro, como bien sabía todo el mundo. Pero porque es que ustedes, durante esos 40 años, dismantelaron la atención primaria, recortaron plantillas y bloquearon todas las infraestructuras.

Y afortunadamente, hoy la realidad es bien diferente, por mucho que les moleste. Porque el presupuesto de salud —como bien han dicho todos los que me han precedido en el turno de la palabra— asciende a 15.247 millones de euros, un 55% más que cuando gobernaba el Partido Socialista. La inversión por habitante alcanza hoy en día los 1.765 euros, es decir, casi 600 euros más que cuando gobernaba el Partido Socialista.

Pero lo más revelador, además, es que el 34,8% del presupuesto del Servicio Andaluz de Salud se destina a la atención primaria, no el 25% al que se llegó en el pacto, sino casi 10 puntos más. Y si no lo quieren creer, al Gobierno andaluz, pues créanse al ministerio, que es el que da los datos y que no es precisamente sospechoso de tener simpatías con este Ejecutivo.

Llevamos, además, cinco años seguidos por encima de la media, cinco años revirtiendo el desastre en el que ustedes nos dejaron.

Y no solo vamos a hablar de cifras, sino también vamos a hablar de infraestructura, vamos a hablar de dignidad. Porque, señora Manzano, usted habla de seis años de promesas incumplidas, porque Huelva es la única provincia sin hospital materno-infantil. Pues, ¿sabes por qué es la única provincia que no tiene materno-infantil? Porque ¿quién estaba gobernando y decidió que Huelva no tenía derecho a un materno-infantil? Ustedes, por eso era la única que no lo tenía. Y este Gobierno está trabajando para llevarlo a cabo.

Como bien han dicho en el informe, se puede ver, se ha incluido en el proyecto la unidad aceleradora y esperamos que la licitación y la obra se comience cuanto antes.

Porque nosotros sí hacemos, nosotros no usamos la sanidad como propaganda, como hacían otros, sino que cumplimos con los compromisos con los ciudadanos. Donde ustedes callan, además, donde ustedes callaban, nosotros actuamos.

Y lo más sangrante, y disculpen que se lo diga, no es lo que hicieron mal entonces, porque ya los andaluces lo pusieron en la oposición y ahora nos tocó hacerlo. Lo más sangrante es lo mal que lo hacen ahora, porque vienen aquí a exigir financiación y gasto público, mientras que en Madrid aplauden una financiación singular para Cataluña, que dejará otra vez a nuestra comunidad más en la cola todavía, con 6.000 millones de euros menos, 6.000 millones de euros que irán para Cataluña.

Y Andalucía, por mucho que a ustedes les pese, no merece ser moneda de cambio para mantener a un presidente en la Moncloa. No se puede exigir una cosa por la mañana y justificar el agravio por la tarde. Y eso tiene un nombre. Ese nombre es hipocresía. Ese nombre es María Jesús Montero.

Y esa hipocresía ya no engaña a nadie, porque ustedes no defendieron la sanidad pública cuando gobernaban, y ahora tampoco defienden Andalucía. Y este Gobierno sí está transformando el sistema y reconoce los problemas con una inversión récord, con una apuesta clara por la atención primaria, con planificación, con rigor, con compromiso. Y claro que hay problemas, muchísimos. Ustedes dejaron la sanidad en un estado lamentable, pero vamos revirtiéndolo poco a poco, ese camino, y vamos dándole respuesta a esos problemas. Además, le damos la dignidad que ustedes le negaron a los profesionales sanitarios y a los andaluces durante décadas.

Hoy Andalucía camina hacia una sanidad fuerte, moderna y digna, y lo hace a pesar de ustedes.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Romero.

12-25/PNLC-000165. Proposición no de ley relativa a las medidas para incentivar y fidelizar a matronas (Enfermería Obstétrico-Ginecológica) en el Servicio Andaluz de Salud

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pues, si les parece, vamos a pasar al siguiente punto del orden del día. Y luego ya procedemos a la votación de los dos, del primer y segundo punto.

El siguiente punto del orden del día es la proposición no de ley relativa a medidas para incentivar y fidelizar a matronas en el Servicio Andaluz de Salud.

Lo presenta el Grupo Socialista. Y para ello tiene la palabra la señora Gámez.

La señora GÁMEZ GARCÍA

—Muchas gracias, presidente.

Buenas tardes, señorías.

Y buenas tardes a todas las matronas que nos están siguiendo por el *streaming* de este Parlamento.

Señorías, son muchas las matronas de toda Andalucía que con mucho interés van a escucharles. Vengo a prestarles mi voz en esta comisión a la Asociación de Matronas Andaluzas Unidas.

Y mire, señor Romero, señor portavoz del PP, voy a coincidir con usted en una cosa, en la dignidad del personal sanitario. Vienen a reclamar su dignidad como personal sanitario.

Mire, el principal objetivo de esta proposición no de ley es esa dignidad, darle la máxima visibilidad y reconocimiento a las matronas.

Las matronas, que son personal con formación universitaria de cuatro años, al que se le suma la preparación y la superación de un examen específico a nivel nacional y una formación especializada como enfermera interna residente, tras cursar dos años más de especialidad. Y así obtienen la capacitación para ejercer su profesión, la de Enfermería Obstétrico-Ginecológica.

Pues bien, señorías, después de dos años de especialización, de superar esta prueba —este examen— no perciben la retribución acorde a esta especialización. Precisarían de tener ese reconocimiento que fuese más allá del de ensalzar su función, del de aplaudirles, del de trasladarles su cariño. El reconocimiento debe ser el retributivo —una formación específica, una retribución específica— a través de un complemento salarial. Y, por si sus señorías vienen a decirnos cualquier cosa, vía mesa sectorial de negociación, por supuesto, sin saltarse ninguno de los trámites.

Miren, las matronas nos acompañan a las mujeres prácticamente a lo largo de toda nuestra vida, desde nuestro inicio en la menstruación hasta la época en la que esta desaparece.

Se encargan de la salud materno-infantil, de la atención a la mujer en cuanto a su salud sexual y reproductiva, al binomio madre-hijo durante el embarazo, el parto y el puerperio, atender al neonato, la educación en la salud de la mujer, familia y comunidad, los consejos afectivo-sexuales para los jóvenes, para las familias.

Es una gran labor la que desarrollan, no solo la más común y la más conocida, que es la de las matronas hospitalarias, sino también la de las matronas en la atención primaria.

Por cierto, muy pocas hay y, además, teniendo tan poco reconocimiento a su labor y reconocimiento retributivo, acaban por desplazar su centro de trabajo y dejan de ser matronas y se van a la enfermería general.

Señorías, con esta proposición no de ley queremos dar esa visibilidad, ese reconocimiento a las aproximadamente 999 matronas que hay en Andalucía.

Reconocer esta especialidad, reconocerla retributivamente, ampliar las plazas y poder desarrollar sus competencias, tanto a nivel hospitalario como de atención primaria, y que esas funciones estén reconocidas, que se establezcan claramente, porque el Servicio Andaluz de Salud no las tiene especificadas claramente.

Les invito a todas sus señorías a que apoyen esta proposición no de ley, que, como verán, simplemente es la justa reivindicación de las matronas de Andalucía.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Gámez.

Para iniciar el turno de los grupos, tiene la palabra la señora Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—Muchas gracias, presidente.

En primer lugar, yo también quiero mandar un saludo afectuoso, cariñoso y muy agradecido a las matronas de Andalucía que están siguiendo este debate con lógico interés.

Felicitar al Partido Socialista por la presentación de la iniciativa para la que anuncio el voto favorable del Grupo de Por Andalucía en todos sus puntos.

Es un absoluto desperdicio formar e invertir recursos públicos en la formación excelente que tienen nuestras matronas, para luego no aprovechar ese conocimiento, ponerlo a disposición de las mujeres de Andalucía, y convertirlas en mujeres que o no trabajan —como decía la señora Gámez— en su especialidad o bien se marchan fuera. No con poca frecuencia oímos en el Parlamento la excusa reiterada del Gobierno de Moreno Bonilla de que los problemas pasan en todos sitios en cuanto a sanidad se refiere y que todas las comunidades están igual.

Bueno, pues en el asunto que nos ocupa, Andalucía es una comunidad autónoma que expulsa matronas. El año pasado, al cierre de 2024, 85 matronas se marcharon de Andalucía. Sin embargo, hay comunidades autónomas que son receptoras de matronas: al País Vasco llegaron 88 y a Cataluña llegaron 662.

¿Y por qué sucede esto? Pues porque, como bien señala la iniciativa, como cuestiones que tienen que ponerse como objetivo por parte del Gobierno de la Junta, sus condiciones laborales y retributivas son sensiblemente mejores en otros sitios.

Y aquí, después de invertir en su formación, no las aprovechamos, las ninguneamos, no reconocemos sus capacidades, ni su formación ni su categoría. Y además, privamos a las mujeres de un servicio que efectivamente es básico y que nos acompaña durante toda la vida.

Entre otras de esas muchas contradicciones en las que ustedes cabalgan con tranquilidad, mucho apoyo a la familia, mucho apoyo a la mujer, pero luego, la traducción que eso tiene en un personal sanitario específico para hacer ese acompañamiento a lo largo de tu vida, sea de tu vida reproductiva o no, ahí se falla con estrépito.

En Andalucía hay una matrona por cada 12.059 mujeres. La media nacional es de una por cada 10.916. Las apenas mil matronas que tenemos en activo en Andalucía son un personal valiosísimo pero escaso para afrontar las capacidades y los retos que tienen. Y además, el 16,5% se va a jubilar en cinco años, con lo cual el refuerzo es ineludible. Y para que se produzca hay que dignificar las condiciones efectivamente laborales y retributivas de las matronas.

Así que nuestro voto favorable a la iniciativa en todos sus términos y reiterar nuestro agradecimiento a la labor que hacen. Que el mes pasado, en mayo, cuando se celebraba su día, salieron bonitas notas literarias por parte de la consejería. Pero donde hay que mojarse es en la plantilla, con reconocimiento de lo que hacen, pagándolo en condiciones y respetando unas condiciones laborales dignas.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

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

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Bien, señorías, hoy queremos centrarnos en una figura clave del sistema sanitario andaluz, injustamente olvidada y sistemáticamente maltratada: las matronas. Porque cuando hablamos de natalidad, de salud femenina, de partos seguros y humanizados, hablamos de ellas. Y sin embargo, cuando vemos los datos, el panorama, desde luego, es desolador.

El Plan de Recursos Humanos 2022-2025 fijó como objetivo alcanzar las 3,5 matronas por cada 10.000 mujeres. Pues bien, a junio de este año seguimos en un 2,28, un 35% por debajo de lo prometido. Andalucía está a la cola de España y muy lejos de la media europea, que está en 9,1 por cada 10.000 mujeres.

Pero no se trata solo de cifras. 270 matronas han dejado el sistema desde 2021 por jubilación o marcha voluntaria, y la mayoría no han sido sustituidas. ¿Quién las reemplaza? Nadie. Y eso tiene consecuencias muy graves.

El Plan de Parto y Nacimiento 2023-2026 establece que al menos el 90% de los partos de bajo riesgo deben estar liderados por matronas. La realidad es que apenas alcanzamos el 74%, estancados desde 2021. Y eso sin contar que 11 hospitales comarcales no tienen matronas fijas en turnos noc-

turnos. ¿Qué ocurre entonces? Que son otras enfermeras quienes tienen que asumir situaciones para las que no están preparadas ni cubiertas legalmente, en esa formación por supuesto que tampoco.

Andalucía ha aumentado la oferta de plazas EIR para matronas: 210 en 2024 y 260 previstas para 2025. Pero ¿de qué sirve formar especialistas si no se les garantiza una plaza real? A día de hoy, 68 plazas siguen siendo eventuales, muchas de ellas a 30 horas semanales, sin estabilidad ni proyección. ¿Y qué hacen las matronas jóvenes? Pues se van. Navarra, con un ratio de 10,2, las acoge con condiciones laborales dignas. Aquí las dejamos marchar, como ocurre con otros profesionales sanitarios.

La proposición no de ley que hoy presenta el PSOE no es más que papel mojado. Piden incentivos, sí, pero no concretan cifras ni partida presupuestaria. Piden más plazas, pero ignoran que ya hay convocatorias en marcha, y vuelven a introducir de forma indirecta la agenda ideológica de salud sexo-afectiva, la agenda ideológica socialista. Que tienen ustedes, señorías socialistas, que darles un repasito, más si cabe después de los imputados socialistas aficionados a la compra de sexo por catálogo, para más tarde incluir a estas personas en las filas socialistas. La hipocresía de los progres.

El PSOE denuncia ahora un déficit que ellos mismos generaron cuando gobernaban. Cerraron la escuela de matronas de Granada, congelaron OPE durante seis años y dejaron la ratio andaluza en 1,9 en 2017. ¿Y qué ha hecho el Partido Popular? Pues no ha cubierto jubilaciones, solo ha aplicado el complemento por difícil cobertura en siete de los 34 distritos y mantiene el 34% de la plantilla de enfermería en eventualidad, pese a prometer reducirla al 8%, es decir, continuismo político disfrazado de gestión eficaz.

Lo que deben hacer ustedes es: dotación estructural de plazas reales para matronas en atención primaria y hospitalaria, cobertura 24/7 en todos los hospitales comarcales —no puede haber partos sin matrona—, estabilidad laboral con contratos a jornada completa y reconocimiento retributivo justo, finalización de la discriminación profesional y la sobrecarga asistencial y, sobre todo, respeto a su función específica, sin agendas ideológicas ni usos propagandísticos. Porque si queremos fomentar la natalidad, señorías, si queremos partos seguros y mujeres bien...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Ruiz.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Sí, termino, presidente.

Y mujeres bien atendidas, necesitamos matronas bien tratadas. Una matrona no es un recurso decorativo, es una profesional esencial. Su labor no solo salva vidas, humaniza, acompaña, escucha, protege los momentos más especiales por los que pasa una mujer: el parto de nuestros hijos.

Es hora de pasar de las palabras a los hechos, de reforzar de verdad el sistema y de dignificar la maternidad, la salud femenina y a quienes la cuidan cada día, que son ellas, las matronas, y desde el primer latido.

Muchas gracias, señorías.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Ruiz.

Por el Grupo Popular tiene la palabra la señora Fuentes.

La señora FUENTES PÉREZ

—Gracias, presidente.

Bueno, pues comienzo mi intervención saludando, por supuesto, a las matronas, a estas profesionales que son imprescindibles para la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Andalucía y a las que desde nuestro grupo queremos poner en valor su trabajo.

Ninguna mujer olvidamos el rostro de la matrona que nos acompañó durante el embarazo, durante el parto o incluso lo hace ahora durante el climaterio.

El Gobierno de Juanma Moreno lleva desde el 2019 desplegando mejoras retributivas, formativas y organizativas para consolidar y fidelizar a estas profesionales en nuestra tierra, en Andalucía.

Y quiero destacar algunas de estas mejoras. Por ejemplo, más profesionales. En 2019 había en Andalucía, en la salud andaluza, 229 matronas. Hoy casi son 300 en el 2024.

Más reconocimiento. Las matronas cuentan con el nivel 22 y con la mejora económica en el complemento específico, acordada en la mesa sectorial del 2022, un avance que es muy importante dentro del grupo A2 sanitario y que sería impensable con el Gobierno del Partido Socialista.

Más empleo estable. La OPE agrupada que se celebra este año ha convocado 259 plazas específicas de matrona y en la OPE del 2024 otras 140, con lo que con esto lo que se trata es de reducir la interinidad y trabajar para evitar esa fuga de talento andaluz.

Más formación. En 2018 había 128 plazas de EIR para esta especialidad y en el 2025 serán 149: eso supone 21 nuevas oportunidades de formar profesionales y de ir garantizando ese relevo generacional.

Señorías, todo eso que les he contado es una realidad, no son promesas y lo viven cada día las profesionales en su entorno laboral. Por supuesto, queda mucho por hacer y este Gobierno lo sabe y trabaja cada día con la responsabilidad que tiene para mejorar las condiciones de estas profesionales.

Y con la misma responsabilidad les voy a explicar por qué no podemos apoyar el punto número uno de esta proposición.

Primero por equidad, porque volver a subir solo el complemento de la matrona rompería el equilibrio acordado para todo el grupo A2 sanitario.

Segundo por seguridad jurídica —y ya lo adelantó la portavoz socialista—, porque este Parlamento no puede fijar complementos retributivos sin la negociación previa en la mesa sectorial y fuera del marco común estatal que regula al personal estatutario. Deberían de haberlo hecho constar en la moción, en la PNL. Y por sostenibilidad, porque el impacto económico de esta medida superaría los doce millones de euros al año, generando un agravio con otras especialidades, como la salud mental, la pediatría, que también reclaman mejoras.

Señorías, entendemos perfectamente que este u otros colectivos reclamen avances laborales y este Gobierno trabaja en la medida de sus posibilidades para mejorar sus condiciones. Pero, sinceramente,

que sea el Partido Socialista el que encabece esta reivindicación, el mismo que en estos días está negociando con el independentismo catalán una financiación privilegiada, perjudicando los intereses de Andalucía, con su ministra de Hacienda, María Jesús Montero, a la cabeza, que está traicionando a los andaluces, quitándonos lo que nos pertenece para, entre otras cosas, mejorar la sanidad de todos.

Y nos lo está quitando para dárselo al independentismo catalán a cambio del sillón del señor Sánchez y el señor Illa.

De verdad, parece de risa y pareciera sinceramente que el Partido Socialista se ríe de los andaluces y se ríe de este colectivo en concreto.

Señorías, vamos a votar a favor de los puntos 2, 3 y 4, efectivamente, porque son sensatos y porque están alineados con nuestra hoja de ruta. Consolidar el empleo, reforzar la salud afectivo-sexual, mejorar la atención...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Fuentes.

La señora FUENTES PÉREZ

—Voy terminando.

Mejorar la atención integrada a la mujer con protocolos como el del parto respetado, el seguimiento posparto.

En definitiva, nuestro objetivo, el de este grupo, está claro y el de este Gobierno: una Andalucía que cuide más y mejor de sus mujeres y de sus familias.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Fuentes.

Para concluir este punto del orden del día, tiene la palabra la señora Gámez, por el Grupo Socialista.

La señora GÁMEZ GARCÍA

—Gracias, presidente.

Bueno, señorías, gracias a la señora Nieto por el apoyo a esta iniciativa. A la señora Ruiz de Vox, que nos decía que esta PNL es papel mojado, esta PNL viene directamente de la Asociación Andaluza de Matronas Unidas. Nosotros únicamente la hemos registrado, porque somos un grupo parlamentario y podemos registrar iniciativas. La han redactado ellas. Y al Partido Popular decirle que esta iniciativa es idéntica —únicamente le hemos incluido los puntos que hacen referencia a Andalucía, se lo ha incluido la propia asociación— idéntica a la que se aprobó en el Parlamento de La Rioja con los votos del Parti-

do Popular y del Partido Socialista. ¿Qué pasa allí que aquí no pueda pasar? ¿Qué no pasa allí que aquí sí pueda pasar?

Y mire, ya se lo decía al inicio, señora Fuentes, parece que no me ha escuchado. El complemento específico lo pedíamos vía mesa sectorial de negociación. No queremos saltarnos ningún trámite. Y le insisto, el reconocimiento no es solo decir «qué magnífica labor se realiza», no es solo decir «qué gran trabajo, cómo nos acompañan las matronas», por supuesto, a lo largo de toda la vida. Y muy importante, la asistencia preventiva, la asistencia del acompañamiento a la salud, los consejos sobre la salud sexual y reproductiva. Y esa labor requiere de un complemento retributivo, porque son profesionales con una especialidad. Y tiene que reconocerse esa especialidad, esa especial responsabilidad que tienen también en las tareas que asumen, porque asumen mucha más responsabilidad en un paritorio, por ejemplo, señorías, como ustedes lo han recordado.

Y mire, parece un poco ridículo que el Partido Popular se escude en no apoyar el incremento retributivo, porque supone un impacto de 12 millones de euros al año, cuando le han dado más de 500 millones de euros a la sanidad privada en conciertos, o cuando se han gastado 34 millones de euros en contratos de promoción de la *Andalusian Crush*. Nos parece increíble, porque habrá que cuidar a quien nos cuide. Y eso es lo que estamos pidiendo. Y eso, fundamentalmente, es lo que están pidiendo las matronas de Andalucía.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Gámez.

Pues si les parece, vamos a pasar al turno de votación.

Vamos a votar...

[Intervención no registrada.]

Sí, muchas gracias. Me lo había indicado ya la portavoz del Grupo Popular.

Bien, en el caso del control de moción, una votación única. Si les parece pasamos a votación.

Señorías, se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobado por 10 votos a favor, 8 votos en contra, ninguna abstención.

Pasamos al segundo punto del orden del día, la PNL.

Vamos a votar separadamente los cuatro puntos, puesto que me habían pedido votación separada de dos grupos.

Si les parece, el punto primero.

Señorías, se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido rechazado por 8 votos a favor, 10 votos en contra, ninguna abstención.

El segundo punto.

Señorías, se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobado por unanimidad.

El punto tercero.

Señorías, se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobado por 16 votos a favor, 2 votos en contra, ninguna abstención.

Y el punto cuarto.

Señorías, se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobado por 16 votos a favor, 2 votos en contra, ninguna abstención.

Por tanto se aprueban los puntos 2, 3 y 4 y se rechaza el primero.

Muy bien. Pues si les parece, vamos a hacer una pausa hasta que llegue la señora consejera que está citada a las cinco de la tarde.

[Receso.]

12-25/APC-002111. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el balance de infraestructuras sanitarias y próximos retos a llevar a cabo

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bueno, buenas tardes de nuevo.

Retomamos la comisión. Comenzamos con el tercer punto del orden del día, en este caso solicitudes de comparecencia.

La primera de ellas es a petición de la propia Consejería de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el balance de infraestructuras sanitarias y próximos retos a llevar a cabo.

Para iniciarla tiene la palabra la señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchísimas gracias, presidente.

Muy buenas tardes a todos.

Gracias por estar aquí, con este calor que hace en estas fechas, que es lo normal.

Comparezco a petición propia una vez más para informarles sobre el balance de nuevas infraestructuras sanitarias, reformas y demás actuaciones de obra puestas en marcha por este Gobierno desde 2019 hasta la actualidad, así como los nuevos retos proyectados a futuro.

Como saben, disponer de una red de instalaciones sanitarias sólida, funcional, moderna y perfectamente equipada es el pilar básico de cualquier sistema sanitario. Precisamente en esto es en lo que nos hemos empleado a fondo en los últimos seis años, ya que el modelo que promueve e impulsa este Gobierno de una sanidad pública gratuita, accesible, en equidad y de calidad pasa por que los andaluces tengan a su alcance la mejor red de infraestructuras sanitarias posible, dotada de tecnología y equipamiento puntero, para que profesionales sanitarios realicen atenciones médicas, revisiones, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas.

Por ello, este Ejecutivo inició en 2019 una apuesta decidida para mejorar y modernizar la red de infraestructuras sanitarias, muchas de las cuales estaban obsoletas, además de impulsar y ejecutar decenas de nuevos proyectos, muchos de ellos promesas incumplidas después de varias décadas.

Y en ese sentido, señorías, solamente puedo mostrar una absoluta satisfacción por el despliegue realizado por este Gobierno en materia de infraestructuras, un despliegue que se materializa en nada menos que 71 nuevos dispositivos sanitarios, que incluyen: siete nuevos hospitales, cinco hospitales de día, 19 centros de salud, 10 consultorios, cinco áreas de urgencias y 25 centros de atención infantil temprana, que suman un total de 1.800 actuaciones de obras entre nuevas infraestructuras, reformas y ampliaciones.

Todo ello ha sido posible gracias a la inversión desde 2019 hasta ahora de 2.892 millones de euros, lo que supone cuatro veces más de lo invertido en el periodo 2012-2018, el cual se quedó en 661 millones de euros.

Y recuerdo, además, que en los presupuestos de la consejería para este año 2025 hemos destinado 572 millones para seguir reforzando la red de infraestructuras sanitarias.

Y paso a detallarles algunas actuaciones realizadas por provincias.

En el caso de Almería, que es una provincia en la que había un enorme abandono por el Gobierno anterior, la inversión ha ascendido a más de 142 millones de euros durante el periodo 2019 a 2024, a los que sumamos 11 millones de euros en los presupuestos de este año.

Desde 2019 han abierto sus puertas dispositivos de atención primaria, como el centro de salud de Olula, el centro de salud Casa del Mar, el centro de salud de Macael, algunos que ya llevaban más de una década prometidos... el consultorio de Piedras Redondas también.

A nivel de hospital, decir que en el Hospital Universitario de Poniente se ha ampliado la UCI, las urgencias, hay un nuevo equipo de rayos, una nueva área de hemodiálisis y otra de neonatos.

En el Hospital Universitario Torrecárdenas, el Hospital Materno-Infantil Princesa Leonor, que es ya una realidad, la puesta en marcha también de un PET-TAC.

En la provincia de Cádiz, por ejemplo, decir que se han invertido 157 millones de euros en el mismo periodo ya referido, el doble de lo dedicado —80 millones— entre 2011 y 2018. Y también, este año tenemos 11 millones de euros para este año en los presupuestos.

Se han puesto en marcha el centro de salud de los Cortijillos en Los Barrios, el centro de salud de Ángel Salvatierra, dos nuevos centros de atención infantil temprana, en Trebujena y Algeciras, y están próximos a su finalización los centros de salud de Camposoto, el de Esperanza de la Yedra o el nuevo edificio de la Comunidad Terapéutica de Salud Mental de Jerez.

A nivel hospitalario, recordarles el Hospital San Carlos, que tiene una nueva unidad de neurorrehabilitación, que es referente para toda la provincia de Cádiz. El Hospital de Alta Resolución de La Janda, que ya es una realidad, puesto en marcha después de 12 años de espera.

En el Hospital Universitario Punta de Europa de Algeciras se ha reformado su área de maternidad, los laboratorios de hematología y se ha ampliado la capacidad de la UCI en un 25%.

En el Campo de Gibraltar, en el Hospital Universitario de La Línea se remodeló su unidad de cuidados intensivos. En el Hospital Universitario Puerta del Mar, tenemos las urgencias pediátricas, se ha creado un nuevo hospital de día médico polivalente, una nueva unidad de laboratorio de análisis clínicos y la incorporación de la UCI pediátrica.

En el Hospital Universitario de Puerto Real se han reformado las urgencias, se ha adaptado y reformado el hospital de día quirúrgico, se ha creado una nueva planta de hospitalización para pacientes crónicos.

Y en el Hospital de Jerez, se han ampliado las urgencias del materno-infantil y se ha creado un nuevo laboratorio de anatomía patológica, al igual que se ha ampliado la UCI.

Y mantenemos en Cádiz nuestra firme apuesta por el nuevo Hospital Regional de Cádiz, que esperamos que en breve la zona franca desbloquee por fin la cesión de los terrenos planificados para este hospital, hospital anunciado en 2004.

En la provincia de Córdoba, se han invertido 121,7 millones de euros en infraestructuras desde 2019 hasta 2024, lo que es un 33% más que en el periodo comprendido entre 2011 y 2018. Y este año tenemos 19 millones de euros en el presupuesto.

Destacar, en Córdoba, por ejemplo, el centro de salud Avenida de América, el centro de salud de Montoro, algo que fue prometido hace 17 años, el consultorio de Alcolea. Y en atención primaria también decir que seguimos progresando en la construcción de los nuevos centros de salud de Villanueva de Córdoba, Bujalance o El Naranjo.

A nivel hospitalario, el Hospital Palma del Río ha abierto sus puertas, un dispositivo prometido en 2008; el Hospital de día de Oncología del Reina Sofía, que reemplazaba al anterior; el Hospital de Montilla, cuya ampliación concluyó el pasado 19 de junio. En el propio Reina Sofía, muy pronto habrán concluido las obras del edificio de consultas externas materno-infantil, las cuales ya superan el 80% de ejecución.

En la provincia de Granada, hemos destinado 85,1 millones de euros, a los que se suman los 12,3 presupuestados este año. Y podemos destacar el centro de salud Bola de Oro, el centro de salud mental de Loja, y también en atención primaria próximamente estarán finalizados el centro de salud del Barrio de la Juventud, el centro de salud de Salobreña, el centro de salud de Albuñol. Y tres nuevos centros de atención infantil temprana, en Almuñécar, Santa Fe y un nuevo centro específico de autismo en Granada capital.

A nivel hospitalario, destacar en Granada el Hospital Universitario Virgen de las Nieves, que es referente de la capital granadina, como sabemos, la creación de las unidades de día de hospitalización de trastornos de conducta alimentaria, la unidad provincial de salud mental infanto-juvenil y los nuevos partitorios del hospital materno-infantil, al igual que el servicio de reproducción humana. Igualmente, se ha reforzado con un quirófano robotizado Da Vinci y un quirófano híbrido, además del primer Gamma Knife de la sanidad pública española.

En el Hospital Universitario Clínico San Cecilio se ha llevado a cabo la adaptación de espacios de urgencias y de las UCI pediátricas. Además, se ha producido el traslado del antiguo clínico de la Comunidad Terapéutica de Salud Mental, tras veinte años de estancia de provisión en Alfacar, lo cual ha permitido aumentar la capacidad y optimizar el servicio.

Igualmente, tenemos —en el Hospital Santa Ana de Motril— la reforma de la UCI, el área de cirugía y la adecuación del servicio de Medicina Interna, la reforma integral de la observación de urgencias, las nuevas instalaciones del servicio de Obstetricia y Ginecología o el nuevo servicio de Resonancia Magnética.

En la provincia de Huelva, una de las grandes olvidadas anteriormente, los onubenses han sido testigos de cómo este Ejecutivo ha invertido más de 150 millones de euros en la mejora de los centros de salud y hospitales durante el periodo 2019 a 2024, a los que se suman otros 9,6 presupuestados este año. Ejemplos: el centro de salud de Gibraleón; el centro de salud de Isla Chica, también algo muy reivindicado; cuatro consultorios en Galaroza, Rosal de la Frontera, Lucena del Puerto y Niebla; dos nuevos centros de Atención Infantil Temprana en San Bartolomé de la Torre y en Cartaya, y, además, está muy próxima la apertura del consultorio Corrales en Aljaraque. A nivel hospitalario, se ha acometido la reforma y ampliación de las Áreas Quirúrgica, Urgencias, Cuidados intensivos, Radiodiagnóstico y Hemodinámica y Arritmias; se han creado nuevas Unidades de Reanimación Posquirúrgica, Oncología Integral y Prevención de Fracturas, junto a la implantación de técnicas quirúrgicas punteras; la incorporación de cuatro nuevos TAC, un PET/TAC del que no se disponía en Huelva, además de mejoras en el servicio de Radiodiagnóstico, las nuevas Salas de Braquiterapia y de Hemodinámica o la nueva Unidad de Arritmias.

También —instalaciones dependientes del Hospital Juan Ramón Jiménez— se ha ampliado el centro de especialidades Virgen de la Cinta y se ha renovado de forma integral una de las unidades de hospitalización del Vázquez Díaz.

En el Infanta Elena se han ejecutado mejoras en las zonas de hospitalización, acceso a consultas, las áreas de Urgencias y Radiodiagnóstico y el Hospital de Día Médico.

El Hospital de Río Tinto se ha reforzado con una nueva zona de hospitalización y UCI y nuevas salas de observación en Urgencias, junto a nuevas consultas de Pediatría. Además, se ha inaugurado una nueva Unidad de Resonancia Magnética, aparte de haberse llevado a cabo un ambicioso programa de renovación del equipo diagnóstico electromédico, en el que podemos destacar la adquisición de una nueva resonancia magnética y de un mamógrafo digital de última generación. Y este año concluyen las obras de rehabilitación y reforma del bloque quirúrgico y su Área de Obstetricia, la actuación de renovación de instalaciones más importante en la historia de este centro desde su apertura hace 40 años.

Y, a la vez, decir —en Huelva— las obras del nuevo Hospital Materno-Infantil, que, como bien saben, para acelerar su evolución, se ha incluido en la unidad aceleradora de proyectos, así que, muy pronto, veremos ya las primeras obras.

Jaén. Jaén es otra de las provincias grandes olvidadas. Se ha realizado una inversión de unos 130,6 millones de euros, destinados a estas mejoras de infraestructuras, que se complementan con los 5,3 millones de este año. En atención primaria tenemos el centro de salud de Jimena, centro de salud de Villacarrillo, centro de salud de Alameda en Jaén, centro de salud de Mancha Real, centro de salud de Alcalá la Real, que será inaugurado la semana que viene —el 22 de julio—, el nuevo servicio de urgencias de atención primaria en el centro de salud del Bulevar y la rehabilitación del antiguo Hospital de Andújar, además de tres nuevos centros de Atención Infantil Temprana en Jódar, Arjona y Jaén capital.

En el Hospital Universitario de Jaén, un nuevo quirófano híbrido, con un robot Da Vinci, un PET/TAC y dos nuevas gamma cámaras.

En el Hospital Alto Guadalquivir, en el que se ha incrementado la inversión un 230% respecto al Ejecutivo anterior, materializado en su sala de telemando, ecógrafo de radiodiagnóstico, mamógrafos con tomosíntesis.

Y, por supuesto, la Ciudad de la Salud de Jaén, en la que, como saben, en el mes de mayo comenzaron las obras del edificio de la lavandería de esa ciudad sanitaria.

Y también quiero destacar el compromiso de este Gobierno con los vecinos de Cazorla. Estamos buscando una solución, estamos esperando la disponibilidad de un solar adecuado y, mientras tanto, vamos a facilitar el transporte sanitario a todo aquel vecino de Cazorla que lo precise.

En Málaga, una inversión de un 627%: centro de salud de San Pedro de Alcántara; Las Chapas, en Marbella, que mañana se inaugurará; el centro de salud de Los Pacos; Ricardo Soriano; el centro de salud de Churriana, y también, evidentemente, en el Hospital de Alta Resolución de Estepona, en el que se sigue invirtiendo; la primera Unidad de trastornos de conducta alimentaria; el Hospital de Día Quirúrgico del Hospital de La Axarquía, y el tercer hospital de Málaga, que, como bien saben, ya es una realidad.

Y, en Sevilla, decir que se han invertido 155,7 millones de euros, un 32% más, aparte de los 15,6 incluidos este año. Tenemos el centro de alta resolución de especialidades médicas de Los Alcores, con-

sultorio de Almadén de la Plata, ampliación del centro de salud de San Juan de Aznalfarache y siete nuevos centros de Atención Infantil Temprana, además del Hospital Muñoz Cariñanos —abandonado durante quince años—, Hospital de Día Médico de Osuna, Hospital de Día de Cardiología Virgen del Rocío y, también, en Virgen del Rocío, reformas en el Hospital General: UCI, Área Quirúrgica, bloque infantil y su Unidad de Salud mental.

Por lo tanto, seguimos invirtiendo 2.892 millones de euros desde 2019, frente a 661 entre 2012 y 2018. Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Pues, para iniciar el turno de debate de los grupos, tiene la palabra, por el Grupo Por Andalucía, la señora Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Buenas tardes.

Consejera, gracias por la explicación, por el repaso que ha hecho en materia de infraestructura. Calificaba usted ese balance diciéndonos que sentía una absoluta satisfacción por lo conseguido hasta ahora. Y creo que sería más prudente decir que está razonablemente satisfecha, pero una satisfacción absoluta quizás no se podría desprender del detalle de lo que hay detrás de algunas de las obras que usted ha relatado, ni que decir tiene de todas aquellas de las que no ha podido decir nada, porque siguen siendo compromisos incumplidos.

Hablaba usted del esfuerzo inversor, pero creo que olvidaba que una parte importante de ese esfuerzo inversor se ha hecho con fondos públicos, efectivamente, pero no puestos por la Junta de Andalucía. Han sido muchos de ellos fondos europeos y, más concretamente, de algunos de los equipamientos que usted ha hablado —el Hospital de Roquetas, la ampliación del Hospital de la Costa del Sol o el centro de salud del barrio de la Juventud de Granada—, se pudieron afrontar esas obras —de las que usted ahora nos relataba la absoluta satisfacción— con fondos covid, que todos sabemos cómo se negociaron, quién los negoció y por qué llegaron a Andalucía. Algunos otros centros de los que usted ha presumido eran centros que, antes del año 2018, ya estaban adjudicados, lo cual, evidentemente, llevaba a que se finalizaran las obras ya estando la anterior legislatura andada.

Y ahora algunas de las cosas que usted no ha mencionado. Como, precisamente para ir justificando la inversión de fondos europeos —que están muy bien invertidos, que qué mejor hay que mejorar y modernizar los equipamientos—, esto no se ha acompañado de un refuerzo de personal. Entonces, claro, por ejemplo, el Hospital de Lebrija —usted hacía referencia—, el Hospital de Lebrija, con una tecnología muy adecuada para hacer una serie de pruebas diagnósticas, se está derivando en esa comarca al personal a clínicas privadas para hacerle las pruebas, porque no se contrata al personal técnico que maneje

la tecnología que se ha adquirido con esos fondos. El Muñoz Cariñanos. El Muñoz Cariñanos —se ponga usted en cruz y en luz— es una ampliación del Virgen del Rocío, pero que se atiende con la misma plantilla exigua del Virgen del Rocío. El Hospital San Carlos, en Cádiz, que bien que podría descongestionar el Puerta del Mar, y también el Universitario de Puerto Real, es un hospital que está a medio gas. Y así podríamos ir viendo la realidad y el relato que hay detrás de todo ese despliegue de infraestructura de la que usted presumía. Por cierto, con una inejecución presupuestaria que —tampoco me voy a meter en eso— pero que tampoco es para absoluta satisfacción.

Y ¿por qué creo yo que pasa todo esto? Porque ustedes tenían una idea de mejora y ampliación de algunos equipamientos con el ánimo de que fueran utilizados y gestionados por empresas privadas, como explicitaron en la Orden del 2023, que, gracias a la movilización ciudadana y de las centrales sindicales, se paralizó y que, en virtud de la cual, equipos de sanitarios privados iban a venir a hacer actos clínicos en los hospitales públicos y, además, nosotros les íbamos a pagar. Lo que pasa es que les íbamos a pagar menos que cuando hacían los actos clínicos en las clínicas privadas con ese mismo personal privado. Como ustedes no quieren aumentar la plantilla, porque eso es gigantismo de la Administración, presumen de una infraestructura para cuyo mantenimiento adecuado carecen del personal suficiente. Ya no hablo solo del que se dedica a la atención sanitaria, también del que mantiene los edificios. No le voy a relatar tampoco, pero usted es perfectamente conocedora de las graves carencias en materia de mantenimiento de algunas de las instalaciones más señeras de atención hospitalaria que tiene Andalucía, también de las carencias que acumulan algunos centros de salud.

Y, como le decía antes, no le voy a relatar todos los que no ha podido usted decir ni pío de ellos, porque han sido compromisos que se han quedado en pancarta en los sucesivos ciclos electorales, pero que no han llegado a los presupuestos de la Junta de Andalucía.

Por tanto, siendo muy importante la mejora de la infraestructura, y coincidiendo en que es fundamental para completar la calidad de la atención sanitaria que las infraestructuras se modernicen, no sirve de nada un quirófano de *Encuentros en la tercera fase* si no se contrata un anestesista. Y no sirven de nada nuevos miles de metros cuadrados de equipamiento hospitalario sin personal sanitario que lo atienda, que es la realidad que se vive hoy en nuestro Servicio Andaluz de Salud, que conoce el personal sanitario y que conocen, sobre todo, las personas usuarias cuando son derivadas a los distintos equipamientos que hay para atenderles.

Por tanto, creo que no es absoluta satisfacción. El ladrillo sanitario es una buena oportunidad para certificar la inversión de fondos europeos sin mucho problema, pero nuevas instalaciones con el mismo o menos personal al final nos lleva a donde estamos, a un sistema muy deteriorado que cada vez depende más de los contratos que ustedes firman de manera extraordinaria y a dedo con las clínicas privadas.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Por el grupo de Vox, tiene la palabra el señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, muchísimas gracias por la información que nos ha dado.

Bueno, yo venía aquí preparado pensando que, como el titular decía «a fin de informar sobre balance de infraestructuras sanitarias y próximos retos a llevar a cabo», que íbamos a hablar más del futuro que del pasado, y, en cualquier caso, del año que lleva usted en la consejería, pero no pasa absolutamente nada. Nos ha dado unos datos que son bastante interesantes, en el sentido de que confirma que la financiación... el presupuesto que el SAS dedica a infraestructura a nosotros nos parece absolutamente exiguo. Estamos hablando, ha dicho que en Almería 142 millones, estamos hablando de seis años; Cádiz 157, a lo mejor está en una media de 20 millones al año. En cualquier caso, sí sabemos que este año el presupuesto es de 572 millones para infraestructura, estamos hablando que el SAS dispone de más de 1.500 centros de salud y consultorios. A nosotros nos parece que el 3,7% del presupuesto la verdad es que nos parece muy poco para mantener y para construir la infraestructura que el SAS necesita.

En cualquier caso, los presupuestos de 2025, ustedes desglosan inversiones provinciales en tres grupos.

En el primero, numera las inversiones que en estos momentos se encuentran desarrollándose y llegarán a su fin en 2025. En principio llama la atención la desigualdad en cuanto al número de obras por cada una de las provincias, que oscila entre las once de Sevilla y una en Cádiz —que, además, es en Jerez—; Córdoba y Jaén aparecen con cinco; Almería, Granada y Málaga, con tres, y Huelva, con dos. Si ven la del Hospital de Lepe, usted sabe que está condicionada a la terminación del carril de acceso, que es responsabilidad del Gobierno central. Pero lo que más llama la atención es que estamos hablando de 33 obras solamente entre más de 1.500 infraestructuras, como hemos dicho. A nosotros nos parece muy poco.

En el segundo grupo, enumera las que comenzarán su planificación a lo largo de 2025. Vale la crítica anterior, puesto que destaca la desigualdad entre unas provincias y otras. Y también las pocas inversiones realizadas: tan solo hay 29 obras de más de 1.500 infraestructuras.

Y hay un tercer grupo, en el que ustedes dicen que «durante el ejercicio 2025 se iniciará el abordaje de varios de los proyectos más emblemáticos e importantes que se viene trabajando por el SAS, entre los que destacan el nuevo Hospital de Málaga», que creemos que no ha empezado, aclarando ustedes mismos los presupuestos respecto al cual, a lo largo de este ejercicio, se hará efectiva la licitación y la adjudicación de la construcción. Le pedimos si se ha hecho, que nos explique si se ha hecho. Durante 2025, dentro de este mismo grupo, «se pondrá especial interés también en el nuevo Hospital de Cádiz», que ya nos ha dicho que se está a la espera de recibir los terrenos, o sea, que no creo que se vaya a hacer, a empezar este año; «la nueva Ciudad Sanitaria de Jaén», que creo que se ha empezado a hacer por la lavandería, me parece, porque es lo que hay presupuestado; «el nuevo Área Materno-Infantil de Huelva», que ahora hablaremos, nos centraremos un poquito en este tema, y, también, «la protonterapia de Málaga y Sevilla», que, según tenemos entendido, tampoco se está haciendo de momento. Usted nos lo explica ahora, si no le importa.

Y hablan de toda una serie de actuaciones, tanto en infraestructura hospitalaria como en primaria, que no harán sino consolidar una red de inversiones que supondrá un salto cualitativo en los estándares de nuestra comunidad autónoma.

A nosotros sí nos gustaría que nos informaran de todos estos proyectos emblemáticos, principalmente, por si es posible hablar de la cantidad de obras que hay que realizar, que aunque no nos parezcan pocas, pero respecto a las 1.500 infraestructuras, pero realmente son bastantes. Y no se puede hablar aquí en tres minutos de todas.

Y me va a permitir que aproveche la ocasión para centrarme en lo que para nosotros es un ejemplo perfecto de la acción de gobierno hasta ahora, del Gobierno de Juanma Moreno, en materia de infraestructura en Huelva, que es el Hospital Materno-Infantil, que bien es cierto que es un proyecto que anunció María Jesús Montero en 2009. En 2009... el PSOE estuvo gobernando hasta final de 2018 y, efectivamente, allí no se puso ni una piedra. O sea que no vamos a perder tiempo de todas maneras hablando de lo que no hizo el PSOE en Huelva, porque nos llevaría toda la intervención.

En cualquier caso, el proyecto inicial se aprobó en 2018, estando ellos gobernando —lo habían presentado—, y ustedes dejaron pasar el 2019, el 2020, y hasta diciembre de 2021 no tocaron el tema, que nos presentaron como una gran noticia la compra o el alquiler de la Blanca Paloma para que Huelva dispusiera del Materno-Infantil en menos espacio de tiempo. Obviamente se trataba de una maniobra dilatoria para justificar su inacción, probablemente por las elecciones autonómicas que llegaban unos meses más tarde, porque ese edificio todos sabíamos que no disponía de unas condiciones mínimas para cumplir con esa función, y la propia ubicación del edificio, alejado del Juan Ramón Jiménez, lo impedía.

En septiembre del 2022, ya pasadas las elecciones, comunicaron que el Materno-Infantil quedaría emplazado definitivamente en el área de consultas externas del Hospital Juan Ramón Jiménez. Pues otra maniobra dilatoria, porque lógicamente todos sabíamos o queríamos un hospital independiente del Juan Ramón Jiménez, cercano a él —porque lógicamente depende en muchos servicios y de personal también de él— pero independiente.

Ante la protesta de todas las instituciones de Huelva y la proximidad de las elecciones locales del 2023, ustedes manifestaron a finales del 2022 que retomaban el proyecto inicial, aunque habría que modificarlo, porque las necesidades de Huelva habían cambiado —esto es sorprendente que en tres años hayan cambiado las necesidades, porque habría que cambiar todos los hospitales de Andalucía cada tres años, eso para mí es un absurdo—, y, para ello, había una partida de 1,4 millones en los presupuestos del 2023. Era una excusa perfecta para encarar en buenas condiciones las elecciones, en las que volvieron a obtener unos magníficos resultados en la provincia, en las elecciones locales.

Pero pasa todo el año 2023 y no se hace ningún avance. A mediados del 2024, Juanma Moreno y la consejera anterior, Catalina García, manifiestan en prensa, en varias ocasiones, que el hospital se licitará en los primeros meses de 2025. Pues tampoco se ha hecho.

Y como no nos fiábamos, desde Vox presentamos en octubre del 2024 una propuesta en moción en pleno, para incluir en los presupuestos de 2025 una partida para licitar, en el plazo máximo de seis meses a partir de la aprobación de esos presupuestos, las obras del Materno- Infantil. Aquello se aprobó

con los votos de Por Andalucía, PP y Vox. Todo parecía solucionado con un retraso de siete años, eso sí —de siete años respecto al 2018 y, mucho más, respecto al 2009—.

Pero el 11 de noviembre ustedes nos sorprenden anunciando la licitación, pero no de la obra, sino de los servicios de redacción del proyecto modificado. Es decir, que habían dejado pasar dos años para dar este paso. No le vemos el sentido, nos gustaría que nos lo explicara. Y desde la consejería se aseguró que se trataría de un trámite que no afectaría a los plazos. Pero el delegado de la Junta de Andalucía en Huelva, don José Correa, dejó claro que no iba a ser así, porque afirmó que el proceso de selección nos llevaría hasta febrero o marzo del 2025 y que sería entonces cuando comience el proceso de licitación que se prolongará durante cinco o seis meses para las que hay consignados 74 millones de euros. Y si todo va bien, a finales de año, de este año 2025, podremos ejecutarla. O sea, que habían votado unos días antes diciendo que se iban a ejecutar en los primeros meses y sabían que no era cierto. Había habido un engaño a toda Huelva, incluido del presidente, que estuvo allí prometiéndolo para los primeros meses del 2025.

Ante la razonable desconfianza, en febrero del 2025 de este año, presentamos una enmienda de adición a la moción del PSOE, de cuyo cumplimiento hemos tratado hoy precisamente, proponiendo licitar las obras en el plazo...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Sí, señor presidente, un poquito más.

[*Risas.*]

... de seis meses que termina el mes próximo...

Ojalá hubiera terminado ya. Quiero decir, que estuviera hecho el hospital aquí y hubiéramos llegado hasta aquí.

Un segundo, por favor.

... que terminará el mes próximo y ustedes volvieron a votar a favor, sabiendo que no iban a cumplir. En marzo, la consejera —usted— [*Risas.*] la consejera presenta un avance del proyecto modificando el Hospital Materno-Infantil. Y a principio de abril, atendiendo a razones de eficacia, eficiencia y coordinación, y ante el riesgo de que su propia gestión comprometa la ejecución de los fondos europeos, ustedes trasladan a la Delegación de Huelva la supervisión del proyecto modificado por un periodo de dos meses prorrogable por otros dos, es decir, cuatro meses como máximo,...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—¿Ha terminado, señor Segovia? Por favor.

El señor **SEGOVIA BROME**

—Hombre, un momentito, por favor.

... abril, mayo, junio y julio. Llevamos 18 años para esto.

Un minutillo más. Un segundo, por favor.

Debió de parecerles a ustedes mucho tiempo porque después, a final del mismo mes de abril, le comunica que ha decidido dar un nuevo impulso a la construcción del hospital: «El Consejo de Gobierno ha tomado razón de la asignación a la unidad aceleradora de proyectos». Pero si ya estaba con la Delegación y tenía los plazos... Se supone que si va a la unidad aceleradora es para acelerarlos. Si había cuatro meses y cumple ahora,...

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

—Señor Segovia, tiene que terminar ya. Ha pasado su tiempo con creces.

El señor **SEGOVIA BROME**

—... pues ya tenía que haber salido. Le pido que nos explique qué es lo que ocurre, quién tiene que tomar la decisión y cuándo se van a tomar.

Muchas gracias.

Disculpe, señor presidente.

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

—Muchas gracias, señor Segovia.

Nada.

Por el Grupo Socialista tiene la palabra el señor Gaviño.

El señor **GAVIÑO PAZÓ**

—Pues muchas gracias, señor presidente. Espero la misma magnanimidad con este grupo.

Le doy el titular: El Gobierno de Moreno Bonilla no apuesta por las infraestructuras sanitarias. Y le digo esto, primero, porque es demostrado que no invierte en ellas. Mire, le enseño el gráfico de cómo se invertía en infraestructuras sanitarias en 2018. *[El señor Gaviño muestra un gráfico a la Comisión]*. En azul, lo que ponía Europa; en verde, lo que ponía la Junta de Andalucía socialista, y en rojo, lo que ponía el Gobierno de España, DM. Rajoy. Y se lo contrasto con lo que pone hoy en día cada una de estas Administraciones *[El señor Gaviño muestra otro gráfico a la Comisión]*: en azul, Europa; en rojo, lo que pone el Gobierno de España, y esa pequeña cuñita, lo que ponen ustedes, la Junta de Andalucía. Precisamente con esos fondos europeos que usted votó en contra, ustedes, del Partido Popular, tanto que reclaman ahora que les lleguen.

También decimos que no apuestan por las infraestructuras sanitarias, porque se dedican cada año a anunciar infraestructuras que después no ejecutan. Lo que sí hacen es llenar de dinero los bolsillos de sus amigos de la privada, eso sí, restándole recursos a la sanidad pública. Y eso nos lleva a que Andalucía sea la comunidad autónoma con menor financiación sanitaria por habitante, 1.747 euros, muy por debajo de la media nacional, de 1.937 euros, que también seamos los que tenemos las peores listas de espera y que tengamos menos profesionales por habitante. Pero sí somos los primeros en algo: en postureo, ahí no nos gana nadie. Se anuncian hospitales y obras en titulares de medios de comunicación bien engrasados, que después no se construyen. Una estrategia de tapar con titulares la falta de gestión, una falta de gestión pretendida, querida, porque no es incapacidad, es voluntad de no hacer para perjudicar a la sanidad pública. Y de esos anuncios solo quedan las palabras y promesas sin ejecutar, paralizadas o, en el peor de los casos, sin iniciar los trámites administrativos iniciales.

Y mientras se incumplen las infraestructuras prometidas y se dejan de ejecutar cientos de millones, asistimos al incremento constante de los presupuestos para los contratos con la sanidad privada. El 60% del incremento del presupuesto de sanidad de 2024 fue destinado a la sanidad privada. Para eso no había límite presupuestario ni criterios de sostenibilidad, como ponen de excusa para pagar el sueldo que merecen los sanitarios. En 2025 se destinan 501 millones de euros a conciertos, un 21,5% más que en el año anterior. Eso supone un 85% más que lo que dedicaba a conciertos el último Gobierno socialista.

Por no hacer, parece que ni siquiera hicieron el tan cacareado y anunciado Plan de Infraestructura Sanitaria 2020-2030, que anunciaron en 2019 para ordenar las necesidades y la acción a acometer. Y parece que se quedó en eso también, en un anuncio. Yo le invito a poner en cualquier buscador «Plan de Infraestructuras Sanitarias de Andalucía 2020-2030». Le saldrá la noticia de 2019 de que el Consejo de Gobierno ha iniciado la elaboración, y nada más. Encontrarán otros planes —de transporte, de movilidad, de infraestructuras educativas, el plan VIVE, de infraestructuras judiciales, de infraestructuras verdes— pero de infraestructuras sanitarias, nada, solo noticias de reuniones provinciales. Incluso en la web del SAS, no aparece este Plan de Infraestructuras Sanitarias. Y les recomiendo algo más de celeridad, porque están a mitad del periodo que anunciaban, 2020-2030, y aún parece que no lo tienen hecho. Y en el caso de que exista, accesible lo que es accesible, pues tampoco, señora consejera. Habla muy poco y mal de su transparencia como Gobierno.

Volviendo al tema. Mire, decía el periodista Xavi Sancho, en una columna de *El País* en 2015, que «fantasía es algo que uno desea que suceda, pero que rara vez lo hace y que en realidad es algo que está sucediendo y que ojalá jamás lo hubiera ocurrido». Esa frase les define a ustedes, porque rara vez hacen lo que dicen y, si lo hacen, los andaluces deseamos que ojalá no lo hubieran hecho nunca.

Miren, los andaluces no somos incultos, tenemos criterio y, sobre todo, experiencia con ustedes. Y no hay titulares suficientes en el mundo que tapen sus promesas incumplidas y sus destrozos. Ya lo dice el refranero español: «Tanto va el cántaro a la fuente que, al final, se rompe». Y se le va a romper el cántaro, señora consejera, porque abusan del argumento del pasado. Porque abusan del argumento de culpar al Gobierno central, porque han recibido más dinero que nunca, 50.000 millones más que con el Gobierno de M. Rajoy, y más que podían haber tenido si no hubieran rechazado la quita de la deuda, y solo lo ha notado la sanidad privada. Y porque no asumen que llevan siete años gobernando y que ya ustedes son

el pasado. Y les garantizo que, cuando convoquen elecciones andaluzas, los andaluces no le van a pedir cuentas ni a Susana Díaz ni a Pedro Sánchez, se las van a pedir a ustedes, que han votado en contra de todas las iniciativas que les hemos presentado reclamando infraestructuras sanitarias necesarias. Les pedirán cuenta a ustedes, que les prometieron y no cumplieron.

Le prometieron a Almería las ampliaciones del Hospital de la Inmaculada, del de Torrecárdenas y elevar el Hospital de Poniente a hospital de especialidades. Pues nada.

Le prometieron a Jaén la Ciudad Sanitaria y lo que han hecho es quitarle el centro de salud a Cazorla y someter a los vecinos a un vergonzoso y peligroso peregrinaje para tener asistencia primaria.

Le prometieron a Cádiz el nuevo hospital regional y las mejoras en los hospitales de Punta Europa y Puerto Real, pero sus intenciones se las debió de llevar el levante. Miren, les enseño la foto. *[El señor Gaviño muestra una foto a la Comisión]* Aquí están sus diputados populares. Hoy lo único que queda aquí es el solar, que entonces decían que Juanma lo haría. Juanma solo lo prometía. Ese es el verdadero eslogan.

Prometieron a Granada el edificio norte del Hospital de Motril y el Hospital de la Alpujarra y no se han dado bulla en hacerlo. Aún hoy, nada.

Le prometieron a Málaga el tercer hospital y el Hospital de Mijas-Fuengirola. Pues nada, tampoco.

Prometieron en Sevilla que harían el hospital comarcal de Morón de la Frontera y de Lora del Río. Ni el uno ni el otro.

Le prometieron a Córdoba el centro de especialidades de Priego de Córdoba y que ampliarían el Hospital de Montilla. Tampoco.

Le prometieron a Huelva el Hospital Materno-Infantil, consejera, y los tres CHARE, y solo hemos recibido una retahíla de fechas falsas, presupuestos multiplicados por tres y cero papeles. En total, en Huelva, 17 de 20 promesas incumplidas, el 85%. Tienen una habilidad especial ustedes con Huelva.

Esta es la situación, que hasta algunos de sus alcaldes le han enviado cartas pidiendo que, por favor, se vuelva a la situación sanitaria que había antes de que ustedes gobernarán.

Miren, es que ustedes lo que han hecho es la nada. Yo le pregunto, ¿por qué no les explica a los pacientes y a los usuarios del centro de salud del Torrejón? Que usted presume aquí del aparataje que se ha puesto en todos los centros sanitarios —aparataje que, además, ha pagado el Gobierno de España—... Explíqueles por qué ellos no tienen, por ejemplo, climatización en pleno verano. Ni ellos ni los pacientes del Hospital Juan Ramón Jiménez, que se tienen que ir a comprar ventiladores para poder subsistir en estos centros.

Y no le he nombrado tampoco las decenas de centros de salud prometidos y no construidos. Por cierto, uno que usted ha nombrado, el centro de salud de Isla Chica, mi centro de salud no lo hicieron ustedes. *[Rumores.]* Lo hizo el último Gobierno socialista.

Promesas incumplidas que, ahora,...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Silencio, por favor.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—... en sus intervenciones, tendrán como excusas. Excusas, en vez de tener un informe sobre su estado de financiación, tramitación y ejecución. Excusas, en vez de tener un plan de reactivación para su ejecución efectiva. Excusas, para no... ni hablar de incluir en el próximo presupuesto una memoria específica por provincia y un cronograma que informe y dé garantías de cumplimiento. Excusas, para no hablar de un sistema de control público del grado de cumplimiento de las infraestructuras sanitarias.

Señora consejera, ahora ustedes correrán a poner carteles y primeras piedras. Pero, sinceramente, van muy tarde ya.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Gaviño.

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

La señora OLMEDO BORREGO

—Muchas gracias, señor presidente.

Gracias, señora consejera, por su extensa exposición hoy en esta comisión para aportarnos datos sobre cómo han mejorado nuestras infraestructuras sanitarias, tanto en hospitales, centros de salud, consultorios locales, dispositivos sanitarios y centros de atención infantil temprana. En definitiva, para hablarnos de la apuesta del Gobierno de Juanma Moreno y de usted por conseguir una red de infraestructuras sanitarias como nos merecemos los andaluces: consolidada, de vanguardia y perfectamente equipada, aunque les moleste a sus señorías de la oposición. Un compromiso político que adquirimos con los andaluces en 2018, cuando iniciamos la primera legislatura, y que no ha sido nada fácil. ¿Por qué? Porque me van a permitir que les recuerde que la situación sanitaria de partida era muy complicada. El Partido Socialista, ese que hoy reclama lo que no fue capaz de hacer en cuarenta años, hizo el mayor recorte de la historia en sanidad entre 2010 y 2018, nada más y nada menos que 1.590 millones de euros. Como ustedes comprenderán, con ese recorte, ni infraestructuras sanitarias, reducción de plantillas de profesionales, reducción de los salarios, eliminación de camas hospitalarias y un largo etcétera, que seguro que ustedes conocen igual que conocemos nosotros. Por tanto, en un contexto tan complicado, no podemos pretender que se solucionen en siete años los problemas que llevaban casi cuarenta años enquistados en la sanidad pública andaluza.

Pero sí podemos sacar pecho porque hoy tenemos un Gobierno transparente y comprometido con la gestión eficaz —y repito— gestión eficaz de la sanidad pública. Señora Nieto, claro que estamos satisfechos, muy satisfechos con la gestión. Siempre reconocemos que tenemos que seguir mejorando, pero satisfechos, por supuesto. Podemos sacar pecho por el esfuerzo que este Gobierno, el Gobierno de Juanma Moreno, está haciendo en materia de sanidad, un esfuerzo que no tiene parangón ninguno, por todas las medidas que estamos poniendo a nuestro alcance para revertir una situación sanitaria que, como les decía y les recordaba, era muy complicada, y ustedes lo saben. Y ese compromiso se tradu-

ce en el presupuesto para sanidad, que hemos ido aumentando año tras año, aunque a sus señorías del Partido Socialista no les guste, hasta llegar a este presupuesto actual, que son 15.247 millones de euros. Esto supone un 55% más que con ustedes, señorías del Partido Socialista.

Entonces, la diferencia está ahí, esta es la apuesta por la salud. Esta apuesta, además, nos ha permitido que en materia de infraestructuras sanitarias este Gobierno haya sido capaz de sacar del cajón, de ese grandísimo cajón que tenían ustedes, proyectos comprometidos durante muchos años, y, además, avanzar. ¿Cómo? Con buena gestión. Eso es lo que sabemos hacer desde el Partido Popular: buena gestión.

Desde que llegamos al Gobierno de la Junta de Andalucía, se puso en marcha un plan de infraestructura que, no olvidemos, se trabajó de acuerdo con los organismos territoriales, y que atendía a las necesidades reales de cada una de las provincias —cada provincia es diferente y, también, cada comarca—. 2.892 millones de euros invertidos, desde 2019, para un plan de infraestructura muy ambicioso. Y lo reconocemos.

Fíjense, señorías, la consejera nos daba el dato: desde 2012 a 2018, el Partido Socialista invirtió 661 millones de euros en infraestructura. 2.892 millones del Gobierno de Juanma Moreno, frente a 661 millones del último periodo socialista. Es increíble, ¿verdad? Cuando las señorías del Partido Socialista escuchan estas cifras, ¿no se abochornan?, ¿no se abochornan? Porque yo lo haría, señor Gaviño, con gráfica o sin gráfica, con foto o sin ella. Usted ha desviado el tema por completo con su mantra famoso de la privatización, porque entiendo que es muy bochornoso sacar pecho de sus años de Gobierno. Pero, afortunadamente, atrás dejamos vuestro modelo, el modelo socialista, el mismo que está utilizando el señor Sánchez y la señora Montero, que nos está vendiendo a los andaluces a costa de privilegio económico para los catalanes, a costa de conseguir votos, a costa de mantenerse en el sillón de la Moncloa, porque ese es su modelo, el modelo de inversiones a capricho, de invertir en los territorios donde daban votos, donde se aseguraban el sillón. Esa es la realidad.

Y, afortunadamente, en Andalucía hoy las cosas son completamente diferentes. Por encima de los intereses de las formaciones políticas, el Gobierno de Juanma Moreno y el Gobierno andaluz, pone los intereses del conjunto de los andaluces. Indudablemente, pues también en materia de sanidad. Por eso, hoy, la consejera ha podido dar a conocer, en esta comparecencia, la cantidad de inversiones y de nuevas infraestructuras sanitarias que hay: algunas que se han acometido ya y otras que están en proceso. Y esto responde, insisto, a un compromiso político, responde a un compromiso económico —y ya le he dado los datos—, y responde a un compromiso de gestión para ofrecerles a nuestros profesionales sanitarios el mejor espacio en el que desarrollar su profesión, y para darles a los andaluces un espacio físico de confort en el que recibir su atención sanitaria.

Esta intervención de la señora consejera demuestra que hay otra forma de hacer las cosas, que en Andalucía ya no nos conformamos con ser españoles de segunda y que vamos a seguir trabajando para ser referentes también en el ámbito de la salud, porque tenemos a los mejores sanitarios y ahora estamos consiguiendo tener las mejores infraestructuras sanitarias.

No vamos a permitir que la izquierda andaluza nos dé lecciones absolutamente de nada. ¿Que nos queda mucho por hacer? Sí, lo hemos reconocido en todas las comisiones, pero que hay grandes de-

mandas e incumplimientos que durante décadas el Partido Socialista mantenía en un cajón, y, ahora, hoy, son una realidad o en breve lo serán. Por ponerles ejemplos, ejemplos que hemos hablado aquí, tanto la señora consejera como los distintos portavoces: el Hospital Muñoz Cariñanos, aquí en Sevilla, no hace falta hablar cómo lo dejó el Partido Socialista; el centro de salud Casa del Mar de Almería, una reivindicación histórica que pedían los vecinos y que permaneció cerrado durante quince años, quince años, señorías del Partido Socialista, ¿qué están reivindicando ustedes hoy?; el Hospital de Alta Resolución de la Janda, en Cádiz, que está finalizado y puesto en marcha por este Gobierno tras doce años de espera, doce, señorías del Partido Socialista, o ¿qué decir del Hospital Palma del Río de Córdoba?, que estaba comprometido desde 2008 —lo ha dicho la señora consejera— pero que nunca fue ejecutado, 2008. Pero ¿de qué están ustedes sacando pecho, señorías del Partido Socialista?

Y ¿quién le ha dado respuesta? Le ha dado respuesta este Gobierno, el Gobierno de Juanma Moreno. Y esa es la realidad. Y yo sé que a ustedes eso les molesta y tienen que cambiar de tema. O el centro de salud de Alcalá la Real, Jaén, que será inaugurado la semana que viene. Son ejemplos de realidades ya ejecutadas. Pero que también, también, veremos el inicio de esas nuevas obras que hoy hablábamos aquí del Hospital Materno-Infantil de Huelva, porque son compromisos de este Gobierno. Y ya ha pasado a la unidad aceleradora de proyectos, se lo han dicho,...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Guarden silencio.

La señora OLMEDO BORREGO

—... otra cosa es que ustedes quieran creerlo o no. Pero esa es la realidad, que existe esta apuesta, por el Gobierno de Juanma Moreno y de esta consejera.

Y veremos el tercer hospital de Málaga, algo fundamental y necesario para una población que sabemos que está cada vez más en aumento, que se encuentra en fase de adjudicación y que va a ser referencia en España y en Europa.

Solo en Málaga...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Olmedo.

La señora OLMEDO BORREGO

—Muchas gracias, señor presidente.

... solo en Málaga, solo en Málaga, el Gobierno de Juanma Moreno ha invertido 330 millones de euros, frente a los 50,5 millones del Partido Socialista. Es que es más del 600%. Entonces, no me saque usted

fotografías ni me saque gráficas. Que esta es la realidad. Que esta es la realidad. Ejemplos de gestión y de lo que nos queda por hacer, sin duda, con trabajo, con esfuerzo, con dedicación —como lo está haciendo la señora consejera—, con serenidad, con la verdad por delante y con argumentos como los que nos ha dado hoy, dejando a un lado ese modelo socialista del enfrentamiento, del fango, de enredar y de engañar a los ciudadanos, a los andaluces, sin aportar solución ninguna, porque su único fin —y ya lo sabemos y lo han demostrado en los anteriores plenos y en esta comisión— es confrontar a la población. Y esa es la realidad que a ellos les ofende.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Olmedo.

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

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señor presidente.

Muchas gracias por sus aportaciones, señora Nieto. Lo que ocurre es que yo no he hablado del Hospital Costa del Sol, no he hablado del Hospital de Roquetas ni he hablado del Hospital de Lebrija. Por lo tanto, entiendo que usted tenía escrita su intervención, pero bueno, no hay ningún problema. Evidentemente, claro que sí, son fondos europeos. Sabemos que son fondos europeos, en ningún momento lo ocultamos. Y, fíjese, es que la pandemia dio la oportunidad de recibir más fondos europeos. Por lo tanto, claro, el Gobierno central, que lo recibe, lo reparte a las comunidades autónomas por eso. Pero eso no son fondos del Gobierno central, sino son fondos europeos que llegan a través del Gobierno central —y así también, pues, contesto al señor Gaviño—. Lo que ocurre es que es la Junta de Andalucía la que decide dónde invertir esos fondos europeos junto con el presupuesto propio. Por lo tanto, eso era lo primero que quería decirle. Luego usted dice: «claro, se hacen infraestructuras, pero no se aumenta en personal». No sé cuántas veces he dicho que se han incrementado aproximadamente 30.000 profesionales más en el Servicio Andaluz de Salud en los seis últimos años. Y que, además, no solamente estamos trabajando para incrementar la plantilla estructural, sino también, evidentemente, la estabilización de los profesionales y la mejora de la retribución. Por lo tanto, no es que solamente hagamos ladrillos, sino que también nos preocupamos por saber qué es lo que hay en los ladrillos, porque entendemos que unas mejores infraestructuras, por supuesto, son mejores para los pacientes, porque, además, estamos trabajando en la humanización, para que sean espacios más amigables, sino porque también pensamos en los profesionales, que son los que pasan más horas en nuestros centros sanitarios.

Bueno, señor Segovia, claro, se dejó pasar 2019, 2020, 2021. No es que se dejara pasar, es que realmente en 2020 tuvimos una pandemia y, evidentemente, yo no sé si esto a usted le ha ocurrido, cuando usted llega a un sitio nuevo, pues tiene que saber qué es lo que hay. Por lo tanto, yo entiendo que ese 2019 fue un año de transición en el que, evidentemente, había que conocer qué es lo que había.

El año 2020 nos tuvo como nos tuvo. El año 2021, también lo hemos comentado, fue un año en el que tuvimos mucha más incidencia de covid incluso que en el año 2020, por lo tanto, tenemos que tener en cuenta que la actividad logística que se llevó a cabo durante esos años para proveer de equipos de protección, de mascarillas, medicación, evidentemente, fue algo que sí que ocupó gran parte del tiempo de profesionales, teniendo en cuenta que también los profesionales se enfermaban, no solamente los sanitarios, sino los no sanitarios que también estaban en esto.

Y, bueno, evidentemente en cualquier obra, además de toda esta incomodidad, podemos decir —bueno, no incomodidad, sino situación de pandemia mundial— hay una serie de actuaciones invisibles que requieren un tiempo determinado, no solamente unos plazos administrativos, sino también unos plazos jurídicos, antes de que podamos ver, o como yo digo muchas veces, ese primer agujero o esa primera piedra. Por lo tanto, es lo que también le quería comentar.

Y respecto a quién tiene que tomar las decisiones, las decisiones están tomadas y la planificación está hecha y, en breve podremos ver que es una realidad el Hospital Materno-Infantil de Huelva, algo tan deseado y que sabemos que también hace falta en la provincia de Huelva, sin decir que la población materno..., o sea, las mujeres y los niños no estén atendidos, evidentemente, pero ¿qué es lo que queremos? Queremos que estén atendidos en un hospital solamente para esta actividad, para las mujeres y los niños.

Señor Gaviño, evidentemente, hay que aprovechar los fondos europeos. Ese cuadro que usted nos ha planteado, ya le he dicho... A más fondos europeos que recibe el Gobierno central, es el Gobierno central quien los deriva a las comunidades, y las comunidades son las que deciden en qué invertirlos. Pero yo no puedo entender cómo usted dice que tenemos 1.747 euros por habitante, cuando hace unos años —creo recordar que fue en 2014, quizás me baile la cifra—, pero estábamos en 1.100 euros por habitante, cuando eran ustedes los que estaban gobernando.

También ustedes siguen insistiendo en las cifras de los conciertos. Pues si tenemos un 3,7%, ahora en 2025, que, en concreto, es un 3,31 para los conciertos asistenciales, y el resto es para los conciertos sociales, cuando en 2014 era un 5,05, por lo tanto, yo creo que es que ustedes no quieren escuchar los datos porque ese mantra de la privatización no tiene más recorrido.

Plan de infraestructuras 2020-2030, pues claro que sí que está elaborado, claro que está elaborado. Aquí se hace una planificación, se hizo una planificación precisamente para dotar a aquellas provincias en las que menos se había invertido en infraestructuras en los últimos años, y se han llevado a cabo obras que se habían prometido hacía mucho tiempo. Por ejemplo: el centro de salud de Mojácar, este se inició en 2022 y concluyó en marzo del 2025; al Hospital de Río Tinto se le está haciendo una renovación, la primera que se le está haciendo desde que se construyó hace más de cuarenta años; *[intervención no registrada]*; el Hospital de Roquetas, algo anunciado y prometido en 2005, el centro de salud Bola de Oro en Granada, igualmente. Por lo tanto, bueno, pues mire, y además, quizá, tendríamos también que tener en cuenta cuánto daño no hizo en Granada esa fusión y posterior difusión de los hospitales que tanto afectó no solamente a los profesionales sanitarios, sino también a los pacientes.

Y brevemente, es que les voy a recordar los datos. Fíjense, las inversiones han sido 142,1 millones de euros en Almería, un 734% más; 157 millones para Cádiz, casi el cien por cien más; 121,7 para Cór-

do, un 32,97% más; 85,1 para Granada, 276,55% más de lo invertido desde 2012 a 2018; 150 para Huelva, un 614% más; 130,6 millones para Jaén, un 451,98% más; 330 millones para Málaga, un 627% más, y 155,7 millones para Sevilla, un 32% más. Esto ¿qué es lo que supone? 71 nuevos dispositivos sanitarios, 7 nuevos hospitales, 5 nuevos hospitales de día, 19 centros de salud nuevos, 10 consultorios nuevos, 5 áreas de urgencias y 25 centros de atención infantil temprana y hasta 1.800 adecuaciones de mejoras, reparaciones y arreglos, porque también seguimos invirtiendo. Y, de hecho, este verano se va a llevar a cabo una serie de reformas también adaptándonos para esa gestión ambiental, porque nos preocupa la huella también de nuestro sistema sanitario. Pero, y sí, podría seguir dando datos, estos 321 millones de euros desde 2019 en equipamiento para pruebas diagnósticas, muchas de ellas que van acompañadas de la contratación de nuevos profesionales.

Por lo tanto, miren, nosotros vamos a seguir trabajando, efectivamente, tal y como lo estamos haciendo, con una planificación y de la manera más justa, porque para nosotros todos los andaluces son importantes, independientemente de la provincia en la que vivan.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/APC-002235 y 12-25/APC-000338. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las condiciones laborales de las enfermeras y los enfermeros en el Servicio Andaluz de Salud

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente solicitud de comparecencia. En este caso, se formula a petición de dos grupos, del Grupo Socialista y del Grupo Popular, relativa a las condiciones laborales de las enfermeras en el SAS. Les recuerdo que, en este caso, los grupos no proponentes tienen solo tres minutos y los proponentes tienen ocho.

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

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, presidente.

Señorías, la enfermería es uno de los pilares fundamentales del sistema sanitario público, y así lo reconocemos. La profesionalidad, el cuidado, el esmero y el mimo que le dedican a todos y cada uno de los pacientes en las distintas consultas y atenciones son virtudes que dignifican el sistema sanitario público y le conceden un valor especial del que nos sentimos orgullosos. Las enfermeras y los médicos forman un binomio clave para una atención integral y de calidad al paciente, optimizando diagnósticos, tratamientos, cuidados.

Por esta razón, antes de ir al fondo de esta comparecencia, quiero enviar mi más absoluto agradecimiento a todos los enfermeros y enfermeras que se desviven cada día por nuestra salud, dando lo mejor de sí mismos.

Sus esfuerzos son valorados por esta consejería, por supuesto.

Este departamento ha apostado por este colectivo con la mayor de las convicciones y, como el movimiento se demuestra andando, tenemos el dato fundamental que les expongo a continuación, que acredita la apuesta de este Gobierno por la labor de los profesionales de enfermería: más de 37.700 efectivos medios de esta categoría trabajan en el sistema sanitario público de Andalucía, 8.500 más que en 2018, de los cuales 7.341 son incorporaciones fijas e integradas estructuralmente a la plantilla del Servicio Andaluz de Salud. Y esa es la realidad. Nunca antes habían trabajado tantos profesionales de enfermería en el sistema sanitario público de Andalucía, y nunca antes había habido tanta estabilidad laboral. A diferencia de los recortes que tanto mermaron la plantilla sanitaria con la anterior Administración y tanto lastre supusieron para la sanidad y la calidad asistencial, este Ejecutivo se ha volcado por reforzar a la enfermería en sus diferentes especialidades: 102 enfermeras gestoras de casos en nuestros centros de mayores; 44 enfermeras de prácticas avanzadas en diabetes; 36 para el manejo de heridas crónicas; 32 en ostomías; 43 en oncología; 411 enfermeras de familia y comunitaria, y otras 411 enfermeras de referentes de centros educativos y enfermeras de clave infanto-juvenil.

Estos refuerzos han posibilitado que Andalucía haya mejorado varios indicadores estadísticos de convergencia sanitaria en los que nuestra tierra se encontraba muy rezagada, tal y como reconoce el informe publicado por el Ministerio de Sanidad el pasado mes de enero. La ratio de enfermeras por cada mil habitantes ha pasado de 4,74 en 2018, que era la más baja de España, a 5,51 en la actualidad, lo cual nos acerca, aunque todavía tengamos camino por recorrer, sí, y lo reconocemos, el promedio nacional está en 6,28, nos vamos acercando y todavía nos queda. La ratio de enfermeras por médico se sitúa por encima del promedio estatal, alcanzando el 1,6, cuando la media de España es 1,5. La tasa de enfermeras en tareas asistenciales en equipos de atención primaria por mil habitantes ha pasado de 0,6, en 2014, a 0,7 en la actualidad, misma cifra que el parámetro nacional. La ratio de la población asignada por enfermeras en equipos de atención primaria es de 1.357, inferior a la tasa nacional de 1.370, mientras que, en 2018, la ratio era de 1.744 pacientes por enfermera en atención primaria. Es decir, con más población en Andalucía, la cual supera ya los 8,6 millones de ciudadanos, las enfermeras de atención primaria tienen cada vez que ocuparse de menos pacientes, algo que evidentemente redundará en la calidad de la asistencia.

Y es que las enfermeras de atención primaria han jugado un papel crucial para la mejora de nuestro primer nivel asistencial en los últimos meses, sobre todo a raíz de la implantación gradual del plan de mejora de acceso y gestión de citas en la atención primaria, en lo referente a las consultas de acogida. Este tipo de atención se ha consolidado como una herramienta resolutive y eficiente, ya que con la incorporación de nuevos protocolos ha ampliado su capacidad para solventar las primeras consultas, ganando en eficacia y reduciendo derivaciones innecesarias.

En los cinco primeros meses de 2025, se han realizado un total de 577.835 consultas de acogidas, de las que el 56,13% fueron resueltas por profesionales de enfermería. Para ello, ha resultado clave el papel de los profesionales de enfermería, asentado como referente accesible, resolutive y cercano, especialmente desde que fueron facultadas por este Gobierno para la prescripción, una medida estratégica para reforzar el sistema sin sobrecargar las agendas médicas.

Y lo mismo sucede en urgencias y emergencias, apartado en el cual Andalucía dispone de 798 profesionales de enfermería en ambulancias, la cifra más alta de toda España. Andalucía prácticamente dobla en este aspecto a Cataluña, la segunda autonomía de esta modalidad con 470, y eso teniendo ambas regiones una población más o menos parecida.

Es decir, señorías, que, a pesar de que nuestra plantilla de enfermería aún requiere indudablemente de más refuerzos, es incuestionable el compromiso de este Ejecutivo por fortalecerla. Y ese compromiso puedo garantizarles que irá a más. Y es que también este esfuerzo se ha visto materializado en el avance y mejora de sus condiciones laborales, la subida retributiva del concepto de jornada complementaria y de la atención continuada.

En el caso de las enfermeras de atención primaria, estos incrementos alcanzan un 24,61% en horarios de lunes a viernes, un 22,61% en fines de semana y festivos y un 24,61% en festivos especiales. El aumento en 150 euros en complementos de todo el personal sanitario A2 que trabaja en hospitales y, para los profesionales que trabajan en atención primaria de esta categoría, se ha aprobado una modificación del valor de las tarjetas ajustadas a edad, que redundará en las nóminas.

Y gracias al modelo de carrera profesional de Andalucía, uno de los más exigentes y avanzados del país, las retribuciones para profesionales de enfermería han aumentado, desde 2018, en más de 4.600 euros anuales, para atención primaria, y más de 3.700 euros anuales, para atención hospitalaria.

Además, hoy el Consejo de Gobierno ha aprobado una modificación presupuestaria para ampliar en casi 18 millones la dotación del complemento de rendimiento profesional, la conocida como productividad, a la que ahora tienen derecho a recibirlo 120.524 profesionales, 5.000 más que en el ejercicio de 2023. Es decir, estamos avanzando en mejoras y reconociendo la labor que desempeñan, en el marco de nuestra capacidad financiera, en contraposición a los recortes salariales que acontecían en otros tiempos.

Y de idéntica manera estamos operando en el asunto de la estabilidad laboral. Una de las cuestiones que mayores problemas causó en nuestro sistema sanitario en las épocas pasadas fueron los altos niveles de temporalidad de un alto índice de sus trabajadores, siendo las enfermeras uno de los sectores más afectados por ello. Por esta razón, la reducción de dicha temporalidad es uno de los objetivos prioritarios establecidos en materia de empleo público por este Gobierno, incluido, por supuesto, esta consejería. De ahí que hayamos apostado tanto por el trabajo estable como bien remunerado. Y esto se concreta en que tres cuartas partes del personal de enfermería eventual del Servicio Andaluz de Salud tienen contratos de larga duración. Y, además, para seguir reduciendo la temporalidad, este año hemos convocado las ofertas de empleo público de 2022, 2023 y 2024, cuyos exámenes de enfermería se llevaron a cabo el pasado 17 de mayo, permitiendo la estabilización de una cifra considerable de enfermeras que dispondrán de plaza fija, en concreto: 5.421 plazas de enfermería general; 411 especialistas de familia comunitaria; 135 de salud mental; 41 de trabajo, 259 matronas. Es decir, 6.227 enfermeras de diferentes especialidades y niveles asistenciales van a disponer de plaza fija en la plantilla del SAS.

Y, por último, quisiera abordar, señorías, un asunto complejo, que es la bolsa de empleo. Tal y como informé en el pleno del Parlamento de la semana pasada, la mesa sectorial del SAS va a abrir el próximo mes de septiembre un proceso de negociación con las organizaciones sectoriales para crear un nuevo marco regulador de la bolsa de empleo que sea ajustado a las circunstancias actuales del sistema sanitario y a las propias peticiones de los profesionales. Está más que comprobado que el anterior modelo, que data de hace casi 20 años, no da respuesta a las necesidades en la realidad actual de Andalucía y plantea una serie de problemáticas heredadas que acaban afectando a los profesionales, como son desembolsos económicos cada vez mayores para acumular méritos, baremos aplicados que resultan complejos.

Por lo tanto, ¿qué es lo que decimos? La anterior Administración ya denunció —y ya lo planteé— formalmente la invalidez del actual pacto de bolsa hace ya doce años, el 11 de enero de 2013, en la mesa sectorial de sanidad, dado que se reconocía —cito textualmente—: «la necesidad de su modificación para adecuarlo a las necesidades de selección y circunstancias actuales».

Evidentemente, todo esto se ha reflejado en una serie de incidencias cuya resolución estamos priorizando. Son 4.234 enfermeras las que han visto rebajar su nota de corte, lo que representa un 13,7% de las 30.998 solicitudes revisadas. Estamos priorizando y entendemos la disconformidad y el disgusto que ha podido ocasionar esto a las enfermeras. Pero hay que decir que 1.904, 6,14%, no presentaron su

autobaremo en plazo, en noviembre de 2023; por lo tanto, solamente se les han valorado los méritos de oficio, experiencia SAS y oposiciones.

Evidentemente, todas las alegaciones que se han presentado están siendo valoradas y se van a revisar. Por lo tanto, decir que además se ha facilitado a estas enfermeras que se puedan volver a inscribir, a incorporar, hasta el 31 de julio, con sus méritos de oficio a 31 de octubre de 2023. Insisto, estamos revisando las alegaciones y estamos priorizando la resolución de esta cuestión.

¿Qué es lo que queremos con este nuevo pacto de bolsa? Porque entendemos, y así estamos todos de acuerdo, que no da respuesta a las necesidades de contratación del Servicio Andaluz de Salud —como he planteado— ni a las necesidades de los profesionales. Queremos un nuevo sistema de bolsa que nos permita agilizar las contrataciones, incorporar especialistas recién titulados, automatizar procesos y simplificar baremos, mejorar la seguridad jurídica y la equidad y adaptar el sistema a la realidad digital y asistencial. Abogamos por un modelo más ágil, justo, transparente, eficiente, fiable y menos discrecional, más vinculado a las necesidades sanitarias actuales de Andalucía y en el que haya un mayor peso de méritos de oficios, al menos el 85%.

Por lo tanto, en esto estamos trabajando y decir que, evidentemente, la baremación de todas las personas que han solicitado, o que se han inscrito a la bolsa, ha supuesto tener que baremar 11 millones de méritos de 183.328 personas demandantes de empleo, que han presentado 329.583 solicitudes. Aun así, hay publicados 74 listados definitivos de todas las categorías profesionales, entre las que está enfermería, y quedan por publicarse 27, pero los listados definitivos están publicados en un 73% de todas las categorías que integran el SAS. Vuelvo a recordar las cifras que he manejado de méritos: más de 11 millones de méritos. Por lo tanto, poner en valor también el trabajo que se hace desde la Dirección General de Profesionales del Servicio Andaluz de Salud.

Y, bueno, pues ya voy terminando por falta de tiempo.

Gracias, presidente.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Para iniciar el turno de debate de los grupos, tiene la palabra la señora Nieto, de Por Andalucía.

La señora NIETO CASTRO

—Muchas gracias, presidente.

Bueno, algunas consideraciones breves, consejera, algunas sobre las que usted también ha hablado. Efectivamente, falta personal enfermero en el Servicio Andaluz de Salud. La falta de personal enfermero en el Servicio Andaluz de Salud provoca una sobrecarga de las personas que trabajan en el Servicio Andaluz de Salud en la enfermería, una sobrecarga brutal, con unas condiciones muy malas y unos entornos en los que la presión laboral, muchas veces para gente que se ha incorporado recientemente y que no tiene mucha experiencia, le lleva a situaciones muy complicadas. Y ustedes

se han equivocado absolutamente con los cambios que introdujeron para solucionar los problemas a los que usted hacía referencia y que vaticinó hace más de una década, pero que, cuando le han metido mano, objetivamente empeoraron la situación de la bolsa. Del 2021 al 2023, juego en blanco para las personas egresadas en enfermería en Andalucía. Las del 2024 y el 2025 siguen en esa situación. La complejidad de baremar los méritos de un sistema que cuenta con miles de profesionales y miles de profesionales potenciales que quieren incorporarse a él, no creo yo que sea ninguna novedad para alguien que está al frente de un sistema sanitario que atiende a más de ocho millones de personas. Por tanto, habrá que tener las herramientas adecuadas y, antes de meter mano, pensar. Porque yo no sé si tienen ustedes un topo en informática, pero cada vez que meten mano en una herramienta que se supone que es para mejorar las condiciones hacen un destrozo. Pasó con la bolsa, y las consecuencias las han pagado los profesionales, pero es que podríamos hablar de en dependencia, en vivienda. No lo entiendo. No lo entiendo. Y los cambios debieran haberse rectificado con la celeridad adecuada al calado del problema que estaban provocando —de no poder inscribirse las personas, de no poder reforzar los servicios y de mantener una opacidad en las listas adicionales impresionante—. Rectificar hubiera estado bien. Que usted hable de que en septiembre se abre una nueva negociación para mejorar problemas que llevan años detectados no habla más que de una negligente gestión, consejera. Y sobre esto, esto cae sobre las espaldas de nuestro personal enfermero y del conjunto del sistema sanitario. Y esto es una equivocación de ustedes, que han gestionado muy mal una bolsa que, cuando la quisieron mejorar, pues yo no digo que ustedes no tuvieran la voluntad de hacerlo, pero que el desastre ha sido objetivo, y que solo hay que oírlos a ellos para ver las consecuencias que han pasado, está claro.

Y último apunte. Las condiciones laborales —acabo como empecé— son muy difíciles. Ya se están yendo los sindicatos a la inspección de trabajo. No se puede tener a personal con escasa experiencia, solas, sin una malla de compañeros y compañeras profesionales que les ayuden a atender situaciones que son tremendas. Y, por tanto, creo que, como pasaba antes con la comparecencia de infraestructuras, consejera, a esto le tiene que dar usted una vuelta menos triunfalista.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

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

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Consejera, mire, 1.919 enfermeras se perdieron con el socialismo corrupto desde 2011 al 2013. Por ello y por su gestión corrupta, perdieron el poder. Todo ello después de nueve años con la señora Montero como capitana del barco sanitario.

Es decir, lo hundió.

Contratos de horas, sin oposiciones, sin sustitutos, sin vacaciones, ni de enfermeras, ni de los profesionales sanitarios, ni no sanitarios.

Tampoco funcionaba la bolsa.

Y hoy lo que está ocurriendo en la sanidad pública andaluza es muy grave, desde luego. Ustedes no han hecho absolutamente nada, nada más que seguir el camino que traían los socialistas. También ocurre esto con nuestras enfermeras, que están agotadas y están desprotegidas. Entre 2024 y el primer trimestre de este año, el SAS ha perdido 788 enfermeras. Y, aun así, ustedes sacan pecho de la mayor inversión de la historia. Además del déficit de enfermeras, hay de médicos y de otros profesionales sanitarios, como fisioterapeutas, psicólogos, anestesistas, pediatras, matronas. ¿Ya han asegurado ustedes a las mujeres embarazadas sevillanas la epidural en el Maternal del Virgen del Rocío? Yo, desde luego, le pregunto que quién está llevando la gestión de los recursos humanos en el Virgen del Rocío. Es preocupante la situación que atraviesa la enfermería y el resto de profesionales sanitarios y no sanitarios en nuestra región, ya que el número de enfermeros por habitante se encuentra muy por debajo de la media europea y no se acerca, con mucho, a la media nacional.

En España necesitamos más de 95.000 profesionales para llegar a los datos de países de nuestro entorno. Y el número de pacientes que tiene que atender cada uno de ellos duplica, o incluso triplica, las cifras recomendadas para poder garantizar la calidad y seguridad asistencial. Nuestro país ocupa el séptimo lugar, por la cola, en la Unión Europea.

Ahora bien, si nos centramos en Andalucía, la situación es aún más dramática. Solo nuestra región necesitaría 30.000 enfermeros para llegar a la media europea. Nosotros pedimos, desde Vox, un número suficiente de enfermeros para igualar, como mínimo, la ratio media andaluza de enfermeros con la ratio media que actualmente tiene España, que, por supuesto, es superior a la de Andalucía. Señorías, con menos personal hay más carga, más estrés, más demora y menos calidad asistencial. Por ejemplo, el Hospital Virgen del Rocío, me reitero, uno de los mayores centros de referencia del sur de España, sufre un deterioro indignante que afecta directamente a enfermería y al resto de los trabajadores. Hay zonas sin climatización, donde pacientes y profesionales trabajan o esperan en condiciones de calor insoportables. Además, este verano se han incorporado enfermeras sin experiencia, enviadas a plantas de alta complejidad, sin estar formadas en ello, ni con tutorización, y con la presión añadida para ellas y para el resto del equipo. Esto no es un relevo generacional, es poner a profesionales y pacientes en riesgo. El Militar de Sevilla cerrará sus quirófanos y la UCI desde el 16 de julio por el plan de verano porque no tienen personal, tampoco enfermeras. ¿Y qué pasa con los pacientes? Pues que las listas de espera se disparan. Y aquí viene otra verdad incómoda, que se la dejo caer y ya hablaremos de ello en septiembre: el RDQ, Registro de Demanda Quirúrgica. Esto lo deben mirar, consejera, porque se están retrasando las entradas para maquillar las cifras de las listas de espera. Mientras tanto, pacientes oncológicos esperan más de 30 días para operarse, cuando ustedes dicen que eso no ocurre. Con el PSOE...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Sí, termino.

... en 2018 la demora media para una cirugía era de 138 días, hoy, de 176 días.

El 34% del personal de enfermería sigue con contratos eventuales o de corta duración, pese a la promesa de reducirlo al 8%.

Termino. Nosotros pedimos, desde Vox, contratos estables y dignos a jornada completa, ratios seguras sin saturación, salarios justos equiparados a la media nacional, protección frente a agresiones y turnos adecuados y un plan serio de fidelización, especialmente en zonas rurales, costeras y comarcales, con una bolsa de trabajo actualizada, porque parece mentira que a estas alturas todavía no haya una bolsa en condiciones para la enfermería y para el resto de profesionales sanitarios.

Consejera —termino, presidente—, vamos a tener un verano complicado por la falta de profesionales, por el agotamiento de muchos de ellos, de enfermería, porque un año más...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar ya, señora Ruiz.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—... no han fidelizado ustedes a los profesionales de enfermería ni a médicos. Y ustedes tienen que dar una vuelta a esto, porque si no van a terminar exactamente igual que terminó el PSOE, perdiendo las elecciones, consejera.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Ruiz.

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

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Sí, muchas gracias.

Consejera, el paraíso que nos describe nada tiene que ver con la realidad. Y la verdad es que no entiendo esta estrategia de faltar a la verdad en directo cuando nos están siguiendo miles de enfermeras a través de las redes y a través del *streaming* de este Parlamento.

Mire, después de la pandemia, en premio y reconocimiento al esfuerzo y al compromiso de los profesionales, ustedes pusieron en la calle a 18.000, a 18.000. Ese fue su premio. Y se calcula que unas 13.000 eran enfermeras. 13.000 enfermeras despedidas cuando tenemos la ratio más baja de toda España. La ratio más baja de toda España. Esta es Andalucía, que es cuatro por cada mil habitantes, nada de cin-

co. Estos son datos del ministerio. Y ya ni hablar de la media..., de la distancia con Europa, que es más del doble.

Mire, los datos que tiene usted de aumento de las plantillas, esos 37.000 más, esas 8.000 enfermeras más, solo los tienen ustedes, no se los enseñan a nadie y no son datos oficiales. Ni los encontramos en la web del SAS ni los encontramos en los datos que tienen los sindicatos. Es imposible encontrar a esos 37.000 profesionales más que tiene el SAS o a esas 8.000 enfermeras más que tiene el SAS. Y deberían de estar, porque tienen ustedes 6.000 millones de euros más que en 2018. Lo que es seguro es que esos 6.000 millones de euros más no los han gastado en enfermeras, porque faltan, según los sindicatos, faltan como mínimo 6.000 enfermeras para taponar el déficit y la sangría actual.

Mire, Andalucía pierde..., es la comunidad autónoma con el saldo migratorio negativo mayor de todas las comunidades autónomas. Esta es Andalucía. *[La señora Prieto muestra un gráfico a la Comisión]*. Pierde 3.252 enfermeras en solo dos años. Esto es una auténtica sangría. Esto no hay sistema sanitario que lo resista.

Y ahora usted nos cuenta que hay más enfermeras, que han aumentado la ratio, que han aumentado los sueldos, los complementos, que han mejorado los contratos. Entonces, yo le pregunto una cosa, consejera: si eso es así y si eso es cierto, ¿por qué se van las enfermeras a miles —miles— cada año de Andalucía? No cuadra. No cuadra, consejera. No cuadra.

Mire, de las 411 que usted nos ha citado comprometidas en el Pacto por la atención primaria, la mitad de esas plazas, dicen los sindicatos —ayer por la tarde— que están sin cubrir. Usted habla de ellas como si eso fuera una realidad, un ejemplo solo de los datos que da. La mitad sin cubrir. La carrera profesional de las enfermeras es la peor pagada de toda España. Hoy hay bajas sin cubrir, vacaciones sin cubrir. Están pagando horas extras. Están negando permisos hasta para cuidar a sus hijos con enfermedades graves. Están obligándolas a cambiar turnos sin tiempo de organizar sus vidas. Ustedes siguen sin reconocer a la especialista. La gestión se basa en la presión, en la amenaza, en los contratos de un mes. Hoy están dando contratos de 15 días. ¿Este es el avance en las condiciones laborales?

Mire, por eso se van las enfermeras de Andalucía, porque ustedes las echan. Y miren los titulares *[La señora Prieto muestra fotografías a la Comisión]*: «Córdoba se queda sin enfermeras en verano»; «Agotadas las bolsas del SAS»; «Suspenden operaciones en el Materno-Infantil de Málaga por falta de enfermeras»; «Alerta en la UCI de pediatría de Córdoba porque no hay enfermeras y está en riesgo la seguridad de los niños»...

Mire, este es su plan. Esto responde a un plan. Esto es intencionado. Con más dinero que nunca, con más dinero que nunca, con profesionales disponibles que se van a miles cada año, esto es absolutamente intencionado.

Sin profesionales se hunde la sanidad. La sanidad pública se hunde. Se hunde sin enfermeras, sin enfermeras no funciona. No funciona sin médicos, sin TCAE, sin técnicos superiores, sin celadores, sin personal de mantenimiento, sin administrativos, sin personal de limpieza, y ustedes los están recorriendo y echando a miles, con más dinero que nunca.

La sanidad no funciona, se generan las peores listas de espera de nuestra historia y ya tienen la excusa perfecta para sus millonarios conciertos con la privada.

Y hoy anuncia usted, después del Consejo de Gobierno, que va a contratar de forma urgente a 167 profesionales, 167, consejera, que faltan 18.000. 167, no pretenderá usted que le aplaudan por esta medida. 167 profesionales, con lo que está cayendo en el SAS, con lo que está pasando, con el verano que están pasando los pacientes, con las urgencias colapsadas, con los centros de salud cerrados por la tarde. 167 profesionales es la medida estrella que ha anunciado hoy la consejera.

Mire, y el caso de las enfermeras, que inunda las redes estos días, es solo un ejemplo. Pero mire, un ejemplo muy demostrativo de su gestión y de su interés por la sanidad pública: recortes, de hasta 50 puntos, en la bolsa de empleo a enfermeras con 10, 15, 20 años de experiencia o excluidas directamente. Y estos son problemas de su VEC, de haber modificado la bolsa anterior. Estos no son problemas de la bolsa de hace 10 años ni de hace 20 años. Estos son problemas de su Ventanilla Electrónica del Candidato de 2021. Estos son sus problemas. Esto dicen ustedes que son errores, ustedes, los que sabían tanto de gestión, puntos ya baremados que desaparecen. Una bolsa parada más de cuatro años y cuando salen los baremos, dejan sin posibilidad de trabajo a miles de enfermeras con décadas de experiencia.

Mire, consejera, hay que solucionar esto ya. Hay todo el mes de agosto para solucionar estos gravísimos errores. La solución no puede ser esperar a que se diseñe un nuevo sistema, primero, porque tardará meses o años, conociéndolos a ustedes y sus promesas y, segundo, porque no hay ninguna garantía de que funcione, como no funcionó la VEC, que usted misma, además, reconoce que ha sido un fracaso absoluto.

Yo le pregunto, ¿qué solución le va a dar a estas miles de enfermeras que reclaman sus puntos, que temen por su trabajo después que acaben los contratos de verano en septiembre? Porque es que se han quedado con la mitad o con menos puntos, o con cero puntos directamente. Y, además, el SAS las necesita, porque son enfermeras con mucha experiencia, con mucha formación, con mucha competencia, con competencias imprescindibles en servicios especializados como la UCI, como el quirófano, como diálisis.

Y estos errores, estos gravísimos errores en la gestión de la VEC no les están generando molestias, consejera, estoy hablando con ellas día sí y día también, y están enfermas. Y están tomando medicación para poder dormir, porque no saben cómo van a planificar su vida después de septiembre.

Mire, es que, además, si no solucionan esto, pues va a pasar como pasa ya en la UCI del Hospital Virgen de las Nieves de Granada: que enfermeras recién terminadas en junio se están haciendo cargo de pacientes en UCI sin periodo de formación y sin red de apoyo de enfermeras expertas.

Mire, tienen dinero y recursos de sobra...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—... para hacerlo bien. Por favor, solucionen el problema de la bolsa de empleo de las enfermeras. Solúcelo de manera urgente, porque es un riesgo y es un peligro para nuestra sanidad pública.

Mire, consejera —solo un minuto—, le voy a decir que siento que denunciar el destrozo y el desmantelamiento de nuestra sanidad pública le parezca a usted una falta de respeto, como me dijo usted hace unos días en el pleno. Le quiero decir que voy a seguir haciéndolo. Voy a seguir poniendo voz a los que ustedes no escuchan, a los profesionales que maltratan, a los pacientes que tienen en la lista de espera o haciendo cola en la puerta de los centros de salud, porque es que a mí me tiene que escuchar, porque así lo han decidido los andaluces y las andaluzas con su voto,...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar ya, señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—... ellos me han puesto aquí para defender nuestra sanidad pública. A usted aquí le ha puesto Moreno Bonilla, para seguir con su hoja de ruta, para implantar en Andalucía el modelo sanitario del Partido Popular. Para eso está usted aquí, para implantar la sanidad de Ayuso, la sanidad del PP allí donde gobierna: el de una potente sanidad privada para quien pueda pagarla y una pobre sanidad pública para todos los demás. Voy a seguir denunciando el destrozo y el desmantelamiento que están haciendo de nuestra sanidad pública, consejera.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

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

La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Muchísimas gracias, presidente.

Bueno, yo creo que, en primer lugar, trasladar a la portavoz socialista que también nos han colocado a los miembros de mi grupo de forma mayoritaria en este Parlamento para defender al conjunto de los andaluces.

Creo que aquí quien se arroja el escudo y la capa de superhéroes, haciéndose como el defensor de todas las cuestiones, lo único que está demostrando no solo es una soberbia, sino es una falta absoluta de respeto a la realidad que hoy tenemos en Andalucía. Mira, aquí únicamente lo que la portavoz socialista...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Guarden silencio.

La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—... ha teatralizado hoy en esta comisión es su plan, su plan. Su plan es muy sencillo. Su plan es ir recorriendo Andalucía —hospitales y centros de salud— con su mentira. Su mentira es que Juanma Moreno es malísimo y que nosotros estamos privatizando la sanidad.

Mire, ha llegado a decir hoy aquí algunas afirmaciones absolutamente, absolutamente falsas, y lo dice con una total impunidad. Pero es que yo entiendo que, bajo su sigla, esa es su forma de operar, donde la mentira es la forma de trabajo y donde la manipulación y el uso partidista son su forma de entender las relaciones sociales y los trabajos en política.

Por eso, decirle que yo me siento muy orgullosa de poner hoy voz a mi grupo, pero también poner voz hoy a la defensa de nuestro sistema público de salud. Mira, yo comparto con los grupos de la oposición una afirmación, y es que nuestro sistema público de salud necesita más profesionales. Ahora bien, ¿qué hacemos cada uno de nosotros para dar respuesta a esa necesidad en nuestro sistema de salud? Eso es lo que nos diferencia. Porque todos podemos coger una pancarta, todos podemos ponernos una capa de superhéroes, pero por lo que apuestan en darnos la confianza los andaluces, y nosotros la tenemos de forma mayoritaria, es por cómo cumplimos y cómo nos comprometemos con esas expectativas y necesidades de los andaluces y de nuestro sistema público.

Miren, dice la señora Prieto, y ya se ha comenzado, que nosotros hemos despedido a 18.000 profesionales sanitarios. No es cierto. En el periodo del covid, en una extrema emergencia, el Gobierno de España puso unos recursos para que las comunidades autónomas pudiéramos hacer unas contrataciones extraordinarias. Luego, el Gobierno de España nos quitó esos recursos, y nosotros no pudimos seguir manteniendo esas contrataciones. Pero, a diferencia de otras comunidades que no renovaron esos contratos, nosotros nos quedamos con esos trabajadores profesionales sanitarios en un porcentaje más alto que el resto de comunidades. Miren, y seguimos trabajando incansablemente con nuestros recursos. ¿Y saben qué es lo más flagrante? ¿Saben qué es lo que más duele del debate de hoy? Que tenemos las manos atadas. Porque la señora Montero y el señor Sánchez han decidido darle los millones que nos corresponden a los andaluces, en un pacto bilateral, a los catalanes. Es que a ellos no les falta nada porque le dan una silla al señor Sánchez. Y es sonrojante, y es vergonzoso, y es doloroso, y es injusto, y es insolidario, que hoy esté el Partido Socialista diciendo que necesitamos más profesionales sanitarios y más dinero para la sanidad, cuando nos lo niega la señora Montero, cuando nos lo niega el señor Sánchez, cuando están maltratando a nuestra comunidad autónoma no dándonos las mismas condiciones. Pero ¿saben qué? Que aquí está el Gobierno de Andalucía. Aquí está un Gobierno que sabe gestionar. Aquí está un Gobierno que, por mucho que ustedes quieran gritar, confrontar, mentir, echar gasolina en la puerta de los hospitales para incendiar, para generar caos, para alentar a las plataformas y a las asociaciones en la puerta de los centros de salud y del Parlamento, para que griten, para que lloren, para que se genere un caos en el que ustedes disfrutan... Eso es para lo que a ustedes les vale la política.

Para nosotros la política en Andalucía es algo completamente diferente: es más recursos para mejores condiciones, para dar la mejor calidad a los andaluces. Y se lo voy a contar. Y se lo voy a decir: hoy hablamos de profesionales de enfermería en Andalucía. Y hay un dato objetivo y real y no hay

más: hay 8.500 profesionales de enfermería más que cuando llegamos en el año 2018. Los profesionales de enfermería hoy tienen mejores condiciones económicas y laborales. Se lo digo de otra manera: cobran más y tienen mejores contratos y son más en nuestro sistema andaluz de salud. Esa es la verdad.

Mire, usted dice que le preocupan mucho algunas cuestiones, ha llegado a decir, como que tienen la peor carrera profesional. ¿Les recuerdo que fue una sentencia la que le obligó al Gobierno anterior a pagarle la carrera profesional que ustedes les negaron durante cuatro años a las enfermeras? Pero ¿a quién creemos? ¿Al socialista de pancarta hoy en la oposición? ¿O a la gestión socialista que les negó la carrera profesional a las enfermeras? ¿A quién tenemos que creer?

Señora Prieto, usted hoy defiende, dice, a las enfermeras y a su situación, pero ¿qué piensa de lo que ustedes gestionaban cuando estaban en el Gobierno de Andalucía?

Ustedes hoy dicen que faltan más profesionales de enfermería. ¿Sabe cuánto decía SATSE que faltaba en el año 2018? Decía que faltaban 34.593 enfermeras. Cuando nosotros llegamos, le insisto, había 8.500 enfermeras menos. Si a usted hoy le parece una aberración lo que hay en enfermería, ¿qué le parecía lo que hacían sus compañeros de partido cuando gobernaban en el año 2018 y antes? Si a ustedes les parece que están muy mal hoy las condiciones de las enfermeras, ¿cómo les parece que estaban hace ocho años, cuando no tenían el complemento por A2, cuando no tenían mejores complementos con la continuada, con la guardia? Entonces, en aquel momento, señora Prieto, ¿usted qué opinaba de su propio partido? ¿Usted qué opinaba de la propia gestión de su formación política?

Señora Prieto, durante estos tres años, durante estos años, tenemos más profesionales —insisto, 8.500 enfermeras más— con mejores condiciones en nuestros centros de salud, en nuestros hospitales. Estamos llevando al máximo el desarrollo de sus competencias, apostando por la enfermería, especialmente en la atención primaria, para dar la mejor cobertura y atención integral a los andaluces, con esa enfermería de referencia, de enlace, enfermería escolar, con la consulta de acogida. Los profesionales de enfermería lo saben, y nosotros vamos a seguir de la mano con ellos avanzando, porque nos queda todavía mucho por hacer y tenemos que seguir trabajando en sus condiciones. Tenemos que seguir trabajando en una Andalucía en la que nuestro sistema tenga cada vez más profesionales y con mejores condiciones. Pero, le insisto, que esas condiciones son completamente las contrarias de lo que ustedes hacían. Les recuerdo que cuando nosotros llegamos, por los recortes que hicieron, la propia Cámara de Cuentas denunció que en los años últimos de su Gobierno se recortaron más de 1.590 millones de euros, que expulsaron a 7.790 profesionales del sistema público de salud, y el mayor porcentaje de esos despidos fueron 1.200 enfermeras. Ustedes dicen que no hacen falta enfermeras, pero es que ustedes las echaron del sistema por los recortes, mientras la señora Montero estaba al frente de la Hacienda de esta comunidad autónoma.

Señora Prieto, usted no es creíble, por mucho que usted se coloque en la puerta de un hospital a grabarse un vídeo, le dan a «me gusta» ustedes mismos. Tiene que entender que el sistema público de salud es más grande que la capa de superheroína que usted se quiere poner, porque usted y su partido político son los responsables del mayor ataque al sistema público de salud, con el mayor recorte, con la expulsión de profesionales, con las condiciones peores— laborales y retributivas— que ha tenido el sistema público de salud en su historia en Andalucía.

Nos queda mucho por hacer y nuestro Gobierno en Andalucía lo va a seguir haciendo comprometido, con moderación, con diálogo. Vamos a seguir teniendo más recursos para tener más profesionales sanitarios, para ofrecer la mejor calidad asistencial al conjunto de los andaluces, a pesar del maltrato del Gobierno de España y a pesar de la confrontación política a las que ustedes nos quieren someter. Andalucía es más que sus batallas políticas, Andalucía es más que su confrontación y su mentira política. Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Jurado.

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

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señor presidente.

Bueno, yo quería contestar a la señora Nieto, pero, dado que se ha ausentado, esta parte me la salto.

Pero sí quería contestar a la señora Ruiz, porque ha hecho mención a la epidural en el Hospital de la Mujer Virgen del Rocío. Y mire, los datos comparando esta semana pasada y una semana de mayo, en la que había tres equipos, en esta hay dos equipos, es decir, en esta primera semana después de la reorganización, decirle que el porcentaje de epidurales en partos vaginales es un 90%, que es similar a la anterior. Por lo tanto, decir que todas las mujeres en las cuales está indicada y que quieren recibir la epidural en su proceso de parto la están recibiendo en un 90%. Esto, evidentemente, descarta estas no indicaciones.

Luego, también, comparar con otros países de Europa. A ver, hay que conocer otros sistemas sanitarios para comparar, porque, fíjese, nosotros tenemos una distinción: tenemos enfermeras y TCAE, técnicos y técnicas de enfermería. En otros países europeos no hay esa distinción, por lo tanto, están incluidas enfermeras. Por lo tanto, si nosotros comparásemos nuestros datos de enfermeras más TCAE con los datos europeos, evidentemente, nosotros estaríamos por encima. Pero aun así, fíjese, es que nosotros reconocemos, reconocemos los datos del informe del Ministerio de Sanidad del pasado enero. Por lo tanto, no somos nada triunfalistas ni vivimos en un paraíso. Sabemos perfectamente dónde estamos. Si un sistema sanitario público que da atención a 8,6 millones con un presupuesto finito, evidentemente, hay que hacer un gran ejercicio de responsabilidad y de gestión para ser eficientes. Y fíjese, ese informe que le estaba diciendo del Ministerio de Sanidad, que también es compartido por la Organización Mundial de la Salud, dice que a Andalucía le faltarían entre 25.000 y 30.000 enfermeras para alcanzar los estándares recomendados de la Unión Europea. Esto nosotros lo vemos, lo entendemos, y queremos, evidentemente, ponerle solución a esto. Lo que pasa es que también hay que preguntarse de dónde partíamos, de qué datos partíamos. Porque, en 2018, la ratio de enfermeros por cada 1.000 habitantes era 4,74, la más baja de España, señora Prieto. El propio Sindicato de Enfermería, SATSE, en 2018, denunció, efectivamente, que Andalucía necesitaba 34.593 enfermeras para alcanzar la media europea.

Pero es que, además, SATSE situaba en un 4,13, y eso era con 300.000 habitantes menos. La ratio ahora se sitúa en un 5,51. Nos vamos acercando, como he dicho anteriormente, a los datos nacionales, pero todavía nos queda mucho que hacer.

Y voy a insistir también en ese informe de la Cámara de Cuentas que ha comentado la señora portavoz del Partido Popular. Efectivamente, el señor López Hernández, presidente de la institución, el 1 de marzo de 2018 —leo textualmente—:

«Respecto a la plantilla en el Servicio Andaluz de Salud, entre los ejercicios de 2011 y 2013, se ha producido una disminución total del número de efectivos neto de 7.773 empleados. Según datos comunicados por el Servicio Andaluz de Salud, la prolongación de la jornada de 35 a 37,5 horas semanales explicaría esa reducción de 4.643 efectivos. En enfermería, 1.919 efectivos menos.» Bueno, pues es que, en aquel momento, es verdad que se estaba despidiendo, ¿no? Y también había encadenamientos de contratos, claro que sí, había contratos encadenados. Y ahora mismo podemos decir que tres cuartas partes de las enfermeras eventuales tienen contratos de larga duración. ¿Y qué ocurrió? Efectivamente, la carrera profesional, nosotros seguimos trabajando para que la carrera profesional se ajuste a esa alta cualificación de nuestros profesionales sanitarios, no solamente para enfermería, sino porque todos los profesionales, y les recuerdo, uno de los valores de este sistema sanitario público es la calidad, y nuestra responsabilidad es mirar por ella.

Finales de 2016. Fíjese, los agentes sociales, sindicatos e instituciones sanitarias decían que el modelo de bolsa, como he comentado anteriormente, no respetaba los derechos constitucionales de igualdad, mérito y capacidad. Claro que sí, si es que lo vamos a renovar, estamos trabajando en ello. Y vuelvo a insistir, seguimos priorizando y estamos intentando resolver lo antes posible todas esas incidencias.

Pero es que además les recuerdo algo más: en 2018 la bolsa de enfermería llevaba tres años cerrada. Hay una gran diferencia entre recortar la plantilla de enfermeras o incorporar a más de 8.500, encadenar de media entre seis y ocho contratos al año y tres cuartas partes que tienen contratos de larga duración, tener una estabilización de plantilla de un 48% a tenerla casi de un 94%, no abonar la carrera profesional durante cuatro años.

Es decir, aquí no es que estemos orgullosos ni queremos realmente plantear un escenario idílico. No, no, aquí somos muy conscientes de las dificultades que hay y seguimos trabajando para ello. Y cuando usted dice, o la señora Nieto —ya no recuerdo quién ha sido—, que las enfermeras se incorporan a los contratos de verano, quiere decir que el 80% de los contratos de las enfermeras para este verano es de tres meses. Quiero recordar que el plan de verano del Servicio Andaluz de Salud tiene una duración de cuatro meses. El 80% de las enfermeras contratadas tienen contratos de tres meses. ¿Sabe qué es lo que ocurre? Que cuando usted dice que se incorporan a servicios de una alta complejidad, eso siempre ha ocurrido, claro que sí, pero ahora tenemos elaborados los planes de contingencias.

Y bueno, respecto a la movilidad de las enfermeras, pues mire, en 2018, un 18% de los EIR venían de otras comunidades autónomas. En la convocatoria 2023-2024, un 27% vienen de otras comunidades autónomas. Es decir, que algo no estaremos haciendo tan mal.

Y también, señora Prieto, le quiero decir que, por favor, no diga usted para qué estoy yo aquí, porque quien sabe para qué estoy yo aquí soy yo. Y yo estoy aquí para defender el sistema sanitario público de

Andalucía, gran compromiso de este Gobierno de la Junta de Andalucía. Y, a pesar de que los datos no les gusten, los datos están ahí y son el reflejo de ese gran compromiso de este Gobierno con el sistema sanitario público de Andalucía.

Gracias, presidente.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Pues pasamos... Por favor, guarden silencio.

Señor Gaviño, por favor, guarde silencio, si es tan amable.

[Intervención no registrada.]

No, no está en silencio. Guarde silencio. En silencio quiere decir que no habla. Y no tiene usted el turno de palabra. Gracias.

[Rumores.]

Creo que es fácil de entender lo que digo, ¿no? Sí, es fácil de entender.

[Rumores.]

Sí, es fácil de entender. Guarden silencio, por favor. No me obliguen a llamarle al orden, por favor.

[Rumores.]

¿Suficiente? Gracias.

12-25/POC-001743. Pregunta oral relativa al programa de actuaciones de vigilancia sanitaria de aguas de baño

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos al turno de preguntas.

Me han solicitado, del Grupo Popular, anticipar la pregunta 6. Por lo tanto, será la primera que vamos a formular.

Bien, empezáramos con la pregunta formulada por el Grupo Popular, relativa a programas de actuaciones de vigilancia sanitaria de aguas de baño.

Tiene la palabra el señor Saldaña.

El señor SALDAÑA MORENO

—Gracias, señor presidente.

Bueno, yo creo que es imposible poder contestar mejor al Partido Socialista que han hecho tanto la consejera como mi compañera, ¿no? Pero no me gustaría dejar pasar..., porque, como gaditano, es que me chirrían los oídos cada vez que escucho al Partido Socialista decir que el PP está privatizando la sanidad en una provincia donde históricamente se han inventado los hospitales privados, que lo inventó el Partido Socialista. Entonces, yo creo que es que eso hay que repetirlo, no por nada, sino porque es una gran verdad. Y no entiendo cómo pueden decirlo una y otra vez.

Pero dicho esto, señora consejera, y pidiendo disculpas por esta intromisión en algo que no era mi asunto, decirles que Andalucía es una de las comunidades de España que tiene más kilómetros de litoral. No es la que tiene más, pero casi que sí, casi que está entre las primeras. Y, además, a lo largo de prácticamente todas las provincias, evidentemente las de costa, pero de nuestras provincias —Huelva, Cádiz, Málaga, Granada y Almería—, podemos disfrutar del litoral y de las playas en ellas. Y esto hace que nuestra comunidad sea un destino prioritario, año tras año, de muchos visitantes que vienen buscando nuestra historia, nuestra cultura, nuestra esencia, pero, evidentemente, también nuestras playas. Pero no solo los visitantes, sino que es que el litoral andaluz es destino prioritario para los propios andaluces. Y, por tanto, es importante que, desde la Junta de Andalucía, para perseguir precisamente esa excelencia en nuestra oferta turística, pero también en el disfrute de nuestra gente y la calidad de vida de los andaluces, es clave mantener unas playas de calidad y, efectivamente y específicamente, la calidad de nuestras aguas desde Ayamonte hasta Pulpí, que son esos mil kilómetros prácticamente que tiene nuestra costa.

Nos consta, señora consejera, que la Consejería de Salud está muy concienciada con esa información de la calidad de las aguas para el baño en Andalucía, no solo para esa información de calidad, sino también para la prevención, informar y dar consejos y precauciones a las personas, a los bañistas, para que puedan disfrutar con seguridad de nuestro litoral.

Por eso, señora consejera, hoy, nos gustaría que usted nos explicara y explicara, en definitiva, a todos los andaluces, cuáles son esas medidas y esas nuevas herramientas que están implementando, precisamente, para que nuestras playas sean las mejores en calidad, en consejos, y que todo el mundo las pueda disfrutar en condiciones de seguridad y de calidad durante este verano.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Saldaña.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, presidente.

Muchas gracias, señor Saldaña. Efectivamente, la consejería es la responsable de elaborar este programa de actuaciones para la vigilancia y control de las condiciones de salubridad del agua y zonas de baño. Y, por supuesto, informar de la calidad de esto, tan importante es realizar ese control como informar de los resultados de estas mediciones que se hacen. Tenemos 303 zonas de baño, 383 puntos de muestreo. Por lo tanto, ¿qué es lo que hacemos? Evaluamos los datos en estos 383 puntos de muestreo para informar a la población. ¿Por qué? Porque una población informada es una población que, evidentemente, puede tomar una serie de medidas en determinadas situaciones, cuando se detectan riesgos para el baño.

Desde el 1 de junio, contamos con un nuevo sistema de información, que es un mapa georreferenciado por cada zona de baño y punto de muestreo. Yo les invito a consultarlo. Es un mapa muy intuitivo, en el que en cada zona de baño aparece una sombrilla y, con colores del verde al rojo, aparecen las zonas que son aptas para el baño. Por lo tanto, es un mapa en el que se puede, pinchando en cada zona, se puede ver cuál es la información, porque lo que aparece ahí es la fecha de la toma de la muestra, la calidad microbiológica y la calidad perceptual del agua, es decir, la inspección visual, si hay mediciones de cristal, plástico, aceites, minerales, y esto nos ayuda a calificar la situación como excelente, buena, suficiente o insuficiente y, también, categorizar si el agua es apta o no apta. Y, además, aparece recogida la calidad del agua al final de la temporada anterior.

Yo quiero felicitar a todos los profesionales de la Consejería de Salud y Consumo, no solamente a aquellos que hacen las mediciones, sino también los que se encargan de alimentar este mapa para que todos los ciudadanos puedan tener la información a su disposición. Y les invito a consultarlo en la web veranoysaludeandalucia.es.

Esto es un ejercicio más de transparencia de esta consejería y de la difusión para la prevención, como hacemos con los datos de sarampión, virus del Nilo y, por supuesto, este referente, y ahora tan importante, de la calidad de las aguas de baño.

Muchísimas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 527

XII LEGISLATURA

16 de julio de 2025

El señor BONILLA HIDALGO

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-000090. Pregunta oral relativa al incremento de agresiones a sanitarios

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta, en este caso relativa al incremento de agresiones a sanitarios. La fórmula el Grupo Vox.

Para ello tiene la palabra el señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, según los datos aportados por la Junta, concluimos que las agresiones a los sanitarios se están incrementando.

En 2022 se registraron 1.494, igualando prácticamente la cifra precovid —en los años covid hubo mucha menos consulta presencial y, razonablemente, hubo menos agresiones—, que fue de 1.507 en 2019.

En 2023, la cifra ascendió a 1.564, 57 más en un año, y en 2024, a 1.866, 302 agresiones más en el último año.

En unas provincias se produce más que en otras en términos absolutos, lo cual es lógico, pero lo importante es que ninguna provincia queda libre de las agresiones, lamentablemente.

Casi el 50% se produce en el ámbito de la atención primaria y algo más de ese 50% en la hospitalaria, si bien las agresiones físicas suponen el 14,47% de la hospitalaria y el 4,93% de la atención primaria. Del total de las agresiones comunicadas, tuvieron consecuencias psíquicas el 67% de ellas y acabaron en baja laboral el 23% del total.

El 31,43% se produce en consultas médicas, 24,49%, en admisión, 15,31%, en urgencias, y 12,86%, en consultas de enfermería.

Es curioso que el 89% de las agresiones se produzcan en el sector público y solo un 11% en el privado, cuando más del 20% de los andaluces disponen de pólizas privadas y muchos más son asistidos en este sector a causa de los conciertos. Sería interesante analizar por qué ocurre esto.

El plan de prevención y atención de las agresiones a los profesionales del SAS consiste en prevenir, proteger y combatir la violencia hacia los trabajadores. ¿Están ustedes satisfechos con la evolución y con los resultados y la aplicación del mismo? ¿Piensan adoptar nuevas medidas para evitar el incremento de las agresiones?

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Segovia.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, presidente.

Gracias, señor Segovia.

Bueno, nosotros condenamos enérgicamente cualquier agresión, bien sea verbal o física, a cualquier profesional sanitario. Y, a la vez, pedimos a los profesionales que denuncien.

Mire, este es un problema que se está incrementando a nivel nacional, como así se manifiesta. Los datos del Sistema Nacional de Salud dicen que en 2024 hubo 16.558 agresiones. Esto supone un 12% más respecto a las agresiones de 2023. Hay que recordar que el registro se comenzó en 2007. Y los datos del Observatorio Nacional de Agresiones de la Organización Médica Colegial dice que desde 2023 a 2024 ha habido un incremento de un 10%, es decir, 847 médicos agredidos, física o verbalmente, frente a los 769 en 2023. Andalucía es la segunda comunidad autónoma con más agresiones en 2024: 138.

Por lo tanto, ¿aquí qué es lo que necesitamos? Necesitamos todos juntos erradicar estas agresiones que— sí— se producen más en el nivel de atención primaria, desgraciadamente, y también, no solamente a los médicos y enfermeras, sino también a los profesionales de los mostradores —que podríamos decir—.

Seguimos trabajando en ese plan de prevención y atención a las agresiones. Tenemos asistencia sanitaria, tenemos ayuda psicológica, asesoría jurídica también a todos los profesionales, además de otras medidas, como ese profesional guía para intentar solucionar conflictos, canales rápidos para que las víctimas no estén solas, medidas de seguridad con 53.700 dispositivos y, por supuesto, una amplia red de cursos de formación para todos los profesionales: ya se han formado 136.000 en un curso de control en situaciones de conflicto y 55.000 en el curso del plan de prevención.

Y estamos culminando ya ese decreto que regula el Observatorio de Agresiones. Pero sigo insistiendo, esto es una cuestión en la que debemos trabajar todos juntos y sí que pido la colaboración de los ciudadanos también, porque cuando uno llega enfermo, es verdad que puede estar en una situación de ansiedad y, si no sabemos atajarla o manejarla, evidentemente esto puede llevar a más agresiones.

Pero, insisto, condenamos las agresiones y tenemos que trabajar todos juntos en la resolución de ellas.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-001666. Pregunta oral relativa a los consultorios dependientes del centro de salud de Camas

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora, la siguiente pregunta la formula el Grupo Vox también, relativa a consultorios dependientes del centro de salud de Camas.

Y la formula la señora Ruiz.

Tiene usted la palabra.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Gracias, presidente.

Consejera, mire, lo que está ocurriendo este verano en Camas es una auténtica falta de respeto hacia los vecinos más vulnerables. La Consejería de Salud ha decidido cerrar los centros de salud periféricos de La Pañoleta, de Coca de la Piñera y El Carambolo.

Parece que, desde que nuestro concejal de Vox Camas estuvo allí denunciándolo con vecinos de estas barriadas, ustedes van a abrir al menos dos días, o sea, van a abrir dos días a la semana en Coca y en Pañoleta.

Pero no es suficiente. Ustedes, en este caso, no están gestionando, consejera.

Esto es un parche más de los que ustedes están poniendo y es una falta de previsión, de gestión y de humanidad hacia estos vecinos.

Hablamos de barriadas con poblaciones envejecidas, personas mayores que, muchas de ellas, no tienen medios de locomoción para ir a una distancia como donde está el centro de salud de Camas, o mujeres con niños, o personas que verdaderamente son vulnerables en todos los sentidos.

Entonces, de verdad que hablan muchas veces de humanización, pero no vemos la humanización en este caso por ningún lado. Esto se debe, desde luego, a falta de personal que tienen ustedes, que viene, desde luego, también heredado desde la época socialista. Pero ustedes tenían que haber puesto ya solución a estos temas.

La zona básica de salud de Camas, que usted conoce perfectamente, porque usted ha sido gerente de esa zona básica durante muchos años, también soporta a otros centros de salud que cierran por la tarde. Están en la zona, entonces son pacientes que también van allí.

Entonces, mire, mi compañero acaba de hacerle una pregunta sobre el tema de las agresiones a los médicos. No está justificado de ninguna manera la agresión a los médicos, enfermeras, sanitarios, a los celadores, a los auxiliares, a ninguno, a los administrativos, a nadie. Estamos en una situación en la que, si ustedes cierran centros de salud, si ustedes cierran consultas, si ustedes cierran plantas de hospitales, quirófanos, los pacientes se alteran. Es algo que ocurre con frecuencia y tenemos que evitar que eso ocurra.

Para eso tienen ustedes que mejorar, en todos los sentidos, las condiciones salariales y laborales de los profesionales sanitarios y no sanitarios.

Desde Vox le exigimos la reapertura inmediata de estos centros, donde los pacientes tengan allí a su médico y, sobre todo, también a sus pediatras. En la zona básica que usted ha llevado durante tantos años...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Ruiz.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Sí, termino.

En la zona básica que usted ha llevado durante tantos años, prácticamente ya no quedan pediatras para atender a todos esos niños. Entonces, y le estoy hablando de una zona básica que está aquí en Sevilla, que es la mayor de Andalucía, desde luego, pero hay muchas otras zonas que estarán en esa situación.

Con lo cual, ustedes tienen que gestionar, consejera, de qué forma lo van a hacer para que estos pacientes tengan esa cobertura al cien por cien durante este verano.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Ruiz.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, presidente.

Muchas gracias, señora Ruiz.

Efectivamente, tenemos una gran falta de médicos, en concreto médicos de familia y pediatras, en atención primaria. Evidentemente, esto se conocía en 2010, pero no se planificó y de aquellos polvos estos lodos.

Pero aun así, decirle que, fíjese, que esta reorganización que se hace en el verano es una reorganización, porque tenemos que conciliar ese derecho que tienen los profesionales sanitarios, recogido por ley en el Estatuto Marco, ese derecho a esas vacaciones reglamentarias, con la prestación de la asistencia sanitaria y con ese déficit de recursos. Cuando usted dice qué es lo que vamos a hacer, pues mire, por ejemplo, en el acto único para los MIR, que comienza mañana, se van a ofrecer el mayor número de plazas que se va a ofrecer es de médicos de familia y el segundo mayor número es de pediatras de atención primaria, porque somos muy conscientes de esta necesidad.

Pero también, decirle que, por ejemplo, en uno de los consultorios de esa zona básica, se quedaron sin pediatra por una agresión a la profesional. Es decir, aquí tenemos que conciliar todo. No son solamente medidas de gestión, sino medidas de concienciación por parte de todos.

Pero aun así, decirle que esta reorganización no es el primer año que se hace. Esta es una reorganización que se ha hecho anteriormente, hace más de siete, más de ocho, más de nueve años. ¿Por qué? Porque efectivamente hay una falta, hay una falta de profesionales.

Pero aun así, ¿qué es lo que hacemos? Además de ofertar en Pañoleta lunes y miércoles por la mañana; en Coca, martes, media mañana; Carambolo, jueves, media mañana, y en Camas, donde se centraliza la pediatría, el resto de las consultas de medicina de familia y el punto de urgencias, lo que hacemos es que se incrementan los avisos a domicilio, precisamente para la población mayor y las personas que tienen enfermedades crónicas complejas.

Por lo tanto, estamos haciendo todo lo que podemos, conociendo esa limitación de profesionales que tenemos, que ojalá —ojalá de verdad— no estuviéramos hablando de esto. Pero aun así, quiero dar ese mensaje a la población de la zona básica de Camas, porque la atención está asegurada.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora consejera.

12-25/POC-001740. Pregunta oral relativa a la atención hospitalaria en Huelva

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta. En este caso, la formula del Grupo Popular relativa a la atención hospitalaria en Huelva. Y para ello tiene la palabra el señor Romero.

El señor ROMERO ROMERO

—Muchas gracias, presidente.

Buenas tardes, consejera.

Hoy le voy a preguntar sobre el Hospital de Riotinto, municipio gobernado por una alcaldesa condenada por amenazar a otra concejala del Partido Socialista, que estaba de baja, todo muy feminista y muy progresista, como todo en el Partido Socialista últimamente.

Escuchando a las señorías del Partido Socialista, parece que, cuando ellos gobernaban, aquello no era sanidad pública, era magia. Porque uno se levantaba, se iba al centro de salud sin pedir cita, te mandaban a Riotinto directamente para hacerte las pruebas, cuando volvías ya tenía los resultados en casa y te tenías que ir otra vez a Riotinto porque te operaban esa misma tarde. Así es cómo los socialistas piensan que funcionaba la sanidad antes, cuando ellos gobernaban. Y lo peor de todo es que hasta se lo creen, que funcionaba así. Pero, afortunadamente, todos sabemos muy bien de dónde venimos.

La gran diferencia es que, mientras que ellos vendían el paraíso sanitario, manipulaban listas de espera, despedían sanitarios y paralizaban inversiones, este Gobierno sí reconoce las dificultades y los problemas, que los hay y muchos, por supuesto, especialmente por la falta de médicos en atención primaria. Pero este Gobierno actúa para solucionarlos aumentando el presupuesto en 55% respecto al 2018, aumentando la plantilla de personal en más de 30.000 efectivos, invirtiendo en infraestructuras y equipamiento con 150 millones de euros, por ejemplo, solo en la provincia de Huelva.

Usted, consejera, ni tiene una venda en los ojos ni falsea los datos para engañar a nadie. Hay que trabajar mucho para revertir el desastre que nos dejaron, pero que nadie se engañe: no hay un solo parámetro sanitario que esté peor que cuando nosotros llegamos, ni uno solo de ellos.

Y más allá del relato catastrofista, están los datos. Y en el Hospital de Riotinto, por ejemplo, los datos son contundentes. Desde 2018, los efectivos medios han aumentado un 12%, pasando de 601 profesionales a 673. Sabemos que siempre se puede mejorar, por supuesto, pero sin duda ese es el camino correcto: aumentar la plantilla, —no recortarla—, invertir y ampliar servicios.

Y en ese sentido la diferencia es abismal, porque el PSOE destinó al Hospital de Riotinto de 2010 a 2018 1.300.000 euros. Lo tenían abandonado.

Y este Gobierno ha invertido ya más de 14 millones de euros en los últimos seis años, una cifra que, evidentemente, se traduce en mejora de infraestructura, en la ampliación de la cartera de servicios y en el equipamiento tecnológico de última generación.

Y es triste ver cómo el PSOE intenta generar el caos mediante la manipulación, metiendo miedo y, lo más lamentable, pidiendo más recursos, mientras aplauden cómo Cataluña se lleva el dinero que nos pertenece a los andaluces para que Pedro Sánchez se mantenga unos días más en el sillón: más dinero para los que más tienen y a costa de los andaluces. Muy progresista todo, como en el Partido Socialista. Siete mil quinientos millones de euros solo para el capricho de Sánchez.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señor Romero.

El señor ROMERO ROMERO

—Es vergonzosa la hipocresía del Partido Socialista, que ya no defiende a los andaluces, solo defiende a Pedro Sánchez.

Dicho esto, señora consejera, le formulo la pregunta: ¿en qué estado se encuentran y en qué consisten las obras de renovación de las instalaciones que se están ejecutando en el Hospital de Riotinto?

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, señor presidente.

Muchas gracias, señor Romero.

Efectivamente, se va a llevar a cabo la renovación integral más importante del Hospital de Riotinto desde que se construyó, hace más de cuarenta y un años. Las obras son el nuevo bloque quirúrgico y el área de obstetricia.

Se trata de una inversión de más de 5,1 millones de euros y las obras son la renovación completa de los cuatro quirófanos, más un quirófano más, cinco en total, la puesta en marcha de un hospital de día quirúrgico y la reforma del área de obstetricia con dos nuevas salas individuales de dilatación, parto y recuperación, una de ellas con bañera.

Además, hay que decir que hemos tenido que habilitar dos quirófanos mientras se hacía —se acometía— esta reforma del bloque quirúrgico.

Por lo tanto, son más de 5,1 millones de euros para esta actuación en la que vamos a mejorar, por supuesto, la calidad asistencial e incrementar el número de intervenciones quirúrgicas para la población de la zona.

Además, ¿qué es lo que estamos haciendo? Hay una nueva área de reanimación, una zona de preparación y circulación de pacientes, nuevas zonas de almacenaje, al igual que la dotación del equipamiento instrumental quirúrgico de última generación en este bloque quirúrgico.

Esta reforma y la ampliación suponen una superficie construida que asciende a 2.079 metros cuadrados.

Y además, es que seguimos, se están reformando todas las plantas de hospitalización y el área de la maternidad, la ampliación del servicio de urgencias y de la UCI, la construcción de nuevas consultas de pediatría y una nueva área específica para endoscopias.

Otros proyectos más recientes: la nueva unidad de resonancia magnética, la sustitución del TAC que había por uno más moderno, la edificación del nuevo servicio de la cocina y la adquisición de mamógrafos digitales, ecógrafos, retinógrafos y rayos X. Se han invertido 14 millones de euros para mejorar la asistencia sanitaria de los vecinos de la Sierra Cuenca Minera y el Andévalo central.

El compromiso está ahí, pero es que, además, efectivamente, se ha incrementado la plantilla un 12% desde 2018. En atención primaria, recordar que se han inaugurado dos nuevos centros de salud también, uno en Galaroza y otro en Rosal de la Frontera, con lo cual acercamos la atención primaria y mejoramos la atención primaria a los vecinos.

Hay dos nuevos proyectos en construcción: el centro de salud de Aracena y el de Valverde del Camino. Y, además, se ha puesto en marcha un segundo equipo de urgencias y emergencias Delta.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-001741. Pregunta oral relativa a la salud bucodental

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta. En este caso también la formula el Grupo Popular y es relativa a salud bucodental.

Para ello, tiene la palabra el señor García Román.

El señor GARCÍA ROMÁN

—Muchas gracias, presidente.

Señora consejera, hoy venimos a hablar de salud bucodental. Pero esto, señoría, va mucho más allá de una cuestión odontológica. Aquí hablamos de modelo de gestión, hablamos de justicia territorial y, por supuesto, de respeto por los ciudadanos andaluces.

Ayer mismo, en la Comisión de Infancia, le comentaba a la consejera de Educación —y hoy se lo refiero a usted— cuántas cosas podríamos hacer si el Gobierno de Sánchez nos pagara los más de 1.500 millones de euros que le debe a Andalucía. Cuántas cosas haríamos en sanidad, señora consejera. Pero claro, ese dinero está ahora en los bolsillos del independentismo catalán y no en los centros de salud ni en los colegios de nuestros pueblos. Y los andaluces, sinceramente, no se merecen ese castigo.

Mientras el Gobierno de Juanma Moreno refuerza la red pública andaluza ampliando la atención sanitaria y, en este caso, la atención bucodental, y mejorando el acceso desde cualquier punto del territorio, es de vergüenza que en Moncloa tengamos a la señora Montero, esa misma que destrozó la sanidad andaluza cuando fue consejera —que los señores del Partido Socialista se acordarán bien de ella— ahora se dedica a repartir privilegios a quienes chantajea al Estado.

Señora consejera, mientras el Gobierno de Juanma Moreno mejora los servicios públicos y garantiza el acceso real a la salud, desde el Gobierno de Sánchez callan ante la desigualdad. Mientras en Andalucía se extiende la cobertura a todos los andaluces, el sanchismo solo cuida de los socios que le sostienen en el sillón. Y qué casualidad que al hablar de salud bucodental se nos vengan a la cabeza esas otras bocas que siguen callando sin decir dónde se han ido a parar los 680 millones de euros de los ERE, o las bocas que mordieron contratos de obras públicas, o las que consumieron en las barras libres de los enchufismos donde primaba el parentesco o la afiliación política, o los gastos pagados en puticlubs con carga a la FAFPE o, lo que es lo mismo, al bolsillo de los andaluces: las bocas corruptas que rodean a Sánchez y las que ahora aplauden mientras se rompe la igualdad entre comunidades autónomas.

Por eso, esta pregunta es importante, señora consejera, no solo para conocer las medidas concretas que está tomando su consejería, que sabemos que son ambiciosas y necesarias, sino para dejar claro que Andalucía ni se calla, ni se resigna, ni se arrodilla. Aquí sí se gestiona, aquí sí se defiende la equidad y aquí los recursos públicos se ponen al servicio de todos.

Es por ello, señora consejera, que le pregunto por las nuevas medidas de accesibilidad que el departamento que dirige ha implementado en la cartera de servicios del Plan Integral de Salud Bucodental de Andalucía.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor García.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señor García, así es. Pues fíjese, tenemos en nuestra comunidad autónoma una de las carteras de servicio de salud bucodental más amplia de nuestro país, y esto sí es para sacar pecho. Porque no solamente atendemos a los menores a partir de los 12 años, sino que la población a la que atendemos es todos los menores hasta los 14 años.

Quiero decir, el último tramo etario que se ha incluido es de cero a cinco años. Evidentemente, no es solamente actuaciones, sino también prevención y promoción de hábitos saludables, como es con el programa Sonrisitas en nuestras guarderías, enseñando a nuestros menores a cepillarse los dientes desde muy chiquitines, desde que tienen los dientes de leche. Por lo tanto, ahí también eso es muy importante.

Y, por supuesto, que ponemos énfasis en los tramos etarios en los que hay más incidencias de caries, por ejemplo, o de malformaciones, como es desde los dos a los tres años y de los seis a los doce años.

Las actuaciones que se hacen a los cinco años son revisiones, valoración de hábitos dietéticos e higiénicos, también en nuestras consultas, en nuestros gabinetes de salud bucodental de los centros de salud, además de esas actividades de promoción en las guarderías y la detección precoz del riesgo de caries y la intervención en las mismas.

De los seis a los quince años: revisiones anuales, educación en higiene, consejos dietéticos y prevención, selladores, fluorizaciones, tratamiento de caries y tratamientos pulpares en dientes permanentes.

En el Servicio Andaluz de Salud tenemos 235 gabinetes odontológicos distribuidos por toda la comunidad autónoma con una crona máxima de 30 minutos. Además, se ha reforzado con un plan de mejora de 28 millones de euros para la renovación del equipamiento y se han contratado seis nuevos equipos formados por odontólogos y TCAE. En 2024 se hicieron, para menores de 15 años, 85.722 consultas.

Este año, hasta abril, se han atendido 73.748 menores y, además, a esto se añaden 285.000 consultas realizadas en centros concertados en niños de seis a quince años, que también se cubre desde el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Pero es que, además, trabajamos también para la población más vulnerable: las mujeres embarazadas, los mayores en centros residenciales, y también los pacientes con patología tumoral de cuello y de boca.

Por lo tanto, vamos a seguir trabajando para mejorar la accesibilidad y, por supuesto, no solamente para la población infantil, sino para los adultos y la población más vulnerable.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-001742. Pregunta oral relativa al proyecto HERA

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta relativa al proyecto HERA. La formula también el Grupo Popular. Tiene la palabra para ello el señor Ayala.

El señor AYALA GARCÍA

—Gracias, señor presidente.

Buenas tardes, señora consejera.

Hace dos semanas su consejería daba a conocer una magnífica noticia que decía: «Diagnosticados los cuatro primeros cáncer de mama posparto en mujeres del proyecto HERA». Esta investigación pionera, impulsada por el Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba y con la participación de hospitales públicos de toda Andalucía, busca predecir el riesgo de desarrollar esta enfermedad a partir del análisis de la leche materna.

También se destacaba que más de 300 madres andaluzas hayan donado su leche materna para este proyecto. Esta generosidad ha posibilitado crear un biobanco único en el mundo que cuenta con más de 6.000 muestras biológicas para su estudio.

Y es que no es casualidad que los españoles, y los andaluces en particular, sean los más generosos del mundo en donaciones de órganos, siendo los primeros del mundo desde hace más de 32 años.

Señorías, esto y otras muchas más iniciativas es lo que nos une como españoles, pues no duden ustedes que de todos estos estudios y su puesta en funcionamiento se beneficiarán todos los españoles, sin distinción de clases ni de comunidad autónoma.

Y es que este es el Gobierno de Juanma Moreno: un Gobierno que favorece la unidad, la convergencia y la solidaridad entre todos los ciudadanos, sean de donde sean y voten lo que voten. Al contrario que el Gobierno de Sánchez, que promueve la separación, la divergencia y la insolidaridad entre diferentes comunidades autónomas, incluso las gobernadas por el propio PSOE, a favor de Cataluña y el País Vasco, creando una brecha social y económica entre todos los españoles.

Y sin más, señora consejera, le pregunto en qué consiste el proyecto HERA andaluz y cuáles son los primeros resultados obtenidos.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Ayala.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señor presidente.

Muchas gracias, señor Ayala.

Bueno, en primer lugar, quiero dar las gracias a estas 3.000 mujeres que han donado leche, porque además también nos permite llevar a cabo este estudio de investigación y, por supuesto, a los investigadores de IMIBIC.

Mire, el proyecto HERA es un proyecto que nos permite, mediante técnicas no invasivas, detectar biomarcadores en la leche materna en las mujeres en el periodo posparto, evidentemente, que nos puede permitir predecir el desarrollo de un cáncer de mama.

Hay que decir que en mujeres por debajo de 45 años... el 50% de los tumores de mama en mujeres de menos de 45 años se da en esta época, precisamente en el posparto. Y así es, se han diagnosticado de una manera precoz cuatro mujeres. Esto va muy orientado en la línea del diagnóstico precoz de la patología tumoral, para la cual tenemos también otros tipos de cribados.

Por tanto, decir que efectivamente es un proyecto de investigación validado, en el que lo que queremos hacer es, mediante esa donación altruista de leche materna, que también es muy necesaria en los bancos de leche, en las unidades de las UCI de neonatología, detectar el desarrollo precoz de ese cáncer a las mujeres que colaboran y que donan.

Por lo tanto, decir que, además de esa incorporación, por ejemplo, para el cribado del cáncer de mama, con los mamógrafos con tomosíntesis para diagnosticar a las mujeres más jóvenes, seguimos avanzando en la investigación. Y este es un ejemplo de la aplicación de la investigación a la asistencia sanitaria.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-001780. Pregunta oral relativa a los recortes en el Plan de Verano del Hospital Clínico de Málaga

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta, que sería la séptima. La formula el Grupo Socialista relativa a recortes en el Plan de Verano del Hospital Clínico de Málaga. Para ello, tiene la palabra el señor Ruiz Espejo.

El señor RUIZ ESPEJO

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, hace un año preguntaba por la denuncia de 300 médicos del Hospital Clínico de Málaga, que en un escrito dirigido a la Dirección Gerencia denunciaban la insostenible situación en la que se encontraba este centro y que ponía en riesgo la asistencia a los pacientes.

Pero es que este año, de nuevo, profesionales del Hospital Clínico denuncian la situación crítica de este centro sanitario tras los recortes acometidos por el plan de verano que han presentado, pero que, además, tiene consecuencias también en otros centros sanitarios de la provincia de Málaga.

¿Nos puede informar sobre qué medidas se han adoptado o se piensan adoptar para evitar estas situaciones?

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

—Muchas gracias, señor presidente.

Muchas gracias, señor Ruiz Espejo.

Pero no hay ningún recorte en el plan del verano. Por lo tanto, no sé a qué se refiere usted.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señor Ruiz.

El señor RUIZ ESPEJO

—Consejera, son múltiples los recortes de prensa que podemos ver en todos los centros hospitalarios de Málaga por la incapacidad de respuesta que van a tener con el plan de verano que se ha presentado, que tiene menos contratos que los que se hicieron al final del verano del año pasado, cuando, además, hubo infinidad de problemas durante el verano pasado.

Pero mire, en este centro concretamente, los seis sindicatos que conforman la Junta de Personal de este hospital han denunciado públicamente la situación crítica e insostenible que atraviesa el centro sanitario. Consejera, algo tendrá que decir cuando son todos los sindicatos que conforman esta Junta de Personal.

Y mire, las cuestiones que alegan son sobrecarga asistencial, falta de recursos, desorganización, falta de medidas eficaces. Y esto provoca que muchos médicos abandonen este centro y se vayan o busquen otro centro o busquen la sanidad privada.

Pero es que, además, otros centros de la provincia de Málaga: «Cierre de camas, una situación insostenible en el hospital regional», 1 de julio, le digo que es actual; «Cierre de casi 80 camas en el Materno-Infantil de Málaga», «Suspensión de operaciones de niños en el materno por falta de camas».

Consejera, todo esto está pasando en la provincia de Málaga sin que tengamos una respuesta eficaz, una respuesta que dé solución a todos estos problemas. ¿Les pasa algo con Málaga o esto lo podemos extender a toda la sanidad andaluza?

Y mire, no nos extraña cuando vemos cómo se... Ustedes han acordado prorrogar el plan de contratos con clínicas privadas por más de 13 millones de euros en este verano para cubrir las vacaciones, cuando están haciendo falta contrataciones de profesionales en los hospitales públicos, o cuando cierran el 75% de los centros de salud por la tarde en la provincia de Málaga, cuando el propio delegado de salud de Málaga ha dicho que es cuando más aumenta la población, cuando más demanda clínica existe en la provincia, y, por tanto, cuando más recursos deberíamos tener en funcionamiento y en servicio para atender a esa población.

Hagan algo para solucionar los problemas graves de carencia de medios que tienen los hospitales sanitarios en Málaga, porque, desde luego, la salud pública de los malagueños y de las malagueñas nos la estamos jugando también en este verano.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Ruiz Espejo.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señor presidente.

Muchas gracias, señor Ruiz Espejo.

Efectivamente, mire, le comento. El Plan del Verano en Málaga son 5.802 contrataciones, 1.175 en el Hospital Clínico, lo que supone un 20%. Me habrán oído decir en ocasiones que es un plan flexible que lo que nos permite es hacer un incremento de contrataciones en aquellas zonas en las que sea necesario. Y sí, sabemos que ha habido un repunte de urgencias, que ha llegado a haber 3.700 urgencias en un solo día en todos los centros de urgencias de Málaga.

Evidentemente, sabemos que Málaga es una de las provincias en las que hay un mayor aumento poblacional, pero es que a la vez sabemos que es una de las provincias en las que menos se había invertido en la etapa anterior. Por lo tanto, parte de un déficit muy importante.

Pero es que, fíjese, la plantilla, si estamos hablando del hospital regional, ha crecido un 30%, 3.580 profesionales a 4.651. Y, además, ¿qué es lo que se hace? Cuando usted dice: «¿Qué es lo que se hace?»... Se hace no solamente la contratación, sino la organización y la gestión.

Esto, ¿qué quiere decir? Que, evidentemente, sabemos y tenemos identificados cuáles son los días de la semana y los tramos horarios en los cuales la demanda de urgencias es mayor. Y lo que se hace es reforzar esos tramos horarios, al igual que se hace una reorganización de la actividad quirúrgica evitando los días en los que pueda haber más urgencias. Esto es así.

Pero, bueno, vamos a ver, le concreto también el plan de Málaga. Como le he dicho, 5.809 contratos, 2.333 camas hospitalarias, más 386 camas de reserva. He de recordar que tenemos disponibles en toda nuestra comunidad autónoma el 84% de camas de hospitalización, cuando la ocupación el verano pasado fue de un 66%. Por lo tanto, tenemos todavía bastante margen de reserva.

Tenemos 25 centros de salud abiertos por la tarde y 45 SUAP abiertos. Por lo tanto, lo que les pido es que no infundan miedo a la población. Les pido rigor y respeto, porque además se está haciendo un esfuerzo muy importante por parte de todos los profesionales sanitarios durante este verano, y por parte de los gestores también. Y la asistencia sanitaria estará garantizada.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-001781. Pregunta oral relativa a los recortes en pediatría en los centros de salud de Sevilla

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta. La formula también el Grupo Socialista, relativa a recortes en pediatría en los centros de salud de Sevilla.

Para ello tiene la palabra la señora Pérez.

La señora PÉREZ FERNÁNDEZ

—Sí, muchas gracias, señor presidente.

Señora consejera, queríamos que hoy nos explicara los recortes en el servicio de pediatría en los centros de salud de Sevilla.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Pérez.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—*[Micrófono inactivo.]*

No le había dado, perdón.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señora Pérez.

La señora PÉREZ FERNÁNDEZ

—Sí, gracias, señor presidente.

Señora consejera, casi el 65% —el 64,3%, para ser más exactos— de los centros de salud de Andalucía no tienen pediatra. Casi el 65% de los centros de salud de Andalucía.

Se lo voy a explicar de otro modo. Solo 540 de los 1.513 centros de salud en Andalucía tienen servicio de pediatría.

Se lo voy a volver a explicar de otra forma. Casi 500.000 niños andaluces, casi 500.000 niños andaluces, de los cuales casi 60.000 son de mi provincia, son de Sevilla, no tienen pediatra en sus centros de salud. El 43% de los niños andaluces no tienen pediatra en sus centros de salud.

No es un dato o no son datos del Grupo Parlamentario Socialista, son datos de la Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria, que están haciendo una llamada de atención a la urgencia de la situación pediátrica que se está viviendo en nuestra comunidad autónoma, señora consejera.

Moreno Bonilla y usted han convertido que los niños andaluces tengan pediatra en un lujo. Señora consejera, eso lo ha hecho usted y Moreno Bonilla con su Gobierno y su gestión. Y a usted no se le mueve un músculo, ni ante las manifestaciones ni las quejas de las madres y de los padres, ni de las mareas blancas, ni de las alarmas y advertencias de los profesionales sanitarios: imposible, señora consejera.

Y ante esta situación, que ya es suficientemente grave, ustedes, en vez de buscarle una solución, lo que hacen es, a partir del 1 de julio, vamos a eliminar el servicio de pediatría de seis centros de salud más en Andalucía, tres de ellos en la provincia de Sevilla: dos en la capital, del centro de salud de Puerta Este y del centro de salud de La Plata, señora consejera, y uno en Écija, del centro de salud de El Almorroón. Pero es que ya lo habían hecho en dos centros de salud más en Sevilla capital: en el de San Jerónimo y en el de Mallén, en San Bernardo.

Y usted habla de que no hay recorte. Porque usted lo llama reorganización o reestructuración.

No nos tome más por tontos, señora consejera, que los andaluces no somos tontos. Es un recorte. No tiene otro nombre. Se llama recorte, recorte de la sanidad pública.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Pérez.

La señora PÉREZ FERNÁNDEZ

—Termino, señor presidente.

Y un recorte que afecta a la calidad en la atención sanitaria a nuestros niños y niñas y también a sus mamás y a sus papás, que van a tener que recorrer algunos kilómetros para llevar al pediatra a sus hijos enfermos, con alguna dolencia, al pediatra que le corresponde.

Por lo tanto, señora consejera, ustedes han convertido que nuestros niños en nuestra tierra tengan un pediatra en un lujo y eso la va a perseguir a usted, desde luego, en toda su carrera política y también profesional.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Pérez.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Gracias, señora Pérez.

Mire, usted con ese tono amenazante, a mí que soy pediatra y que he trabajado en el Servicio Andaluz de Salud, no me tiene que dar ninguna lección. Porque si ahora usted dice que hay recortes, ¿qué le podría decir yo desde el año 2001 hasta el año 2007, 2010 en adelante?

Por lo tanto, señora Pérez —yo no le he interrumpido—, no me va a dar usted a mí lecciones sobre la pediatría en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, porque lo conozco muy bien.

Y fíjese, esta reorganización viene en respuesta a una petición y un trabajo conjunto con la Asociación Andaluza de Pediatras de Atención Primaria. Es un pilotaje en el que lo que se nos ha pedido es que hagamos una reorganización incrementando el número de pediatras en determinados centros de salud, que evidentemente es lo que estamos haciendo. Es un pilotaje que se está probando a petición de ello.

¿Sabe usted por qué? Porque los pediatras tienen muchas ofertas de trabajo y no quieren trabajar solos en un consultorio alejado de la capital. Y pueden elegir, igual que pueden elegir si quieren trabajar en la pública o en la privada. Y esa es la realidad que tenemos.

Pero fíjese, es que antes también era un lujo tener un pediatra. Y le puedo asegurar que lo conozco muy bien, porque ahora, además, precisamente, hemos trabajado en la reorganización de las agendas de los pediatras. Tienen 25 citas. Tienen enfermeras infanto-juveniles o enfermeras de clave pediátrica. Tienen enfermeras referentes de centros educativos. Es decir, que la atención a la población infantil la estamos mejorando, no solamente desde el punto de vista pediátrico y enfermero, sino también de la salud bucodental, como he comentado antes.

Por lo tanto, señora Verónica Pérez, usted no me tiene que dar lecciones. Y, por supuesto, que sabemos que los andaluces no son tontos. Por tanto, ellos también conocen cuál es la situación. Y lo vuelvo a decir. Ya se sabía en 2010 que iba a haber un problema muy importante de falta de médicos especialistas.

¿Y qué es lo que hacemos?, además de esa reorganización, teniendo en cuenta a los pediatras y la calidad asistencial y la optimización de los recursos. ¿Qué es lo que hacemos? Ofertar 187 plazas de pediatría de atención primaria en el acto único para los especialistas internos residentes que han terminado.

Por lo tanto, ahí estamos trabajando y conocemos perfectamente la realidad. Y ojalá, de verdad, que no lleguemos a la situación de otros países de nuestro entorno, donde ahí sí que es un lujo ir al pediatra.

De momento, vamos a trabajar para poder dar la mejor asistencia sanitaria con los profesionales que tenemos, teniendo en cuenta que también es importante cuidarlos.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-001782. Pregunta oral relativa a la eliminación del segundo equipo de apoyo de Bonares (Huelva)

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pues pasamos ya a la última pregunta, relativa a la eliminación del segundo equipo de apoyo de Bonares, en Huelva.

La formula el Grupo Socialista. Para ello tiene la palabra el señor Gaviño.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—Gracias, presidente.

Señora consejera, mire, le cuento. La zona básica de salud del Condado Occidental de Huelva incluye tres municipios: Bonares, Niebla y Rociana. Tienen un punto de urgencia que atiende a los tres pueblos, ubicado en el centro de salud de Bonares, donde hay un equipo completo de guardia, de tres de la tarde a ocho de la mañana, y un refuerzo, de tres de la tarde a ocho de la tarde. Los fines de semana y los festivos están los dos equipos todo el tiempo. La dualidad se justifica técnicamente porque así se garantiza que, aunque haya un equipo que salga, el otro puede permanecer en el centro de salud y atender lo que vaya llegando de urgencia. Si separan ambos equipos, se puede dar la circunstancia de que ambos estén fuera atendiendo salidas y en los centros de salud no haya personal para atender a nadie.

Pues bien, a finales de mayo el gerente del distrito informó a los profesionales que iban a trasladar el refuerzo del municipio de Bonares a Rociana. Y los profesionales nos han transmitido su preocupación. Fue una información que recibieron sin criterios técnicos ni objetivos. La única razón, parece ser, es que ustedes prometieron en las elecciones municipales pasadas que iban a poner en Rociana las urgencias 24 horas.

Actualmente, Rociana es un consultorio local, por tanto, no tiene urgencias, tal y como se recoge en el Plan de Urgencias y Emergencias de Andalucía. Así que, para que ustedes pudieran cumplir su promesa electoral, tendrían que modificar este Plan de Urgencias y dotar al centro de todo lo necesario para darle este servicio. Algo que no estaría mal, pero es algo costoso y lento.

Y claro, ¿ustedes qué han hecho? Pues buscar una solución alternativa rápida y barata: quitar el equipo de refuerzo de Bonares y mandarlo para Rociana. Vamos, quitar un servicio consolidado en una zona para maldotar con cinco horas un centro que ni siquiera tiene urgencia. O sea, desvestir un santo para malvestir a otro. O lo que es lo mismo, incumplir una promesa electoral en un pueblo a costa de los otros dos pueblos de la zona, Bonares y Niebla. Un mal apaño, un quiero y no puedo que finalmente dará un peor servicio a los tres pueblos. Este es su plan.

Pretendían, el 1 de junio, quitar el refuerzo y llevarlo a Rociana. No lo han podido hacer porque ha habido varias bajas consecutivas de profesionales y eso se ha sumado a las vacaciones de verano. Pero entiendo que lo querrán llevar a cabo, aunque lo hayan dejado para después del verano.

Por cierto, los profesionales sanitarios, que se negaron desde el primer momento a esta idea que califican de barbaridad, pero su Gobierno, dialogante y moderado, ni les ha escuchado ni han atendido a sus criterios técnicos.

Por eso es nuestra pregunta de hoy: para que usted nos explique qué criterios técnicos y objetivos basan esa decisión que ustedes han tomado. Y, si no los tienen, les pedimos que aquí, en público, poniendo negro sobre blanco, desechen esa idea.

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.

Gracias, señor Gaviño.

Mire, realmente, esto que usted está comentando no es así. Pero bueno, por lo menos nosotros no tenemos esa información de que se vaya a quitar el refuerzo para pasarlo a Rociana por una promesa política. Mire, no. Vamos a dejarnos de estas cuestiones.

Efectivamente, la zona básica del Condado Occidental tiene el centro de salud de Bonares y los consultorios de Niebla y Rociana. El SUAP está en Bonares, que está a una crona de 15 minutos. Este SUAP atiende a una población de 20.000 habitantes. Y lo que tenemos registrado es una media de 46 urgencias al día, de las que la distribución es un 44 % de Bonares, un 31 % de Rociana y un 25 % de Niebla.

Efectivamente, tiene un equipo M00 y un equipo M01, las 24, 24 por 7. Pero es que, además, tiene el apoyo del M11 de Bollullos. Todo esto está establecido, efectivamente, en el Plan de Urgencias y Emergencias en el PAUE, lo que conocemos... el PAUE del Servicio Andaluz de Salud, que se hace, efectivamente, siguiendo criterios técnicos no solamente de crona, sino de demanda asistencial y de, evidentemente, recursos.

Pero, bueno, cuando ustedes dicen que se ha quitado, bueno, pues no se ha quitado. Es que en Bonares lo que tenemos es, los fines de semana, un doble equipo, efectivamente, y solamente de lunes a jueves un equipo.

Si en algún momento se refuerzan determinados tramos horarios, lo he comentado anteriormente, eso es un ejercicio de gestión. ¿Qué es lo que se hace? Que si hay necesidad de reforzar tramos horarios, se refuerzan tramos horarios, siempre con las limitaciones que sabemos que tenemos de profesionales.

Por lo tanto, nos informaremos de esa cuestión que usted dice que se ha decidido por cuestiones políticas, pero no tenemos ninguna información a ese respecto y se sigue manteniendo la reorganización normal del plan del verano, y la asistencia, evidentemente, está garantizada.

Por lo tanto, muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 527

XII LEGISLATURA

16 de julio de 2025

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Pues con esto damos por finalizada la sesión.

Muchas gracias a todos.

