



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Año 2020

X Legislatura

Número 9

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 3 DE NOVIEMBRE DE 2020

ORDEN DEL DÍA

- I. Comparecencia del consejero de Salud, a petición propia, para informar sobre la gestión de la crisis del covid en la Región de Murcia.
-

SUMARIO

Se abre la sesión a las 11 horas y 10 minutos.

I. Comparecencia del consejero de Salud, a petición propia, para informar sobre la gestión de la crisis del covid en la Región de Murcia.

Para sustanciar el objeto de la comparecencia interviene el señor **Villegas García**, consejero de Salud.....163

En el turno general interviene:

La señora **Casado López**, del G.P. Socialista.....166

La señora **Campuzano Martínez**, del G.P. Vox.....170

La señora **Marín Martínez**, del G.P. Mixto.....171

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....173

La señora **Ruiz Jódar**, del G.P. Popular.....175

El señor **Villegas García** contesta a las cuestiones planteadas por los portavoces de los grupos parlamentarios.....177

En el turno final para los grupos parlamentarios interviene:

La señora **Casado López**.....181

La señora **Campuzano Martínez**.....182

La señora **Marín Martínez**.....182

El señor **Molina Gallardo**.....183

La señora **Ruiz Jódar**.....183

En el turno final para la compareciente interviene el señor **Villegas García**.....184

Se levanta la sesión a las 12 horas y 45 minutos.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Comienza la Comisión de Sanidad y Política Social.

Nos ponemos de pie para hacer un minuto de silencio por las víctimas del covid.

Asunto único: [comparecencia del consejero de Salud, a petición propia, para informar sobre la gestión de la crisis del covid en la Región de Murcia.](#)

Primera intervención del consejero de Salud, señor Villegas, por un máximo de veinte minutos.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Señor presidente de la comisión, miembros de la comisión, buenos días.

Comparezco hoy a petición propia ante esta comisión al objeto de dar cuenta de la evolución de la pandemia por covid-19 en nuestra región y de las medidas que desde el Gobierno regional estamos implementando en esta segunda oleada de la pandemia, y de la situación tan delicada por la que atravesamos en estos días. Valga como ejemplo el durísimo fin de semana que hemos pasado.

El pasado 25 de octubre el Boletín Oficial del Estado publicaba el segundo estado de alarma para contener la propagación del SARS-CoV-2, un nuevo período en el que vemos de nuevo limitados nuestros derechos, en el que deberemos tomar medidas que no siempre son entendidas por la población, y en el que la corresponsabilidad y la disciplina social serán claves para contener la pandemia.

Este decreto designa en cada comunidad autónoma como autoridad competente delegada al presidente de la misma, al objeto de dictar las medidas adecuadas a cada territorio. Seguimos, por tanto, con la posibilidad de no disponer de una respuesta uniforme en todo el territorio nacional ante una misma situación epidemiológica.

Si bien es cierto que se establece una coordinación a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, bajo la presidencia del Ministerio de Sanidad, creemos que un marco único hubiera sido más efectivo, y estamos hablando de salvar vidas desde Murcia a Galicia, desde Cataluña a Extremadura.

La actuación de nuestro Gobierno será la misma de siempre: lealtad institucional, colaboración y coordinación con la Administración central y con las entidades locales. No es momento de lamentaciones, tampoco de crispación; es tiempo de responsabilidad, de solidaridad y de unidad, más aún aquí desde esta Asamblea, que nos representa a todos, pues de otra forma ¿qué ejemplo estamos dando a la población? Y es que de esta pandemia solamente saldremos todos juntos.

Al día siguiente de este real decreto, la Región de Murcia publicaba el decreto de nuestro presidente, en el que, como autoridad delegada, adoptaba medidas para la aplicación en nuestra región del estado de alarma. El mismo día la Consejería de Salud publicaba —tras la recomendación de nuestros técnicos y dada la incidencia de la covid-19 en nuestra región— una orden con medidas adicionales con carácter temporal, así como la restricción de movilidad en todo el territorio de la comunidad autónoma y de los cuarenta y cinco municipios de la región, y medidas adicionales para aquellos municipios en los que la incidencia acumulada era especialmente preocupante, medidas para algunos ciudadanos excesivas y para otros insuficientes, pero todas exclusivamente en función de criterios técnicos y científicos.

No son medidas fruto de la improvisación o la oportunidad mediática, sino del seguimiento y análisis realizado por el Servicio de Epidemiología de nuestra región, con reconocido prestigio nacional, que informa detalladamente y a diario tanto a organismos públicos y científicos nacionales e internacionales como a la población en general. De todas las medidas implementadas hemos dado cuenta a todos y cada uno de los ayuntamientos de la región, como a los representantes políticos de esta Asamblea, continuando con la máxima transparencia en la gestión de esta pandemia. Quiero resaltar en este momento y una vez más la estrecha colaboración y coordinación con todos y cada uno de los regidores de los municipios de la región, que han asumido las medidas acordadas como necesarias.

El virus circula en esta segunda ola de pandemia a una velocidad que ni siquiera las predicciones más pesimistas habían previsto. Países que tuvieron más éxito en la contención de la pandemia en la primera ola, como Bélgica o la República Checa, son ahora los más afectados.

La interacción social, el clima, la pérdida de sensación de riesgo, una menor inmunización, conductas claramente imprudentes, variantes del virus, son algunas variables que se han puesto encima de la mesa para justificar la situación de partida de Murcia en esta segunda oleada pandémica.

Por el momento no hay verdades absolutas, pero tampoco podemos caer en el desánimo ni en la justificación de ciertas conductas y actitudes irresponsables e insolidarias. A día de hoy la Región de Murcia presenta un total de 11.142 personas afectadas, con un total de 552 ingresos, de los que 100 están en la Unidad de Cuidados Intensivos. Esta es la situación, y ahora intentaré resumir las líneas de actuación que se han puesto en marcha por parte de la consejería para abordar localmente esta pesadilla mundial.

Seguimos convencidos de la apuesta por la Atención Primaria en consonancia y acelerando el desarrollo del Plan de Impulso y mejora de la Atención Primaria de 2018. La Atención Primaria fue crítica para disminuir el impacto de la primera oleada pandémica. En los equipos de Atención Primaria se han establecido cuatro niveles de actuación según la incidencia de los casos sospechosos, casos confirmados y contactos estrechos, desde el nivel rojo al verde.

Cada centro de salud, en coordinación con la Gerencia de Área, determina su nivel organizativo, que afecta a la modalidad en el control de accesos, actividad de los consultorios, organización de agendas y creación de agendas específicas, dedicación exclusiva de profesionales, seguimiento de colectivos vulnerables y posibilidad de actividad continuada. Esta organización permite adecuarse en cada caso a la situación epidemiológica del territorio en cuestión y tomar medidas de forma inmediata. Actualmente en la región tenemos 46 centros de salud definidos como puntos rojos, 31 centros de salud como puntos naranjas y 8 puntos amarillos.

Hemos aprobado la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de la covid-19, y su adaptación para el Servicio Murciano de Salud, entre cuyos objetivos se encuentran la detección precoz de los casos con infección activa, establecer circuitos asistenciales de los pacientes con sospecha, las medidas de control necesarias para evitar nuevas infecciones y la disponibilidad de información para la vigilancia epidemiológica necesaria, y hemos multiplicado nuestra capacidad de diagnóstico, con más de 378.000 pruebas de PCR y antígenos realizadas hasta la fecha.

Se ha reforzado nuestro sistema sanitario con más de 2.200 profesionales al servicio de la sanidad pública, dotando a los equipos de Atención Primaria con 170 personas más para hacer frente a la demanda asistencial. En cada equipo de Atención Primaria se ha creado una comisión para la asistencia y seguimiento de la covid, formada por los coordinadores médicos y los responsables de enfermería y administración, con la competencia para el seguimiento de los casos positivos; supervisar los circuitos de atención a los pacientes tanto en salas de espera como en consultas; agendas de los profesionales; garantizar el seguimiento telefónico diario y la detección de las dificultades sociales en las zonas de salud.

A este refuerzo de Atención Primaria se suma la creación de puntos covid, que han garantizado en todo el territorio la realización de las pruebas PCR de forma totalmente segura, así como la posibilidad de crear nuevos puntos en función de la situación epidemiológica concreta. Se han establecido un total de diecisiete puntos covid fijos, que se añaden a los diez establecidos en los hospitales de nuestra región, y también se han dispuesto ocho dispositivos especiales en aquellos municipios con una incidencia acumulada elevada. A todo esto debemos sumar los innumerables dispositivos móviles establecidos en empresas y residencias.

Para facilitar esta labor de detección precoz, así como los cribados específicos para empresas y zonas con alta incidencia, este Gobierno regional ha adquirido un millón más de test de antígenos, que se suma al millón que ya compramos en septiembre, lo que nos posibilitará seguir realizando pruebas allá donde sea necesario.

Esencial está siendo la labor de detección precoz y rastreo que se está realizando por el Servicio de Epidemiología. Para ello, defendemos nuestro sistema mixto, porque no solo ha demostrado su eficacia sino porque ha sido referencia para muchas otras comunidades autónomas, un sistema acordeón que nos ha permitido afrontar los incrementos allá donde se han producido. Y es que el conocimiento de los pacientes por parte de los médicos de cabecera ha sido esencial para llegar a sectores de la población a los que nunca habríamos accedido de otra forma.

Somos la primera comunidad autónoma en número de casos estrechos detectados asociados a ca-

sos confirmados, lo que nos da uno de los mejores porcentajes en la tasa de trazabilidad de todo el territorio nacional. Actualmente contamos con 420 efectivos al servicio de la labor de rastreo, 320 propios y 100 pertenecientes a las Fuerzas Armadas, y las previsiones son de incorporación a lo largo de esta semana de 50 rastreadores más y otros 50 en la última quincena del mes de noviembre.

Quiero agradecer la colaboración de aquellos ayuntamientos que están apoyando esta labor de rastreo con medios propios y que se suman a los ya descritos. Estas nuevas incorporaciones permitirán al Servicio Murciano de Salud ir liberando a los centros de salud de la carga extra de trabajo ocasionada por el rastreo, que pasará a Salud Pública de forma progresiva.

La Región de Murcia se encuentra por encima de los niveles aconsejados por el Ministerio de Sanidad y la Organización Mundial de la Salud, de un rastreador por cada 5.000 habitantes. Esta labor nos permite detectar el mayor número de casos posibles surgidos de un mismo brote, estableciendo cuarentenas y aislamientos precisos, así como la vigilancia y el cumplimiento de los mismos. En esta vigilancia contamos con la colaboración de los cuerpos de Policía Local y de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado. A día de hoy se han cursado más de 22.500 denuncias por incumplimiento del reglamento sancionador aprobado por este Gobierno regional.

Los avances logrados en el seguimiento, control y vigilancia de las medidas establecidas son sin duda compartidos con todos los ayuntamientos en los que hemos constituido comités específicos para actuar *in situ*. Se trata de un modelo de actuación coordinado que suma esfuerzos de la Administración autonómica y local y que está siendo copiado por su eficacia en otras comunidades.

Con el fin de dar cobertura al incremento de la demanda asistencial, ha resultado decisivo el Plan de Contingencia puesto en marcha por el Gobierno de nuestro presidente López Miras. Desde la Unidad de Aprovisionamiento Integral se ha gestionado el suministro de material necesario hasta el mes de marzo, y estamos cerrando en estos días dicho suministro hasta septiembre de 2021. A día de hoy tenemos un stock de más de 22 millones de guantes y cerrado el pedido de más de 66 millones de unidades, y cerca de 16 millones de mascarillas, teniendo contratada la entrega de 10 millones más de aquí a diciembre.

También se ha hecho un gran esfuerzo en la adquisición de respiradores para las zonas de cuidados intensivos, garantizando en todo caso la asistencia sanitaria precisa. A día de hoy, disponemos de 892 respiradores de diferentes clases y tenemos cubierta la necesidad de estos respiradores para todas las UCI de nuestro sistema sanitario.

Dicho plan de contingencia posibilita incorporar hasta 500 camas hospitalarias en tan solo veinticuatro horas, y pasaríamos de las 2.557 camas disponibles en nuestros hospitales públicos hasta las 3.042 camas.

En lo que se refiere a camas UCI, actualmente los hospitales del Servicio Murciano de Salud tienen una disponibilidad de 122 camas para adultos, con la posibilidad de triplicar el número de camas UCI en veinticuatro horas, llegando hasta las 350 camas.

En esta nueva redefinición de la estructura sanitaria cobra una importancia decisiva la apuesta por la digitalización y por las nuevas tecnologías en el sistema sanitario. Como ejemplos en este ámbito podemos destacar la potenciación del uso de la consulta telemática, con objeto de descongestionar los centros sanitarios, o de las interconsultas no presenciales. Más de 110.000 interconsultas, más de 58.000 consultas telemáticas de paciente a médico, cerca de 1,5 millones de llamadas telefónicas de otros profesionales a pacientes y más de 28.500 citas telefónicas programadas son ejemplos de esta apuesta decidida por las nuevas tecnologías.

En cumplimiento de las recomendaciones previstas en el Real Decreto de 25 de octubre, seguimos potenciando el uso de la aplicación móvil Radar Covid, así como el teletrabajo, con objeto de disminuir en la medida de lo posible las situaciones de riesgo. En este sentido, la Consejería de Salud publicó el pasado 28 de octubre los criterios que regularán esta modalidad para los más de 27.300 trabajadores del Servicio Murciano de Salud.

Complementario al elenco de medidas de prevención adoptadas y publicadas en estas últimas semanas, estamos convencidos de que la salida de esta pandemia llegará de la mano de la investigación científica. En este sentido, nuestro Centro Regional de Investigación Biosanitaria, el IMIB, ha hecho un extraordinario esfuerzo desde el inicio de la pandemia, reconvirtiendo el trabajo de sus platafor-

mas y líneas prioritarias para centrarse en la lucha contra la covid-19. Contamos con más de 950 investigadores de gran prestigio nacional e internacional, reconocido en la última visita de sus Majestades los Reyes, y que participan en más de veinte proyectos de investigación transnacionales epidemiológicos y ensayos clínicos de ámbito regional, nacional y europeo.

Quiero destacar que el IMIB ha coordinado desde su biobanco regional la creación de una colección regional de muestras de todos los pacientes hospitalizados por covid en los hospitales del Servicio Murciano de Salud desde el inicio de la pandemia, colección que está siendo crucial para desarrollar los proyectos de investigación que se están llevando a cabo en la actualidad. Estamos seguros de que la ciencia nos facilitará la llave para vencer esta pandemia.

Desde el Comité de Seguimiento Covid se evalúan y analizan todas y cada una de las medidas propuestas por los técnicos de los departamentos de Salud Pública, Epidemiología y del Servicio Murciano de Salud. Este análisis es continuo y el origen de todas y cada una de las medidas adoptadas en materia de salud en nuestra región.

Quiero terminar esta primera intervención agradeciendo la participación e implicación de todos los grupos políticos, como se ha manifestado en las videoconferencias que semanalmente mantenemos, y lanzar un mensaje de esperanza: que con la suma de todos saldremos de esta.

En estos tiempos de resiliencia y resistencia es fundamental mantener un mensaje único de confianza hacia nuestros ciudadanos. Solo con la participación e implicación de todos y cada uno de los murcianos podremos poner freno a esta segunda oleada. Se lo debemos.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

A continuación turno general de intervenciones por un tiempo máximo de quince minutos.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Casado.

SRA. CASADO LÓPEZ:

Gracias, señor presidente.

Señor Villegas, buenos días.

Desde el Grupo Parlamentario Socialista le agradecemos que comparezca hoy aquí, en la Comisión de Política Social y Sanidad de la Asamblea, para rendir cuentas de la actual situación sanitaria que se está viviendo en la región debido a la segunda ola de la pandemia, que nos invade desde hace semanas y que está siendo difícil de controlar.

Estábamos avisados, consejero. El día 22 de mayo llega desde el Ministerio de Sanidad el análisis sobre la situación epidemiológica de la Región de Murcia, en base a la Orden de 3 de mayo, y resumen:

La Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad informa de que tres áreas de salud superan la incidencia acumulada por cada 100.000 habitantes a catorce días. Ha pasado de 3,4 en la anterior evaluación a 4,5. Esto ha supuesto que la ratio esté por encima de 1 en los últimos diez días, sin embargo este parámetro se ha de interpretar con cautela en una comunidad autónoma donde la transmisión durante toda la epidemia ha sido baja y por tanto es un indicador muy sensible a pequeñas modificaciones en el número de casos notificados.

Tres áreas de salud superan la incidencia acumulada media: Lorca, Altiplano y la Vega Alta del Segura. Y tras dar todos los datos de todos los pacientes hospitalizados, ingresos en UCI y los casos de residencias, las tasas de realización de PCR..., en resumen, un completo estudio de la situación, el Ministerio da las recomendaciones de mejora, diciendo que es necesario realizar un seguimiento estrecho de la situación epidemiológica del área de salud de Lorca, especialmente en el municipio de Totana, donde se debe de incrementar especialmente la capacidad de detección y seguimiento de casos y contactos.

Es necesario reforzar en Atención Primaria y en Salud Pública la capacidad de identificación y seguimiento de casos estrechos, así como la identificación y el seguimiento de contactos estrechos, para asegurar la trazabilidad y el control de los brotes existentes o futuros.

Señor consejero, lo sirvieron en bandeja, les dicen que mucho cuidado y les dicen las medidas a tomar, pero no se hizo nada, simplemente el titular de que la región estaba preparada para la segunda ola de la pandemia.

Lo dije el día 14 de octubre en el debate de la moción para el refuerzo de Atención Primaria, y hoy lo vuelvo a repetir: la Región de Murcia ni estaba ni está preparada para afrontar una pandemia de estas características, pues la sanidad pública en nuestra región presenta una lamentable carencia de recursos humanos desde hace muchos años, demasiados diría yo, y a día de hoy, 3 de noviembre, nada se ha hecho por parte del Gobierno regional para solucionarlo.

No hay voluntad política por parte de este Gobierno en la creación de nuevas plazas de médicos, enfermeras, auxiliares de clínica, celadores, trabajadores sociales..., en resumen, de todos los sanitarios necesarios para la buena práctica y el buen funcionamiento de la atención sanitaria.

Ustedes se han dedicado solo a hacer los llamados contratos-basura, y por ello todos los años nos encontramos con una fuga de médicos y de enfermeras en la región, los cuales deciden marcharse y buscar una estabilidad laboral, pues aquí en Murcia a lo más que pueden aspirar es a un contrato de un año. Más de 100 médicos y un gran número de enfermeras se marcharon el pasado año. Y todos recordamos hace unos años, con el Gobierno de Rajoy, cuando ya teníamos un importante déficit de sanitarios, cómo obligaron a jubilarse a todos los facultativos que pedían la prórroga para continuar trabajando, lo cual nos lleva a pensar que el Partido Popular no necesita funcionarios. No teniendo funcionarios tiene la excusa perfecta para continuar mermando las plantillas, porque a unos sanitarios los deja ir y a otros les impide ya trabajar.

Cien médicos prometió el presidente López Miras en noviembre de 2019, antes de la pandemia, y cuyas vacantes aún no se han creado. A día de hoy necesitamos aumentar ese número de plazas. El Partido Socialista se las ha pedido en la moción que presentó el pasado 14 de octubre en sede parlamentaria, y hay que decir nuevamente que las vacantes ni están ni se les espera, puesto que los tres partidos (Partido Popular, Ciudadanos y Vox) votaron en contra.

Señor consejero, aquí cada uno puede decir lo que más le interese, sacar cifras del bolsillo a su interés, decir medias verdades o medias mentiras, pero lo importante no es lo que hoy digamos aquí en esta comisión, lo importante es la realidad que se está viviendo y sufriendo en los centros de salud, en los servicios de urgencias y en los hospitales, y que lo están sufriendo los ciudadanos y los sanitarios.

Hablamos de refuerzos. El viernes 30 de octubre nos dijo el señor presidente en su comparecencia —y usted nos lo dice esta mañana— que contrataron 2.200 sanitarios. Y en Atención Primaria nos preguntamos dónde están, dónde están porque nosotros no los hemos visto. Vamos a creernos que se contrataron, y puede ser que estén en las residencias de mayores o en hospitales, pero en Atención Primaria no.

También nos dijo que había puesto un médico y una enfermera en cada centro de salud. Esto cuesta crearlo cuando estás trabajando en un centro de salud, porque, señor consejero, ahí sí que tenemos la mentira completa, todos sabemos que ese médico y esa enfermera suelen ser en cada centro de salud el coordinador de enfermería y el coordinador médico, o sea, personal de la plantilla, que son los responsables en cada centro de salud, de la Comisión Covid. Entonces, con esta fórmula 85 centros de salud por 2 sanitarios salen los 170 sanitarios de refuerzo, pero es que esos ya estaban en plantilla.

Los hospitales están llegando al colapso, con muchos sanitarios contagiados y otros confinados, y una Atención Primaria que ya no puede contener la oleada por falta de recursos.

Y la situación real en Atención Primaria, que usted ha dicho «una apuesta por la Atención Primaria», ¿pero cuándo se apuesta para ponerse en marcha, señor consejero? Porque la realidad de Atención Primaria es que si un compañero queda confinado nos repartimos la consulta; si un compañero se pone enfermo, nos repartimos la consulta, y todos los días hay una merma de la plantilla por causa justificada que hay que cubrir.

En mi centro de salud, señor consejero, hay una compañera que está de baja desde mediados de junio, y desde mediados de junio a día de hoy (cuatro meses y medio) somos los funcionarios que quedamos los que tenemos que cubrir, y ya no vamos a pensar en los funcionarios, los médicos, que

estamos sufriendo la falta de la compañera, sino piense en los pacientes, señor consejero. Esos pacientes llevan cuatro meses y medio que un día los ve un médico, les manda una prueba diagnóstica, si la necesitan, otro día los verá otro médico, les puede mandar tratamiento, y otro día los verá otro médico y llevan cuatro meses y medio errantes porque no hay sustitutos.

Este verano, época de vacaciones, el refuerzo de Atención Primaria ha sido sustituirnos los unos a los otros, como todos los años, y por supuesto cubrir a los compañeros en baja laboral. Para nosotros ha sido un verano más sin sustitutos, sin aumento de plantilla, pero con mucho más trabajo por el coronavirus.

Los facultativos de Atención Primaria nunca habíamos trabajado tanto. No tenemos horas, llegamos muy temprano y cuando llega la hora de cerrar el centro no hemos terminado, señor consejero. Nos llevamos el trabajo a casa para continuar por la tarde con el teletrabajo, y continuamos trabajando sábados y domingos, pues los resultados de las PCR continúan llegando y las sospechas de covid también. Y después de tanto trabajo tenemos una sensación extraña, esa sensación de no estar haciendo las cosas bien, de que algo se nos puede escapar, y que algo se escape en medicina, señor consejero, es muy grave. Estamos sobrecargados de trabajo y no podemos más, y es que Atención Primaria, por mucho que se empeñen, señor consejero, no puede con todo y está agotada, al igual que los compañeros de hospital.

Tenemos unas demoras inaceptables en Atención Primaria, y somos nosotros los que, después de estar trabajando como nunca, tenemos que escuchar las quejas de los pacientes cuando después de diez y doce días consiguen que los podamos atender. Y sinceramente, señor consejero, yo muchas veces pienso: qué pena que la Consejería nos pille tan lejos, porque, si no, los mandaba uno a uno a que se quejen en el lugar donde procede, el lugar donde deben escuchar a los ciudadanos y dar solución a sus quejas sanitarias.

Los facultativos tenemos que ver todos los días a los pacientes con sospecha de covid, citas presenciales, urgencias telefónicas, urgencias presenciales, consultas telefónicas, consultas programadas, resultados de PCR..., y todos los días con el aumento extra de agenda por los facultativos, que, como hemos dicho, por causa justificada no pueden ir a trabajar.

Y mire, señor consejero, este es el listado de mi consulta de ayer. Son 79 pacientes. La saqué antes, porque luego seguí viendo a otra persona más, o sea, serían 80, y si se da cuenta en la agenda hay unos fallos, esos fallos se quedan preparados, porque si otro compañero falla ahí nos ponen a los pacientes del siguiente compañero. Así que las agendas ya están preparadas para si alguno falla volver a poner más.

Hablemos de rastreadores. Martes, día 27 de octubre, a primera hora de la mañana un coordinador de un centro de salud cualquiera comunica a sus facultativos: «Compañeros, los rastreadores que se supone que son los nuestros, de nuestro centro de salud, no han llamado a ningún seguimiento de casos de nuestro centro ni ayer ni hoy, pues estaban centrados en limpiar las agenda de cuarentena. Por lo tanto, tenéis que llamar a vuestros pacientes, posiblemente mañana empiecen a llamar. Está pendiente concretar al ayuntamiento el apoyo que van a realizar en esta tarea, que esperamos que sea para la semana que viene. Algunos compañeros habéis expresado vuestras dudas respecto a que de Salud Pública hayan asumido el rastreo y seguimiento de contactos estrechos. De momento nos consta que Salud Pública puede tener algunas dificultades para realizarlas en tiempo adecuado. Mientras tanto es conveniente que sigáis realizando el rastreo como veníais haciendo hasta ahora».

Miércoles, 28 de octubre: «Compañeros, respecto a los seguimientos de casos, ayer el coordinador del equipo de apoyo dice que no nos va a quitar casos de nuestra agenda, pero van a llamar cuando se aclaren con lo que tienen que hacer. Así que revisad diariamente de momento si han llamado o no y proceded según el caso».

Como pollo sin cabeza, señor consejero, y todo el personal de Atención Primaria desconcertado.

Teníamos tiempo, señor Villegas, de haber preparado a los rastreadores para controlar la propagación descontrolada de los casos de coronavirus y conseguir una buena coordinación entre rastreadores y Atención Primaria, que es fundamental, pero eso no está siendo así de momento.

El pasado día 28 de octubre el Partido Socialista presentó en la Asamblea la moción sobre los rastreadores, y el Partido Popular nos informaba de que la Comunidad contaba con 400 rastreadores, 150 de Salud Pública, 80 de las Fuerzas Armadas y 170 de Atención Primaria, que no coincide con

las cifras que nos da usted hoy, pero ya le contaré que es que varían mucho. Y estos últimos 170 de Atención Primaria somos yo y todos mis compañeros, con lo cual seguimos con las medias verdades y las medias mentiras una vez más. No hay 400 rastreadores, sino 130 rastreadores y 170 sanitarios de Atención Primaria, de la plantilla habitual, esos sanitarios que, como ya les he dicho, están agotados y no pueden más.

El número de rastreadores a día de hoy es incierto, pues según donde pregunte y a quién pregunte los números cambian, pues todo depende de cómo los interpretes. Los únicos que tienen claro lo de los rastreadores son los ayuntamientos, que están gestionando sus propios rastreadores con sus propios recursos económicos. Pues a estos ayuntamientos para el gasto sanitario de covid no les llegan recursos económicos regionales. Un Gobierno regional que sabe muy bien pedir recursos económicos y que también sabe muy bien no darlos.

El Ayuntamiento de Lorca, tras la mala evolución de la segunda oleada, contaba con dos rastreadores de Salud Pública, y gracias a su gestión y a sus propios recursos económicos cuenta con 33 rastreadores más, pues el Partido Socialista de Lorca tenía claro que con su incidencia acumulada y la velocidad de contagios en su municipio no podría doblegar la curva. Y como Lorca otros ayuntamientos, como Águilas, Molina de Segura, que están gestionando y formando sus rastreadores con sus propios recursos, que son competencias propias del Gobierno regional.

El pasado viernes, en su comparecencia, el señor López Miras —y hoy también usted aquí— nos comunicaba que el Servicio Murciano de Salud está preparado para, en caso necesario, disponer de 500 camas hospitalarias con el Plan de Contingencia que tienen preparado para la atención de pacientes, en el caso de colapso sanitario. Todos los sanitarios nos quedamos un poco chocados con la noticia. Nos preguntamos, señor consejero: ¿de dónde sacarán el personal sanitario para atender esas 500 camas? A los sanitarios, ya le digo, nos resultó extraña la noticia, pero Atención Primaria se encuentra cansada de escuchar todos los días que no hay facultativos para refuerzo, pero no solo para el refuerzo sino para sustitutos y poder mantener la plantilla del día. Así que le ruego, señor consejero, que nos explique de dónde van a sacar a los sanitarios que atenderán esas 500 camas, que ha prometido el señor presidente, porque, señor consejero...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Termine, señora Casado.

SRA. CASADO LÓPEZ:

Termino enseguida, presidente.

Estar preparados no solo es tener las camas, es tener a los sanitarios (500 camas sabemos que son 5 enfermeras por cama, los respectivos médicos y resto de sanitarios). Entonces, no tenemos ninguna duda de que tendrán todo controlado, pero no deja de sorprender, teniendo en cuenta que tienen infradotado de personal a los hospitales y a los centros de salud en nuestra región.

Desde el Partido Socialista esperamos y deseamos que tengan bien hechas las cuentas y que todo esté preparado. Y como ciudadana le digo que vamos tarde. Pónganse manos a la obra...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Termine, señora Casado, por favor.

SRA. CASADO LÓPEZ:

...y no escatimen los recursos para la salud de los murcianos y de las murcianas.
Gracias, señor presidente.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Vox, tiene la palabra la señora Campuzano.

SRA. CAMPUZANO MARTÍNEZ:

Buenos días, señor consejero.

Le agradecemos que comparezca y pueda recoger nuestras dudas y temores con respecto a la gestión de la pandemia.

Aquí tenemos una muestra de las noticias que durante los últimos años aparecían en la prensa: «Colapso en las UCI de los hospitales murcianos», 2018; «El frío llena de camas los pasillos de urgencias de la Arrixaca», «El hospital ha tenido que suspender operaciones programadas entre los enfermos», «Más de 1.400 casos de gripe en un solo día agravan el colapso en los hospitales» (y vemos todos los pasillos llenos de camas), «Quejas por el colapso de Urgencias en La Arrixaca (con camas de nuevo en los pasillos)». Me estoy refiriendo a 2016, 17, 18, 19. «La epidemia de gripe colapsa los hospitales y las urgencias», «La epidemia de gripe mantiene saturados 60 hospitales de toda España».

Todos los años los hospitales se colapsan por al gripe, los pasillos se llenan de camas y se genera un caos, porque el sistema estaba ya colapsado antes del covid. Nos han repetido tantas veces que teníamos el mejor sistema sanitario que nos lo habíamos creído.

Según el Congreso de Salud Cardiovascular de 2020, organizado por la Sociedad Española de Cardiología, las muertes por infarto se han duplicado. En 2018 fueron 120.859, imaginen las que habrá habido en el 2020. Por cada muerte por coronavirus se producen al menos cuatro por enfermedades cardiovasculares, según la Sociedad Española de Cardiología, que dice: «El temor a ir al hospital por miedo a contagiarse, la tardanza en identificar los síntomas del infarto o en llamar a los servicios de emergencia incluyeron en estas estadísticas».

El día 23 de octubre leemos en la prensa regional: «El Servicio Murciano de Salud quiere sacar el rastreo covid de los centros de salud. Asensio López plantea a los equipos de Atención Primaria liberarles de las labores de seguimiento de contactos estrechos de casos positivos, como vienen reclamando, y que sea asumido por Salud Pública. Ese es el objetivo que se ha marcado el Servicio Murciano de Salud en el nuevo plan de organización del trabajo en los equipos de Atención Primaria para la segunda oleada de la pandemia. Y el propio gerente, Asensio López, lo ha presentado esta semana a los responsables de estos centros en un encuentro en el que se buscaban mejoras para desempeñar el trabajo desde el primer escalón de la asistencia sanitaria. Por ello, la nueva organización de Atención Primaria para esta segunda ola quiere mejorar la accesibilidad presencial de los pacientes, favoreciendo los casos de pacientes crónicos, frágiles o pluripatológicos, a la vez que se revisa y actualizan en la población pediátrica las revisiones del Plan de Atención al Niño, al Adolescente, y las vacunas que no han podido ser administradas».

Empieza a plantearse la organización el 23 de octubre, no sé lo que habían estado haciendo hasta ahora. Gestionar no es dar muchas ruedas de prensa.

No sé si conoce la declaración de Barrington, elaborada por científicos de prestigio internacional y respaldada por más de 40.000 especialistas de todo el mundo. Ahí dicen que la manera más humana de abordar la covid, la pandemia, midiendo los riesgos y beneficios de alcanzar la inmunidad de rebaño, es la de permitirle a aquellos que están bajo un mínimo riesgo de muerte vivir sus vidas con normalidad, para alcanzar la inmunidad al virus a través de la infección natural, mientras se protege mejor a aquellos que se encuentran con mayor riesgo. A esto lo llamamos protección focalizada.

El confinamiento conduce al empeoramiento de los resultados de enfermedades cardiovasculares, menores detecciones de cáncer y deterioro de la salud mental, lo que conducirá a un mayor exceso de mortalidad en los próximos años, siendo la clase trabajadora y los miembros más jóvenes de la sociedad aquellos sobre los que recaerá el peso más grave de estas medidas.

Supongo que en el fondo son ustedes conscientes de ello, pues, si no, no hubieran sido capaces de mandar de forma obligatoria a todos los niños al colegio. Lo contrario podría ser hasta delito.

¿Conocen el informe de la Universidad de Cambridge sobre la gestión del coronavirus? La peor gestión posible con los mayores confinamientos y medidas restrictivas en España, con este Gobierno,

y sin embargo la mayor mortalidad, los peores indicadores en los cinco parámetros estudiados. ¿Han valorado el coste que la crisis económica derivada de las medidas de confinamiento que están tomando va a tener en la calidad de nuestra futura sanidad? Por eso nos parece increíble que puedan hacer ese seguidismo del Gobierno de Sánchez, y nos preocupan más todavía las declaraciones que el señor Jaime Pérez realizó en una rueda de prensa, donde dijo que los técnicos de la Consejería trabajaban junto con técnicos del Ministerio de Sanidad. ¿Dónde, en el comité fantasma? ¿Quién está al mando? Nos preocupa mucho que la salud de todos los españoles pueda estar en manos de personajes como Salvador Illa y Fernando Simón.

Y para terminar quiero hacerle unas preguntas concretas, y espero que no vaya por ello a tildarme de negacionista, que al parecer es el escudo con el que se defienden de la falta de explicaciones técnicas y científicas que nos dan y la ineficacia de las medidas que adoptan. Les recuerdo a cuánta gente se hizo daño hasta que unos médicos italianos se atrevieron a cuestionar las explicaciones que se les daban y se pusieron a hacer autopsias que habían prohibido. También me cuestiono medidas científicas que se dejan al albur de cada comunidad autónoma. No creo que sean tan técnicas ni tan científicas cuando uno puede elegir unas y otros pueden elegir otras, que es la situación ideal a la que llegan los gobiernos, porque, los unos por los otros, la casa sin barrer, se echan la responsabilidad y van descartando la propia.

Ahora paso a hacerle las preguntas:

¿Los test PCR sirven para diagnosticar el covid-19? ¿Con un test PCR se sabe si una persona puede contagiar o no? ¿Haciendo muchos PCR podemos predecir cómo evolucionará la pandemia en cuanto a muertes y casos graves? ¿Hay un colector para el PCR del covid? ¿Tienen todos los PCR la misma calidad? ¿Cuántos ciclos de ampliación se están haciendo con los PCR? ¿Hay alguna relación entre los ciclos de ampliación de un PCR y la infecciosidad del virus? ¿Hay en la Comunidad de Murcia cultivos del virus, se han hecho en algún hospital? Desde el punto de vista epidemiológico, ¿es mejor hacer PCR o test de anticuerpos? ¿En base a qué criterios se determina el período de aislamiento de una persona, hasta que dé negativo el PCR?

Esto es todo. Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra la señora Marín.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Gracias, señor presidente.

Señor Villegas, nuestro agradecimiento una semana más por comparecer puntualmente y ofrecer-nos su testimonio del avance de la pandemia.

También quería agradecer a la señora Casado, la verdad, su testimonio en primera persona de lo que están pasando durante todos estos meses los profesionales de la sanidad. Señora Casado, muchas gracias y mucho ánimo.

Hoy desde mi grupo hemos considerado más importante, señor Villegas, al margen de valoraciones políticas que tuvimos la oportunidad de hacer la semana pasada durante la comparecencia del presidente de la Comunidad, el señor López Miras, a ver si conseguimos que usted nos facilite información actual sobre la pandemia.

Mire, en cuanto a las UCI en las plazas hospitalarias lo primero que queríamos saber es la situación exacta, datos de contagio y hospitalizaciones. Ha dado usted unas cifras esta mañana, pero para combatir la pandemia, señor Villegas, necesitamos también transparencia. Lo comento porque el pasado viernes el señor presidente comentó varias veces que la Región de Murcia tenía una tasa de contagio por debajo de la media, en concreto nos dijo el señor presidente que la incidencia acumulada en los últimos catorce días era de poco más de 400 casos por 100.000 habitantes, que ya de por sí es bastante alta. Sin embargo, los datos de la Consejería de Salud, que eran los que nosotros habíamos

consultado y que supuestamente se facilitan diariamente, nos decía que esa incidencia en catorce días era de 640 casos. Queríamos saber ese baile de cifras, o por qué el presidente de la región no utiliza los datos de la Consejería, si son datos propios o son datos que vienen de otro lado, queríamos que nos lo aclarara porque creo que la ciudadanía siente la necesidad de tener confianza en la labor de sus autoridades y sobre todo de la Consejería de Sanidad en la situación que estamos viviendo.

Los datos de ocupación de las UCI nos muestran que tenemos ya 528 personas ingresadas por covid en los hospitales de la región. Bueno, también nos aportaba usted las cifras, de ya 100 personas en cuidados intensivos. Ayer mismo el jefe del Servicio de Urgencias del Reina Sofía nos informaba de que no quedaban ya camas libres en la UCI de ese hospital universitario.

En este orden de cosas, el presidente López Miras también anunciaba la semana pasada un plan para triplicar las camas de las UCI. Como lo anunció la semana pasada entendemos que esas camas deben estar al menos ya parcialmente instaladas. Nos gustaría saber dónde se han habilitado y cuánto esperan que estén todas esas plazas anunciadas ya habilitadas.

Al margen de los ingresos en UCI, tenemos 428 personas más ingresadas por covid. Queríamos saber exactamente la ocupación de los hospitales de la Región de Murcia en este momento cómo está, y no con respecto a las plazas potenciales que están por venir sino a las que realmente tenemos en los hospitales, y esas 500 camas que anunció el señor presidente en dónde se van a habilitar, si se están planteando ya instalar hospitales de campaña o esas 500 se van a instalar dentro de los propios hospitales que ya tenemos, saber algún dato más sobre esas 500 camas.

Si se instalan nuevas camas en UCI y en hospitales, señor Villegas, obviamente 500 camas es mucho personal extra. ¿Está previsto ese refuerzo de personal o se va a trasladar al personal de unos centros a otros, al más puro estilo de la señora Ayuso? ¿Qué pasos ha dado la Consejería de Salud para reforzar las plantillas a corto plazo? Porque creo, y aparte creo que también le he escuchado en ese sentido algo a la señora Casado, que los propios profesionales de Atención Primaria no sabrían contestar esto.

En cuanto a las residencias, señor Villegas, la situación vuelve a ser absolutamente trágica. El brote de coronavirus en la residencia Ballezol se ha cobrado ya, al menos que sepamos, la vida de once ancianos, una cifra que podría ascender, ya que son 92 los usuarios que han dado positivo y 26 los trabajadores. En Caravaca el brote en el asilo de las Hermanitas de Ancianos Desamparados suma ya al menos 36 usuarios contratados y 5 trabajadores. Hay más brotes en curso: Villanueva del Río Segura, 57 residente y 18 empleados; Campos del Río, con cifras semejantes; en Águilas, la residencia San Francisco suma ya 22 positivos (13 usuarios y 9 trabajadores); en Abanilla, la residencia Santa Ana otros 17. Como sabe usted, son cientos los familiares que viven esta situación con angustia. ¿Se va a volver a facilitar desde la Consejería de Salud los datos diarios de la evaluación de la situación en estas residencias?

El Gobierno regional decidió de nuevo suspender las visitas de familiares, no solo en las poblaciones que se encuentran en fase 1 sino en toda la Región de Murcia, el pasado 25 de octubre. Esto impide de nuevo totalmente a los familiares saber qué está pasando y cuál es la situación de los mayores en esas residencias.

Nosotras ya creíamos y seguimos creyendo que es una decisión drástica, que en nuestra opinión es la última que debería tomarse y que provoca también un considerable daño psicológico y neurológico a nuestros mayores. Ya llevamos una iniciativa en este sentido al Pleno.

Le pregunto por ello algo que nosotros, como le comento, ya preguntamos por escrito y llevamos además también a Pleno: ¿cuántos brotes de los que usted tenga noticia han sido provocados por las visitas de los familiares a las residencias? Si los protocolos de visita que tienen las residencias no son seguros, ¿por qué se siguen llevando los mismos protocolos a cabo?

Señor Villegas, la situación actual nos demuestra que seguramente no estamos tan bien preparados como creíamos para esta segunda ola. Está claro que alguna cosa se está haciendo mal. ¿Qué cree usted realmente que está fallando?

Ya que no tenemos todas las respuestas, como es lógico, ¿no sería lógico apoyar una comisión de investigación en esta Cámara, como demandan los familiares, simplemente con la intencionalidad de saber exactamente qué está pasando en las residencias y mejorar la gestión de las mismas, habida cuenta de que volvemos a estar en la misma situación que estábamos en la primera ola? ¿No cree que

sería fundamental para esclarecer realmente en qué punto se está fallando e intentar hacerlo mejor? ¿Apoyaría usted esa comisión de investigación?

Y, por último, en cuanto al tema de rastreadores, lo ha comentado ya la señora Casado, ahora comentaré algo, pero hay un punto que querría comentar también, por si se me acaba el tiempo, en cuanto a las medidas más restrictivas y de confinamiento. Durante el día de ayer fueron varias las comunidades autónomas que han puesto sobre la mesa la necesidad de un segundo confinamiento, permitiendo solo las salidas estrictamente necesarias para acudir al trabajo y los centros educativos. Entre esas comunidades se encuentra la ciudad autónoma de Melilla y Asturias, Andalucía y las dos Castillas han anunciado que se lo están planteando. A la vista de la situación actual, ¿sería usted partidario de esa medida? Si la tendencia no cambia, ¿cuándo cree que debería adoptarse esa situación de confinamiento? ¿Solicitarían al Gobierno de España esa medida, o prefieren esperar a que la iniciativa parta del Gobierno central? ¿Se han planteando ustedes adoptar restricciones más duras antes de llegar al confinamiento domiciliario? Y en caso afirmativo, ¿qué tipo de restricciones se están planteando para los días futuros, si la situación no mejora?

Y ya está. Como digo, la cuestión de los rastreadores la ha detallado perfectamente la señora Casado.

Muchísimas gracias, señor Villegas.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos tiene la palabra el señor Molina.

SR. MOLINA GALLARDO:

Muchas gracias, señor presidente.

Buenos días, señor consejero.

Efectivamente, llevamos meses reuniéndonos prácticamente todas las semanas por videoconferencia, hoy lo hacemos aquí en persona. Yo creo que es un ejercicio de transparencia y de información que es loable y desde luego nosotros se lo agradecemos.

En general, nosotros pensamos que las medidas que se están tomando en la Región de Murcia son correctas, las que se están tomando en toda Europa y en el país, y sí que echamos de menos esa homogeneidad, esa norma más generalizada, porque esto es una pandemia que indudablemente no conoce de fronteras, no sabe dónde acaba Albacete y dónde empieza Murcia, pero, bueno, es lo que tenemos y hay que trabajar así, en estas condiciones.

Creemos que ciertas cuestiones se podrían haber mejorado en la Región de Murcia. Sabe usted que nosotros mantenemos ciertas controversias en cuanto a los temas de los test, creemos que ustedes los utilizan de una forma suplementaria. Es decir, que está muy bien, los test sirven para eso, para saber cuándo una persona que dice que tiene síntomas tiene o no tiene la covid, pero los test son mucho más, los test nos permitirían saber qué personas que no tienen síntomas y que están alegremente andando por la calle resulta que sí que están contagiados por la covid.

No hay una estrategia, nosotros no hemos visto desde el principio una estrategia del uso de esa herramienta, que es muy efectiva no solo como complemento para identificar a quien dice que tiene síntomas, y que está muy bien, sino para hacer cribados en determinados momentos, hacer cribados continuados, es decir, para encontrar a aquellos que no tienen síntomas pero que están contagiando, porque esos son los que realmente están expandiendo la pandemia, el virus, los que no sabemos que lo tienen y están en la calle. Lógicamente, ellos tampoco lo saben y no saben que van contagiando. Esas estrategias son las que nos servirían para evitar que estuviéramos como estamos aquí.

Igual que también sabe usted que no estamos de acuerdo en el tema de la enfermería escolar. Dadas las circunstancias yo creo que ustedes no han entendido lo importante que era ese proyecto antes de la pandemia y lo indispensable que es ahora, sobre todo en un sector que va a abrir todos los días. Incluso si llegamos a confinamientos totales lo que se prevé es que los colegios sigan abiertos en Eu-

ropa y en España, por lo tanto ahí hay que dar el do de pecho. Ahí tenemos que hacer un trabajo mucho más profundo y entraba lo que es el proyecto de enfermería escolar, que lleva ya dos años encima de la mesa y aprobado dos veces, junto con esos cribados que les propusimos y que ustedes entendieron que eran buenos, de cribados continuados de test de saliva que ya se pueden comprar, ya están en la calle, es decir que es una cosa que se puede usar. Bueno, esas cosas entendemos que son mejorables.

Igual que dije el viernes, yo no me voy a dedicar en estas comparecencias a buscar culpables porque, entre otras cosas, no hay un culpable, aquí hay culpables en todas partes y con diversos niveles, digamos, de implicación en sus errores, tanto en el Gobierno nacional como en los gobiernos regionales, lo que pasa es que hay gente que se cree que está libre de pecado y que puede tirar la primera piedra, además no se cortan un duro y la tiran sin despeinarse, pero, en fin, allá ellos.

Así que lo que voy a hacer ahora es plantearle algunas dudas que tengo, para ver si nos puede aclarar algo. Ha dicho que tenemos 350 camas, sería el máximo, de UCI, que podríamos poner en marcha si la cosa fuera todavía a peor. Y yo le pregunto, a este ritmo que vamos de contagio, ya no digo que suba ni que baje, sino que al ritmo que llevamos ahora mismo, ¿en qué momento se colapsaría nuestro nivel de camas de UCI, en qué momento tendríamos que empezar a decidir quién entra o no entra en una cama, en definitiva quién vive o quién no vive si no lo derivamos aunque sea a una UCI de otra región?

Y enlazo con la siguiente pregunta, usted sabe que nosotros presentamos en el Congreso un proyecto de coordinación de camas UCI a nivel nacional. Este proyecto ha venido avalado por el señor Matesanz, que es el fundador de la Organización Nacional de Trasplantes, que dice que no solo es factible sino que además sería más fácil que la propia coordinación de trasplantes. Mi pregunta es, puesto que esto salvaría muchas vidas, si llegamos por desgracia a ese punto en el que tuviéramos que decidir porque no tenemos camas de UCI, no podemos ayudar a esta gente, ¿a usted le consta que se esté desarrollando este proyecto de coordinación nacional de camas UCI?

Luego, en cuanto al Radar Covid, sabe, si lo ha leído por ahí, que estas aplicaciones, que son buenas y ayudan, están fallando por una cosa muy sencilla, y es que mucha gente no se ha bajado la aplicación. Como no es obligatorio... Unos porque no se enteran y otros porque por razones folclóricas deciden no bajarse la aplicación, con lo cual tiene poca utilidad. Yo de hecho la tengo bajada hace meses y no sé si es que tengo mucha suerte, pero siempre que la abro me dice que nunca me he acercado a nadie que haya tenido covid o que haya estado en contacto. Con lo cual, no sé, ya digo, o tengo mucha suerte o esto no lo tiene todo el mundo metido en su teléfono, lo tiene muy poca gente. ¿Saben cuántos murcianos se han bajado la aplicación? ¿Y tienen pensado hacer algún tipo de campaña para incitar a la gente a que se baje la aplicación? Porque entendemos que es útil pero, claro, si la gente no se la baja tiene poca utilidad.

Y ya por último, usted sabe que el viernes pasado yo al señor presidente le hice una propuesta, le dije que por qué no hacíamos —y que lo decidiera él— un foro o una mesa, que él decidiera cómo era el formato, pero un lugar donde pudiéramos trabajar los grupos parlamentarios con estas propuestas, estas ideas que tenemos, que no son incompatibles, que muchas veces son complementarias, de manera que las pusiéramos en prioridad, es decir, de todo esto qué es lo prioritario, qué es lo que deberíamos de empezar a implementar..., en fin, llegar a acuerdos en vez de juntarnos como hacemos, por desgracia, para soltar aquí un montón de quejas, quejas y quejas sobre queja, pero que eso productivo es bastante poco.

Mi última pregunta es: ¿le ha trasladado al señor presidente, puesto que él lo aceptó, algo respecto a este asunto, a ese posible foro o mesa, o como él considere oportuno, para que nos sentemos a ser productivos, a poner estas ideas y estas propuestas, que son buenas la inmensa mayoría, ordenadas de manera que lo prioritario sea lo primero y sea más productivo que esto de quejarnos y quejarnos?

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Ruiz.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, presidente, consejero.

Señorías, buenos días.

Doctor Villegas, muchas gracias por acudir nuevamente a petición propia a esta casa, la casa de todos los murcianos, a darnos cuenta de la actual situación sanitaria y la gestión que está llevando a cabo nuestro Gobierno regional ante esta crisis del covid-19.

Los murcianos estamos sufriendo la mayor pandemia que se recuerda en la historia de nuestro país. Asistimos sin duda a uno de los episodios catastróficos de mayor repercusión. Hemos sufrido los golpes del covid-19 y tenemos que lamentar el fallecimiento de 342 murcianos. Cada una de estas personas constituye una pérdida irreparable, un drama humano que ha quedado marcado de forma trágica en la historia de nuestra tierra.

«Esta pandemia, además, obligó a una paralización general de nuestra sociedad, de todos sus componentes, de su tejido productivo, provocando un efecto lesivo cuyas consecuencias negativas aún desconocemos. Estamos hablando de verdaderos golpes contra las familias, contra el empleo y la economía. Un escenario, el que vivimos, que requiere la implicación de todos sin excepción, que demanda, como también lo hace nuestra sociedad, que trabajemos unidos, codo con codo, juntos con un objetivo común: la lucha contra el virus.

Cada Administración y cada responsable político tiene una serie de competencias y responsabilidades inherentes a su cargo, y es precisamente en estas situaciones cuando se exige más que nunca que cumpla con ellas. Sin embargo estamos asistiendo atónitos y desconcertados a una dejación de funciones por parte del Ejecutivo central, un abandono incomprensible de un presidente y una Administración que son los que más tienen que decir y decidir en esta pandemia.

La competencia del Gobierno en esta materia no es delegable en las comunidades autónomas, esto es un caos y no entiendo el mecanismo constitucional del estado de alarma del Gobierno central».

Estas afirmaciones, con la que estoy completamente de acuerdo, no son más, las hace uno de los suyos, y no cualquiera de los suyos, concretamente Felipe González, porque es, insisto, lo que está haciendo Pedro Sánchez. La deserción de Pedro Sánchez como presidente de este país constituye una de las irresponsabilidades más grandes que se han cometido. Un presidente del Gobierno ante una pandemia tiene que marcar unas directrices comunes, porque el virus, como se ha dicho, no entiende de fronteras regionales, porque es necesario un criterio claro en la lucha contra el covid. España necesita de decisiones de país, y no, como ha hecho Pedro Sánchez, decir a las comunidades autónomas «arréglense como puedan».

En medio de la segunda ola de la pandemia el Gobierno decidió ceder sus obligaciones a las comunidades y cada una fue anunciando restricciones autonómicas. Diecisiete comunidades, diecisiete sistemas de salud, diecisiete protocolos anticovid, diecisiete Gobiernos luchando para proteger a sus ciudadanos ante el abandono y la abdicación del Gobierno central.

El Gobierno regional asume por responsabilidad y compromiso con los murcianos la toma de decisiones, y ustedes, señores del Partido Socialista y Podemos, esos mismos que callan ante la dejación de funciones de sus jefes, atacan todas y cada una de las actuaciones que lleva a cabo. Por cierto, señora Casado, le he escuchado decir que la Consejería no hizo caso a los llamamientos del Ministerio. Hombre, ¡que diga usted eso! Precisamente fue el Ministerio el que no hizo caso a todos los llamamientos que desde enero, ¡desde enero!, le hizo la OMS, y por todos es sabido.

Yo entendería esa crítica feroz que han cogido como recurso si fuera justa, ¿pero dónde estaba esa crítica cuando no llegaba material de protección? ¿Dónde estaba esa crítica feroz cuando suministraban material defectuoso, o dónde estaba ante la falta de control en aeropuertos o la nefasta gestión ante la llegada de inmigrantes en patera? ¿Dónde estaban sus críticas ante los escasos recursos que llegan a su tierra, a su gente, en el fondo de reparto? ¿Dónde estaban cuando el Gobierno de Sánchez miente a todos diciéndonos que no puede reducir el IVA de las mascarillas por impedimento de

la Unión Europea, cuando la Comisión Europea había trasladado en abril a todos los miembros, a todos los Estados miembros, que podía hacerlo? Es que somos el único país, junto con Eslovenia, que tenemos el IVA superior al 20% en las mascarillas. ¿Y cómo es posible que no hicieran ni una sola crítica, ni una sola, ante estas negligencias? Por tanto, pierden toda credibilidad cuando callan ante todas estas injusticias y sin embargo, como decía, atacan constantemente el trabajo del Gobierno regional.

Todas las medidas implantadas están basadas en el criterio de los responsables de Salud Pública y Epidemiología, ninguna medida es arbitraria y ustedes las cuestionan. A mí me gustaría saber, cuando anuncian, por ejemplo, que el toque de queda en nuestra región debe comenzar a las doce de la noche en qué se basan, bajo qué criterio se amparan, porque espero que no se trate de una ocurrencia política sin fundamento científico o sanitario.

Señorías, yo les pido seriedad, seriedad y rigor en sus manifestaciones, y no se lo pido por el Gobierno regional, se lo pido porque es lo que merecen los ciudadanos ante una situación de tan extrema gravedad.

El Gobierno regional está desde el primer momento trabajando, movilizándolo todos los recursos necesarios para responder a la crisis sanitaria, social y económica que conlleva la actual pandemia. Apostó de forma decidida por la Atención Primaria, y esto ha permitido adecuar cada área de salud a la situación epidemiológica del territorio y tomar medidas de forma inmediata. Como ha dicho el consejero, se han creado 17 puntos covid permanentes para garantizar pruebas de PCR en todo el territorio, además de los extraordinarios y los días establecidos en los hospitales de nuestra región. Se ha puesto en marcha un régimen sancionador para poder hacer frente a las conductas irresponsables. Se ha reforzado el sistema sanitario regional con 2.200 profesionales más que hace un año. Se ha ido incrementando el número de rastreadores hasta situarnos por encima de la media nacional y muy por encima de los niveles aconsejados por la OMS (contamos ya con 400). Fuimos de las primeras comunidades autónomas en tomar medidas preventivas frente al covid, como no permitir reuniones de más de seis personas tanto en lo público como en lo privado (luego lo hizo el resto). Fuimos la primera comunidad autónoma en confinar perimetralmente municipios o barrios con incidencia especialmente elevada, como por ejemplo en Lorca y Totana. Se ha apostado por la teleconsulta, con 110.000 realizadas desde marzo, para evitar desplazamientos de los pacientes. El Gobierno regional puso en marcha un plan para acopio de material, una cuestión clave a la que ha dedicado un gran esfuerzo, con ello se garantiza el suministro de material hasta marzo de 2021 y ya se está preparando para que llegue hasta finales de 2021. Y cabe destacar el Plan Especial de Contingencia, por si la situación empeora, un plan que contempla incorporar, como también ha dicho el consejero, 500 camas más de hospitalización en solo 24 horas, y también en solo 24 horas llegar hasta las 350 en UCI, camas que se sumarían, si fuera necesario, a las que desde la semana pasada se pusieron en marcha en la nueva Unidad de Semicríticos Avanzada del Rosell para pacientes covid y para la que se ha contratado a 54 nuevos profesionales.

Todo esto, señorías, pone de manifiesto que nuestro Gobierno regional está volcando todos sus esfuerzos no solo en frenar la expansión del virus a través de medidas de prevención, no solo en dotar de todos los recursos necesarios a nuestro sistema sanitario, sino que además está preparado, cuenta con un plan que dé cobertura ante un posible incremento sustancial de la demanda asistencial.

Voy acabando, señor presidente, pero no puedo hacerlo sin poner en valor la línea de absoluta transparencia y lealtad con nuestros ciudadanos que ha establecido nuestro presidente, López Miras, y su Consejo de Gobierno. El ejercicio de transparencia que se está llevando a cabo por parte del Gobierno autonómico carece de precedentes.

Se ha trasladado la información de forma directa y clara a todo los murcianos, no solamente a través de comparecencias públicas y notas de prensa, sino que cabe destacar la publicación diaria de un informe epidemiológico actualizado. Cada día se da cuenta a todos los ayuntamientos de la región del número de casos y la tasa que registra su municipio. Hemos de señalar además el modelo de colaboración que se está llevando a cabo por parte del Gobierno regional con los ayuntamientos, de forma particular con aquellos que presentan una incidencia mayor. Y a ello hay que añadir la reunión semanal que el consejero de Salud mantiene con todos los portavoces de los grupos parlamentarios al objeto de seguir informando sobre la evolución de la pandemia, así como las comparecencias por

parte de nuestro presidente regional y consejero en esta Cámara, la última hace tres días, y de nuevo hoy nos reunimos a petición del titular de Salud para volver a dar cuenta de la situación sanitaria en nuestra región. Una línea de transparencia que deja en evidencia al Gobierno de Pedro Sánchez, que es y pasará a la historia como el Gobierno de la opacidad, de las medias verdades y la ambigüedad, con un Portal de la Transparencia cerrado en plena pandemia, imponiendo filtros a las preguntas de la prensa, poniendo restricciones en la difusión de mensajes, ocultándonos el número real de fallecidos, inventando un comité de expertos inexistente, con una falta de lealtad con muchos presidentes autonómicos sin precedentes, que se enteraban por televisión de movimientos que a ellos se les trasladaba telemáticamente al día siguiente. Y como broche de oro a su política de transparencia el señor Pedro Sánchez desaparece del Congreso de los Diputados seis meses, un período en el que no habrá ni control parlamentario ni actividad de fiscalización al Gobierno que más la necesita. Y ustedes, ante esto, también callan.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación turno de contestación del señor Villegas, consejero de Salud, por un tiempo máximo de veinte minutos.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Muchas gracias, presidente.

En mi primera intervención he sido cuidadoso a la hora de buscar responsabilidades de la pandemia en la primera o en la segunda oleada. He intentado trasladar a esta Comisión las acciones más importantes realizadas por la Consejería de la que soy titular en la gestión de esta pandemia.

Todas y cada una de las medidas implantadas son fruto de la valoración y el análisis de la situación epidemiológica realizada por técnicos sanitarios y acordadas en el seno del Comité de Seguimiento Covid. Hoy mismo estamos evaluando las medidas acordadas tras el Real Decreto del estado de alarma, sin que podamos excluir medidas más restrictivas en caso de no poder contener el ascenso en el número de contagios. Y vamos a seguir necesitando de una ciudadanía generosa, solidaria, comprometida y responsable, las mismas cualidades que han de tener sus representantes. Desgraciadamente, en España por lo que nos hemos destacado ha sido por el insulto, la descalificación o la falta de reconocimiento.

Señora Casado, ¿se ha preguntado quién está preparado para una pandemia, quién ha estado o quién está preparado para una pandemia? La Región de Murcia ha sido la única comunidad autónoma que ha recuperado la inversión en Atención Primaria entre los años 2009 y 2018, con un presupuesto que se ha incrementado cerca del 7%, según el informe de Amnistía Internacional. 2.200 sanitarios hay más que el año pasado en nómina del Servicio Murciano de Salud, y esos son datos. 170 los profesionales que se han incorporado a Atención Primaria, independientemente de los comités que se han generado y que hay en todos los centros de salud. Las bolsas se han agotado este verano, como ocurre todos los veranos, ahora las bolsas están agotadas. Conocemos la situación y el agotamiento de la Primaria.

El rastreo que nosotros tenemos y que fue el que utilizamos en la primera oleada pandémica fue un rastreo que se copió posteriormente en muchas comunidades. El rastreo por parte del personal del Servicio Murciano de Salud tenía la ventaja de ser rápido y afectar inmediatamente a los convivientes, con lo cual disminuíamos las posibilidades de contagio que se hubiera producido si el rastreo fuera exclusivamente por Salud Pública. Las dificultades que hemos tenido en el rastreo, más que en el rastreo han sido dificultades en el seguimiento de las cuarentenas y no tanto en el rastreo. De hecho, como ya le he dicho, la trazabilidad que tenemos en la comunidad autónoma es de las mejores de España.

Señora Campuzano, el Servicio Murciano de Salud y la Consejería y nuestro sistema de salud no

ha estado colapsado nunca, puntualmente ha tenido situaciones de tensión en algunos inviernos, como sabe, debido a las infecciones respiratorias, pero no hay un colapso sanitario y esperemos que no ocurra.

No existe una dicotomía entre salud y economía, no habrá resurgimiento económico hasta que desterremos la pandemia, y es una conducta perversa, egoísta y cruel justificar el coste en vidas para mantener un estatus personal o de un colectivo, es una gran equivocación.

Estamos preocupados, como bien ha dicho, por el infarto y por los fallecimientos que pueda haber por no tratar el infarto como merece. Imagínese en mi caso, que además me dedicaba a eso, pero, bueno, el coste está ahí, es probable que no solamente el infarto, es probable que enfermedades crónicas ahora mismo, por miedo, como usted dice, porque el personal sanitario está dedicado a otras cosas ahora mismo, estemos teniendo un coste secundario al coronavirus que habrá que minimizar en la medida de lo posible. Ya la mayoría, por no decir todos los centros de salud están incluso en nivel rojo, están dedicando esfuerzos para que no se escapen los pacientes crónicos, los pacientes más susceptibles de tener patologías que tenemos que seguir sí o sí.

Respecto al negacionismo, esta corriente que está apareciendo ahora. Yo creo que ustedes no la deben de alimentar, no se puede alimentar la barbarie de los negacionistas. Entiendo que ustedes no son negacionistas. Que haya gente que defienda que la Tierra es plana, o que no existe una emergencia climática, o que el coronavirus es una invención, o que las PCR no sirven o que no son específicas, es una auténtica barbaridad, y la verdad es que todas estas cosas hay que preguntárselas a los intensivistas, a nuestros especialistas, a ver si hay alguno de los especialistas microbiólogos o intensivistas que dudan de la existencia de la covid, que dudan de la especificidad de la técnica PCR para el diagnóstico de la enfermedad y que ponen en duda lo que estamos haciendo.

Mi reflexión. Menos mal que siempre, cuando haya algún negacionista que llegue a urgencias ahogándose, no le preguntará si es de los que creen o no creen en el coronavirus y seguro que hace todo lo posible por salvarle la vida, a ellos y a sus familias, que también juegan en esta partida.

El tema del negacionismo. Ayer veía por la zona cercana a mi casa cuartillas preguntándose eso, si las PCR servían, si estamos engañando a la ciudadanía y hacia dónde vamos. Me parece un tema tremendamente delicado, muy muy preocupante, y más que lo defienda un grupo político, me parece un tema realmente, como digo, terrible con el que no debemos de jugar.

Señora Marín, las cifras nuestras... Nosotros, se lo he comentado en alguna otra ocasión, siempre hemos trabajado con transparencia y las cifras y los datos que manifestó el presidente en la comparecencia de la semana pasada son datos que están en el CCAES, son datos que permiten la comparación con otras comunidades autónomas. Evidentemente, los datos que da la Consejería son datos diarios, tienen un decalaje con respecto a las cifras que maneja el CCAES, pero cuando alguien habla de comparación con otras comunidades tenemos que ir a lo que dice el centro de coordinación de estas emergencias, a esos datos es a los que se refería el presidente y son así. Lo que le dijo respecto a la incidencia acumulada son los datos que figuran en el informe que diariamente sale del CCAES. Otra cosa son los informes de Epidemiología, que, lógicamente, no tienen ese decalaje y que si nosotros decimos ahora mismo que la incidencia acumulada en la Región de Murcia es de 600, pues está claro que dentro de unos días la incidencia acumulada en el CCAES será de 600 en la Región de Murcia, porque hay un decalaje entre que damos nosotros los datos hasta que se confirman por parte del Ministerio, y esto es así y es así para todas las comunidades. Entonces no se trata de que pongamos dudas respecto de nuestros datos o los informes o los datos que da el Ministerio. Yo creo que hay que entenderlos todos, que todos intentan ser transparentes, coherentes, y que lo único que pasa es que hay un decalaje entre los datos que damos nosotros y los datos que maneja el Ministerio.

Respecto a las camas que comentaba, las camas de intensivos. Las camas de intensivos que pondríamos en marcha, o estamos ya poniendo en marcha porque ya hay hospitales que están manejando una segunda zona de intensivos, o tercera zona de intensivos, ocupan generalmente las zonas de reanimación. Incluso está previsto que se ocupen zonas de quirófanos, tienen que ser zonas, lógicamente, que tengan todas las disposiciones de gases medicinales y posibilidades para que se haga un tratamiento en condiciones.

Diariamente se informa al Ministerio de la situación de todos los hospitales de la región, tanto públicos como privados, de la situación de las camas, de la disponibilidad de las camas que tenemos

previstas, y esa información es pública y la tiene el Ministerio, como digo, todos los días.

La situación de las residencias, que mostraba su preocupación, es nuestra preocupación. Los datos que tenemos son datos diarios, que se lo podemos dar, lo que ocurre es que hay una consejería que es la responsable de estas residencias y creo que hay que ser respetuoso con cómo dan esa información y cuándo la dan, y por eso nosotros no la suministramos, pero eso no quita para que cuando nos han preguntado en algún medio de comunicación, o en alguna rueda de prensa, nosotros hemos detallado los datos que tenemos referidos a la afectación o a la presencia de brotes en nuestras residencias, porque nosotros estamos trabajando. Cuando tenemos un problema -sabe que tenemos algunas de las residencias que ha comentado que están medicalizadas-, tenemos a nuestro profesionales allí, hay más de 200 profesionales del Servicio Murciano de Salud trabajando ahora mismo en las residencias que están medicalizadas.

Hablaba de que los brotes que están apareciendo en las residencias probablemente no sean por visitas de familiares y probablemente tenga casi toda la razón. Se están siguiendo bien los protocolos, la gente mantiene distancia cuando van a ver a un familiar y es verdad que los brotes se están originando precisamente por trabajadores, fundamentalmente, que se contagian en sus casas o en otros lugares y que introducen el virus en la residencia. Pero estamos en una situación ahora mismo de pandemia, si hay virus en las residencias, las personas que van a visitar a sus familiares pueden contraer ese virus y seguir trasladándolo, y el hecho de que disminuyan o impidamos de alguna manera que haya muchas visitas en las residencias lo que intenta en definitiva es disminuir la movilidad, aunque evidentemente no es ahora mismo el tema que más nos preocupe ni las cosas que haya que cerrar inmediatamente, porque, efectivamente, para algunas personas la presencia de un familiar es básica, cuando además están aislados o tienen las dificultades que tienen.

Señor Molina, estoy totalmente de acuerdo con usted en que las medidas han de ser homogéneas en todas las comunidades autónomas. La verdad es que también lo comentaba la señora Campuzano, la señora... Yo creo que todo el mundo tiene idea de que las medidas para atajar una pandemia deben de ser generales, porque de poco vale que se pongan aquí unas medidas si la comunidad cercana no las pone, porque dejan de tener mucho valor.

La señora Ruiz también decía lo mismo, es verdad que el manejo de una pandemia debe ser, o por lo menos entendemos que debe ser, lo más centralizado posible. Es decir, entiendo que, aparte de que les toca, es que es absurdo tener diecisiete comunidades planteando medidas heterogéneas, porque perdemos credibilidad en la programación, perdemos coherencia y en eso estamos todos de acuerdo, pero, bueno, es lo que nos toca. Ahora mismo por las circunstancias que sean tenemos que tomar medidas y nosotros tenemos que basarnos en nuestros criterios, en nuestros científicos, para tomar las medidas oportunas.

Los test que comenta de cribado para la población los estamos haciendo en poblaciones de alta incidencia. Esa es una estrategia que está avalada por nuestros científicos y por la literatura científica, los test de cribado para poblaciones con baja prevalencia no parece que estén justificados, y hay muchos técnicos que dicen que no es muy útil y que es un consumo de recursos inapropiado. Pero, bueno, vamos a seguir porque estamos todos aprendiendo un poco de lo que es una pandemia. Igual en lo que decimos «A» mañana surge un test que es un test de autodiagnóstico, que es un test barato que además lo podemos poner en marcha y podemos realmente cribar a la población. Con lo cual lo que hoy pensamos que es exacto a lo mejor pasado mañana deja de ser tan exacto y podemos ir a otro medio, pero ahora mismo los test que tenemos están dirigidos hacia poblaciones de alta incidencia y es lo que estamos haciendo en algunas poblaciones donde hemos tenido brotes importantes, estamos haciéndolo en residencias, estamos haciéndolo en empresas agroalimentarias fundamentalmente, en que ha habido brotes importantes y se ha cribado a toda la población. Pero en población general buscar con test de cribado ahora mismo es un coste que no parece que esté justificado, por lo que dicen los expertos.

Bueno, modelos matemáticos referidos a qué es lo que va a pasar en los próximos días. De hecho creo que es física la persona que está ahora mismo haciendo los modelos matemáticos de estimación de qué está pasando y la que hace las gráficas, precisamente trabaja aquí en Murcia, y ahora mismo prácticamente todas las estimaciones que hace desde mayo se están cumpliéndose a rajatabla, y ahora

mismo él estima más o menos cuándo podría haber un colapso no del sistema sanitario de Murcia sino de toda España. Las gráficas están ahí y son terribles, porque parece que nos vamos acercando a una situación en principio de que la tensión sanitaria puede ir a más. No me atrevería a decir una fecha, yo creo que esto sería por mi parte terrible decir una fecha, porque tampoco las cosas son exactamente así, con una fecha en concreto, pero es verdad que se van cumpliendo los modelos matemáticos que hay y que este hombre ha puesto en todas las gráficas.

Respecto a la aplicación Radar Covid es verdad que no se la ha descargado mucha gente en España. La verdad es que datos a nivel regional no los tenemos, los pedimos al Ministerio, pero por las características de esta aplicación no se puede tener el número de personas de Murcia que se la han descargado, lo sabemos a nivel nacional, pero es verdad que no es solamente en Murcia, sino en España, se están dando pocos códigos. Es decir, no sé si es que a la gente no se le... yo creo que sí porque está puesta en el interrogatorio que se hace a una persona cuando sale positiva, que se le pregunta expresamente si tiene la aplicación y se le da el código para que active la aplicación, pero o bien nos dicen que tienen la aplicación, o bien se han descargado la aplicación y la han borrado, o bien no hay mucho interés al respecto... El caso es que las personas que confiábamos en que esta aplicación nos podía ayudar estamos un poco preocupadas, porque es una técnica, una aplicación que podría haber sido muy útil, que ha costado muchos recursos y que realmente no está dando el resultado que esperábamos, y seguiremos por lo menos haciendo un poco hincapié en la población, porque pensamos que puede ayudar para el tema del rastreo.

Comentaba el guante que le echó al presidente el otro día, respecto a formar una mesa. Yo estoy totalmente de acuerdo, yo creo que no solamente por la covid, yo creo que en temas de salud, igual que en temas de educación, es fundamental llegar a acuerdos generales. Yo creo que estar tirándonos los trastos en temas de salud, cuando nos afecta a todos y cuando el hecho de que se equivoque uno pueda tener implicaciones... En los próximos años creo que debemos de estar todos juntos, porque yo creo que las ideas que no se le ocurran a uno se les puedan ocurrir a otros y todos tenemos que aportar aquí. Yo soy reacio a pensar que uno tiene la verdad absoluta y soy de los que piensan que hay matices y que todo el mundo puede aportar cosas a la hora de la verdad, y seguro que en el tema sanitario y de educación también, seguro que todos podemos aportar para que la comunidad, para que Murcia, vaya para delante.

A la señora Ruiz decirle que estoy totalmente de acuerdo con que la gestión de la pandemia debería ser un tema nacional y debería haber habido un liderazgo, un liderazgo claro en el Ministerio, que por la razón que sea no lo ha habido, y mire que yo he defendido y sigo defendiendo la gestión que ha hecho el ministro, creo que es una persona valiente, pero creo que es verdad que tenía que haber habido mucha más unidad de acción y no haber permitido que cada comunidad fuera tomando medidas de manera tan heterogénea, porque al final lo que perdemos es credibilidad en la población. La unidad aquí nos hace más fuertes y evita distorsiones. Ahora mismo, lo comentaba la señora Marín, hay comunidades que han pedido el confinamiento domiciliario. El confinamiento domiciliario no vale para nada que lo haga una comunidad, o lo hacemos toda España y cerramos fronteras y blindamos España o no hacemos confinamiento domiciliario, creo que es lógico, ¿no? Porque si nos confinamos, imagínese, aquí Murcia un mes y estamos aquí todos sufriendo y al mes abrimos, pues vendrán los de Alicante y otra vez aquí el virus dentro. Con lo cual el confinamiento domiciliario, si se hace, tendrá que plantearse a nivel nacional, que todo el mundo entienda que hay que hacerlo a nivel nacional, cuando se decida, y después habrá que tener un período de blindaje por lo menos, o de mayor control que el que se tuvo cuando salimos del confinamiento. Lo que no podemos hacer es sufrir un confinamiento, con lo que ello implica desde el punto de vista de salud y económico, y luego decir: venga, que venga el turismo. No, es que no es el momento, hay que blindar fronteras, hay que pedir cuarentenas y PCR a la gente que venga, como ha hecho China y como están haciendo otros países, que es la única manera de mantenernos, en principio, protegidos. Pero entiendo que tiene que ser una decisión nacional, esto no es un tema que yo pida que me confinen domiciliariamente, porque tiene un coste tremendo, ya no solamente el desgaste que pueda tener aquí la comunidad que lo pida, sino que no tiene sentido, no tiene sentido confinar Murcia si no se confina la Comunidad Valenciana, si no se confina Andalucía o Castilla-La Mancha, no tiene ningún sentido.

Y por ahora es todo.

Presidente, muchísimas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Turno de intervención final de los grupos parlamentarios por un tiempo máximo de cinco minutos.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Casado.

SRA. CASADO LÓPEZ:

Gracias, presidente.

Consejero, una pandemia es muy difícil de gestionar y en eso estoy de acuerdo, pero ustedes dijeron que estaban preparados para la segunda ola y yo digo que no. Es su palabra contra la mía, pero a los hechos me remito. Si ustedes no hubieran dicho a la sociedad que estaban preparados, yo no hubiera dicho que no estábamos preparados, simplemente eso. Es muy difícil gestionar una pandemia y mucho más cuando te pilla con pocos recursos materiales y personales.

Han hablado del ministro Illa. Señor Villegas, ¿usted sinceramente piensa que él ha sido al que le ha faltado liderazgo? Él ha tenido que lidiar con diecisiete presidentes de comunidades autónomas, cada uno con sus intereses y con sus ideas. ¿No cree que los diecisiete presidentes de autonomía también tendrían que haber sido responsables, haber mostrado su lealtad política, y no, como tenemos a la señora Ayuso, compañera de ustedes, haciendo la deslealtad al Gobierno nacional?

Señora Ruiz, ¿para qué necesitamos un Gobierno regional si todo lo tiene que hacer el Gobierno nacional? Si el Gobierno es del Partido Socialista, todo lo tiene que hacer el Gobierno nacional, pero si es del Partido Popular, ahí ya hay limitaciones, porque estando el Partido Popular en el Gobierno nacional ustedes admitieron unas transferencias lamentables en sanidad, ahí se callaron, y de ahí llevamos la infrafinanciación.

Está claro que mi exposición usted no la ha escuchado para nada, pero le guste o no le guste es la verdad del día a día y eso es lo que he transmitido.

Y me gustaría saber cómo gestionarían los grupos negacionistas una pandemia viral: con tratamiento no, no hay; con vacunas, no las tenemos. Solo tenemos el aislar para evitar los contagios y procurar un buen tratamiento para las complicaciones.

Desde el Partido Socialista tenemos muy claro que nadie es responsable de la aparición en escena del SARS-CoV-2, pero sí sabemos que hay responsables en la gestión de la pandemia, y en esta segunda ola el responsable es el Gobierno regional, el cual, tras el levantamiento del estado de alarma, recupera las deseadas competencias sanitarias con las cuales debe de tomar el control de la pandemia en la región, y que, como ya he dicho en mi primera exposición, fue avisado y aconsejado por el Ministerio de Sanidad de las medidas que tenía que adoptar, y el 31 de octubre, en la comparecencia del señor López Miras, nos dice como proeza que ustedes, el Gobierno regional, fueron los primeros en España en aplicar el confinamiento perimetral, y como ejemplo ponen a Totana. Yo me quedé sin palabras, pues realmente estaban avisados desde el día 22 de mayo y Totana se les fue de las manos y Totana se sintió abandonada a su suerte. Eso no es una proeza, eso es un fracaso y esa era su responsabilidad.

En el debut de la pandemia el Gobierno nacional, con la declaración del estado de alarma, asumió el control de la situación, y con unas medidas muy duras y un alto coste sanitario, económico y social consiguió doblar la curva de los contagios, mientras los señores del Partido Popular se dedicaban a poner palos en la rueda y también piedras en el camino, haciendo muy difícil el mantenimiento de ese estado de alarma, pues, como ustedes recordarán, no obtuvo el apoyo del Partido Popular, mientras esta Comunidad Autónoma salía beneficiada, pues gracias al confinamiento se evitaron en gran medida los contagios comunitarios y se consiguió ese éxito, éxito que hizo suyo el Gobierno regional.

Ustedes, señores del Gobierno, montan en cólera si el Gobierno de la nación, con el estado de

alarma, asume el control de la pandemia, pues les suprime las competencias, y más se molestan, mucho más, cuando se doblaga la curva y las cosas van bien. Y cuando el Gobierno de la nación levanta el estado de alarma y ustedes vuelven a disfrutar de sus deseadas y ansiadas competencias y la pandemia vuelve a remontar, entonces ustedes vuelven a montar en cólera para que el Gobierno continúe con el control, quizá porque ustedes se sienten incapaces de poder controlar la pandemia, pero por otro lado quieren mantener sus competencias. Algo extraño, algo así como «déjame el caballo para las cuestras arriba, que las cuestras abajo ya las hago yo solo».

El viernes nos dijo el presidente en su comparecencia que la salud de los ciudadanos es la máxima prioridad del Gobierno, pero, señor consejero, eso no se dice, eso se demuestra, y hasta la fecha la demostración queda muy lejos de lo que se necesita para garantizar la salud de los ciudadanos.

En el contexto de la pandemia, los Presupuestos Generales del Estado de 2021 fortalecen la sanidad pública con el aumento de recursos sin precedentes, pues la inversión en sanidad se incrementa en 3.149 millones, un 75,3% más, incluyendo los fondos comunitarios. En lo que respecta únicamente al Ministerio de Sanidad, su dotación aumenta en un 40%. Si se suma la ayuda europea, el incremento alcanzará hasta llegar a 3.421 millones. Se trata de la financiación más alta en la historia del Ministerio de Sanidad, y refleja...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Termine, señora Casado.

SRA. CASADO LÓPEZ:

Voy terminando, señor presidente.

... que el objetivo principal del Gobierno de la nación es proteger la salud de todos los ciudadanos.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Vox tiene la palabra la señora Campuzano.

SRA. CAMPUZANO MARTÍNEZ:

Sí. Señor Villegas, yo no soy negacionista. No creo que existan los negacionistas, todo el mundo asume que existe el covid-19, lo único es que cuando nos planteamos y hacemos preguntas nos llaman negacionistas, porque ponemos en duda la gestión que se está haciendo. En todo caso, somos «preguntacionistas». Entonces, ¿eran negacionistas los médicos que empezaron a hacer las autopsias en Italia? Creo que no, creo que el cuestionarse las cosas ayuda a poder encontrar el mejor camino para salir adelante, porque ahora mismo la verdad es que no vemos que se lleve una dirección clara de lo que se tiene que hacer.

Y luego, también, la verdad es que es triste que nos estemos perdiendo en un tema tan importante tirándonos los trastos a la cabeza entre Gobierno regional y Gobierno nacional. Creo que eso es todavía peor que a los que nos acusan de negacionistas.

Gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra la señora Marín.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Gracias, señor presidente.

Señor Villegas, primero reiterarle el agradecimiento por su exposición puntual todas las semanas, pero, bueno, sabe usted que no estamos de acuerdo con el grueso de la gestión que se viene realizando en la Región de Murcia. Creo que, lamentablemente, somos una región que no ha sabido aprovechar esa suerte que tuvimos en la primera oleada, con un solo caso antes de que nos confinaran, que nos confinaron a los seis días. Todos sabíamos que iba a llegar la segunda ola y nos hemos pasado todo el verano tremendamente relajados, sin hacer los deberes, y ahora nos vemos como nos vemos.

Sí quería pedirleS que no eludan responsabilidades en ese sentido, sobre todo que dejen de echar balones fuera en el sentido de que abandonen ya el mantra de los diecisiete modelos, el mantra de que el Gobierno central no está coordinando, mientras que en la primera oleada tildaban de dictador precisamente al Gobierno central por todo lo contrario, por el mando único. Es decir, vamos a ser serios, colaboremos entre todos. Pida usted por favor al presidente de la Comunidad que se olvide de seguir pasando el rodillo de esa forma de gobernar que tiene, que escuche y valore las propuestas positivas que hacemos desde la oposición, que hacemos desde otros grupos y que trabajemos de verdad todos juntos para salir de esta situación.

Gracias, señor consejero.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos tiene la palabra el señor Molina.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Como dice la canción, a todos nos sobran los motivos. Yo añadiría que los motivos, los reproches, las excusas, las disculpas..., pero el caso es que hoy van a morir unos cuantos paisanos y mañana también, seguramente.

Le reitero nuestra mano tendida para crear ese foro. Usted que se sienta todos los jueves junto al presidente del Gobierno recuérdale que él se comprometió, que tiene un compromiso y que lo cree cuanto antes.

Por lo demás, cuente con mi grupo parlamentario y con mi partido para buscar soluciones, sobre todo en un tema como este, en un tema de salud. Desde luego, para otra cosa, para reproches, excusas y disculpas, no nos van a encontrar. No nos busquen ni hoy ni mañana ni nunca, sobre todo en un tema como este.

Y ojalá, ojalá que tanto usted como su equipo sean capaces de tomar las decisiones más acertadas para solucionar este problema, porque nos va la vida en ello, señor consejero. Se lo deseamos de corazón que sean capaces de tomar esas decisiones de la manera más acertada posible.

Gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Ruiz.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Señora Casado, Ley General de Salud Pública, artículo 14: la competencia ante una pandemia es del Gobierno de España. No se trata de lo que a usted le gustaría o a mí. Yo he de confesarle esta mañana que yo preferiría no estar en manos de Pedro Sánchez, porque según él habíamos vencido el virus y salíamos más fuertes, pero en cualquier caso, a pesar de lo que a mí me gustaría, la competen-

cia es absolutamente del Gobierno de España y de Pedro Sánchez.

Dice que no la he escuchado en su intervención. Sí la he escuchado y es lo mismo de siempre, «qué bueno es Pedro Sánchez y qué bien lo ha hecho todo». Nada nuevo por parte del Partido Socialista, «y no le pidamos nada no vaya a ser que se enfade nuestro jefe».

Consejero, agradecer nuevamente su comparecencia en esta Cámara. Vivimos un tiempo complicado, muy complicado, y debemos destinar todos nuestros esfuerzos y energía a contribuir en la lucha contra el virus.

Demos ejemplo, mostremos a la sociedad que cuando más nos necesita puede contar con nosotros.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Intervención final del señor consejero de Salud. Máximo de diez minutos.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Muchas gracias, presidente.

Señorías, estamos en un momento muy delicado tanto a nivel nacional como regional y no existen fórmulas mágicas.

La epidemiología se basa en un método científico. Tenemos datos y realizamos un posterior análisis estadístico que permite obtener conocimiento, plantear medidas de asociación y riesgo atribuible, y con ello se hacen las recomendaciones desde Salud Pública.

Las medidas de distanciamiento social, de higiene y lavado de manos, del uso adecuado de mascarillas y evitar espacios cerrados son universales.

Las medidas de confinamiento que hemos tratado o que hemos testado desde la Consejería en aquellos municipios en los que hay una tasa de incidencia alcanzada con niveles preocupantes han demostrado también su eficacia conteniendo la curva, por lo que hemos decidido seguir aplicándolas en estos momentos tan complicados.

Señorías, el mensaje desde todas las instituciones ha de ser único. El objetivo para todos ahora es salvar vidas, y no es momento de lamentaciones sino de levantarse y buscar soluciones y además que esto es cosa de todos. No vale de nada pedir responsabilidad si no hay esa responsabilidad a nivel de sus representantes, y con esa coherencia es con la que ganaremos credibilidad y conseguiremos la disciplina social con la que despertaremos de este mal sueño.

Ya hemos perdido mucho, no perdamos además el tiempo en enfrentamientos porque se trata de ir juntos a salvar vidas.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor consejero.

Termina la comisión. Gracias a todos.