

DIARIO DE SESIONES D S P A



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

COMISIONES

Núm. 551

XII LEGISLATURA

1 de octubre de 2025

Comisión de Salud y Consumo

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

Sesión número 37, celebrada el miércoles, 1 de octubre de 2025

ORDEN DEL DÍA

COMPARECENCIAS

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 12-25/APC-002711. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a petición propia, a fin de informar sobre el desarrollo y los datos provisionales del Plan Verano 2025 en el Servicio Andaluz de Salud (SAS).
- 12-25/APC-002334. Comparecencia del Consejo de Gobierno en Comisión, a fin de informar sobre el balance del Plan de Verano 2025 en el SAS, presentada por el G.P. Por Andalucía.
- 12-25/APC-002560. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el balance del Plan de Verano 2025 en el SAS, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-25/APC-002618. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el balance del Plan de Verano 2025, presentada por el G.P. Socialista.

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 12-25/APC-002615. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las listas de espera en 2025, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-001312. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre la evaluación de las últimas listas de espera publicadas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-002527. Comparecencia del Consejo de Gobierno en Comisión, a fin de informar sobre la valoración y análisis de la evolución de las listas de espera de pacientes del Servicio Andaluz de Salud, presentada por el G.P. Por Andalucía.
- 12-25/APC-002638. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre listas de espera para procedimientos quirúrgicos, consultas externas y pruebas diagnósticas en Andalucía, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.

PREGUNTAS ORALES

12-25/POC-002031. Pregunta oral relativa a la situación del servicio de urgencias del Hospital Universitario Punta Europa de Algeciras, formulada por Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Por Andalucía.

12-25/POC-002061. Pregunta oral relativa a la incorporación de podólogos/as al Servicio Andaluz de Salud (SAS), formulada por Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, Dña. María de los Ángeles Ferriz Gómez, D. José Luis Ruiz Espejo, D. Manuel Enrique Gaviño Pazó y D. Fernando Carlos López Gil, del G.P. Socialista.

12-25/POC-002062. Pregunta oral relativa a los planes de la consejería para familias con hijos con enfermedades raras, formulada por Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, Dña. María de los Ángeles Ferriz Gómez, D. José Luis Ruiz Espejo, D. Manuel Enrique Gaviño Pazó y D. Fernando Carlos López Gil, del G.P. Socialista.

12-25/POC-002063. Pregunta oral relativa a los servicios de urgencias 24 horas en el centro de salud El Calvario de Torremolinos (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-002096. Pregunta oral relativa a la salud pública, 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-002097. Pregunta oral relativa al Plan Andaluz de Atención a la Cronicidad (2025-2028), 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-002098. Pregunta oral relativa a los centros, servicios y unidades de referencia, 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-002099. 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-002106. Pregunta oral relativa a incrementar recursos humanos y materiales del SAS, formulada por D. Rafael Segovia Brome y Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

12-25/POC-002109. Pregunta oral relativa a las listas de espera en lo que queda de año, formulada por D. Rafael Segovia Brome y Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

SUMARIO

Se abre la sesión a las diecisiete horas, cinco minutos del día uno de octubre de dos mil veinticinco.

COMPARECENCIAS

12-25/APC-002711, 12-25/APC-002334, 12-25/APC-002560 y 12-25/APC-002618. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el balance, desarrollo y datos provisionales del Plan Verano 2025 en el Servicio Andaluz de Salud (SAS) (pág. 7).

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 de los Ángeles Ferriz Gómez, del G.P. Socialista.

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

12-25/APC-002615, 12-25/APC-001312, 12-25/APC-002527 y 12-25/APC-002638. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las listas de espera en Andalucía para procedimientos quirúrgicos, consultas externas y pruebas diagnósticas, así como la valoración y análisis de su evolución (pág. 24).

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.

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-002031. Pregunta oral relativa a la situación del servicio de urgencias del Hospital Universitario Punta Europa de Algeciras (pág. 42).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-002061. Pregunta oral relativa a la incorporación de podólogos/as al Servicio Andaluz de Salud (SAS) (pág. 45).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-002062. Pregunta oral relativa a los planes de la Consejería para familias con hijos con enfermedades raras (pág. 45).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-002063. Pregunta oral relativa a los servicios de urgencias 24 horas en el centro de salud El Calvario de Torremolinos (Málaga) (pág. 53).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-002096. Pregunta oral relativa a la salud pública (pág. 57).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-002097. Pregunta oral relativa al Plan Andaluz de Atención a la Cronicidad (2025-2028) (pág. 60).

Interviene:

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

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

12-25/POC-002098. Pregunta oral relativa a los centros, servicios y unidades de referencia (pág. 63).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-002099. Pregunta oral relativa a la salud bucodental (pág. 66).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-002106. Pregunta oral relativa a incrementar recursos humanos y materiales del SAS (pág. 68).

Intervienen:

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

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

12-25/POC-002109. Pregunta oral relativa a las listas de espera en lo que queda de año (pág. 71).

Intervienen:

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

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

Se levanta la sesión a las veinte horas, dos minutos del día uno de octubre de dos mil veinticinco.

12-25/APC-002711, 12-25/APC-002334, 12-25/APC-002560 y 12-25/APC-002618. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el balance, desarrollo y datos provisionales del Plan Verano 2025 en el Servicio Andaluz de Salud (SAS)

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

—Buenas tardes a todos y a todas.

Vamos a dar comienzo a la Comisión de Salud.

En este caso comenzamos, como no puede ser de otra forma, con la solicitud de comparecencias, a instancia de la propia Consejería de Salud y Consumo, a fin de informar sobre el desarrollo y los datos provisionales del Plan de Verano 2025 del SAS, a las que se han unido, con solicitud de comparecencias de hasta tres grupos.

Les recuerdo los tiempos, que son, en el caso de la consejera, doce minutos y ocho en su segunda intervención. Y, en el caso de los grupos, ocho minutos para todos los grupos políticos.

Para iniciar el debate, cuando la señora consejera esté preparada.

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

—Muy bien.

Pues, muchas gracias, presidente.

Letrado. Miembros de la Mesa. Señorías.

Buenas tardes, comparezco a petición propia en este segundo periodo de sesiones, para informar sobre el desarrollo del Plan del Verano 2025, así como para ofrecer datos provisionales y asistenciales del mismo, pues, como saben, finaliza el 31 de octubre.

El pasado 10 de septiembre, anticipé durante una comparecencia en el Pleno de esta Cámara, que el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha funcionado a pleno rendimiento durante el periodo estival, coincidiendo con el merecido descanso de nuestros profesionales, ofreciendo una asistencia sanitaria continuada y de calidad. Y vuelvo a mostrar mi más profundo agradecimiento a todos los profesionales sanitarios y no sanitarios que hacen posible cada día nuestro sistema público de salud.

Como les he dicho, este plan, que continúa vigente hasta el 31 de octubre, vamos a presentar un balance provisional de la respuesta asistencial y ejecución de las previsiones, que es positivo.

Les recuerdo que el Plan del Verano, con un presupuesto inicial de 135 millones de euros, es flexible y está sujeto a poder realizar más incorporaciones en caso de necesidad o escaladas de actividad sanitaria. Desde que se activara el Plan del Verano, se han formalizado ya el 98,7 % de los contratos previstos, es decir, 35.032, teniendo estos contratos una duración media de dos meses y medio, tanto para los hospitales como para los centros de atención primaria, un 15 % más de contrataciones que en 2018, cuando además en 2018 la estabilización de la plantilla era solamente de un 48 %. La actual va en camino del 94 %, prácticamente el doble de estabilización.

Muy bien. ¿Y esto, por qué? Por la histórica oferta de empleo público que hemos puesto en marcha, la mayor en el ámbito sanitario que ha vivido esta región, con la que vamos a estabilizar a casi 22.000 profesionales y cuyos exámenes están próximos a concluir el 18 de octubre.

Retomando las contrataciones del Plan del Verano, tengo que decirles que en todas las provincias se han alcanzado las previstas, y en tres incluso se han superado. En Almería, 3.838 contrataciones, que es el 100,2 % de las previstas; en Cádiz, un 100,3 %, 5.617, y, en Sevilla, 101,4, 7.490 contrataciones.

Respecto a las contrataciones por categorías profesionales, por ejemplo, en los facultativos especialistas de área se ha alcanzado el 119 %. Además, en las provincias de Almería, Cádiz, Córdoba, Málaga y Sevilla, hemos contratado más profesionales médicos de los inicialmente previstos. En enfermería se ha alcanzado el 98 % de las contrataciones, superando las expectativas, tanto en Almería, un 100,9 %, como en Málaga, un 100,4 %. Y esto se reproduce en los técnicos sanitarios, categoría en la que también se ha superado el 100 %, reforzando especialmente la actividad diagnóstica y de apoyo en los hospitales.

Se ha realizado una ejecución que confirma el compromiso de este Gobierno con la accesibilidad y la seguridad de los pacientes, incluso en periodos de gran complejidad organizativa, como es el periodo estival.

En cuanto a la actividad propia sanitaria, hablar de atención primaria, y destacamos que todos, absolutamente todos los centros de salud andaluces, los 1.513 que integran la red andaluza han estado abiertos. No ha cerrado ninguno. De ellos, 392 han abierto en horario de tarde, dos más que en el verano 2024. Y también han estado operativos 91 equipos básicos de atención primaria, que han conservado su actividad programada, junto con otros 89 centros más en horario de mañana y en modalidad digital, como Distritos de Salud Digital. Del mismo modo, han mantenido su plena operatividad los Servicios de Urgencias de Atención Primaria, los SUAP, siempre activos para cualquier emergencia 24/7.

En el caso de primer nivel asistencial, quiero recordar el suplemento que ha significado el Plan Paso del Estrecho, con un apoyo inicialmente presupuestado de 49 profesionales, que son 35 más que el año pasado, para nueve centros de atención primaria, seis en Almería, uno en Cádiz y dos en Málaga, fortaleciendo así las zonas con más afluencia turística.

En el mes de julio se llevaron a cabo 3,27 millones de consultas de medicina familiar, 130.000 más que en el mismo periodo del año anterior; 350.000 consultas de pediatría, 15.000 más; 2,2 millones de consultas de enfermería, y, además, la capacidad de resolución ha continuado mejorando gracias al sistema *back office*, que comenzó a implantarse, como bien saben, el pasado mes de diciembre, y con el cual se han gestionado, desde enero a septiembre, más de 1.100.000 entradas, con un tiempo medio de respuesta igual o inferior a tres días, siendo un día la demora más común.

Aprovecho para recordar la entrada en vigor, recientemente, de otras dos medidas con las que vamos a continuar mejorando en accesibilidad, así como tratar de frenar el absentismo. La primera de ellas, instaurada el pasado día 15, permite que cuando un paciente solicite una cita por los canales externos habituales, y no haya hueco en la agenda de su médico, el sistema ofrece de manera automática otras opciones dentro del mismo centro. La segunda, implantada una semana más tarde, consiste en el envío

automático de notificaciones para que todas las personas usuarias reciban en su móvil recordatorios de sus citas médicas sin suscripción previa.

En el ámbito de la atención hospitalaria, nuestros hospitales han mostrado también una enorme solvencia para asumir los picos de demanda sanitaria, una prueba más de la robustez del sistema. Hay que subrayar que hasta la fecha no ha habido incidencias graves y continuadas que destacar en ningún centro hospitalario. Los servicios de urgencias hospitalarias contabilizaron durante los meses de julio y agosto 933.281 atenciones, un 4,33 % más que en 2024, y 59.275 ingresos hospitalarios, un 1,44 % más. Es decir, Andalucía ha absorbido casi 39.000 urgencias adicionales, con solo 839 ingresos más, demostrando una solvente capacidad resolutive en urgencias y contención del impacto en camas hospitalarias. Aunque se han producido más atenciones de urgencias, tanto su complejidad como la presión de hospitalización han sido menores. ¿Y por qué? Pues, porque simplemente disponemos de más camas. Hemos mantenido una disponibilidad media de 13.432 camas, más del 90 % del total, superando el 66 % de ocupación del verano anterior y el 84 % de las previstas inicialmente para este Plan del Verano. Es decir, hemos contado con 1.000 camas más. Nuestros hospitales han mostrado una capacidad adecuada para responder a una demanda mayor de la prevista, activando camas que estaban reservadas en los casos que han sido necesarias por una mayor presión asistencial.

Lo mismo ha sucedido con los quirófanos. El 75 % de ellos han estado activos. Y con ello se ha conseguido que entre los meses de julio y agosto se hayan realizado 55.352 intervenciones. El ajuste entre previsión y actividad real demuestra el éxito de la planificación quirúrgica. Y en provincias como Almería, Córdoba, Huelva y Málaga, se han realizado más intervenciones de las previstas.

Las consultas con el especialista hospitalario también han mostrado una mayor actividad. Entre julio y agosto tuvieron lugar casi dos millones, en concreto 1.989.069 consultas externas, casi 35.000 más que en 2024. E idéntica mejora se ha conseguido en pruebas diagnósticas, alcanzando 1.765.356 procedimientos diagnósticos, casi 9.000 más que el año anterior.

Como pueden comprobar, las cifras asistenciales avalan las fortalezas y robustez del sistema sanitario público de Andalucía actualmente. Nuestra sanidad pública funciona y lo hace a pleno rendimiento, también en verano, compatibilizando las merecidas vacaciones de los profesionales.

Y, señorías, el sistema sanitario público ha asumido con solvencia la demanda asistencial que se ha producido durante este verano, y lo ha hecho porque disponemos de un modelo público más preparado, más fuerte y más consolidado, en el que estamos implementando medidas correctoras, organizativas y asistenciales para hacer frente a los nuevos desafíos y garantizar la sostenibilidad del sistema.

¿Y cómo lo hacemos? Con más inversión, incrementando anualmente, desde el año 2019, la inversión vía presupuestos, hasta alcanzar este 2025 un total de 15.247 millones de euros, 15.247 millones de euros, un 55 % más que en 2018. Este es, efectivamente, un presupuesto récord, gracias al cual Andalucía acaba de superar, por primera vez en la serie histórica, la inversión sanitaria por habitante media estatal. Recuerden que estábamos a la cola, éramos la última comunidad autónoma, con menos de mil euros por habitante. Afortunadamente, ahora mismo estamos en torno a los 1.700 euros por habitante. Y esto se ha hecho, y se sigue invirtiendo, y es un gran esfuerzo que se está haciendo por parte del Gobierno de la Junta de Andalucía. Son 600 euros más de inversión por habitante respecto a 2018.

Y mejoramos y fortalecemos también el sistema aumentando la cartera de servicios, incrementando la cartera de vacunas y su cobertura, ampliando la cobertura de asistencia bucodental e introduciendo, por ejemplo, la podología por primera vez en atención primaria en la sanidad pública, algo de lo que luego les podré comentar. Un nuevo servicio de atención 24 horas para cuidados paliativos pediátricos, área en la que también se ha reforzado la formación a los profesionales.

Más profesionales y mejoras salariales. Son 28.000 efectivos más, un 27 % más que en 2018. Y 6.700 médicos más y 8.400 enfermeras más.

Más y mejores infraestructuras, con más de 70 dispositivos edificados desde 2019. Siete hospitales, 10 centros de salud, 19 consultorios locales y 25 centros de atención infantil temprana.

Y en verano, aprovechamos para mejorar las infraestructuras. Este verano, con una inversión de 24 millones de euros. La semana pasada inauguramos la ampliación del centro de salud Virgen de África. El pasado lunes abrió sus puertas el nuevo centro de salud en Mancha Real, en Jaén, una nueva infraestructura que salda una deuda pendiente con más de 11.000 vecinos de la localidad y que ha contado con una inversión de 6,5 millones.

Y seguimos fortaleciendo el sistema sanitario público con mejores equipamientos y tecnologías. Y por eso, seguimos aumentando el número de CSUR. Es un sistema que funciona y mejora en todas las ratios. El sistema sanitario público está mejor que hace siete años, guste o no guste. Es un sistema universal, gratuito, equitativo y de calidad, siempre a disposición de los ciudadanos. Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Si les parece, pasamos al turno de los grupos.

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

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente. Buenas tardes.

Gracias, consejera.

Tiempo habrá de hablar del plan de verano, cuando la valoración del mismo sea definitiva y no provisional, como nos ha trasladado usted. Nuestra valoración del mismo, también provisional, dista mucho de ser la que usted ha trasladado. Ha eludido problemas que han preocupado y mucho en toda Andalucía. Los problemas en las urgencias hospitalarias. Hasta 70 horas en el Virgen de las Nieves, de Granada, para conseguir una cama. Hasta 48 horas en el San Carlos, de San Fernando. Problemas en el hospital Juan Ramón Jiménez, con el aire acondicionado estropeado, con intervenciones que ha habido que suprimir. Colapsos en todas las provincias costeras, con problemas para la atención sanitaria en Almería, en la Costa del Sol, también en el Campo de Gibraltar, en Cádiz, en Huelva.

El panorama dista mucho de ser el que usted ha trasladado, entre otras razones, porque, como ya le dijeron los representantes de los trabajadores y trabajadoras, el plan estaba mal dimensiona-

do, era poco realista hacer una previsión de atención asistencial como la que ustedes hicieron, siendo Andalucía una comunidad receptora por millones de visitas. Y el colapso de las urgencias hospitalarias, a las que usted no ha hecho mención, tiene mucho que ver con el cierre de los centros de salud por la tarde. Ya le digo que tendremos ocasión de hablar de todo ello con más reposo cuando la valoración sea definitiva.

Le reconozco que yo pensaba que usted hoy, a pesar de que el orden del día era el que es, iba a afrontar unas explicaciones que entiendo que también intuía que le íbamos a pedir los grupos. Porque el tema que... No sé, sonrío usted, pero bueno... El tema que hay sobre la mesa, del que se están haciendo eco todos los medios de comunicación a nivel estatal, es de tal calado y tal gravedad que, coincidiendo el día con Comisión de Salud, usted entenderá que yo pensaba que usted iba a hacer al menos una referencia en su intervención a esta situación. Qué ha pasado, por qué ha pasado y a cuántas mujeres afecta que haya habido pruebas diagnósticas, mamografías con posibilidad de malignidad, que no se ha informado a las pacientes y que ha provocado en muchos casos un empeoramiento de su situación, un agravamiento de su cáncer, mientras que ellas estaban felices y contentas pensando que no se habían puesto en contacto con ellas porque estaba todo bien. Que era lo que pasaba antes, que si no te avisaba el SAS es que estaba todo bien.

Con ser grave lo que ha sucedido, que se cuenta solo, que los testimonios de las mujeres son tremendamente preocupantes y dolorosos, lo peor de todo ha venido cuando usted se ha puesto a dar explicaciones. La he oído esta mañana en la radio, y no me he matado por la autopista porque Dios no ha querido, porque ha dicho usted una serie de cosas impropias de una consejera. Y le digo con toda honestidad: hoy nos ha avergonzado usted muchísimo.

¿Cómo es posible que usted haya dicho esta mañana en la radio, sin despeinarse, que quienes le tienen que trasladar los datos de lo que ha pasado son las mujeres? Que hay que ver que no le han dado la reunión hasta la semana que viene, y que hasta entonces ustedes no van a saber lo que ha pasado. ¿Pero de verdad le tiene que decir a usted una asociación —por cierto, la saludo porque están siguiendo el debate—, le tiene que trasladar a usted una asociación los problemas de la aplicación de un protocolo de cribado precoz del cáncer de mama de ustedes? O sea, que ustedes, hasta que no tengan la reunión con esas mujeres... A las que, por cierto, ha estado también muy feo que tratase de responsabilizar de esto, cuando lo que han hecho ha sido contarlos. ¿De verdad que ustedes no van a hacer nada? Eso de que...

Bueno, es que la he oído usted, luego ha oído a Moreno Bonilla decir que estaban revisando el protocolo punto por punto. ¿Pero qué protocolo? Lo que tendrán que revisar punto por punto serán las historias clínicas de las mujeres a las que les han dicho que estaban en duda, a las que las pruebas han cantado que podían tener cáncer. ¿Qué protocolo? Es que la he oído usted esta mañana decir que no podían revisar las historias porque no tenían permiso de las pacientes. Es que, de verdad se lo digo, consejera, es que da sonrojo. Es que esto es un problema muy grave, que además extiende una sospecha no solo en este cribado. Porque si usted no sabe por qué ha pasado, qué ha pasado y a cuántas mujeres les afecta, cuando esto lleva tres días, tres días rulando, ¿quién dice que en el cribado del cáncer de colon no está pasando lo mismo? O sea, ustedes, ¿qué seguimiento le hacen a una prueba cuando

la prueba requiere de más pruebas para descartar o confirmar el diagnóstico de cáncer? ¿No se hace nada? ¿Se lo tiene que contar a usted una asociación?

Es que hay gente, personas, mujeres que han estado esperando dos años. Bueno, que les han tenido que cortar un pecho. Entonces, de verdad, no alcanzo a entender quién le ha sugerido a usted que eludiera entrar en un tema que sabía que íbamos a trasladarle. Yo le pido, por favor, que en su intervención siguiente y, si no, en la de la siguiente comparecencia —porque vamos a seguir hablándole del tema como es normal— dé usted una explicación plausible y nos diga que están ustedes trabajando a tres turnos, buscando los problemas historia clínica por historia clínica, revisando que no esté pasando también en el cribado de colon y viendo qué pasa con el circuito que recorren las pruebas diagnósticas.

¿O es que usted no hace nada porque como son dos años acumulados también afecta a la gestión de la anterior consejera —a la sazón ahora también consejera, pero de otro departamento— y del anterior consejero, ahora presidente del Parlamento, que lleva, por cierto, dos años y medio vetando que aquí hablemos exclusivamente en un Pleno de sanidad? Es grave, consejera.

Y voy a decirle una cosa. Yo mido mucho las palabras, mido mucho las palabras, y yo sé que cualquier persona que afronta una responsabilidad como la que usted tiene tiene, seguro, una implicación grandísima y es plenamente consciente de la dificultad que afronta. Yo no hablo a la ligera, pero usted hoy debería irse. Y creo que esto no se lo había dicho nunca. Usted y todas las personas responsables de esto, que se han escondido debajo de una mesa, esperando a que las mujeres les cuenten qué es lo que ha salido mal.

Se lo digo por la impericia en la gestión, que empeora la salud de la gente o les cuesta la vida, pero también por la insensibilidad con la que se ha acercado usted a este tema. No se pueden despachar las cosas con tanto desapego. Usted no trabaja con ladrillos, usted trabaja con personas. Y me da pudor decírselo a una doctora. Pero la falta de implicación que usted traslada, la frialdad con la que habla de cuestiones tan duras, y la manera tan frívola con que las despacha, en mi modesta opinión, es suficiente para que usted hoy recogiera las cosas y se fuera.

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, buenas tardes.

Miren, vamos a hablar de muchas cosas, del Plan de Verano también. Mire, estamos otra vez de nuevo ante un verano que ha pasado y en el que el ciudadano ha vuelto a sufrir las carencias del SAS.

Mire, ¿qué diferencia ha habido entre este año y el año pasado? Si hablamos de personal, ¿cuántos médicos se han ido de vacaciones sin tener un sustituto para su consulta? ¿Todos?

Ustedes no hacen nada para cambiar esta situación. Es decir, siguen el camino marcado por el peor socialismo corrupto que todos pensábamos haber dejado atrás.

Los centros de salud han tenido que cerrar igualmente sus tardes por falta de médicos o falta de enfermería o de TCAE, a los que ustedes no saben cuidar. Ustedes no están gestionando, pero tampoco saben cuidar. Nos preguntamos por qué no han cambiado ya este sistema nefasto. ¿Han incentivado a los jóvenes recién salidos del MIR para hacer atractivo y ayudarles a prestar estos servicios? Pues, ya les digo yo que no. Mire, solo un 3 % de las contrataciones han sido médicos.

¿Dígame usted cómo se atiende a Andalucía entera con la mitad de los médicos de vacaciones? En 2024 contrataron ustedes a 2.122 médicos. En 2025, a 1.091 médicos. Ustedes recortan en contratos a médicos con el mayor presupuesto de la historia. ¿En qué se lo están gastando ustedes, consejera? Porque, mire, este es el gran problema, que ustedes no contratan a los médicos. ¿Y es que no hay médicos? Sí que hay médicos.

Dicen que han hecho infinidad de contratos. Miles de contratos. Y lo que han hecho ustedes es cambiar a la misma persona de contrato. Ustedes han cogido a interinos y los han cambiado por fijos, pero son la misma persona. Ustedes no nos pueden engañar a los andaluces con esto.

Y, mire, le comentaba que claro que hay médicos, pero ustedes no los están valorando, no los motivan, los están anulando poco a poco. Es un grave error, consejera. Y bien saben ellos los mandatos del distrito sanitario.

Miren, es obligación atender a los inmigrantes ilegales que han llegado aquí con las políticas *buenistas* de su gobierno. En eso se lo están gastando ustedes, en dar los recursos sanitarios a los que faltan a la ley.

Miren, voy a ponerles un ejemplo, en Sanlúcar la Mayor, los casi 300 ilegales que se alojan en el colegio mayor han colapsado el centro de salud de Sanlúcar la Mayor para que ustedes les hagan todo tipo de pruebas diagnósticas, todo tipo de derivaciones médicas, reconocimientos médicos, enfermedades que pueden traer, por si acaso las tienen. Pero de hoy para mañana. Ha sido todo de hoy para mañana. ¿Y dónde queda la atención de los que están aquí? Es que esto lo han visto los vecinos, señoría. Los que tienen prioridad son los que han llegado pegándole una patada a la puerta y no al ciudadano de aquí. Eso es la verdad. Eso es verdad.

Pregunte a los pacientes de Sanlúcar la Mayor, de Espartinas, de Gines, de Olivares... Pregunte. Bueno, no tienen más que hacer y preguntarle.

Mire, si me refiero a los hospitales en verano, ¿cuántas plantas de hospitales se han cerrado? Carlos Haya, en Málaga: dos plantas cerradas; un módulo de UCI cerrado; respecto a camas, pacientes esperando tres días en un sillón con diferentes patologías; o para una intervención quirúrgica de una apendicitis, tres días esperando, sentado en un sillón.

En Sevilla, el personal del Virgen de Rocío es el mismo que el del Macarena, cuando la población que atiende el Virgen del Rocío es mucho mayor. Hay un problema con los quirófanos de urgencias del Hospital General, porque tenemos la misma dotación que el Macarena. Cuando atendemos, se atiende a mucha más población. ¿Y a esto le llaman ustedes gestionar? Y hablamos de dos hospitales.

¿Cuántos oncólogos tienen ustedes en Huelva? ¿Cuántos, en el Hospital Macarena, con la misma población? Usted tiene que mirar eso, porque eso no es una buena gestión. Hablando de la misma población, hay muchísimos más oncólogos en el Macarena que en Huelva. Ojalá hubiera los mismos oncólogos en Huelva que en el Macarena, porque así cubrirían este problema que acaba de ocurrir.

Consejera, mire, el verano ha sido horrible. Son mensajes de médicos. Quería comentarle también otra cosa, pero lo voy a dejar para el final.

Comentarios de médicos: «El verano ha sido horrible, como siempre, medio hospital cerrado. Mucha presión de urgencia, la de cada verano». «El Militar, con las limitaciones de siempre. Sin posibilidad de atender urgencias quirúrgicas». No hay quirófano de urgencia —se lo he dicho ya en tres ocasiones— en el Militar ni personal de urgencia. Si se complica un paciente, lo tienen que derivar al Virgen del Rocío. Si hay quirófano en el Virgen del Rocío, lo atienden. ¿Qué riesgo no supone llevar a los pacientes de un hospital a otro si ocurre una urgencia? Esta es la gestión de su Gobierno, del Gobierno de Juanma Moreno.

Las cirugías cardíacas, por ejemplo, han aumentado muchos sus procedimientos. Realmente son eminencias que necesitan estos quirófanos para atender la demanda de los pacientes. Si se usan para unas intervenciones, no se pueden utilizar para otras. Y hay colapsos en las intervenciones de urgencias quirúrgicas, consejera.

Los recursos se les han quedado a ustedes cortos para el volumen que tienen que asumir los cirujanos de urgencia. Aquí deben ustedes reflexionar. Porque si las urgencias generales están infradotadas, si el personal está infradotado, si los quirófanos están colapsados, ¿quién sufre estas consecuencias?

Esto conlleva un aumento de riesgo de la mortalidad, consejera. No hay otra. QUITAN ustedes una UVI móvil de Sevilla capital para llevarla al Aljarafe en verano, pero que cubre parte de la capital. O sea, se la llevan a Bormujos para que cubra parte de la capital. Tienen que venir desde Bormujos hasta Sevilla, dejando esa distancia. ¿Por qué hacen ustedes esto cuando, además, van a tener un sobrecoste en Bormujos? ¿Nos lo puede explicar, por favor?

Ustedes dicen que están quitando las listas de espera. El tema de las listas de espera se lo voy a dejar mejor a mi compañero, que viene ahora.

Bueno, ustedes están permitiendo, desde luego, con esta nefasta gestión, no cuidar a los que nos cuidan. Y me voy a parar ya en un tema —creo que me quedará un minuto o minuto y medio—. Mire, consejera, yo hoy estoy aquí hablándoles a ustedes porque a mí, a tiempo, con prevención, con determinados controles que he tenido a lo largo de toda mi vida, desde hace muchísimo tiempo, me detectaron un posible cáncer de mama. No fue cáncer de mama, afortunadamente. Ha sido un carcinoma, pero lo han cogido a tiempo, en un mes y una semana. Porque yo tengo un seguro privado. Porque me lo tengo que gastar en el seguro privado, consejera.

Mire, yo voy a decirle una cosa a usted, consejera. El cáncer de mama o cualquier otro tipo de cáncer se cura con la prevención. Si ustedes han cometido un error tienen que dar explicaciones de ese error. No debe haber ninguna mujer que se quede sin sus revisiones. No solamente en cáncer de mama, en mamografías, en ecografías, en citologías. En los centros de salud ya no nos mandan a las mujeres a

hacernos citologías. No nos hacen citologías, consejera. ¿Por qué? ¿Por qué ocurre esto? Esto lo tienen que mirar ustedes. Todo el tema de prevención lo tienen que potenciar ustedes. No pueden permitir este tipo de errores. Porque, mire, el año pasado, ¿sabe usted cuántos cánceres de mama se operaron en el Hospital Virgen de Rocío? Ochocientos, más que en ningún hospital de España. Y si ustedes fallan en la prevención, este año no habrá 800, habrá el doble. Así que tomen ustedes nota. Y nosotros, en Vox, no vamos a pedir la cabeza de nadie....

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Ruiz.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Sí, termino.

Nosotros no vamos a pedir la cabeza de nadie. Nosotros lo que vamos a pedirles, como siempre, es que cambien ustedes el modelo de gestión que están haciendo, que es el mismo que el socialista, que llevaron y que usted estaba como alto cargo con los socialistas, y ahora está con el Partido Popular. Así que cambien ustedes el modelo, lleven ustedes al máximo los recursos, la inversión en recursos, dénselos ustedes a los andaluces primero, y a los españoles primero. Y después, la prevención, consejera. Porque aquí ustedes han metido la pata, pero bien metida.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Ruiz.

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

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—Gracias, presidente.

La verdad, señora consejera, es que hemos vivido, los andaluces y usted, veranos distintos, lo que pasa es que después de oírla esta mañana en la Cadena Ser, ese témpano de hielo, desde luego no sorprende que usted haya sido capaz de hacernos el relato de ese plan de verano tan idílico.

El Plan de Verano, desde que ustedes gobiernan cada verano, ha ido a peor. El verano es la continuidad del desastre asistencial del resto del año. La continuidad del infierno que se vive cada día en los centros de salud y en los hospitales. Pacientes mal atendidos y profesionales, al límite. El Plan de Verano de este año es un nuevo plan de recortes y de cierres en mitad del contexto insoportable que ya arrastra la sanidad pública, que ustedes mismos han provocado intencionadamente, y que ustedes mismos niegan de una manera obscena. Y digo obscena por no decir algo peor.

De nuevo, urgencias saturadas, profesionales exhaustos, con una sobrecarga brutal. De nuevo, plantillas incompletas, centros de salud cerrados. De nuevo, gente sin pruebas, sin operaciones, sin especialistas. De nuevo, situaciones difícilísimas y durísimas.

Ustedes, al sufrimiento, a la desesperación, al dolor, a la muerte de cientos de miles de andaluces y andaluzas, lo llaman «casos aislados». Para ustedes, no hay incidencias graves. Son todos casos aislados. ¿Que cierran 80 camas y faltan enfermeras en el Hospital Materno de Málaga y obligan a suspender las operaciones de los niños? Casos aislados.

¿Que los pacientes de Algeciras tienen que hacer cien kilómetros de ida y cien kilómetros de vuelta para darse quimioterapia porque ustedes han cerrado el servicio? Casos aislados.

¿Que los pacientes de cáncer del Clínico de Málaga reciben el tratamiento, hacinados en los pasillos, mientras hay un nuevo hospital muerto de risa? Casos aislados.

¿Que las enfermeras de Córdoba, de Málaga, de Jaén, de Granada no han parado de pedir auxilio todo el verano, porque estaban al límite, algunas hasta han entrado en ataques de pánico al verse solas atendiendo a más gente de las que se podía en las UCI? Casos aislados.

¿Que el 75 % de los centros de salud, señora consejera, 75 % de los centros de salud han cerrado por la tarde, que han dejado ustedes a Sevilla, a toda la provincia, con 18 médicos para toda la provincia? Casos aislados.

¿Que la gente pasa ocho, diez o catorce horas en urgencias, que han provocado ustedes un colapso sin precedentes, brutal, con enfermos desesperados, hacinados, en pasillos, personal sanitario a punto de reventar o directamente reventados, como ha pasado en el hospital de Andújar, donde la mayoría de los médicos cayeron malos, se tuvieron que dar de baja porque no podían más, 80 horas a la semana de jornada? Casos aislados.

¿Que el Hospital Militar, después de cuatro años..., no, de cuatro inauguraciones, ha tenido toda la UCI cerrada y ha provocado el colapso del Virgen del Rocío? Casos aislados.

¿Que tú vayas a urgencias y te manden a tu casa porque no hay camas para ingresarte? ¿O que te tengan allí esperando días, porque no hay camas? Porque, eso sí, no hay camas, pero hay plantas enteras cerradas, quirófanos cerrados, salas de especialidades cerradas. Casos aislados.

¿Que a un hombre, señora consejera, le dé un infarto en Jerez, llamen a una ambulancia, y aparezca una hora y media después para certificar su muerte? Casos aislados.

Como el caso aislado, el que murió en Almería, o los casos de las mujeres que han muerto en Córdoba porque no llegaban las ambulancias a tiempo. Casos aislados, ¿verdad, señora consejera?

¿A pleno rendimiento ha estado la sanidad pública, señora consejera? Y entonces, ¿por qué se moviliza y se manifiesta la gente en toda Andalucía? ¿Qué son, de la *kale borroka*? ¿Por qué se hace la gente seguros privados, porque está de moda? ¿Las mareas blancas, qué son, actores contratados para hacer una *performance*? ¿Y el Defensor del Pueblo, que tiene un informe demoledor de la sanidad pública, qué es, un infiltrado del gobierno ruso? ¿Esto, cómo es, señora consejera? Todo el mundo estamos diciendo que es un clamor en todos los rincones de Andalucía, que la sanidad pública agoniza. ¿Y usted viene aquí a contarnos un plan idílico?

¿Cuánto sufrimiento y desesperación hace falta más, señora consejera, para que ustedes se sonrojen? ¿Cuánto sufrimiento hace falta más? Y lo increíble es que ustedes lo niegan todo. Todo está estupendamente. Y solo hay casos aislados. ¿Ustedes no entienden que cada vez que ustedes minimizan el sufrimiento y la desesperación de la gente, lo que hacen es reírse de ellos en su cara? Pero ¿ustedes cómo pueden decir que no ha habido colapsos en las urgencias, si todo el que ha ido a urgencias ha pasado allí horas y ha visto y ha padecido? ¿Cómo pueden ustedes decir que se puede ver al médico de cabecera de un día para otro? Si es que nada más que entra en Salud Responde ves que es mentira. ¿Cómo pueden ustedes decir que no hay falta de pediatras, si hay medio millón de niños sin pediatras, comarcas enteras sin pediatra? Las madres que se quejan es porque no hay pediatras, ¿se lo inventan o qué?

¿Cómo pueden decir que hay más profesionales que nunca y hay dos millones de personas en listas de espera? ¿Cómo pueden decir que les pagan y les tratan mejor que nunca? Si se van a miles cada año. ¿Cuántos MIR se han quedado, señora consejera? ¿Cuántos se fueron el año pasado? ¿Cómo pueden decir que las listas de espera bajan? Si todos tenemos cerca a alguien, o nosotros mismos, que estamos en una lista de espera. ¿De verdad? ¿Cómo puede mentir Moreno Bonilla y decir en el Pleno que los enfermos de cáncer no esperan más de 30 días para recibir el tratamiento, después de lo que estamos viendo estos días?

Señora consejera, hoy somos noticia, escándalo nacional, porque hay mujeres a las que les notificaron que tenían un cáncer de mama 16 meses después de hacerse una mamografía, donde ya se veía la lesión maligna a los dos días. En algunos casos, a los dos días. Y ustedes la han avisado año y medio después.

Yo, de verdad, como muchos andaluces la he escuchado esta mañana. Sus explicaciones han sido vergonzosas, impropias de la máxima responsable de la sanidad andaluza. Pero lo peor, lo peor no han sido las explicaciones, lo peor ha sido la frialdad, la insensibilidad, la inhumanidad con la que usted hablaba de esas mujeres. Que empezó diciendo que eran tres o cuatro casos aislados. Casos no, señora, consejera, vidas, vidas. ¿Qué pasa si fuera la de su hija? ¿Qué pasa si fuera la suya? ¿Usted no tiene a nadie que se le haya muerto de cáncer? ¿Usted no conoce a nadie que esté luchando ahora mismo? ¿Usted, cómo puede hablar de esa manera? Usted no está capacitada para la política ni para su puesto. Y haría bien en irse a su casa. No puede usted estar ni un minuto más al frente de la consejería, después de oírla esta mañana.

Vamos ya por más de cien casos. Cien casos, señora consejera. ¿Y ustedes no tenían ni idea? Dicen las mujeres que esos cien casos han sido denunciados en la etapa de Jesús Aguirre, en la etapa de Catalina García y en su etapa, que había reclamaciones. ¿Y usted no tenía ni idea? ¿O es que lo han estado tapando? ¿O es que lo han estado tapando? Ustedes han estado más dedicados todo el tiempo a intentar cebar y forrar de millones a la sanidad privada y no reforzar a la pública. Ahí habla usted con esa frialdad y esa inhumanidad de manipulación. ¿Qué manipulación, señora consejera? Manipulación será la suya, por no haber sacado estos casos a la luz, esas reclamaciones. Qué reclamaciones desde hace años de estas mujeres. Yo creo que usted..., de verdad, no sé, de verdad, cómo ustedes duermen tranquilos por las noches.

¿Usted cree que usted y el presidente pueden salir a decir que sean las mujeres las que los informen a ustedes de los casos? ¿De verdad? ¿De verdad? Ustedes tendrían que faltarles tiempo para empezar a analizar todas las mamografías y pruebas que se han hecho en los últimos años, para ver cuáles de esas mujeres están en riesgo, señora consejera. No que vengan las mujeres y me digan, y encima usted se molesta porque no se lo han dicho antes. Desde luego, lo suyo, lo suyo es, desde luego, para estudiarlo en la universidad. Usted no está capacitada para la política.

De hecho, creo que usted no está capacitada para nada que sea tratar empáticamente con alguien. No hay más que verla a usted, riéndose, riéndose. Es el colmo de la poca vergüenza, que usted se sonría. A ver si oye usted los testimonios de las mujeres. A ver si es capaz de oírlo, y se sonríe como se sonríe. Es una vergüenza. No sé cuántas veces... Lo hemos denunciado infinidad de veces. Infinidad de veces hemos dicho que hay listas oncológicas que no paran de crecer, que hay un 48 % más de pacientes en lista de espera oncológica, que hay miles de andaluces esperando mamografías, colonoscopias, biopsias, TAC oncológicos. ¿Usted cree que a día de hoy hay alguien seguro con su sanidad? ¿Cómo pueden estar las personas que están esperando una prueba diagnóstica o las que se la han hecho y no les han llamado?

Señora consejera, hay 500.000 mujeres ahora mismo en Andalucía con un nudo en el estómago, porque no saben si, después de la mamografía que les hicieron, el no llamarlas es un síntoma de seguridad o es un síntoma de la vergüenza de su gobierno y pueden tener cáncer. Usted no puede seguir al frente de la consejería.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Ferriz.

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—Termino.

Pero el problema no es usted, se lo reconozco, ni sus predecesores. El problema es ese presidente sonriente que ha establecido un sistema y un modelo de destrozar la sanidad pública que mata. Así, de claro. Los recortes en sanidad pública matan. La privatización de la sanidad mata. Y a ustedes, lo más insoportable es que les dé exactamente igual. Es lo que ha demostrado usted esta mañana delante de toda España, que le da exactamente lo mismo. Y, desde luego, les va a perseguir toda la vida, porque estamos conociendo los casos de mujeres a las que se les ha diagnosticado cáncer un año o dos años después. Pero, señora consejera, usted no se ha preguntado, aunque sea solo un poquito, ¿cuántas mujeres se han quedado en el camino? Pues, yo sí me lo he preguntado. Le repito una y otra vez, en esta tierra...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Concluya, señora Ferriz.

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—... muere gente sin diagnóstico y sin tratamiento. Y los culpables son ustedes, con el señor Moreno Bonilla a la cabeza.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Ferriz.

Para terminar el turno de los grupos, tiene la palabra la señora Jurado, por el Grupo Popular.

La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Muchísimas gracias, presidente. Muy buenas tardes.

La verdad es que es complicado hoy tomar la voz en esta comisión después de lo que aquí hemos escuchado. Lo tengo que decir con franqueza. Llevo mucho tiempo al frente de la responsabilidad dentro de mi grupo de los temas de salud, que requieren, indudablemente, de mucho corazón, pero también de mucho sentido común a la hora de hacer determinadas afirmaciones.

Yo..., mis primeras palabras quiero que sean para las personas afectadas, las mujeres afectadas. Toda nuestra comprensión, todo nuestro entendimiento. Esperamos también, desde mi grupo, el grupo mayoritario en Andalucía, poder recibirlas y hablar con ellas, conocer en profundidad cuál es su situación. Desde aquí nos brindamos también a mantener ese estrecho contacto que mantenemos con el resto de las asociaciones de pacientes, insistimos, o de afectadas, que son fundamentales también dentro de la actuación sanitaria en Andalucía.

Dicho eso, a mí me parece hoy fuera de lugar completamente el ataque frontal que se le está haciendo hoy aquí también a una mujer, como es la consejera de Salud. Creo que ella es una profesional sanitaria que tiene una ética bien clara y que no tiene otra vocación en la vida que la de salvar vidas y que está desempeñando una labor de gestión al frente de un sistema de salud, una consejería que atiende a más de ocho millones y medio en un mundo muy complejo, y que lo que pone es lo mejor de sí misma, que es mucho, como gran profesional liderando un gran equipo.

Indudablemente ha habido un error, indudablemente ha habido un problema, indudablemente hay una circunstancia que es algo en lo que debe estar concentrado todo el Gobierno, como así se ha hecho. La propia consejera y el presidente lo han dicho, han pedido disculpas y han dicho que ya están poniendo actuaciones encima de la mesa para dar respuesta, pero no solo con esta situación, sino con cualquier otra que pueda ocurrir.

Con lo cual, lo que queremos trasladar, desde el Partido Popular, es un mensaje, primero, insistimos, de comprensión y de entendimiento a las mujeres que están afectadas, indudablemente, y queremos trasladarles que el Gobierno de Andalucía las va a recibir, les va a dar respuesta y, sobre todo, se van a tomar las medidas que sean necesarias.

Por otro lado, queremos trasladar a la oposición en Andalucía que no todo vale, que no todo vale. De verdad, a mí no me sale hoy ni la voz del cuerpo después de lo que he escuchado aquí, y me cuesta hacer política en este clima de tanta batalla, de tanta bajeza inmoral y política.

Nosotros tenemos una inmunidad parlamentaria, y es cierto que en la defensa de nuestros ideales, que en la defensa de las posiciones que cada uno tenemos, podemos, en sede parlamentaria, hacer una serie de acusaciones por las que no se nos puede atacar desde el punto de vista judicial, pero llamar a un Gobierno «asesino» o a una persona que quiere matar adrede, ¿de verdad estamos en esto? ¿De verdad se van a servir de esa bajeza para hacer política? ¿De verdad eso es lo que ustedes tienen que aportar a la política andaluza? Sinceramente, me da muchísima pena lo que la oposición andaluza, lo que la izquierda andaluza está convirtiendo la política en este momento en el que no encuentran un proyecto identitario, en el que no encuentran una respuesta de los andaluces. Y lo que llevan haciendo en los últimos años es atacar, de una manera desalmada, a la sanidad andaluza y a sus profesionales.

Creo que el llamamiento que se ha hecho aquí, por parte del Partido Socialista, a la desconfianza del sistema de prevención del cáncer, eso es una barbaridad, porque muchísimos andaluces están confiados y se han salvado y se están salvando por el sistema de cribado de prevención y de atención que tenemos en todos nuestros hospitales, que indudablemente no son infalibles, que indudablemente, y se han detectado, hay fallos, indudablemente. Y la respuesta tiene que ser contundente y lo es por parte del Gobierno de Andalucía. Pero lo que no podemos entender es cómo desde una formación política se está alentando a la población a desconfiar. Yo creo que eso es una absoluta irresponsabilidad, tan irresponsable como todas las falsedades, manipulación que ustedes vierten sobre nuestro sistema público de salud, a lo que nos tienen acostumbrados desde hace muchísimos años.

Nosotros vamos a insistir, desde el Partido Popular, que somos plenamente conscientes que la atención sanitaria a una comunidad que tiene ocho millones y medio de habitantes, donde tenemos más de 1.500 centros, donde vivimos una realidad complicadísima, siempre será una gestión compleja y siempre será necesario avanzar más y más rápido. Pero para eso tenemos que ir todos juntos, e insistimos que en Andalucía seguimos reclamando lo que nos corresponde para poder actuar mejor. Y no vale esta política de arrimarse a una sombra para sacar un rédito político, porque es deleznable, es inhumano y, desde luego, se le juzgará también por esa calaña, por esa bajeza moral y por acercarse al drama para sacar un rédito.

Sinceramente, me da, de verdad, una mala sensación ver la deriva que está tomando el Partido Socialista, al que no le interesa absolutamente nada, no le interesa la mayor inversión, no le interesa que tengamos más profesionales, que tengamos mejores condiciones. No le interesa absolutamente nada. No proponen absolutamente nada. No exigen al Gobierno de España. No exigen para nada las medidas que son necesarias.

Eso sí, esta mañana hemos visto muy rauda y veloz a la ministra de Hacienda hacer un vídeo para las redes sociales del Partido Socialista para atacar a Juanma Moreno y a la consejera. Me gustaría verla con la misma velocidad y eficacia para hacer los Presupuestos del Gobierno de España y para darle a Andalucía y a la sanidad andaluza la financiación que nos merecemos. Y me gustaría verla con la misma rapidez y la misma eficacia que defiende los intereses de su partido, el Partido Socialista, en de-

fender también los intereses de los andaluces, que estamos desde luego lastrados por todo lo que nos quita y por todo lo que nos da la señora Montero.

Yo creo, de verdad, que han perdido una gran oportunidad en el Partido Socialista de demostrarse como un partido serio y sensato y, una vez más, ha demostrado que su único interés es el ruido y la bajeza, con tal de defender y atacar.

Nos queda meridianamente claro algo, que hay que tapar mucho en el Gobierno de España y, por tanto, hay que hacer ruido en Andalucía. Tenemos que tapar la corrupción en la familia del presidente del Gobierno. Tenemos que tapar la ineficacia de sacar presupuestos adelante de un Gobierno. Tenemos que tapar las corruptelas del Partido Socialista. Tenemos que tapar el cupo separatista con los independentistas, que merma los intereses de los andaluces. Tenemos que tapar...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Por favor, guarden silencio.

La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—..., que tapar mucho, ¿verdad?, en el Partido Socialista. Tenemos que tapar mucho. Y, por eso, la jefa de filas manda aquí a sus compañeros de Andalucía a liarla, a generar mucho ruido, a generar mucho caos, a avispar, a mover el avispero, con tal de que se hable de otra cosa que no sea del verdadero problema que tiene hoy este país, que es un Gobierno de España que nos lleva a una deriva, y una ministra que tiene que llevar a cabo una responsabilidad que no es capaz de hacer.

Yo quiero terminar, una vez más, trasladando a las afectadas nuestro respeto y nuestro cariño. Nos ponemos a su disposición. Y les trasladamos que el Gobierno de Andalucía es el que va a dar respuesta. El Gobierno de Andalucía no va a generar una polémica. Quien quiera polémica que se arrime al Partido Socialista. Quien quiera soluciones que se arrime al Gobierno de Andalucía.

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

—Muy bien, pues muchas gracias, señor presidente.

Señorías, yo creo que si pensaban que me iba a esconder y no iba a dar explicaciones, evidentemente, es que no han seguido mi trayectoria en este año. Evidentemente, ustedes pueden decir que soy un tém-

pano, que soy fría. No importa. A mí, sinceramente, no me importa. Igual que tampoco vengo aquí a hablar de ningún caso personal ni familiar.

Llevo desde el lunes informando en distintos medios de este tema. Y lo primero que he hecho ha sido pedir perdón, pedir disculpas y lamentar la situación, y comprometerme con las mujeres a resolver esta situación. Yo también soy usuaria del cribado de cáncer de mama, como todas las que estamos aquí. No pasa nada. Pero es que, además, vamos a ver. Sí, les explico. Quizás voy a darles la explicación que he dado también en los medios, por si acaso alguien no me ha escuchado, pero bueno.

El cribado del cáncer de mama es uno de los métodos, es uno de los programas preventivos más eficaces. En Andalucía invitamos a medio millón de mujeres cada año. Medio millón de mujeres. Es un programa seguro, es un programa fiable. Y, aun así, tenemos una participación que no llega al 80 %.

Bien, este programa, como todos los programas de cribado, distingue mujeres con una lesión con signos patológicos en una mamografía, y mujeres con una lesión que puede ser benigna con determinadas características o sin lesiones. Eso hasta ahí sería muy fácil, el cribado es sí o no.

¿Qué es lo que ocurre? Debido a las características de la mama, a la edad de la mujer, al tejido mamario, más fibroso, más graso, hay veces que una mamografía no es resolutive. Y entonces, en función del radiólogo, del criterio del radiólogo, dice: la reviso en seis meses, la reviso en un año, o no la reviso, o bien. El sí y el no del cribado, que es la función del cribado, descartar sí o no, y adelantarnos a un diagnóstico en una mujer sana, está perfectamente automatizadas la respuesta y la comunicación a las mujeres. Es, en esa parte intermedia donde, en función del profesional, se cita en seis meses, en tres meses, o en un año, para una mamografía o para otra prueba que puede ser una ecografía. Pensamos, pensamos, por el programa, que ahí es donde pueden estar estas mujeres que no han recibido esa información. Claro, vamos a ver, el pedir una reunión urgente con Amama es, ¿por qué? Porque queremos dar respuesta a todas estas mujeres que han comentado en distintos medios, pero no se han puesto en contacto con el Servicio Andaluz de Salud o con la Consejería de Salud y Consumo. Una vez que salió este tema la semana pasada, lo que... Perdóneme, voy a seguir contestando.

Lo que queremos hacer es dar una solución personalizada. Evidentemente, vamos a ver, yo, aunque sea profesional sanitario, no puedo consultar la historia clínica de cualquier persona. ¿Por qué? Porque estaría cometiendo un delito. Esto quizás usted no lo sabe, pero es así. Entonces, yo, como profesional sanitario, ni ningún profesional sanitario, puede consultar la historia clínica de otra persona, si no es su paciente o si no es un profesional del cribado o profesional asistencial.

[Intervención no registrada.]

Voy a seguir. Es más, es que si yo entro en mi historia clínica y veo que alguien ha revisado mi historia, y no es mi médico de familia, lo puedo denunciar. Y esto es así. Y eso tenemos que tenerlo claro. Es decir, yo, consejera de Salud y Consumo, no puedo revisar una historia clínica sin una autorización de la persona que es la dueña de esa historia clínica, que es el paciente. Por lo tanto, no, aunque sea médico, no. Por lo tanto, por eso es esa reunión urgente con Amama. ¿Para qué? Para que nos faciliten los datos de estas mujeres y darles una información personalizada y una solución. A la vez, ¿qué es lo que hemos hecho? Hemos puesto a disposición de las mujeres un buzón de contacto. Esto es, ellos entran en la página de la Junta, página Junta, Servicio Andaluz de Salud, y si incluyen sus datos administrativos,

porque piensan que están pendientes de un resultado, les contestaremos, ¿de acuerdo? A la vez que se va a crear un circuito preferente para dar respuesta si lo que había era una prueba diagnóstica atrasada o para darle la respuesta de esa mamografía si no la han recibido.

Por lo tanto, miren, ustedes me pueden tachar de fría, de lo que sea, pero, responsables somos, y no solamente a la consejera, sino todos los equipos. Y el compromiso lo tenemos con los ciudadanos andaluces. Y no vamos a entrar, no vamos a entrar en una politización, en una manipulación. Podemos entender que no les gusten los datos, porque sí, señorías, el Sistema Sanitario Público Andalucía está mejor que hace siete años, les guste o no les guste, porque los datos están ahí.

El Plan del Verano, nosotros no negamos que haya incidencias, pero es que claro que hay incidencias. En un sistema sanitario público que da asistencia a 8,6 millones de habitantes, en una extensión como la de Andalucía, evidentemente, incidencias puntuales hay. Pero gracias a la capacidad de gestión, a la organización de los profesionales sanitarios y de sus equipos directivos, se da una solución. Y nosotros, señorías, no escondemos los datos. Los datos los analizamos, los estudiamos para poner las medidas de mejora para que esto funcione mejor realmente, que está funcionando mejor, pero que también la ciudadanía perciba que está funcionando mejor.

Por lo tanto, yo, si quieren, puedo continuar hablando del Plan del Verano, pero decirles, muy brevemente, que vamos a ver, ustedes dicen: es QUE cierran los centros de salud por la tarde. Es que lo que no queremos, con un plan de atención, un plan de altas temperaturas, lo que no queremos es que las personas mayores o los menores salgan a la calle a las cuatro de la tarde. Y esto, ustedes pueden decir que ahora cerramos los centros por la tarde, pero esta es una medida que aquí es muy habitual. ¿Por qué? Porque tiene que ser debido a la influencia del clima en la salud, sobre todo de la población vulnerable.

Y, señora Ruiz, este es un sistema universal, es un sistema sanitario público universal. Y todas las personas que estén aquí, si necesitan ser atendidas, van a ser atendidas. Por lo tanto, muy brevemente, quiero decirles que las citologías también se hacen, y la incidencia del cáncer de mama, precisamente, como se estaba viendo que aparecía en edades más tempranas, Andalucía ha sido la comunidad autónoma que se adelantó a aumentar los rangos etarios de las mujeres que están incluidas.

Por lo tanto, miren, yo podré ser un témpano de hielo, yo podría ser fría, calculadora. Pero ¿saben qué les digo? Que mi compromiso con el sistema sanitario público de Andalucía viene no solamente reflejado y apoyado por lo que yo les pueda decir aquí, que sé que a ustedes no les interesa, sino por toda mi trayectoria, porque me he mantenido siendo directiva de un sistema sanitario público en el que creo, y que está a disposición de los andaluces, y es su sistema sanitario público. Y si yo estoy aquí es para trabajar para los andaluces y para que tengan más salud.

Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/APC-002615, 12-25/APC-001312, 12-25/APC-002527 y 12-25/APC-002638. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre las listas de espera en Andalucía para procedimientos quirúrgicos, consultas externas y pruebas diagnósticas, así como la valoración y análisis de su evolución

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

— Pasamos al siguiente punto del orden del día. Por favor, guarden silencio.

Siguiente punto del orden del día es la solicitud de comparecencia, en este caso propuesta de todos los grupos políticos, a fin de informar sobre las listas de espera en el año 2025.

Para iniciar este turno de debate, pues, tiene la palabra —cuando pueda, tranquilamente— la señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias.

Bien, pues en esta segunda comparecencia de la comisión de hoy, voy a informarles de las listas de espera 2025. Bueno, insisto, la transparencia es uno de los principales valores que rige la acción de este Gobierno y de esta Consejería de Salud y Consumo, como ya les he podido comentar anteriormente.

Miren, nuestras políticas públicas, medidas, planes y programas sanitarios tienen como común denominador dos intenciones específicas. La primera, mejorar la salud de la ciudadanía y la accesibilidad del sistema sanitario público de Andalucía. La segunda, la limpieza y nitidez a la hora de elaborar, ejecutar, analizar y transmitir la actividad de esta consejería y los resultados derivados de ella. En este sentido, el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera, objeto de esta comparecencia, en el Sistema Nacional de Salud, es muy claro. Este, les recuerdo, es un real decreto a nivel nacional. Como saben, este decreto establece los criterios, indicadores y requisitos mínimos, básicos y comunes en materia de información sobre las listas de espera de consultas externas, pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas correspondientes a los centros y servicios del Sistema Nacional de Salud, a fin de alcanzar un tratamiento homogéneo de estas para el conjunto del sistema, que permita el análisis y evaluación de sus resultados, necesidades y funcionamiento, garantizando la transparencia y uniformidad en la información facilitada al ciudadano.

En base a esto, establece que se deben adoptar las siguientes medidas. Real decreto del ministerio, insisto, la información que deba facilitarse a los ciudadanos en materia de listas de espera, perfecto, y las garantías de información sobre demora en el acceso a consultas externas, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas en el Sistema Nacional de Salud. La legislación nos obliga a las Administraciones sanitarias a responder de nuestros actos con transparencia. Y nosotros vamos más allá, porque consideramos que solo desde la rendición de cuentas y la ejemplaridad se puede llevar a cabo

una acción de gobierno honesta y responsable con los andaluces, a los cuales nos debemos y para los cuales trabajamos.

Y, verán, ese mismo decreto indica en su artículo 4 que el Ministerio de Sanidad hará pública con periodicidad semestral esta información referida a los datos existentes a fecha de 30 de junio y 31 de diciembre de cada año. El Ministerio de Sanidad publica los datos dos veces al año.

Sin embargo, hasta qué punto llega el compromiso de este Ejecutivo con la transparencia que, desde que comenzó este año 2025, hemos informado hasta en tres ocasiones en el Consejo de Gobierno de la situación de listas de espera: el 12 de marzo, el 27 de mayo y el 17 de julio. Precisamente, los últimos datos que hemos hecho públicos, correspondientes al corte del primer semestre de 2025, fueron remitidos al Ministerio de Sanidad en tiempo y forma, a comienzos de septiembre, para la elaboración de su informe. Y acto seguido, el 15 de septiembre, fueron publicados en la web del Servicio Andaluz de Salud para el conocimiento de los andaluces.

Los datos son claros y transparentes, y están a disposición de todos los ciudadanos. Cualquier usuario puede consultar tanto la lista de espera como consultas externas, ya sea a nivel regional, provincial o por cada hospital, incluso por cada especialidad.

¿Y qué es lo que dicen esos datos? Pues, señorías, lo que dicen es que las listas de espera han bajado. Y voy a detallárselas. Desde diciembre de 2023, la lista de espera de pacientes en garantía fuera de plazo ha disminuido casi un 60 %, pasando de 53.014 a 22.940. Son 30.074 pacientes menos. La lista del total de pacientes en garantía ha bajado casi un 15 %, un 14,26 % en concreto, cayendo de 142.507 a 122.188. Y la espera media para operarse se ha reducido en 42 días, de 150 a 108. ¿Saben que en 2018 la espera media para operarse eran 214 días?

Y continúo. Gracias al Plan de Garantía Sanitaria, que pusimos en marcha a comienzos de 2024, y a la gran labor realizada por nuestros sanitarios en los quirófanos, se ha alcanzado un ritmo de 1.239 operaciones programadas diarias, que han posibilitado hasta 223.074 cirugías en el primer semestre del año, un 17 % más que las registradas en el mismo periodo de 2018. Y un dato muy importante, el 86 % de estas intervenciones se lleva a cabo en los quirófanos de nuestros hospitales públicos, solamente el 14 %, en centros concertados. Insisto, el 86 % de las cirugías se realizan en los hospitales públicos, lo que demuestra, una vez más, el compromiso de este Gobierno con la sanidad pública andaluza.

Recuerdo que el Plan de Garantía Sanitaria fue respaldado por el Defensor del Pueblo en su último informe anual, publicado en abril de 2025. Es decir, el Defensor del Pueblo también respaldó el empleo de los conciertos sanitarios para progresar más en esta materia y alabó el 14 % solamente en los conciertos.

Y quiero puntualizar y volver a recordar que los procedimientos quirúrgicos que se realizan mediante conciertos son los de baja complejidad, porque el resto se ejecutan en la red pública.

Retomando la lista de espera, paso a detallarles el balance por provincias a cierre del primer semestre de este año. En Sevilla, hay 7.000 pacientes menos en espera y 37 días menos de demora. En Cádiz, hay 6.700 pacientes menos y 43 días menos. En Huelva, la lista de pacientes ha bajado en 4.000 pacientes y en 106 días. En Almería, la reducción de la lista es de 3.100 pacientes, y la demora ha caí-

CVE: DSCA_12_551

do en 63 días. En Granada, hay casi 600 pacientes menos en lista, y la espera media se ha reducido en 14 días. En Jaén, hay 2.000 pacientes menos en espera, y la demora ha disminuido en 70 días. En Málaga, hay un ligero incremento de 600 días, pero la espera se ha reducido en 7 días. Y en Córdoba... Fíjense si somos autocríticos y no escondemos los datos, no los ocultamos, los vemos, los visualizamos y los analizamos para mejorarlos.

Como les decía, en Córdoba los datos reflejan que la lista de espera ha subido en unos 2.600 pacientes, y la demora media, en 6 días, aunque sigue siendo la provincia andaluza con menor espera media para operarse. ¿Y qué es lo que vamos a hacer? Porque, evidentemente, analizar los datos es para algo.

Pues, miren, vamos a ampliar diariamente tres sesiones de quirófanos en el hospital Reina Sofía y vamos también a reforzar los recursos humanos, con la incorporación de 15 nuevos profesionales en este mes de octubre. Este hospital realiza procedimientos de gran envergadura, especialmente en materia de trasplantes por ejemplo, y recientemente superó los 800 trasplantes de corazón realizados.

Precisamente, la semana pasada tuve la oportunidad de presentar un proyecto de investigación pionero en Europa. Por lo tanto, también en Andalucía estamos a la cabeza en proyectos pioneros de investigación, a la vez que vamos disminuyendo las listas de espera. Y también en el hospital Reina Sofía, de Córdoba, para mejorar estos datos, vamos a reordenar el bloque quirúrgico para aprovechar mejor los espacios. Y estamos contemplando poner en funcionamiento un hospital de día para los pacientes que no necesiten un ingreso hospitalario. Del mismo modo, les anuncio que el nuevo edificio de consultas externas del Materno Infantil del Reina Sofía, al que se han destinado 19 millones de euros, abrirá sus puertas en el primer trimestre de 2026.

Señorías, cuando detectamos un problema, intervenimos para atajarlo, con rigor, con transparencia y con metodología. Y de la misma manera, hemos afrontado las demoras en las consultas externas. Hemos analizado al detalle las causas del tapón que había en las consultas con algunos especialistas hospitalarios. Y hemos diseñado un plan para la mejora de la accesibilidad y, así, atajar el problema de raíz. ¿Qué consigue este plan? Una depuración administrativa que establece un control mensual de las listas de espera, el incremento del número de consultas atendidas, la reducción del absentismo por parte de la ciudadanía, que para estas consultas suele rondar, desgraciadamente, el 18 %.

Los efectos se empiezan a notar. Desde la puesta en marcha, les informo, se ha producido una reducción global de la lista de 13.959 pacientes. Es decir, hay 13.959 pacientes menos que esperan la consulta de un especialista hospitalario. Una disminución de 40.264 pacientes que se encontraban fuera de plazo. Y una baja en la demora media para primeras consultas de 23 días, pasando de 150 a 127. ¿Saben ustedes cuál era la demora media para ser atendido en una consulta hospitalaria en 2018? Pues, 176 días, 176 días en 2018, 127 días en 2025. Este avance ha sido posible gracias a la reorganización de las agendas, la priorización de las primeras visitas y la mejora en la gestión de interconsultas, al tiempo que, evidentemente, seguimos aumentando la actividad. Se han realizado más de 8,2 millones de consultas del especialista hospitalario en el primer semestre del año.

Y les detallo los datos a nivel provincial. En Cádiz, se han reducido casi 11.500 pacientes en lista de espera y se ha reducido la demora en 32 días, de 148 a 116. En Granada, la demora cae en 52 días. En Jaén, 48 días menos. En Sevilla, 15 días menos. En Málaga, también la demora se mantiene estable

y es una de las más bajas en Andalucía, con 18 días menos. En Huelva, la espera para consultas ha caído en 11 días. Córdoba es la provincia con la demora más baja, 63 días.

Y, señorías, las mejoras son evidentes y la tendencia es favorable. Sin embargo, somos conscientes —claro que sí— que aún son insuficientes, y vamos a continuar reduciendo tanto las listas de espera como las demoras medias.

Pero sí, gracias a los profesionales, sanitarios y no sanitarios, a las medidas organizativas y asistenciales que se han implementado, nuestro sistema funciona a pleno rendimiento y las listas de esperas bajan. Los quirófanos se han mantenido durante el verano abiertos en un 75 %. Nuestra sanidad es un sistema dinámico en el que continuamente entran y salen pacientes. Y si alguien dice que las listas de espera pueden quedar a cero, pues, perdónenme, pero está mintiendo. Las listas de espera, ni en Andalucía ni en ninguna comunidad de nuestro país ni en ningún país de nuestro entorno, nunca serán cero. Lo siento mucho.

Y repito, el Sistema Sanitario Público de Andalucía realiza 1.239 procedimientos quirúrgicos al día. Se está operando más que nunca, se hacen más pruebas diagnósticas que nunca. Y se ejecutan más consultas externas que nunca. Y este Gobierno no esconde los datos. Los transmitimos con total y absoluta transparencia.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Empezamos el turno de los grupos políticos.

Tiene la palabra la señora Nieto, de Por Andalucía.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Gracias, consejera.

A ver, también, como antes, le hago un apunte sobre lo que nos ha trasladado y, luego, le hago alguna apreciación sobre lo que nos ha dicho en su anterior intervención con respecto a las demoras en la atención a las mujeres que están en el programa del cribado precoz del cáncer de mama.

Mire, los datos son buenos o malos según con lo que se comparen. Y me parece un triunfalismo vano que con la discreta mejoría que hay ustedes saquen pecho de esa mejoría, sin poner los datos andaluces en el contexto de qué está pasando en el resto de comunidades autónomas, para ver en qué posición se encuentran.

Entonces, si en tasa de personas en lista de espera por cada mil habitantes somos la segunda peor comunidad de toda España, las últimas en pacientes que esperan más de seis meses, y los primeros en días de espera, los datos que ustedes ofrecen pues no son satisfactorios, sobre todo, para todas esos cientos de miles de personas que se encuentran en la lista.

Y en cuanto a consultas externas —esto era en cuanto a intervenciones quirúrgicas— estamos veinte puntos por encima de la media nacional. Somos la segunda comunidad con mayor tiempo de espera. Entonces, la reducción a la que ustedes le dan tanto bombo es tan insignificante con respecto al número de personas que aún esperan, y nos deja tan en mal lugar con respecto a lo que están haciendo otras comunidades autónomas, que, la verdad, yo creo que es mejor que refrenaran el entusiasmo.

Pero ya si miramos lo que nos está costando es cuando me quedo sin palabras. Porque el desvío de fondos que ustedes le están haciendo a la privada, con la cantinela de que es para reducir las listas de espera de manera significativa es una engañifa que está desecando el Servicio Andaluz de Salud en favor de unas clínicas que no están cumpliendo con ese objetivo. Que si el objetivo realmente fuese reducir las listas de espera, ya habrían rescindido ustedes los contratos e internalizado el dinero para fortalecer el servicio público. Lo que pasa es que la intención, me temo que no es esa. Porque si lo fuera, estos números que no se sostienen y que nos colocan tan mal con respecto al resto de comunidades autónomas, evidentemente, hubieran ocasionado una rectificación por su parte y un fortalecimiento del Servicio Andaluz de Salud, que es donde verdaderamente hace falta un plan de choque, y no en volver a poner dinero en manos de clínicas, que estos son los datos que ofrecen, por mucho que ustedes presuman de ello.

Y ahora retomo lo de antes, en dos sentidos. Quédese tranquila que el personal sanitario que atiende a un paciente tiene total autorización para ver su historia clínica. Y una persona que se incorpora voluntariamente a un programa de cribado...

[Intervención no registrada.]

Vamos, ya me imagino yo que usted por las tardes no se va a poner a ver historias clínicas. Pero ya me imagino yo también que tendrá usted en el protocolo ese que ha dicho hoy Moreno Bonilla, que va a leer punto por punto, personas en todos los centros donde se han hecho mamografías que podrán revisar las historias de quienes no se le ha descartado la lesión.

¿O solo van ustedes a revisar lo que cada mujer con nombre y apellido le diga que ha estado mal? ¿Y el resto se va a quedar en la inopia?, ¿no lo van a revisar? ¿Y lo del cribado del cáncer de colon no lo van a chequear?

Entonces, cuando ustedes externalizan el servicio de técnicos de documentación que graban las historias en los hospitales, que no es personal ni sanitario, ¿ahí sí pueden ver los datos clínicos? ¿Y cuando ustedes derivan pacientes a la privada, ellos pueden ver nuestras historias?, ¿y un radiólogo no puede ver una mamografía?

Consejera, no nos tome por tontos. Porque tontos tontos no somos. Tontos tontos no somos. Y para buscar los errores, para saber qué ha pasado, por qué ha pasado y a cuántas mujeres afecta, no necesita usted una sentada con una asociación. Esa sentada es para pedirles las disculpas y para ponerse a disposición. Pero ustedes tienen que hacer una revisión masiva de todas las pruebas que han sido dudosas, para ver a cuántas mujeres han dejado en espera, siendo una lesión maligna que les puede hacer tener un cáncer peor. Esto no se sostiene.

Y ahora, una última cosa, porque decía la señora Jurado que estábamos criminalizándola, que usted, una mujer que está al frente... Yo le pido la dimisión porque yo creo que usted no está a la altura de

la política pública que tiene la encomienda de gestionar. Se lo he dicho antes, se lo digo ahora. Yo no la criminalizo ni nada de eso. Nada.

Ahora, yo estaba aquí en el 2017. En agosto del 2017 se mató una chica con 26 años en el ascensor del Hospital Valme. La decapitó el ascensor. Aquello fue terrible. No habían pasado ni tres semanas que el Grupo Parlamentario Popular trajo al padre de esa chica aquí, al Parlamento, y una comparecencia que llevó la señora Patricia del Pozo, que no le voy a reproducir, pero que está en los anales de la ignominia de este Parlamento.

Entonces, yo, cada vez que el Partido Popular dice que los demás manipulamos y crispamos, es que me quedo loca. Porque aquí se han utilizado cosas como esa, hasta traer al padre de una chica que se había matado en el ascensor para ponerla enfrente de una consejera que llevaba, no sé, dos meses o tres meses al frente de su cargo.

Esto no es criminalizarla. Contar las cosas que están mal no es manipular el Servicio Andaluz de Salud. Poner el foco en algo que ustedes no hacen bien no es politizar nada. Es que esto es política, esto es una política pública fundamental para nuestra tierra, y se está llevando mal. Y tiene consecuencias tremendas para la ciudadanía. Y ustedes, en lugar de reconocerlo y buscar los errores, se ponen a dar excusas peregrinas para no hacer nada y para situar la responsabilidad en terceros, en quién lo cuenta, en la asociación que recopila los datos... Es que tenían que haber venido a hablar conmigo primero en vez de irse a la asociación o a la Fiscalía o a la oposición.

Esto no es serio, consejera. Es un problema grave, y se lo dije en la primera intervención. Me preocupa extraordinariamente que ustedes reafirmen que tienen un desconocimiento sobre lo que ha pasado y que no pongan camino a resolverlo.

Decía la señora Jurado —y con eso termino, presidente— que si alguien quiere soluciones que busque al PP. claro, si es que el problema lo han provocado ustedes. La solución la tiene que poner también el Gobierno de Andalucía, con Moreno Bonilla a la cabeza. El Partido Popular, que gobierna en mayoría absoluta y que ha generado este problema, tiene la obligación de resolverlo. No de echar balones fuera, no de quejarse de que los demás le pongamos el foco a un problema tan grave, y mucho menos de responsabilizar a las mujeres que han pagado las consecuencias con su salud. Porque eso ya me parece que está de más.

Yo le pido, en serio... Esto no es criminalizarla. Yo estoy convencida de que usted es una señora extraordinaria, pero no para consejera de Salud, no para consejera de Salud en Andalucía. Si esta es la respuesta que usted tiene a esta crisis, consejera, creo que haría mejor reingresando de pediatra, o de lo que fuera que usted hacía antes, que seguro que lo hacía maravillosamente. O mucho mejor, en cualquier caso, que estar al frente de una consejería tan sensible como esta.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

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

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, después de conocer las listas de espera quirúrgicas y de primera consulta de especialistas, correspondiente a junio de 2025, publicada por la Junta de Andalucía, solo podemos llegar a una conclusión, y es que el sistema está colapsado.

Son 1.525 los andaluces que figuran en una de estas dos listas, y no están todos los pacientes que están esperando.

Vamos a hacer un análisis, eso sí, un análisis sosegado y sin entrar en insultos ni en acusaciones personales que creemos que están fuera de todo lugar, por lo menos en este entorno en el que nosotros nos movemos, que muchas veces presumimos de democracia y, luego, lo que hacemos es radicalizar el ambiente, generar odio y generar enfrentamiento y, desde luego, eso de nuestro grupo no lo espere.

En primer lugar, el total de pacientes andaluces pendientes de una intervención quirúrgica son 207.236, de los que se encuentran fuera de plazo 43.270, siendo la demora media de 169 días. Según los últimos datos oficiales publicados por el Ministerio de Sanidad, que, como usted ha dicho, efectivamente, no lo ha publicado ahora, sino el 31 de diciembre de 2024, la demora media, 176 días era entonces, solo era superada por Extremadura. Las otras 15 comunidades se encuentran muy por debajo de la nuestra, siendo nueve, además, las que están por debajo de 100 días. Curiosamente, entre ellas Madrid —que tiene un presupuesto muy por debajo del nuestro— que es de 48 días. Como digo, la nuestra, 169 ahora mismo. Eso merecería también un análisis por sí solo, sobre el tipo de gestión que puede haber en una y en otra comunidad autónoma.

A nosotros nos parece mucho tiempo, porque estamos hablando de cinco meses sin saber uno lo que tiene..., perdón, para ser intervenido. Y, sin embargo, no refleja realmente el tiempo de espera de los pacientes, porque previo al diagnóstico que indica la intervención, el paciente se ha realizado una serie de pruebas —análisis, endoscopia, TAC, resonancia, biopsia u otras— que han supuesto otro tiempo de espera que desconocemos, porque ustedes no lo publican y, en ocasiones, sabemos que es de muchos meses. Ese vacío informativo nos impide conocer el tiempo real que pasa desde que un ciudadano acude a su médico por una determinada patología hasta que es intervenido quirúrgicamente.

Nosotros entendemos que el paciente tiene derecho a estar informado sobre ese tiempo que va a tardar en ser diagnosticado, por si decidiera buscar una alternativa.

Pero es que además, las listas de espera diagnósticas tienen también su decreto de garantía de tiempo de respuesta en Andalucía. Y salvo que lo hayan modificado —yo le pido que usted nos lo explique—, ustedes no lo están cumpliendo y no han dado tampoco una explicación. Nos gustaría que aprovechara la ocasión para hacerlo.

Y previo a la solicitud de esas pruebas, el paciente estuvo en una lista de espera para ser asistido por el médico especialista que la solicitó. Son las listas de espera de consultas externas, que sí están publicadas hospital por hospital. El resultado realmente es escalofriante, porque en ella figuran 852.289 pacientes, de los que 448.742, más de la mitad, superan los 60 días de demora, siendo la media de 127 días. Cuatro meses para ser asistidos sin saber lo que tienen.

En un primer análisis, nos llama la atención que en 5, de los 38 hospitales, consta su condición de concertado, y que la demora en ello es muy inferior a lo público. Les digo, Virgen de la Bella, 66 días —estábamos hablando de una demora media de 127 días, ¿eh?—, Virgen de la Bella, 66 días, prácticamente la mitad; Virgen del Camino, menos todavía, 59; Virgen de las Montañas, 43; San Rafael, 43, y Santa María del Puerto, 39. Solo 4, de los 33 públicos, se mueven en esta cifra. Doce presentan una demora media inferior a 100 días. Diez se encuentran entre los 100 y 150 días. Siete, entre los 150 y 200 días. Y cuatro superan los 200 días de demora. ¿Han analizado ustedes por qué los hospitales concertados tienen una demora media muy inferior a la de los públicos? Pues, creemos que sería interesante ver qué es lo que ocurre, por si se pudiera aprender o se pudieran tomar medidas, como las que toman ellos. Lo primero es saber a qué se debe. No sé si ustedes lo han analizado.

En segundo lugar, nos llama la atención los enormes desequilibrios entre diferentes hospitales públicos. Por citar algunos, la demora media en el Reina Sofía es de 57 días. La del Virgen del Rocío, 76. Mientras que en el Universitario de Jaén es de 208. La Inmaculada, 224. El Juan Ramón Jiménez, 252. Es decir, menos de dos meses en el Reina Sofía, y más de ocho meses en el Juan Ramón Jiménez. ¿Eso, por qué ocurre? Supongo que lo tendrán estudiado o tendrían que estudiarlo, ¿no? ¿Se trabaja más en un hospital que en otro? ¿O es que disponen de más personal? Y si tienen más personal, ¿por qué tienen más personal? Nosotros creemos que no tienen hecha una RPT, una relación de puestos de trabajo, que sería imprescindible para saber lo que corresponde a cada uno de los hospitales. Y si se están cumpliendo. O sea, si se está cubriendo el personal. ¿Y por qué en unos sitios sí y en otros no? Si es que es así.

En tercer lugar, nos llaman la atención las diferencias provinciales. ¿Saben ustedes cuáles son los cuatro hospitales con más demora y a qué provincia pertenecen? Yo creo que ya, por lo menos los que vivimos en estas provincias, ya no lo podemos imaginar. Universitario de Jaén, con 208 días —127 era la media, ¿eh?—; Infanta Elena, de Huelva, con 219; La Inmaculada, de Almería, con 224, y, cerrando la clasificación absoluta, el Juan Ramón Jiménez, de Huelva, con 252. El 62,5 % de los onubenses en lista de espera de consulta externa, 44.255 esperan a ser asistidos en el hospital Juan Ramón Jiménez, que tiene una demora de 252 días. Un 20 % —había hablado del 62,5—, un 20,1 % más, 14.262, en la del Infanta Elena, que tiene una demora de 219 días. Es decir, el 82,6 % de los onubenses se encuentra en la lista de consulta externa, que igualan o superan los 219 días de demora. Se pueden ver otras provincias donde es el cero por ciento de los habitantes los que están en lista cuya demora supere esta cantidad. De hecho, he hecho alguna, pero prefiero no mencionarla, para no crear rivalidades absurdas.

Según sus propios datos, la demora media provincial es de 63 días en Córdoba, que destaca para bien. Le siguen cuatro provincias muy igualadas: 111 días Sevilla; 113 días Granada; 114 días Málaga; 116 días Cádiz, y, después, cierran la clasificación las tres de siempre, Almería, con 145, Jaén, con 183, y Huelva, con 216 días de demora.

Ustedes acusan al Gobierno Central de discriminar a Andalucía respecto a Cataluña, pero ustedes hacen lo mismo entre distintas provincias andaluzas, porque esto es año tras año, y aquí no pasa nada. No se toman medidas, no se plantean soluciones, tampoco se piden disculpas. Yo no entiendo cómo se

puede consentir esa diferencia y admitirla como si fuera algo corriente, que hay provincias que tienen que estar peor que otras, porque aquí pagamos todos los mismos impuestos.

En conclusión. Uno. Listas de esperas quirúrgicas y de consulta de especialistas, inaceptables. Es cierto que han mejorado, pero esa mejora, realmente, aun siendo meritoria —indudablemente revela un trabajo—, pero está claro que no es suficiente. El sistema está colapsado, como decimos.

Segunda. Desproporción de demora media en listas de espera de consulta externa entre hospitales concertados y públicos.

Tercera. Escandalosa e injustificada desproporción de la demora media en lista de espera, tanto de consultas como quirúrgicas, entre distintos hospitales públicos.

Cuarto. Escandalosa desproporción de la demora media para ser asistido en consulta de especialistas entre unas provincias y otras.

Obviamente, no se valora el tiempo de demora para ser asistido por el médico de familia en un centro de salud. Eso no entra en estas listas, que también habría que incluirlo en el tiempo de espera.

Y entendemos que se oculta, si no es así, le pedimos que lo explique, se oculta a los andaluces el tiempo de espera para realizar las pruebas diagnósticas, que para nosotros es también esencial conocerlo.

Simplemente, nos gustaría...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar ya, señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—... que nos explicase estas cuestiones.

Muchas gracias, señor presidente.

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.

Consejera, las listas de espera para una consulta externa suben en el último año. Las listas de espera quirúrgicas tienen una leve disminución por el colapso de las listas de espera en las consultas externas. Se lo dije el otro día. Si no te ve el especialista del hospital, no te puede derivar al cirujano. Hay más de 850.000 personas en listas de espera para una consulta externa. Ha aumentado

en más de 10.000 personas las que llevan esperando más de dos meses. Y hay 43.000 andaluces y andaluzas que llevan esperando un año una intervención quirúrgica.

Las listas de espera no bajan. Ustedes manipulan la información, manipulan los datos, como hacen con todo lo demás.

Después de oír al presidente de la Junta de Andalucía mentir en el Parlamento, diciendo que no existía demora en el tratamiento de las personas con cáncer, nos podemos esperar de ustedes cualquier cosa.

Y hoy no podemos hablar de otra espera que no sea la de las mujeres afectadas por su nefasta y por su negligente gestión en el programa de cribado de cáncer de mama.

En primer lugar, quiero transmitir nuestra solidaridad y nuestro apoyo a estas mujeres que han estado esperando meses y años después de hacerse una mamografía. Han estado esperando, en algunos casos, una mamografía de confirmación, una ecografía de confirmación, y en otros casos esperando, ajenas a cualquier problema. Y luego, meses después, se ha confirmado que tienen un cáncer de mama.

Esta es la crisis más grave que hemos padecido con ustedes en la sanidad pública. Quiero también valorar el importantísimo papel que está haciendo Amama, que lleva denunciando esta situación, denunciando retrasos inaceptables desde hace mucho tiempo.

No diga, consejera, que no sabían nada. Y no diga que no han ido a avisarle. Se han hecho fotos con ellas. Se han reunido en dos ocasiones. Lo han denunciado. Lo hemos denunciado desde la oposición. Esta portavoz lo ha denunciado en la comisión y en el Pleno. Lo hemos denunciado en numerosas ocasiones. Y ustedes no han hecho ni caso.

Mire, estamos hablando de mujeres que llevan meses, hasta dos años, esperando una mamografía, por la sospecha de un cáncer que acaba confirmándose. Mujeres que no han recibido ninguna notificación de la existencia de una sospecha, y que, meses después, se confirma que es cáncer, que está avanzado, que pierden una mama, y que se pone en riesgo su vida o que la han perdido, consejera. No lo sabemos. No sabemos ni cuántas ni cuál ha sido la evolución de estas mujeres.

Usted sabe que un cáncer de mama detectado en estadios iniciales tiene una supervivencia altísima. Altísima. Algunos estudios dicen hasta del 99 %. Y usted está aquí para garantizar que el sistema funciona, que las mujeres podemos tener mamografías a tiempo que nos salven la vida. Para eso está usted aquí. Y usted está aquí para esto. Y si no sabe hacerlo, consejera, si usted no sabe garantizar eso, tiene que irse. Tiene que irse porque está poniendo en juego la vida de la gente.

María ha contado hoy en la SER que se hizo una mamografía en marzo de 2023 y que no recibió ninguna notificación hasta abril de este año, dos años después. Dos años después que recibe una carta en la que se tiene que hacer una ecografía, que no se la hicieron en aquel momento, hace dos años. Se fue a la privada para que fuera más rápido, porque no se fiaba, y le practicaron una mastectomía en mayo. Y se pregunta qué hubiera pasado si le hubieran diagnosticado el cáncer hace dos años. Sus explicaciones en estos días, permítame que le diga, están siendo de escándalo, están siendo vergonzosas, insensibles, impropias de la máxima responsable de la sanidad pública andaluza. Dijo que eran tres, dijo que eran cuatro, dijo que eran pocas, dijo que eran pocas. Hay más de cien casos registrados en las últimas cuarenta y ocho horas. El teléfono de Amama está colapsado.

Mire, no sé qué es más grave, que diga usted que no sabe lo que está pasando y que les tienen que informar las mujeres o que lo estén tapando. De verdad que no sé lo que es peor, porque claro que lo saben, claro que lo saben, claro que lo saben. Y, además, si denuncian, usted les ha dicho que esto es una manipulación. A las mujeres que denuncian que se está poniendo en riesgo su vida usted les dice que están manipulando la sanidad pública.

Mire, y lo que hemos oído aquí por parte de la portavoz del Partido Popular, querida compañera, no me parece digno, digno. Ante este tema tan grave, tan grave, de mujeres que están en riesgo, se ha puesto en riesgo su vida, usted habla de independentismo, de Pedro Sánchez y de su mujer. De verdad, en fin.

Ustedes, consejera, es que está a la vista, esto es un ejemplo más de que no son capaces de gestionar la sanidad pública. No saben gestionar el SAS, lo han destrozado, lo han arruinado. Mire, tienen que dejar de poner las manos, estas manos incompetentes en lo que tenemos, en lo más sagrado, que es la sanidad pública. Porque esto pasa por despedir a 18.000 profesionales, que eran imprescindibles. Pasa por no contratar a los técnicos, a las TCAE, al resto de personal de los equipos, que eran imprescindibles. Porque los recortes matan, consejera, los recortes matan, sus recortes matan. Y pasa porque están ustedes más preocupados en enriquecer a sus amigos de la privada que en que el sistema público funcione, en que la sanidad pública funcione. Y esto también mata.

Ahora dice que va a poner en marcha un circuito preferente para estos casos. Pero yo es que me quedo con los ojos como platos. Es que no existe ese circuito preferente. Te haces una mamografía y hay una sospecha y no hay un circuito preferente, preferente, para estar pendientes, para que te hagan una eco a las veinticuatro horas. ¿De verdad que eso no existe? ¿Ahora lo van a poner en marcha? Esto es una vergüenza. Esto es una vergüenza que está costando vidas, consejera.

Y claro que saben de los retrasos. Claro que saben de los retrasos. ¿Por qué no publican las listas de espera de pruebas diagnósticas? Hay doce comunidades autónomas que las publican. Ustedes tienen los datos. Claro que saben de los retrasos que hay. Mire, le exigimos que los publique mañana, porque los datos los tienen. Porque hay doce comunidades autónomas que los publican. Publiquen los datos de demora de pruebas diagnósticas; entre ellas, las mamografías. Mañana.

Usted, consejera, de verdad es que hoy el Partido Popular se ha opuesto a una comisión de investigación que hemos pedido sobre las listas de espera. Hoy, precisamente, hoy, con este problema tan grave que tenemos con las demoras y con las esperas en las mamografías, pedimos una comisión de investigación para saber qué está pasando. Y, hoy, el Partido Popular se opone a la comisión de investigación. Es un escándalo y es una vergüenza.

Usted, consejera, no puede estar ni un minuto más frente de la gestión del sistema sanitario andaluz. No debería. No debería. Estará, hará lo que quiera, pero no debería. No debería. Y el presidente de la Junta tiene que salir a dar explicaciones ya. No puede seguir escondido. Ha mentido y ha engañado a las mujeres andaluzas. Prometió demora cero en casos de cáncer. Prometió bajar la edad de cribado, y hay 12.000 mujeres sin mamografías preventivas. Y mintió en el último pleno. Mintió descaradamente en el último pleno diciendo que no existía lista de espera en oncología. Hay retrasos en las revisiones. Hay retrasos en los TAC. Hay retrasos en los tratamientos de quimio. Las mamografías no se hacen a tiempo.

Consejera, exigimos que publiquen las listas de espera de mamografías mañana. Porque esto que está pasando es lo más grave que ha sucedido en la sanidad andaluza. Y es una muestra de la incapacidad de este Gobierno para gestionar la sanidad pública. Es urgente, urgente, que sepamos qué ha pasado. Cuántas mujeres están afectadas. Le exigimos una revisión de todo el cribado de cáncer de mamas desde enero del 2022. Y que, mujer a mujer, envíen una notificación a cada una de las mujeres que hemos participado en ese cribado. Porque ¿sabe lo que sentimos las 500.000 mujeres que hemos participado en el cribado de cáncer de mamas? ¿Sabe cómo nos sentimos, consejera? Pues tenemos miedo. Tenemos dudas y tenemos rabia. Porque el sistema nos ha fallado. Porque ustedes han fallado a la ciudadanía. Porque han fallado a las mujeres y a la ciudadanía andaluza.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Vaya terminando, señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Mire, contamos con los mejores profesionales. Contamos con las mejores tecnologías. Contamos con los mejores protocolos. Y ustedes se están cargando, se están cargando la excelencia de la sanidad pública.

Consejera, ni un minuto más. De verdad, no puede usted con esto. Esto le supera. Sinceramente, le supera. Le supera. Y se debería ir. No puede seguir aquí. Es demasiado importante lo que tiene en sus manos. Y su modelo y su incapacidad están costando vidas.

Mire, las mujeres de AMAMA, que estaban aquí abajo, y se han ido después de escucharla, porque no quieren, de rabia, escucharla. Escucharla. Estaban aquí 20 mujeres...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar ya.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Termino, presidente.

Se han ido. Llevan años luchando por otras. Llevan años luchando porque se quieren vivas. Porque quieren estar vivas. Y ustedes se lo están poniendo muy difícil. Consejera, debería irse, de verdad. Por respeto a las mujeres. Por un poquito de vergüenza. Y por su dignidad personal. De verdad, debería irse. Esto le supera. Esto le supera. Es gravísimo lo que está pasando. Y usted no sabe ni lo que ha pasado, ni cómo solucionarlo, ni cuántas mujeres están afectadas, ni nada de nada. Esto es absolutamente inaceptable.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Señora Jurado, tiene usted la palabra.

La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Gracias.

Muchas gracias, presidente.

Magnífico, señora Prieto, ha grabado su vídeo para las redes sociales, donde usted es magnífica, pero le puedo asegurar que solo la sigue su público. Y que lo único que hacen es retroalimentarse. La política es algo más. Y la vanidad lleva al mal camino. Usted me ha llegado aquí a decir de lo que yo tengo o no tengo que hablar. Le voy a decir una cosa. Tengo mucha libertad para hablar de lo que considero. Y para mí defender los intereses de los andaluces y defender el sistema público de Andalucía es que el Gobierno de España nos dé lo que nos corresponde. ¿Sabe usted por qué? Porque de esa manera podremos pagar mejores servicios públicos al conjunto de los andaluces. Dígale a la que usted le hace palmas, dígale usted a su jefa que hoy se ha afanado mucho en grabar un vídeo, pero que se afane, por favor, también en darnos lo que nos corresponde. Dígaselo, por favor, con el mismo énfasis que usted ataca a la consejera, con el mismo énfasis que usted está vilipendiando el sistema andaluz de salud, ponga el mismo énfasis en defender a los andaluces. Porque le aseguro que a todos nos irá mejor. Porque cuando todos nos unamos, porque cuando todos seamos capaces de poner por encima de la ideología y de la vanidad los intereses de nuestros vecinos, a ellos les irá mejor. Y estamos aquí para ellos, no para que usted ascienda en su partido, señoría, que lo está consiguiendo muy bien, ya se lo digo.

Decía la señora Nieto que vamos a hacer un ranquin de comunidades autónomas. Perfecto, pero vamos a hacer un ranquin de qué recibe cada comunidad autónoma y, en función de lo que reciba, lo que pueda dar. Estoy completamente de acuerdo. Haga usted el mismo esfuerzo. Y también diríjase a la que también es ministra del Gobierno de España, a su compañera de filas, la señora Díaz, y dígale, por favor, que también nos dé lo que nos corresponde, y entonces haremos un ranquin en igualdad de condiciones.

Miren, se están ustedes agarrando a una política catastrofista y de la mentira que es sonrojante, que es sonrojante, de verdad. Ustedes están cada semana al árbol que más sombra les cobija. Ustedes están cada semana en cómo hacer un drama desmedido de cualquier asunto.

Miren, yo voy a volver a repetir lo que he dicho al principio. Trasladar a las mujeres afectadas, que ahora mismo no sabemos cuáles son, ni siquiera la asociación AMAMA, que lo está valorando, sabe cuáles son. ¿Saben ustedes por qué? Porque se les están acercando mujeres que están teniendo miedo, pero por las declaraciones que ustedes están haciendo. La izquierda en Andalucía está generando miedo, está generando miedo. Y tengan claro, tengan claro que el Gobierno de Andalucía va a dar luz, va a dar respuesta y va a dar soluciones. Pero no solo ante un fallo que haya habido, que se corregirá y se pondrán las medidas, sino ante el mensaje catastrofista y de miedo que ustedes están dando. Como

cuando dicen que se van a cerrar los centros de salud y no se van a atender, y las personas mayores se creen que no pueden ir al centro de salud de su pueblo. Pues lo mismo están haciendo ahora. Están ustedes teniendo un discurso incendiario.

Señorías, esa política sectaria de la confrontación no les va a llevar a nada. Pero les digo una cosa: sinceramente, me importa muy poco adónde les lleve a ustedes su política; lo que me importa es hacia dónde quieren ustedes llevar la política y el interés general de los andaluces. Desde el Partido Popular estamos cansados. Estamos cansados de ver cómo ustedes están arrastrando al sistema público de Andalucía, al sistema sanitario andaluz, a su propio beneficio. Señorías, creo que se merece algo más serio.

Yo, de manera breve, quiero trasladar, en las dos comparecencias que hoy teníamos, tanto en el Plan de Verano, como en las listas de espera, desde luego el impulso al Gobierno de Andalucía para que siga trabajando. Primero, con más inversión. Y en las medidas que se está haciendo, tanto en personal... Creo que, en muy pocos días, de nuevo veremos cómo se sigue estabilizando la plantilla, lo que nos va a permitir tener más profesionales en mejores condiciones para dar la mejor atención, aumentando la inversión.

Y creo que es importante hoy también destacar la gestión que se ha hecho este verano, con el Plan de Verano, pero también con el virus del Nilo. Que, fíjese que el verano pasado era un problema, y entonces había comisiones extraordinarias para hablar del virus del Nilo, y este año, que se han puesto las medidas y las soluciones, aquí ya nadie habla del virus del Nilo. A eso es a lo que me refiero, al árbol que más sombra me da.

Hoy el Gobierno de Andalucía, como siempre, el Gobierno de Juanma Moreno, da respuesta a los problemas que surgen, porque siempre surgirá un problema en un sistema de salud. Pero lo que tenemos, la diferencia, es que el Gobierno de Juanma Moreno va a poner la respuesta.

Mire, le voy a decir una cosa. Ha dicho la señora Prieto, la portavoz socialista, además de decirme de lo que tengo que hablar —que, por supuesto, no la voy a tener en consideración, porque no estoy aquí para me diga el Partido Socialista qué es lo que tengo que hacer—, sino que ha exigido qué es lo que tiene que hacer el Gobierno de Andalucía. Oiga, ¿ustedes lo hacían cuando gobernaban? Porque le voy a decir: no puede venir a darle consejos a un Gobierno transparente el que, cuando había listas de espera, en vez de gestionar con planes de choque, recursos y respuestas, metía a los pacientes en un cajón.

¿No les importaban los andaluces que morían cuando ustedes los escondían en el cajón? ¿No les importaban los pacientes a los que no les hacían cribados porque ni siquiera llegaban a la población diana que se establecía en el marco europeo y español para los programas de cribados? ¿No les importaba la prevención de los niños a los que obligaban a las familias a tener que pagar vacunas, desembolsando las familias más de 100 y 200 euros en vacunas que hoy financia el sistema andaluz?

Señorías, eso es cinismo. Y ustedes, los socialistas, no pueden venir a darnos ningún consejo de cómo se gestiona la sanidad cuando ustedes, en las listas de espera, lo que hacían era esconder a los pacientes, cuando ustedes prometían y nunca cumplían, cuando ustedes recortaban, cuando ustedes mentían y cuando ustedes tenían a nuestros profesionales sanitarios en la peor de las situaciones que se han encontrado.

Somos plenamente conscientes, desde el Partido Popular, que queda mucho por hacer, pero lo vamos a hacer con inversión y con buena gestión. Y le pedimos en ese camino todo lo contrario que hacen ustedes. No queremos confrontación. Queremos que nos ayuden, queremos que le pidan a su Gobierno —a las dos que están aquí sentadas, a su Gobierno de España, que ustedes están en el Gobierno—, que nos den a los andaluces lo que nos corresponde, lo que nos merecemos, para poder estar también en los *rankings* de inversión, al igual que el resto de las comunidades autónomas que les permiten a ustedes estar en el Gobierno.

Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Jurado.

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

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muy bien, pues muchas gracias, señor presidente.

Miren, señorías, yo no estoy aquí para decir si usted es buena política o usted es buen político. Yo no estoy aquí para eso. Igual que tampoco creo que ustedes estén aquí, a la vista de los datos, para decir si esto a mí me viene grande o no. Evidentemente, evidentemente, cada uno debe ser muy consciente de sus limitaciones.

Y fíjense: yo creo que los datos de todos los indicadores del Sistema Sanitario Público de Andalucía que venimos dando en el último año son muy favorables. Pero es que, además, fíjese: esto no es solamente el trabajo de la consejera, hay un gran equipo detrás. Hay hasta casi 130.000 profesionales que son los que hacen el trabajo día a día. Y ahí es donde quiero insistirles en que lo fácil —y seguro que a ustedes les encantaría— que esta consejera se fuera. Pero esta consejera, lo he dicho antes, tiene un gran compromiso con la sanidad pública. Y si vamos mejorando los indicadores, ya le digo que será o no será por el trabajo de la consejera, pero sí es por el trabajo de todos los sanitarios y no sanitarios. Y aquí está esta consejera para defender ese trabajo, esa dedicación y ese compromiso que tienen en el día a día.

Así que, al igual que yo no entro a juzgar si ustedes son buenos políticos o no, porque no me corresponde, tampoco creo que ustedes deban poner en mi boca palabras que yo no he dicho ni juzgar si esta consejera es buena o mala. Porque ya le digo que los datos son favorables.

[*Rumores.*]

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Silencio, por favor, señora Prieto.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Y, si quieren, sigo con la comparecencia, salvo que quieran que explique algo más del cribado del cáncer de mama, que tenemos luego, también, más oportunidades.

Vamos a ver: en el último informe del Ministerio de listas de espera de 2018 —fíjese, voy a 2018— había cuatro autonomías que superaban los cien días de espera de media para intervenciones quirúrgicas. En el último informe publicado, el de diciembre de 2024, esta cifra ha aumentado a nueve, y hay otras cinco que rozan los cien días.

¿Esto qué quiere decir? Que las listas de espera han aumentado en todas las comunidades autónomas de nuestro país. Y por ello, entre otros motivos, pedimos que haya un pacto nacional por la sanidad.

Como dije antes, lista de espera cero no va a haber nunca. Estamos intentando reducir las demoras. Ahora, ¿qué es lo que ocurre con los procedimientos diagnósticos? Mire, el Ministerio de Sanidad ¿por qué dejó de publicar los datos?

Nosotros publicamos los datos, tal y como se nos pide por ese real decreto del Ministerio, y es lo que estamos haciendo y los vamos a seguir publicando.

Sí es verdad que en procedimientos diagnósticos hay una gran variedad de procedimientos, algunos de los cuales no se registran de manera informatizada. Pero seguimos avanzando en accesibilidad. Fíjese: en 2024 se realizaron 14,1 millones de pruebas diagnósticas, un 15,4 % más que en 2018. Y en el primer semestre de este año se han realizado 7,1 millones de pruebas diagnósticas.

[Intervención no registrada.]

Señora Prieto, yo no pongo en duda los datos que usted da. Por lo tanto, déjeme continuar.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Por favor, deje de interpelar a la señora consejera, que ha respetado su turno de palabra escrupulosamente. Y ahora yo le solicito que usted también lo haga.

Gracias.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Y, aunque los datos no les gusten, es incuestionable que las medidas que hemos aplicado están funcionando. Las listas de espera están bajando y van a seguir bajando.

Por lo tanto, vuelvo a insistir en que no echen por tierra el trabajo de tantos profesionales sanitarios y dejen de lanzar bulos. Un bulo que han lanzado últimamente. Es verdad, la oncología es una prioridad en el sistema sanitario público y no está sometido a decreto de garantía. ¿Por qué? Porque los pacientes oncológicos se atienden en menos de 30 días. En junio de 2025 había 40 pacientes pendientes de una primera consulta con oncología médica con una espera de 25 días. Y tres pacientes pendientes de oncología radioterápica con una demora de 19 días.

Mire, nosotros de verdad que no podemos entender, personalmente no puedo entender, cómo quieren engañar a la población y echar por tierra este trabajo. Porque es que, además, es que... Vamos a ver,

con los datos no se sostienen sus argumentos. Miren, en enero de 2019 la plantilla de profesionales sanitarios se había reducido en 7.773. El salario de los sanitarios se había reducido en una media del 4 %. El número de camas de hospitales se había reducido en 800 camas. Esto es lo que había a finales de 2018. 540.833 pacientes no estaban incluidos en las listas de espera oficiales. Es decir, esto es el 60 % del total de personas que estaban en lista de espera, y no estaban.

El tiempo medio de espera para ser intervenido quirúrgicamente era de 214 días. Hoy, 108. El tiempo medio de espera para ser atendido por un especialista hospitalario era 176 días. Hoy, 127. El tiempo medio de espera para ser atendido por un médico de familia no se medía. Y solamente el 50 % de los médicos internos residentes que acababan su formación en Andalucía se quedaban a trabajar aquí. En la última convocatoria se han quedado más de 70 %.

Y, además —insisto—, es que el gasto sanitario por habitante ha aumentado un 45,3 %: 1.765 euros. En 2018 eran menos de 1.000 euros por habitante. Es decir, se ha incrementado. Y ese presupuesto, evidentemente, ha sido posible gracias a un gran esfuerzo y a un compromiso de este Gobierno por el sistema sanitario público. Y ha aumentado un 55 % más.

Y si ustedes siguen por el camino de la privatización, es que o no quieren ver los datos o no entienden los datos que les damos repetidamente. ¿De acuerdo? Porque este año tenemos un 3,7 % de conciertos. Y no me voy muy atrás. No me voy a 2014, que era un 5,05 %. Me voy a 2018, que era un 4,19 %.

Por lo tanto, miren, vamos a ver. Los datos, les gusten o no les gusten, están ahí. Por lo tanto, vamos a seguir trabajando. A pesar de todo el ruido que ustedes quieran hacer, nosotros estamos centrados en trabajar, en mejorar la accesibilidad, en mejorar las infraestructuras, en reforzar este sistema sanitario público. Y no me tiene usted que exigir a mí que revise el cribado del cáncer de mama. No me lo tiene que exigir. Porque ya nos lo hemos exigido a nosotros desde la semana pasada que conocimos este tema.

[Intervención no registrada.]

Y, evidentemente... Sí, pero es que no le hace falta porque llega tarde, señora Prieto.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Prieto, guarde silencio, por favor.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Porque lo estamos revisando, lo estamos estudiando y, evidentemente, vamos a llegar hasta el final. Pero insisto en mandar un mensaje de tranquilidad. El cribado del cáncer de mama es un programa fiable que salva vidas. Son 1.792 las lesiones sugestivas de cáncer las que se diagnosticaron desde enero hasta agosto. Hemos creado un circuito preferente y un buzón de contacto para todas las mujeres que tengan alguna duda.

Por lo tanto, vamos a seguir trabajando, y a diferencia de..., nosotros no ocultamos nada. Nosotros salimos a informar a la población, a informar con datos, con rigurosidad, con método, que es como

trabajamos. Y vamos a seguir informando y vamos a seguir trabajando para mejorar este sistema sanitario público de todos los andaluces, a pesar de que ustedes quieran hacer mucho ruido y entretenernos. Pero, mire, es que nuestra capacidad de trabajo es muy grande, y somos 130.000 profesionales.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-002031. Pregunta oral relativa a la situación del servicio de urgencias del Hospital Universitario Punta Europa de Algeciras

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos al punto segundo del orden del día. Preguntas con ruego de respuesta oral en comisión.

La primera pregunta la formula el Grupo Por Andalucía, relativa a la situación del servicio de urgencias del Hospital Universitario Punta Europa, de Algeciras.

Tiene la palabra la señora Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Consejera, como ha visto en la exposición de motivos de la pregunta que le trasladamos, se trata de conocer la valoración que hacen ustedes de la situación que atraviesa el Hospital Universitario Punta Europa, de Algeciras. Ha pasado en septiembre un episodio muy complicado en las urgencias. Pero ese episodio, lejos de ser puntual, de manera recurrente ocurre porque hay una situación de saturación que los trabajadores y trabajadoras del centro hospitalario califican de saturación crónica.

Sin embargo, la consejería ha afirmado que considera que la situación está normalizada. Y de ahí nuestra pregunta, ¿cómo valora usted la situación que atraviesa el hospital, que se encuentra con estas dificultades bastante más a menudo de lo que recomienda una atención de calidad y adecuada para los pacientes y las pacientes que son usuarias del mismo? Y, ¿a qué se refieren ustedes con atención normalizada en un hospital que necesita ingresar adultos en pediatría o utilizar, poner camas dobles en los boxes o utilizar observación o las salas de espera ante el colapso recurrente que sufre?

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señora Nieto.

Efectivamente, es que el Hospital Punta Europa registró un pico de alta frecuentación del 1 al 11 de septiembre. Del 1 al 11 de septiembre, a nivel epidemiológico, podríamos decir que no es una de las épocas de mayor patología, pero sí coincide con movimientos de población. Pero sí es verdad, del 1 al 11

se atendió una media de 263 urgencias al día, con un porcentaje de ingresos de un 8,5 %. En agosto, el porcentaje de ingresos fue menor, fue de un 6,9 %.

Pero estas situaciones de alta frecuentación, que casi en nuestros hospitales ya no se centran solamente en la época de virus respiratorios, se mantienen las comisiones de alta frecuentación y se establecen los planes de contingencia. Y hay una planificación previa, que es la que permite solventar estas situaciones a la mayor brevedad posible. Y por supuesto que lamentamos las incomodidades o estas situaciones que pueden causar cierto estrés añadido a las personas que acudan a nuestros centros.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señora Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Consejera, en su reflexión al cierre de la anterior comparecencia rompió usted una lanza por el personal sanitario. El personal sanitario que trabaja en el hospital Punta Europa es el que nos dice que la situación de saturación es crónica. Y ese análisis ustedes lo compartían. Incluso, hablaban de movilizar 40 millones de euros en mejoras para el hospital, de los cuales 20 estaban vinculados a una ampliación del mismo, porque ya no cuenta con los espacios adecuados para atender al volumen de pacientes que recibe, en unas condiciones de confort para ellos y de buenas condiciones de trabajo para el personal sanitario.

¿Por qué no se ha hecho esa inversión? ¿Por qué no se ha vuelto a saber nada sobre ello? ¿Cómo puede considerar usted normalizada la situación, cuando hay un pico de actividad que cada vez es más frecuente si se utilizan espacios para atender a pacientes que no reúnen las condiciones? Por no hablarle de la sobrecarga de un personal que estoy convencida de que usted sabe que es, a todas luces, insuficiente. Sin un refuerzo de personal, sin hacer la ampliación física que necesitan los espacios, hablar de atención normalizada, consejera, creo que es estirar mucho el castellano.

Entonces, le agradecería que me dijera qué va a hacer, si tiene en mente materializar la prometida ampliación y si va a haber un refuerzo de personal para un hospital del que ya le he hablado otras veces, y cada vez que le hablo de él, consejera, está peor que la última vez que le pregunté.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Mire, señora Nieto, efectivamente, es que además lo he dicho, es que las altas frecuentaciones ya no se centran solamente en los meses de invierno. Por eso lo he dicho, los planes de contingencia, los planes de alta frecuentación y las comisiones están activas prácticamente durante todo el año. Y es verdad que sí, se ingresaron pacientes en el área de cirugía mayor ambulatoria y en el área de pediatría. Es verdad, esta es una medida excepcional, pero fíjese, tendríamos que haber remitido a estos pacientes a otros centros o no haberlos ingresado porque no íbamos a ocupar esas camas físicas, esas habitaciones. Es decir, si tenemos la estructura y las tenemos disponibles, esto es lo que yo le comentaba de la flexibilidad a ese Plan del Verano. ¿Cuántas camas tenemos en reserva y cuántas camas tenemos que activar? ¿Y cuánto personal tenemos que contratar para poner esas camas a disposición? Y es lo que se hizo.

Mire, usted dice que el hospital está muy mal, pero es que, a ver, le comento...

Perdón. No, no, perdón.

[Intervención no registrada.]

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Nieto, por favor. Vale.

[Intervención no registrada.]

Ya, ya, pero no tiene usted el turno de palabra, por favor.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Bueno, los datos del Plan del Verano, que además le acabo de ofrecer en Cádiz, se ha formalizado el 100 % de los contratos previstos, que son 5.617 contrataciones. Pero es que, además, desde 2019, se han invertido 9,4 millones para equipamientos y reformas en este hospital; 3,5 millones para la zona de medicina nuclear e implantación de un PET-TAC; reforma y humanización de uno de los búnkeres de radioterapia, por casi 2,2 millones; 1,6 millones para una unidad de resonancia magnética; 2,2 millones invertidos en el hospital de día de oncohematología; 217.000 euros para la sala de rayos, con la instalación de un nuevo equipo de urgencias; para la planta de hospitalización de cirugía, 240.000 euros; microbiología, laboratorios y hematología, 470.000 euros; ampliación de la UCI polivalente, 850.000 euros, y, además, 150.000 euros destinados a las obras en obstetricia y ginecología, así como la renovación energética, siguiendo el plan de gestión medioambiental. Y, este verano, en Cádiz, se han invertido 2,1 millones de euros en obras.

Por lo tanto, si ahora está mal, dígame usted cómo no estaba en 2018 y anteriormente.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-002061. Pregunta oral relativa a la incorporación de podólogos/as al Servicio Andaluz de Salud (SAS)

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la segunda pregunta —la formula en este caso el Grupo Socialista—, relativa a la incorporación de podólogos en el Servicio Andaluz de Salud.

Para ello, tiene la palabra el señor Gaviño.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—Muchas gracias, señor presidente.

Detestable que hoy nos acuse de bajeza moral el Partido Popular, los de «que te vote Txapote», los de que les gusta la fruta, los que nos quieren meter en fosas, los que quieren expulsar a los inmigrantes, o los que culpan a las mujeres de no reclamar los resultados de sus pruebas de cáncer.

Detestable también, señora consejera, que usted hoy, con la que tiene encima, nos venga a presumir de que lo están haciendo muy bien.

Bueno, le planteo la pregunta. Señora consejera, usted entiende que la podología es imprescindible para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las diferentes afecciones de los pies, ¿verdad? Igualmente entiende que la mejora de los pacientes ahorra recursos al sistema, porque descargaría las consultas de atención primaria, filtraría las remisiones a los hospitales, reduciría las listas de espera, reduciría los costes psíquicos, asistenciales, sociales y económicos hasta en un 60 %. Entonces, ¿qué están haciendo ustedes con los podólogos? Por favor, conteste.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Gaviño.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señor Gaviño.

Hablar de fosas en una Comisión de Salud me parece un poco fuera de lugar. Pero bueno, mire, vamos a ver, los podólogos... Efectivamente, hemos incorporado podólogos gracias a la orden del 17 de octubre de 2024, por la que este Gobierno creó la categoría de podólogo en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud. Es un nuevo servicio en el amplio catálogo de prestaciones de este sistema.

Pero claro, ¿qué es lo que ocurre? Los podólogos solos no pueden actuar para todas las enfermedades del pie. ¿Qué es lo que ocurre? Los podólogos se incluyen en equipos multidisciplinares, y ya tenemos enfermeras, TCAE, ya tenemos endocrinólogos, tenemos cirujanos vasculares, internistas, médicos de familia que trabajan en el cuidado de los pies de los andaluces.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señor Gaviño.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—Pues, usted contará lo que quiera, consejera, pero el Colegio Andaluz de Podólogos está expresando su profunda preocupación porque están incumpliendo todos los compromisos a los que llegaron en esos decretos.

Mire, ustedes se comprometieron a que se incorporarían ocho podólogos el 1 de julio de 2024, trece más en enero de 2025, y otros trece en enero de 2026. Pues, bueno, lo han incumplido todos. Y, encima, el colegio profesional también se lamenta de que no les han convocado a la mesa donde tenían que abordar los criterios para seleccionar al personal y les preocupa además que no les garanticen que vayan a elegir a personas con experiencias clínicas acreditables. La cuestión es que han sacado una convocatoria que no solo resulta eficaz, porque de las ocho plazas solo se han cubierto cuatro, han quedado cubiertas, sino que además supone un hecho aislado porque es que se han saltado todos los plazos para mejorar la atención primaria. Hoy deberíamos tener 21 podólogos, pero solo tenemos cuatro. Y, como les decía, no es un hecho aislado, ni tampoco es una manipulación, como tampoco lo son los casos de las mujeres a los que no han detectado o notificado a tiempo el cáncer de mama que sufren. Ya han levantado la voz más de cien mujeres, señora consejera, y ustedes, en vez de asumir su incompetencia, acusan de manipulación y nos llaman alarmistas. Un caso aislado creo yo que es usted, aislado de la realidad absolutamente.

El engaño de los podólogos no es otro ejemplo más de lo que ustedes están haciendo, que es cargar-se la atención primaria y generar desigualdades. Podología para quien se la pueda pagar. El PP reclamaba la incorporación de los podólogos cuando estaban en la oposición, y ahora que gobiernan y tienen más dinero que nunca, resulta que no incorporan podólogos. Reconocen la categoría profesional de podología en el SAS, pero no cubren las plazas. Vamos, que ponen la miel en los labios.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Debe terminar, señor Gaviño.

El señor GAVIÑO PAZÓ

—Todo un ejemplo de postureo. Mucha PNL, mucho pacto, pero a la hora de la verdad, nada. Y como solución a este caso que proponen ustedes, publicar las listas de podología privadas en su página web. Eso es decir que los podólogos son importantes para la salud, pero que los podólogos y la salud no son importantes para el Gobierno de Moreno Bonilla. Yo no creo que usted no deba seguir en la consejería ni un minuto más. Sinceramente, quien creo que no debe seguir ni un minuto más en el Gobierno de Andalucía es el Partido Popular.

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

—Muchas gracias.

Señor Gaviño, mire, vamos a ver. Se han incorporado en este mes de septiembre, por promoción interna, temporal, los podólogos en los distritos de Córdoba, Granada, Málaga y Sevilla. En fin, es que el camino se hace andando. Y se ha abierto la bolsa de esta categoría para cubrir el resto de provincias. Y hoy se han publicado los listados profesionales de las otras cuatro provincias. Es decir, mire, vamos a ver, nosotros lo que no podemos hacer es contratar a cualquier podólogo. Evidentemente, las mesas de contratación y las organizaciones sindicales tienen mucho que decir en esta cuestión. El Servicio Andaluz de Salud tiene un estatuto marco, tiene una normativa que debe cumplir, y es lo que se está haciendo. Hay veces que se tarda más en llegar a un acuerdo, hay veces que se llega antes a un acuerdo. Pero, mire, ya que aquí hablamos de muchas cosas, a mí ¿sabe lo que me preocupa como consejera de Salud y Consumo? Cómo va a explicar la señora ministra, todos los pacientes, no solamente andaluces, sino del resto de comunidades de nuestro país, cómo va a explicar que los profesionales están de huelga contra un estatuto marco que ha conseguido enfrentar a todas las categorías políticas y que encima, hablando de competencias, es un estatuto marco en el que el Ministerio de Sanidad pisotea las competencias de las comunidades autónomas. Por lo tanto, a mí eso me preocupa mucho más. Vamos dando pasos, literalmente, con los podólogos. Ya vamos a tener los ocho. Si usted me dice, ¿son suficientes? Pues mire, no. ¿Sabe qué es lo que ocurre? Que el podólogo no es el único que puede tratar los pies. Es verdad que es el experto, es verdad que sí, pero también tenemos muchos profesionales que comparten también los conocimientos, las experiencias y las actitudes para trabajar, y para trabajar por la salud de los pies de los andaluces. Y, repito, lo que sí me preocupa es cómo va a dar la señora ministra las explicaciones de esa huelga a la que están abocados todos los médicos de nuestro país el día 3.

Gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 551

XII LEGISLATURA

1 de octubre de 2025

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

CVE: DSCA_12_551

12-25/POC-002062. Pregunta oral relativa a los planes de la consejería para familias con hijos con enfermedades raras

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la tercera pregunta —la formula también el Grupo Socialista—, relativa a los planes de la consejería para familias con hijos con enfermedades raras.

Para ello tiene la palabra la señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—[Inicio de la intervención con el micrófono apagado.]

... de niños con enfermedades poco frecuentes luchan por una atención integral a tiempo y pública para sus hijos. ¿Está esto en los planes de esta consejería?

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Señora Prieto, muy buena pregunta.

Pues claro que está. Fíjese, es que además Andalucía es la comunidad autónoma que tiene más diagnósticos, más enfermedades incluidas en el cribado neonatal. Por lo tanto, esa pregunta está un poco fuera de lugar. Creo que quizás usted no me ha escuchado hablar en otras comparecencias aquí en la comisión o en el pleno de las enfermedades raras y de nuestro cribado neonatal. Pues claro que sí.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Pues mire, consejera, las familias de niños y niñas con enfermedades raras dicen que no tienen atención integral ni a tiempo ni pública. Mire, le traemos el caso de Emma, de una niña de Sevilla de 3

años. Nueve meses para confirmar el diagnóstico de síndrome de Rett, una enfermedad rara. Emma, como todas las niñas con síndrome de Rett, sufre síntomas complejos y discapacitantes: epilepsia, alteraciones respiratorias, pérdida progresiva de la movilidad, no habla, tiene dificultad para comunicarse, crisis de comportamiento, numerosos síntomas muy complejos. Para tratar cada uno de los 20 problemas que Emma padece, tienen sus padres que ir, y Emma también, de peregrinación en consultas buscando una respuesta. Y en cada consulta una explicación distinta, un abordaje diferente, una perspectiva diferente. Sus padres explican que Emma no tiene 20 enfermedades, que tiene solo una. Es una lucha constante contra el sistema, dicen ellos. Nadie te guía, nadie te coordina. Por eso reclaman atención integral y coordinada en una unidad de referencia, con profesionales formados y entrenados, con experiencia en este síndrome raro. Andalucía, como dice usted, es la comunidad autónoma con más casos y no cuenta con una unidad de referencia, en este caso y en otros. El Plan Andaluz de Atención a las Personas con Enfermedades Raras establece que deben tener atención preferente, y no es así en ningún caso. Sufren las insoportables listas de espera. A partir de los 6 años dejan de recibir atención temprana y las terapias recaen en las familias. Esta familia se gasta casi mil euros mensuales en las terapias de Emma y son el único tratamiento. Negarle las terapias es negar el único tratamiento disponible para Emma. Las valoraciones de discapacidad presentan retrasos inasumibles, inaceptables y errores en la asignación del grado, que bloquean el acceso a recursos como la fisioterapia, la prótesis, la ayuda a domicilio.

Mire, consejera, existen modelos de éxito en nuestro país. Unidades especializadas, como la del Sant Joan de Déu, en Barcelona, o la del Niño Jesús, en Madrid, con equipos multidisciplinares, coordinados con otras especialidades, con casuística suficiente para tener experiencia, que evitan que las niñas y las familias tengan que ir de puerta en puerta y, además, incluyen el abordaje emocional para las familias. Y nos piden que le preguntemos para cuándo una unidad así en Andalucía. Y que, mientras que haya una unidad así en Andalucía, ¿por qué les están negando las derivaciones a estos centros que antes tenían? Al Sant Joan de Déu y al hospital del Niño Jesús. Le traslado las palabras de la Asociación Síndrome de Rett, de Andalucía...

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

—Tiene que terminar, señora Prieto.

La señora **PRIETO RODRÍGUEZ**

—Enseguida termino.

Dicen: «No estamos pidiendo un privilegio, pedimos equidad y justicia sanitaria. Queremos que nuestras hijas con Rett tengan lo que ya tienen otras niñas en España, una atención estructurada, coordinada y humana. Y, mientras Andalucía no tenga esta estructura, lo justo es que se nos permita acceder a quienes sí pueden ofrecerla». Creo que las personas que viven con una enfermedad rara, su familia y

una parte importante de nuestra sociedad, le gustaría que la próxima promesa electoral de Juanma Moreno fuera que mejora la atención sanitaria y la vida a estas personas.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muy bien, muchas gracias.

Señora Prieto, es verdad, es muy complicada, muy complicada la vida y la atención sanitaria a estas personas con enfermedades raras, entre otras cosas porque todavía no las conocemos todas, no tenemos métodos diagnósticos para todos, hay un retraso en el diagnóstico, pero por mucho que seguimos investigando, a pesar de que hoy hemos conocido que se va a retirar parte de los presupuestos de investigación, o parece que eso va a ser así, por parte del Gobierno central, mire, nosotros seguimos trabajando y seguimos dando atención con los recursos que tenemos. Y sí hay unidades especializadas de enfermedades raras, aquí en Sevilla hay también. Hemos conseguido disminuir, a pesar de todo, un treinta por ciento el tiempo medio para acceder a los tratamientos innovadores. Tenemos aquí, en Andalucía, un plan de atención a personas con enfermedades raras. Este Gobierno, en 2021, aprobó el plan de apoyo a las familias cuidadoras, precisamente, porque sabemos y entendemos que es muy complicado y que requiere una serie de gastos extras, bueno, pues ayudas económicas hasta 1.200 euros al año. No es mucho, pero algo es algo. Hemos duplicado la inversión en cinco millones desde 2017 a más de doce millones en 2023. Tenemos más de un millón de euros para la investigación exclusiva de estas patologías. Y ahora mismo, a pesar de todo, es que en el sistema sanitario público de Andalucía hay 116 proyectos de investigación competitivos activos que han captado más de quince millones de euros para la investigación. Esta investigación clínica en la que hay 811 estudios, de los que 628 son ensayos clínicos, 172 estudios observacionales y 11 investigaciones con productos sanitarios.

Mire, vamos a ver, desde 2019 a 2024, también se ha incrementado el importe de los medicamentos huérfanos, de los pocos medicamentos —que por eso se llaman huérfanos— para estas enfermedades raras y ha crecido desde 2010 un 325 %.

Desde 2022, Andalucía ha costado más de 20 nuevos fármacos y destinado más de 8 millones a prótesis y órtesis.

¿Que queda por hacer? Sí, claro que sí, pero aquí es fundamental la investigación. Aquí es esencial seguir manteniendo ese impulso investigador para ir conociendo las enfermedades raras —se llaman raras por la poca prevalencia— y quizás podamos mejorar de alguna otra forma, pero por supuesto que entendemos que es muy complicado. Y le puedo asegurar que los profesionales que atienden a estos pacientes tienen un gran compromiso y una gran sapiencia y experiencia, también en nuestra comuni-

dad autónoma, y no hay que ir a Sant Joan de Déu salvo para cuestiones o tratamientos que no estén implantados aquí, en nuestra comunidad. Entonces, efectivamente, para eso está SIFCO.

Y muchísimas gracias.

Seguiremos avanzando y mejorando en esta asistencia.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-002063. Pregunta oral relativa a los servicios de urgencias 24 horas en el centro de salud El Calvario de Torremolinos (Málaga)

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la cuarta pregunta. En este caso es relativa a los servicios de urgencias 24 horas en el centro de salud El Calvario de Torremolinos, en Málaga.

Y para formularla, por el Grupo Socialista, tiene la palabra el señor Ruiz Espejo.

El señor RUIZ ESPEJO

—Gracias, señor presidente.

En primer lugar, me gustaría también trasladar nuestra solidaridad y colaboración con las mujeres que han visto cómo no se les ha dado contestación por su participación en el programa de cribado de cáncer de mama.

Y, consejera, creo que no sabemos todavía la dimensión de este problema y lo que sí le pedimos es que disponga en la consejería que se pongan a revisar todas estas mamografías que pueden haber resultado con algún problema por no haberles contestado, para que se pueda dar tranquilidad a todas las participantes en este programa, y, después, reflexione sobre qué es lo que debe hacer usted.

Y vista la intervención —u oída la intervención— de la portavoz del Partido Popular durante la comparecencia, imagino que ya habrán retirado la PNL sobre las pulseras maltrato que han registrado en este Pleno y que quieren que se debata en el próximo Pleno del Parlamento. Imagino que lo habrán hecho así.

Y, mire, la pregunta que le trasladamos esta tarde es referente a las urgencias del Centro de Salud El Calvario, en Torremolinos. Imagino que sabrá que los usuarios y los residentes de esta zona del municipio de Torremolinos han salido a exigir que se mantengan estas urgencias en este centro de salud, dados los anuncios, por parte tanto del delegado de salud como de la delegada del Gobierno en la provincia de Málaga, del traslado de estas urgencias al Hospital Marítimo de Torremolinos.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Ruiz Espejo.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, presidente.

Señor Ruiz Espejo.

Mire, reitero: estamos revisando el cribado, estamos revisando los protocolos y, evidentemente, les vamos a dar respuesta a todas las mujeres que estén en esta situación. Reitero: hemos puesto a su disposición un buzón de contacto para que nos den sus datos, y podamos, de esa forma, revisar qué es lo que ha ocurrido y, evidentemente, seguimos trabajando en ello. O sea, que me lo pueden seguir diciendo o exigiendo o pidiendo, pero que es que no hace falta, porque ya empezamos la semana pasada en cuanto tuvimos conocimiento. Y, fíjese, ustedes decían: «Es que usted ha dicho que son pocos casos...». Es que, mientras haya una mujer en esa situación, nosotros vamos a estudiar y vamos a revisar el cribado, porque tan importante es una como veintiuna. Por lo tanto, vamos a seguir trabajando en esa línea, a pesar de todo el ruido que pueda haber.

Respecto al centro de salud de San Miguel, en Torremolinos, decirle que mantiene la misma cartera de servicios, el mismo número de cupos de medicina de familia, enfermería y pediatría, y el mismo servicio de urgencias de atención primaria 24 horas, el SUAP. Mantiene los mismos servicios que este verano.

Y las actuaciones que se han acometido, las que están siendo proyectadas y se realizarán en el Hospital Marítimo de Torremolinos tienen un único objetivo, que es seguir modernizando y fortaleciendo la red de infraestructuras sanitarias del municipio.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señor Ruiz Espejo.

El señor RUIZ ESPEJO

—Sí, gracias.

Señora consejera, de verdad, no se puede trasladar la responsabilidad a las mujeres sobre la situación de sus pruebas diagnósticas. Por tanto, es la consejería quien tiene que dar esa respuesta.

Y, mire, respecto al centro de salud de San Miguel situado en El Calvario, en Torremolinos.

[Muestra un documento.]

Mire, este es el anuncio de su consejería en la provincia de Málaga: «Las urgencias de atención primaria de Torremolinos se unificarán en el Marítimo». Y hay otras declaraciones donde dicen que eso habilitará que haya espacio para nuevas consultas en el centro de San Miguel. Blanco y en botella, señora consejera.

Por tanto, lo que piden los usuarios y los vecinos de Torremolinos es que usted se comprometa aquí, esta tarde, en esta sede parlamentaria, a que, pese a que haya urgencias en el Hospital Marítimo de Torremolinos, se va a mantener el servicio de urgencias 24 horas en el centro de salud de San Miguel, en El Calvario, en Torremolinos. Eso es lo que esperan los vecinos y los usuarios de este centro, por la distancia a la que se encuentra el Hospital Marítimo, porque la población de Torremolinos —que tiene y,

además, la que aumenta durante el verano, que ya cada vez más se prolonga casi todo el año— es necesario que existan esas urgencias. Y, evidentemente, una población mayor que no se puede desplazar a la distancia. Mire, son casi cuatro kilómetros donde está el Hospital Marítimo de este centro de salud. Por tanto, es necesario, de verdad, que se comprometa aquí, para tranquilidad de los usuarios y de los vecinos de Torremolinos.

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 Ruiz, yo no estoy trasladando la responsabilidad a las mujeres en absoluto. Lo que estoy diciendo es que se ha puesto en funcionamiento un buzón de contacto para que las mujeres que tengan dudas o que estén esperando un resultado de una mamografía del cribado, del programa de cribado, puedan ponerse en contacto con nosotros y comunicarnos esa duda, esa incertidumbre, para de esa forma nosotros poderles dar la información. Es decir, esto no es trasladar la responsabilidad a nadie. La responsabilidad la asumimos los que tenemos que asumirla. Pero sí es acercar y dar esa posibilidad para que tengan la información lo antes posible.

Por lo tanto, —reitero— vamos a intentar no asustar más a la población. Porque, miren, asustaron ya antes del verano con las anestésias epidurales. Por favor, vamos a intentar no asustar más ni crear mensajes de intranquilidad.

Respecto a Torremolinos, muy brevemente, vamos a ver, decirles que los servicios se siguen prestando. Tenemos el SUAP 24 horas. Efectivamente, lo que se está planteando para el Hospital Marítimo de Torremolinos está planteado. Y sí decirles que los puntos de urgencias no los podemos establecer aquí usted o yo. Los puntos de urgencias de atención primaria que atienden a las personas 24 horas por siete se establecen en base a criterios técnicos. Criterios técnicos que están establecidos en el Plan de Urgencias y Emergencias del sistema sanitario público de Andalucía, en base a una serie de datos: las cronas, el número de centros cercanos... Es decir, es un plan que establece la mejor asistencia sanitaria de urgencias para la población.

Y, es verdad, en Torremolinos está aumentando la población, que tampoco está mal, porque tenemos que reconocer que el turismo es una de las principales fuentes de ingreso de nuestra comunidad autónoma. Y es verdad que en Torremolinos aumenta la población, y no solamente en verano.

Por lo tanto, yo lo que quiero es lanzar ese mensaje de tranquilidad, que ahora mismo la situación es la que es. Y, cuando llegue el momento, en base a criterios técnicos —que no vamos a establecer ni usted ni yo—, porque hay que establecerlos para dar la mejor asistencia a la población, teniendo en cuen-

ta esos criterios, se establecerán. Pero que ahora mismo, de verdad, no creen más incertidumbre ni más miedo, porque es que no tiene ningún sentido. El servicio se está prestando y seguimos fortaleciendo Torremolinos con ese compromiso de mejora en las infraestructuras.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-002096. Pregunta oral relativa a la salud pública

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta, en este caso relativa a salud pública. La formula el Grupo Popular y para ello tiene la palabra la señora Fuentes.

La señora FUENTES PÉREZ

—Sí, muchas gracias, presidente.

Consejera, esta tarde me he sentido muy orgullosa de nuestro Gobierno y de su consejería, y del trabajo que usted desarrolla. Y orgullosa, ¿por qué? Porque ante un problema que ha surgido, un fallo del sistema, ustedes, con toda la humildad, con toda la transparencia y con toda la responsabilidad de este Gobierno, han pedido disculpas a las mujeres que han podido ser afectadas y se han puesto a trabajar con la revisión de esos protocolos, con ese buzón, etcétera.

Y orgullosa, en contraposición —y el señor Ruiz me lo ha puesto en bandeja— a lo que ha ocurrido, por ejemplo, en la comisión del Senado de esta mañana, en la que una ministra de Igualdad no solo, primero, niega un problema, lo niega, lo oculta, oculta los datos, y cuando ya no le queda más remedio que dar explicaciones, porque la Fiscalía y los jueces están poniendo sobre la mesa los problemas que está dando ese sistema de las pulseras en los maltratadores, entonces lleva la responsabilidad hacia la empresa adjudicataria, es incapaz de pedir disculpas a las víctimas de malos tratos. Y es la manera distinta en la que un Gobierno responsable trabaja, como es el Gobierno de Juanma Moreno, y con usted a la cabeza.

Porque el problema es que aquí se trabaja para cuidar la salud de los andaluces. Y me meto en la pregunta de esta tarde. ¿Cómo se cuida a los andaluces en esta tierra? Pues con la prevención, con esa apuesta tan importante de nuestra sanidad pública y de calidad a través de la prevención.

Y nosotros, desde nuestro grupo, pues queremos poner de relieve ese esfuerzo que está haciendo el Gobierno de Juanma Moreno y su consejería en este ámbito de la prevención. Porque no hay cosas más importante, para prevenir, que las vacunas. Y en estos pocos años en los que se está gobernando en Andalucía se ha triplicado, según datos del año pasado, el presupuesto en vacunación. Se ha pasado de unos 42 millones que había en 2018 a más de 134 en 2024. Un incremento de vacunas en torno al 220 %, que refuerza esa apuesta firme por proteger a los andaluces, sobre todo a los más vulnerables. Y eso se marca en esa superación, por primera vez, en la historia de la inversión en salud por habitante de esa media nacional. Esos 1.765 euros.

Como digo, el calendario, la vacunación, el calendario vacunal más completo de toda España, esa apuesta no solo por la salud, sino también por la economía familiar, con esas nuevas vacunas que se han incorporado. Que antes teníamos que pagar los padres que podíamos permitirnos...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar, señora Fuentes.

La señora FUENTES PÉREZ

—Voy terminando.

... es el sistema público quien la está asumiendo. Por tanto, esto nos lleva a la conclusión de que la vacunación hoy es un pilar de esta salud pública en Andalucía. Y queríamos preguntarle qué líneas de actuación está implementando su consejería en materia de salud pública.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Fuentes.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchísimas gracias, señora Fuentes.

Así es, la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud son piezas clave y muy estratégicas en nuestra Consejería de Salud y Consumo.

Y quizás, para centrar un poquito más la pregunta, dado que esta semana hemos comenzado con la vacunación de la gripe en los colegios —que comenzamos el lunes, como bien saben—, tengo que decir que este año destinamos 23 millones de euros a esta campaña de vacunación. Vamos a poner aproximadamente 1.700.000 dosis de vacuna de gripe. Y, aproximadamente, vamos a vacunar a 60.000 menores. Hemos empezado en los colegios con los menores de cinco años, con los docentes de estos menores de cinco años, con las mujeres embarazadas y con las mujeres en periodo puerperal y sus convivientes. ¿Por qué? Porque empezamos por los grupos más vulnerables. Y los menores también tienen infecciones por gripe, que incluso pueden llegar a ser graves. Pero es que además protegiendo a los menores, protegemos también a los mayores.

Sucesivamente vamos a ir incorporando grupos etarios. La semana que viene comenzamos la vacunación de gripe y covid en las residencias de mayores y también al personal sanitario y sociosanitario, y a las residencias de personas con alguna discapacidad.

La semana siguiente, ya el día 14, incorporaremos a los mayores de 80 años y a los grandes dependientes en domicilio. Este año también vamos a vacunar a los convivientes de las personas que son de estos grupos de riesgo.

Y así, progresivamente, vamos a ir incorporando grupos etarios. Y tengo que decirles que a partir del 12 de noviembre comenzarán las vacunaciones sin cita. Se harán los miércoles por la tarde. De

esta manera, pensamos que podemos facilitar la accesibilidad de los ciudadanos a esta vacunación de la gripe.

Insistir en que también hemos vacunado de la bronquiolitis y, bueno, el año pasado conseguimos reducir en más de un 90 % los ingresos hospitalarios de los lactantes por esta infección. Y esperamos que este año podamos también superar esas cifras de disminución de ingresos hospitalarios y, sobre todo, también las tasas de vacunación. El año pasado, los menores de tres y cuatro años con la vacuna intranasal, administrada en los colegios, superamos un 65 % de la población diana. Esperamos también conseguir cifras similares o incluso superiores este año para proteger a toda la población andaluza.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-002097. Pregunta oral relativa al Plan Andaluz de Atención a la Cronicidad (2025-2028)

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la sexta pregunta, en este caso, relativa al Plan Andaluz de Atención a la Cronicidad. La formula el Grupo Popular.

Y, para ello, tiene la palabra la señora Olmedo.

La señora OLMEDO BORREGO

—Muchas gracias, señor presidente.

Señora consejera, vamos a seguir hablando de prevención y, en esta ocasión, le voy a preguntar por el Plan de Atención a la Cronicidad, que su consejería ha aprobado para el marco 2025-2028, y que es un plan muy ambicioso porque está suponiendo dar respuesta a un reto que tiene nuestra sociedad, como el envejecimiento de nuestra población y lo que esto conlleva, que es una mayor necesidad del sistema sanitario para atender a enfermedades crónicas que van emparejadas, en muchas ocasiones, a la edad.

Y, con este plan, por tanto, nos estamos anticipando a los problemas, con lo que supone para el sistema sanitario y para el propio paciente, quien, a través de un control, puede evitar complicaciones e incluso llegar al ingreso, a la hospitalización.

Por tanto, es una apuesta por la prevención. Y esto hay que ponerlo en valor. Ya hablaba mi compañera Rosa también de este tema, pero es que es la verdad, es la apuesta que tiene este Gobierno por la anticipación. Tenemos programas dirigidos a la detección de enfermedades, antes incluso de que aparezcan los síntomas. Tenemos esas actuaciones y esos programas de promoción y de protección de la salud que promueven estilos de vida saludable, que es el objetivo, y proteger a la población. El calendario de vacunación que hemos hablado, pero también están los programas de salud infantil, que son también muy importantes, o los de salud bucodental, de los que también vamos a hablar hoy.

Por tanto, queda patente la apuesta de este Gobierno y de esta consejería por la prevención como eje prioritario. Pero, sin olvidar, señora consejera, retos que nos preocupan a todos los andaluces, como son las listas de espera o los déficits de profesionales.

Y son retos, consejera, que sabemos que son similares en otras comunidades, pero que usted está encarando. Y esa es la realidad. Yo sé que muchas veces a la oposición esto le desconcierta. Y es que usted reconoce el problema. Y eso es lo primero que tenemos que hacer. Y, en segundo lugar, marcar esa ruta para cambiar y mejorar el sistema sanitario. Que, por cierto, es un sistema abandonado por el Partido Socialista durante muchos años. Porque de aquí vienen esos recortes de personal, esos recortes en infraestructuras y en equipamiento, esa ocultación —cómo no— de las listas de espera y un largo etcétera.

Y los datos están ahí, consejera. Estamos consiguiendo revertir esa situación. Estamos reduciendo las listas de espera quirúrgicas para los procedimientos fuera de plazo. Estamos mejorando el acceso y

gestión de citas en atención primaria, aunque le pese a la oposición. Y tenemos el menor porcentaje de externalización de servicios que ha tenido nunca Andalucía. Y esa es la realidad.

Por tanto, señora consejera, no me queda otra que darle la enhorabuena por seguir en ese empeño de mejorar nuestro sistema sanitario. Y enhorabuena por este plan de atención a la cronicidad por el que hoy le preguntamos para conocer cuáles son los avances que están realizando.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Pues muchas gracias, señora Olmedo.

Mire, efectivamente, la cronicidad, debido a esa mayor esperanza de vida... También hay que decir que Andalucía tiene, ahora mismo, la esperanza de vida mayor de la historia. Y esto es uno de los grandes retos. Es uno de los grandes retos porque esa mayor esperanza de vida que tenemos, afortunadamente, en nuestra comunidad autónoma, supone que vivimos más años y que vamos a necesitar más asistencia sanitaria. Por eso, no es solamente la prevención —como estábamos comentando anteriormente—, sino también en este caso es adelantarnos a la reagudizaciones de las enfermedades crónicas.

Ahora mismo estamos viviendo una pandemia de enfermedades no transmisibles, como podríamos decir la hipertensión o diabetes, muy relacionadas con la obesidad. ¿Y qué es lo que hacemos? Evidentemente, con este Plan de Atención a la Cronicidad, uno de los aspectos —porque es un plan bastante amplio— que tratamos es la telemonitorización. Es decir, son pacientes crónicos complejos que cumplen una serie de condiciones clínicas a las que se les da un kit que consta de una báscula, un pulsioxímetro, un aparato de tensión —donde pueden medir la tensión y la frecuencia cardíaca— y una *tablet*. Entonces, se les enseña a tomarse las constantes un número determinado de veces al día, y esos datos, que se registran directamente en la *tablet*, pasan a una plataforma donde si superan, o están por encima o por debajo de una serie de valores, saltan unas alarmas. Esto está comunicado con Salud Responde y también con el 061.

¿Qué es lo que hacemos? Esto tiene dos grandes fortalezas. La primera es la autorresponsabilidad y el autoconocimiento de la enfermedad por parte de cada persona, de manera que sabe cuáles son los factores que pueden llevarle a una reagudización de su enfermedad de base y, sobre todo, anticiparnos a esas reagudizaciones que van a suponer ingresos hospitalarios.

Todos sabemos que las personas, los enfermos crónicos complejos, es verdad que ingresan, pero no quieren ingresar y, de esta forma, evitamos esos ingresos que en personas mayores suponen también una desorientación y suponen más comorbilidad.

Por lo tanto, ahora mismo, que se empezó el pilotaje en el Distrito de Córdoba-Guadalquivir, tenemos 279 pacientes incorporados a la telemonitorización.

De los 197.514 pacientes crónicos complejos priorizados en Andalucía, el 6 % ha tenido ya algún episodio registrado en esa herramienta de telecuidados. Se han contabilizado 13.277 episodios. El 30 % de los pacientes recibieron una primera valoración en menos de siete días y al 62 % se les está realizando un seguimiento proactivo.

Y ya son más de 3.000 profesionales los que están haciendo uso de esta herramienta.

Por lo tanto, vamos a seguir avanzando hasta incorporar a todos los pacientes crónicos complejos y de esta forma estoy segura de que vamos a mejorar la calidad de vida y también la salud de las personas con enfermedades crónicas complejas.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-002098. Pregunta oral relativa a los centros, servicios y unidades de referencia

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta, relativa a centros, servicios y unidades de referencia. La formula el señor Saldaña.

Para ello, tiene la palabra.

El señor SALDAÑA MORENO

—Gracias, señor presidente.

Buenas tardes, señora consejera.

Hoy le preguntamos por los avances en centros, servicios y unidades de referencia en Andalucía en el servicio público de salud. Y, para que la gente nos entienda, son servicios médicos de los hospitales públicos de Andalucía que son reconocidos en toda España como muy destacados o muy buenos para el tratamiento y la curación de determinadas enfermedades.

Evidentemente, no nos cabe duda de que en todos los hospitales públicos de Andalucía hay magníficos profesionales para asegurar la salud a los andaluces, pero siempre hay algunos servicios que, por su trayectoria, por su labor de investigación, por incorporar los principales avances en tratamientos, han sido destacados.

En mi provincia, por ejemplo, en Jerez, todo el mundo sabe que, cuando hay un problema de leucemia, el hospital de Jerez es un buen sitio. O, en Cádiz, el Servicio de Urología. O si alguien tiene algún tipo de problema de Traumatología, también en el Virgen del Mar. O siempre en Andalucía se ha pensado que, cuando había un problema grave de corazón, había que ir a Córdoba, al Reina Sofía.

En definitiva, seguramente usted nos podrá decir de muchos sitios de referencia buenos que hay en Andalucía y que la gente lo sabe desde hace mucho tiempo. Pero, si usted me lo permite, esta pregunta que le hacemos hoy nos va a permitir también hacer una reflexión un poco más general. Hoy hemos escuchado aquí muchas cosas y llevamos mucho tiempo escuchando que el Gobierno de Juanma Moreno y el Partido Popular tienen un plan urdido para privatizar la sanidad en Andalucía. Y hoy nos preguntamos y decimos: oye, si fuese verdad que ustedes tienen un plan para privatizar la sanidad, ¿cómo se explica que cada vez haya más servicios del servicio público de salud que son excelentes? Debería ser lo contrario. Si fuese verdad que ustedes tienen un plan para privatizar el servicio público andaluz, ¿cómo se explica que hayamos aumentado la media por encima de la media de España y que haya más profesionales que antes, con lo que critican eso? O si fuese verdad que ustedes tienen un plan para privatizar el servicio de salud, y por eso dicen que ha habido problemas con el cribado del cáncer de mamá, ¿cómo se explica que, con los que lo critican, antes eran las mujeres de 50 a 69 años y ahora, con ustedes, a día de hoy, son las mujeres de 49 a 71? E incluso se está mejorando.

Es decir, había antes mujeres que no es que les llegara tarde la carta, es que con el Partido Socialista no les llegaba nunca, porque no estaban incluidas en el servicio de la asistencia del cribado. Y, además, esto nos permite hacer una reflexión no solo a usted. No se lo tome usted como algo que va en contra de usted. Porque, si fuese verdad que Juanma Moreno quiere privatizar la educación en Andalucía, ¿cómo se explica que se haya incorporado la gratuidad de la educación de 0 a 3 años? O si Juanma Moreno quisiera privatizar la universidad en Andalucía, ¿cómo se explica que cada vez haya más títulos públicos en las universidades públicas de Andalucía?

Por tanto, hoy, señora consejera, le preguntamos, no en modo condicional, si fuera lo que dicen otros partidos, le preguntamos por la realidad de los datos, de lo que hoy es el servicio andaluz, y por eso le preguntamos por la mejora que ha habido en los centros y servicios y unidades de referencia en Andalucía, en el servicio público de salud de Andalucía.

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, por esa reflexión que usted ha compartido con todos nosotros.

Y yo quería hablarle, efectivamente, porque el sistema sanitario público de Andalucía tiene más de cuarenta unidades de referencia nacional, pero es que también nos miran desde otros países de Europa. Y nos miran, por ejemplo, en el transporte con ECMO. ECMO es una tecnología que sustituye la función del corazón y de los pulmones, es la oxigenación por membrana extracorpórea. Esta técnica se utiliza en —voy a hablar de los niños— en niños que tienen un fallo cardíaco; en niños para los que, evidentemente, el tiempo es oro. Y he de decir que este equipo, que ha recibido este reconocimiento CSUR, desde hace muchos años ya estaba haciendo estos traslados a niños que necesitaban ECMO, no solo en nuestra comunidad autónoma, sino también en otras comunidades autónomas. Y lo hacían por solidaridad, por compromiso. Porque, es verdad, a los médicos nos enseñan a salvar vidas. Por eso es tan duro escuchar aquí las barbaridades que podemos escuchar o que hemos escuchado esta tarde.

Por lo tanto, este reconocimiento CSUR a este transporte pediátrico en ECMO es un reconocimiento a estos profesionales, a esta solidaridad y a esta gran calidad científico-técnica y humana. Fíjese: tiene una tasa global de supervivencia al alta de un 75 %. Esto no lo tienen en muchos países y, por eso, vienen aquí a formarse. Es un equipo de cirujanos cardiovasculares pediátricos intensivistas, perfusionistas, enfermería, personal del 061.

Desde que se incorporara a la red ECMO, el Hospital Regional de Málaga ha realizado 21 intervenciones. Es ese reconocimiento a esa generosidad y a esa gran calidad científico-técnica de este gran sistema

sanitario público en el que, efectivamente, tenemos una gran cartera de servicios y estamos trabajando para mejorar la accesibilidad, al igual que seguimos innovando en tecnología y seguimos investigando.

Es decir, no es solamente la atención sanitaria, la promoción de la que también hemos podido hablar, la prevención con todos los calendarios vacunales y con todos los cribados, sino también estas cuestiones que dan ese plus también de calidad a la actuación de nuestros profesionales.

Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-002099. Pregunta oral relativa a la salud bucodental

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la octava pregunta, relativa a salud bucodental. La formula el Grupo Popular. Y, para ello, tiene la palabra el señor Ayala.

El señor AYALA GARCÍA

—Gracias, señor presidente.

Buenas tardes, señora consejera. Bienvenida.

La salud bucodental, desde el punto de vista sanitario, es fundamental para minorar enfermedades comunes, como puedan ser las caries, la gingivitis o incluso enfermedades crónicas como la diabetes, enfermedades cardiovasculares o complicaciones en el embarazo.

Y, desde el punto de vista psíquico, tener una sonrisa bonita hace que las personas tengan mejor autoestima, que mejoren sus relaciones sociales y profesionales, y viceversa: no tenerla afecta negativamente a la autoestima e incluso a la salud mental de las personas.

Señorías, la salud bucodental era una de tantas asignaturas pendientes que tenía el Servicio Andaluz de Salud y que heredamos de gobiernos anteriores.

La salud bucodental se implantó muy tarde, solo se atendían las incidencias y no existía la prevención. Y, señorías, ha tenido que ser el Gobierno de Juanma Moreno el que ha implantado una salud bucodental que sea una prioridad y una realidad en Andalucía.

Así que, por todo lo anterior, señora consejera, le pregunto: ¿qué medidas van a tomar desde su consejería en materia de asistencia bucodental en Andalucía?

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Ayala.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señor Ayala.

Afortunadamente, Andalucía es verdad que dispone de una de las carteras de servicios más amplias en salud bucodental, y esto no es ser triunfalistas. Estos son los datos y son los datos. Es que en Andalucía tenemos más de 230 gabinetes odontológicos distribuidos por todo el territorio, de modo que la crona máxima es de 30 minutos. Es decir, donde está situado un gabinete de salud bucodental. Tene-

mos un compromiso muy firme con la salud oral porque, efectivamente, no es solamente la salud oral, sino que influye en la salud mental y física de la población.

Hemos ampliado la atención bucodental a los niños de 0 a 15 años, al incorporar a los menores de 0 a 5 años. Hemos contratado a más profesionales en todos los distritos sanitarios, seis nuevos equipos formados por odontólogos y TCAE y siete odontólogos destinados a reforzar la atención hospitalaria. Se han renovado equipos y mejoras en infraestructuras. ¿Y qué es lo que hacemos? Pues mire, desde el Plan Integral de Salud Bucodental de Andalucía, para el grupo de edad de 0 a 5 años se hacen revisiones, valoración de hábitos dietéticos e higiénicos y detección precoz del riesgo de caries y mínima intervención de las mismas. Para el grupo de los 6 a 15 años: revisiones anuales, educación en higiene, consejos dietéticos, prevención, selladores y fluorizaciones, tratamiento de caries y tratamientos pulpares.

Además, ¿qué es lo que hemos hecho? Tenemos el buzón de citas de odontología. Y en julio y agosto se realizaron 10.800 consultas de odontología infantil (7.600 primeras consultas y 3.200 tratamientos). Es un servicio más que ofertamos en nuestro sistema público de salud gratuito y de calidad.

Cubrimos —repito— desde los 0 hasta los 15 años y seguimos trabajando también para la población más vulnerable, como son: las mujeres embarazadas, que es muy importante también el cuidado de las bocas; personas con cáncer de cabeza o cuello, antes de que reciban los tratamientos de radioterapia; personas mayores, personas con discapacidad o aquellas que residen en centros residenciales, porque hay que recordar que también tener una boca sana a esas edades permite la alimentación de estas personas mayores. Por lo tanto, ya le digo, no solo unos dientes y unas encías sanas favorecen un mejor desarrollo, sino que también favorecen a determinadas edades una situación nutricional adecuada.

Y vamos a seguir trabajando por mejorar la equidad y la cobertura y, por supuesto, también la satisfacción de los pacientes, con más dentistas y más recursos, que lo que hacen es mejorar la accesibilidad con una de las carteras de servicios más amplias de nuestro país.

Muchísimas gracias, señora Ayala.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-002106. Pregunta oral relativa a incrementar recursos humanos y materiales del SAS

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la novena pregunta, relativa a incrementar recursos humanos y materiales del SAS. La formula el Grupo Vox.

Para ello, tiene, la palabra la señora Ruiz.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Mire, consejera, hablan ustedes de nuevas contrataciones. Ya le he comentado antes, nos gustaría que nos aclarara a qué se refieren ustedes, porque, si se refiere a estabilizar a profesionales que ya estaban trabajando, como le he dicho, no son nuevos profesionales. No son nuevos contratos de los mismos profesionales que ya había, consejera. ¿No contratan ustedes a nuevos profesionales con el mayor presupuesto de la historia de la Junta?

Mire, el objetivo de una buena gestión es que el paciente sea el centro de las políticas, que no tengan que esperar meses para una prueba diagnóstica ni más de 180 días una intervención quirúrgica, descartar de forma rápida y ágil patologías complicadas, prevenir complicaciones o enfermedades evitables que en pocos meses pueden desembocar en una enfermedad grave.

Y eso solo se consigue con más recursos, materiales, tecnológicos, económicos y humanos. Este sistema lo soportan nuestros profesionales, que están quemados, consejera. Por ello, nuestro apoyo total desde Vox a todos los especialistas que salvan vidas con la prevención, con la detección precoz, con los pocos recursos que tienen. Porque lo que ustedes les dicen, desde los distritos sanitarios, etcétera, es que no hay recursos. Y, repito, ¿dónde están los recursos? Deben ustedes poner los recursos aquí, consejera, —como le repito— humanos, tecnológicos y económicos.

Seguimos con más recursos. A ver. Sobre médicos de atención primaria, ¿cree usted que penalizando a los médicos que voluntariamente quieren doblar van a cubrir estas necesidades de los pacientes? Porque han instaurado ustedes auditorías para penalizar a los médicos que están voluntariamente doblando para quitar demora.

¿Qué van a hacer ustedes con las continuidades, consejera? ¿Cree que dos meses de contrato fideliza a nuestros profesionales o creará inseguridad laboral? Precariedad que empuja a muchos profesionales a emigrar fuera de su tierra. O prometer la regularización de la carrera profesional y no cumplirla. ¿Eso fideliza? ¿Cree que las reivindicaciones de los médicos en su estatuto propio, la próxima huelga —como usted ha dicho antes—, para luchar contra las condiciones de esclavitud que padecen con jornadas de más de setenta horas son justas? ¿O quizás están ustedes más en el modelo del Gobierno socialcomunista? A los médicos y a los profesionales les gustaría que usted se posicionara.

Y, por último, ¿se refiere usted a sanidad universal, cuando antes me lo ha comentado, a que tiene el mismo derecho a los recursos sanitarios un inmigrante ilegal, al que ustedes han acogido con el gran corazón de Juanma Moreno, el mismo derecho...?

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar, señora...

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Sí. Termino, presidente. Gracias.

... ¿Tiene el mismo derecho que una madre jubilada que lleva trabajando toda la vida, dejándose la piel, con una insuficiencia cardíaca, por ejemplo?

Y, claro, consejera, que vamos a poner ejemplos personales. ¿Sabe por qué? Porque estoy hablando de mi madre y tengo todo el derecho de hablar de temas personales. Y también le digo, consejera, porque nos preocupan todos los españoles que ustedes están dejando al final de la lista de espera.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Ruiz, tiene que terminar...

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Por ello, le pregunto: ¿qué medidas va a implementar su consejería para potenciar los recursos humanos y materiales para cubrir todas las necesidades de los andaluces?

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muy bien, muchas gracias, señora Ruiz.

Por supuesto que usted puede hablar de los temas que usted decide hablar. No seré yo quien le diga que no hable de cuestiones personales, ¿no? Pero, mire, vamos a ver, tenemos que reconocer que la sanidad pública está mejor que hace siete años. Vamos a estabilizar 21.953 plazas. Es verdad, es que hay que atraer el talento, hay que estabilizar a los profesionales para que quieran quedarse con nosotros y no hacer contratos por horas o por días, como se hacían anteriormente.

Y es que, además, ¿qué es lo que ha ocurrido con la plantilla? La plantilla ha crecido un 27 % desde 2018, hay casi 28.000 profesionales más. La inversión también ha crecido en equipamiento. Tenemos 321 millones y, evidentemente, ¿qué es lo que hacemos? Ante incidencias de gestión se activan planes de contingencia.

Respecto a lo que usted estaba comentando de las auditorías de las agendas, mire, vamos a ver, es que cuando en gestión clínica se implantan medidas, hay que hacer un seguimiento y hay que hacer una evaluación. ¿Por qué? Porque si no, no sabemos si las medidas que hemos implantado dan resultado o no dan resultado. Aquí no estamos penalizando, estamos viendo si la medida funciona o no funciona. Es decir, si mejora la accesibilidad o si no mejora la accesibilidad y también medirlas.

Entonces, mire, yo, cuando usted dice: «Están siguiendo el sistema, el modelo del PSOE». Mire, yo llevo un año escasamente aquí. Yo sigo manteniendo un método científico en todo lo que hago y quizás por eso no puedo entender algunas cuestiones, a pesar de que analice los datos. ¿Vale? Y no puedo entender cómo su grupo ha apoyado con su voto el 57 % de las iniciativas del Grupo Socialista y los socialistas han respaldado el 45 % de las suyas. Es decir, vamos a ver. Yo, desde un punto de vista técnico, hay cuestiones que tampoco entiendo. Pero bueno, sigo insistiéndole.

Este Gobierno ha hecho la mayor inversión en sanidad de la historia de Andalucía; por ello ya no estamos a la cola en la inversión de euros por habitante. Tenemos 1.765 euros por habitante, es decir, un 55 % más de lo que se destinaba hace siete años, en 2018.

Se han invertido 2.800 millones en infraestructuras. Tenemos siete hospitales, cinco hospitales de día, 10 centros de salud, 19 consultorios locales y 25 centros de atención infantil temprana. Y se han invertido 321 millones en equipamientos para pruebas diagnósticas, 43 mamógrafos con tomosíntesis, —y volvemos al cribado del cáncer de mama, si quieren—, con una inversión de 11 millones de euros. La inversión en diagnóstico y tratamiento del cáncer se ha multiplicado por seis, un 498 % más que en 2018. Seguimos trabajando y seguimos invirtiendo y seguimos gestionando.

Por lo tanto, mire, esto no es penalizar a los médicos de familia, esto es hacer el seguimiento —lo que usted estaba comentando— a una serie de medidas de gestión que se han puesto en marcha. Y vamos a seguir invirtiendo no solamente en plantilla, también en infraestructuras, en equipamiento tecnológico y en algo muy importante, en algo muy importante para un tema que se ha tratado aquí, que es para agilizar el diagnóstico de las enfermedades raras. Hay que seguir invirtiendo en investigación y vamos a seguir invirtiendo en investigación desde la Consejería de Salud y Consumo.

Gracias, señora Ruiz.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

12-25/POC-002109. Pregunta oral relativa a las listas de espera en lo que queda de año

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la última pregunta relativa a listas de espera en lo que queda de año. La formula el Grupo Vox. Para ello tiene la palabra el señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, la pregunta estricta es: ¿qué actuaciones tiene prevista la consejería para reducir de manera estructural los tiempos de espera en intervenciones quirúrgicas y primeras consultas en lo que resta de año?

Ahora bien, como antes en su comparecencia empleó su tiempo en contestar, razonablemente, a las acusaciones que le habían hecho, a mí me gustaría, si es posible, que nos conteste también cómo pretende corregir los desequilibrios de las listas de espera entre los hospitales públicos y los concertados, que son tremendas las diferencias que hay, y también entre unos hospitales públicos y otros, y por qué se da esa circunstancia, y también la que hay entre unas provincias y otras provincias, que nos parece también que es un desequilibrio inadmisibile.

Después, también nos gustaría... ¿Qué pasa con la lista de espera diagnóstica? Que además hay un plazo de 30 días. ¿Eso no entra ya en los decretos de garantía? ¿Por qué no se dan a conocer?

Y, por último, ya, si considera usted que con el presupuesto de 17.000 millones, que es el número 13 entre las comunidades autonómicas españolas, puede competir con las 12 que van por delante, a la hora de contratar profesionales.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Segovia.

Señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Señor Segovia, nosotros seguimos trabajando con el Plan de Garantía Sanitaria. Y gracias a este Plan de Garantía Sanitaria, hacemos 1.239 cirugías programadas, no las urgentes. Las urgentes y las..., por ejemplo, los traumatismos y los trasplantes quedan fuera de esa cifra. Y hemos podido hacer 223.074 ci-

rugías en el primer semestre de este año, un 17 % más que las registradas en el mismo periodo de 2018. Es decir, este Plan de Garantía Sanitaria sigue dando resultados.

¿Que nos gustaría ir más rápido y disminuir la demora para las intervenciones quirúrgicas más rápido? Pues sí, claro que sí, que nos gustaría, ¿no? Pero vamos a seguir trabajando en esta línea, porque estamos convencidos de que podemos seguir mejorando. Y, bueno, pues la población va viendo también estas mejoras. Lejos de ser triunfalista. No soy triunfalista en absoluto, ¿no? Asumo mi responsabilidad, y ahí es donde estoy.

Respecto a las consultas externas, también, como he podido comentar anteriormente, hemos activado ese plan para la mejora de la accesibilidad de consultas externas. Que, bueno, es que tenemos también un 18 % de absentismo. Ahí también estamos trabajando. ¿Por qué? Porque, asumiendo nuestra responsabilidad, deberíamos no dejar esas citas vacías, porque hay otro ciudadano andaluz, otro paciente, que las puede utilizar, ¿no?

Luego, usted me dice lo de comparar las provincias. Mire, vamos a ver, es que la variabilidad en nuestra región es increíble. No podemos comparar, no podemos comparar Huelva con Cádiz, no podemos comparar Sevilla con Córdoba. ¿Por qué? Porque, para empezar, no podemos comparar la población, no podemos comparar la dispersión, no podemos comparar la población en números cualitativos, pero tampoco en datos cuantitativos, es decir, rangos etarios, por ejemplo, ¿no? O prevalencia de determinadas enfermedades que pueda haber en una provincia o en otra. Por lo tanto, es muy difícil hacer esa comparación porque, además, es que no nos aportaría ningún dato. Es decir, eso no...

[Intervención no registrada.]

No, no, es que no tendría validez científica cualquier comparación de esta que hiciéramos ahora mismo así en bruto, ¿no? Por lo tanto, no vamos a hacerla.

Respecto a la gestión de las clínicas privadas, mire, bastante tenemos con gestionar los hospitales públicos, y que, evidentemente, vayamos mejorando la accesibilidad en nuestros hospitales.

Por lo tanto, mire, nosotros, que hemos publicado y hemos informado en tres ocasiones los datos de lista de espera quirúrgica a lo largo del año, vamos a seguir publicando estos datos, vamos a trabajar también. Y me consta que, desde el Ministerio de Sanidad, hay grupos de trabajo en los que participan expertos de nuestra comunidad autónoma para ordenar un poco las pruebas diagnósticas. Porque, como quizás dije antes —o no sé si terminé la frase—, tenemos pruebas diagnósticas de imagen, tenemos pruebas diagnósticas como endoscopias, colonoscopias, tenemos pruebas analíticas, tenemos una amplia variedad de pruebas diagnósticas. Y es el Ministerio de Sanidad el que está ahora mismo intentando ordenar cómo registrarlas, qué criterios utilizar, bueno, pues para, evidentemente, transparentarlos. Nosotros, en cuanto se nos diga publíquense, las publicaremos con total transparencia, igual que hemos hecho con las listas de espera y hacemos con todos los datos que se nos requiere.

Y, para terminar, vuelvo a reiterar mis disculpas a las mujeres que se están viendo afectadas por esta situación, y decirles que mañana nos reuniremos con esta asociación para escucharlas. Pero, de verdad, que reitero las disculpas y reitero ese buzón de contacto y ese circuito preferencial para dar respuesta a sus incertidumbres, a sus necesidades, a la mayor brevedad posible.

Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora consejera.

Le quedaba un minuto, si quería hacer cualquier puntualización.

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias.

Sí, es que estábamos diciendo... Dice usted que comparar entre provincias... Pero, fíjese, antes hemos dicho que la demora provincial en consultas externas es de 63 días en Córdoba. Claro, en Huelva es 216 días. Claro que hay que comparar. Y es que, además, observe usted que, claro, al ser 63 días, los pacientes llegan antes al quirófano, al cirujano, al ser diagnosticado. Y entonces, ustedes van a aumentar los quirófanos en Córdoba, según ha dicho antes, para responder a esta demanda. O sea, en vez de invertir en las ciudades que hace falta, premian a Córdoba, que me parece genial que tarden ese tiempo.

Y después, yo no le he hablado de hospitales privados, le he hablado de los hospitales concertados, que siendo la media de Andalucía la demora en 127 días, hemos dicho que el Virgen de la Bella, el que más tarda de los concertados, tarda 66 días, siendo la media 127 en Andalucía. Virgen del Camino, 59; Virgen de la Montaña, 43; San Rafael, 43, y Santa María del Puerto, 39. Y solo cuatro de los 33 públicos se mueven en estas cifras. ¿Usted no cree que eso merece la pena estudiarlo, a ver qué está ocurriendo? ¿Por qué el rendimiento de unos es mejor al de los otros? Y dentro de los públicos, ¿qué es lo que ocurre? ¿Que hay mucho mejor rendimiento en unos que en otros? ¿O es que tienen más personal? Y si tienen más personal, ¿por qué el SAS permite que en unos sitios haya más personal que en otros? Yo creo que sí hay que entrar en esas cuestiones.

Y, precisamente, no he querido dar datos ni hacer comparaciones directas de unas provincias con otras para no generar rivalidades. Lo he dicho, pero se podría hacer.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar.

El señor SEGOVIA BROME

—Pero un estudio sí merece la pena.

Gracias, señor presidente.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Segovia.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Bueno, muy brevemente.

Mire, vamos a ver, evidentemente, esos datos se analizan y se estudian desde el Servicio Andaluz de Salud. Si hablamos...

Claro, usted me dice: comparar provincias. Claro, podemos comparar la actividad. Y sí, hay hospitales más eficientes que otros. Las listas de espera en Huelva, que yo sé que a usted le preocupan mucho, están disminuyendo. Cuando yo digo y he hablado de Córdoba es porque en Córdoba hemos detectado un incremento de los pacientes en lista de espera y las demoras. Pero, afortunadamente, Huelva es una de las provincias en las que más ha disminuido la lista de espera quirúrgica. Por lo tanto, analizamos esos datos, por supuesto que sí. Y para que usted se quede tranquilo, se ponen las medidas de mejora, y luego se hace ese seguimiento y se evalúan.

Muchísimas gracias, señor Segovia.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pues, muchas gracias, señora consejera.

Con esto finalizamos. Muchas gracias a todos.

Se levanta la sesión.

