



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Año 2024

XI Legislatura

Número 5

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 20 DE NOVIEMBRE DE 2024

ORDEN DEL DÍA

- I. Comparecencia del consejero de Salud para informar sobre las mejoras introducidas en el calendario vacunal de la Región de Murcia (11L/SEIC-0160).
-

SUMARIO

Se abre la sesión a las 10 horas y 15 minutos.

I. Comparecencia del consejero de Salud para informar sobre las mejoras introducidas en el calendario vacunal de la Región de Murcia (11L/SEIC-0160).

Para sustanciar el objeto de la comparecencia, interviene el señor [Pedreño Planes](#), consejero de Salud. .
.....63

En el turno general intervienen:

La señora [Ruiz Jódar](#), del G.P. Popular.....66

La señora [Sánchez Jódar](#), del G.P. Socialista.....68

La señora [Sánchez Pérez](#), del G.P. Vox.....71

El señor [Pedreño Planes](#) contesta a las cuestiones planteadas por las portavocías de los grupos parlamentarios.....74

En el turno final intervienen:

La señora [Ruiz Jódar](#), del G.P. Popular.....78

La señora [Sánchez Jódar](#), del G.P. Socialista.....79

La señora [Sánchez Pérez](#), del G.P. Vox.....80

En el turno final para el consejero, interviene el señor [Pedreño Planes](#).....82

Se levanta la sesión a las 11 horas y 50 minutos.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Buenos días.

Abrimos la sesión de esta Comisión de Sanidad y Política Social.

El asunto único que hoy nos trae es la [comparecencia en comisión del consejero de Salud para informar sobre las mejoras introducidas en el calendario vacunal de la Región de Murcia](#), formulada por el Grupo Parlamentario Popular.

Agradecer al consejero de Salud de la Región de Murcia que asista a esta casa y a esta Comisión de Sanidad para hablar de un tema importante, en el cual la Región de Murcia está a la vanguardia en el tema de la vacunación.

Las vacunas son la mejor forma de prevenir la enfermedad; las vacunas salvan vidas y, por tanto, es importante que protejamos a la población de las enfermedades transmisibles que puedan ser prevenidas con la vacunación.

A continuación, vamos a ceder la palabra al señor consejero de Sanidad, don Juan José Pedreño Planes, que podrá intervenir durante 20 minutos.

Muchas gracias, consejero.

SR. PEDREÑO PLANES (CONSEJERO DE SALUD):

Muchas gracias.

Es un placer venir a la casa de todos los murcianos y las murcianas de esta región. Por tanto, señorías, comparecemos ante esta comisión para dar cuenta de la situación actual del calendario vacunal en la Región de Murcia y, en especial, sobre las novedades introducidas este año 2024.

Aunque los destinatarios del programa de vacunación de la Región de Murcia son los ciudadanos de todas las edades, está claro que es la edad infantil la que recibe mayor atención, ya que es una etapa del desarrollo del ser humano en donde su sistema inmunitario es especialmente vulnerable.

Existe una sola evidencia, demostrando que un crecimiento saludable en este período con la ausencia de enfermedades que pueden originar graves secuelas se traduce en beneficios que van a trascender al resto de la vida.

En la actualidad, nuestro calendario vacunal infantil protege ante 17 enfermedades. Las puedo enumerar, pero, bueno, creo que polio, difteria, tétanos, hepatitis, rubeola, parotiditis, en definitiva, 17 enfermedades, como digo, y a ellas hay que sumar también la protección frente a la gripe para los menores hasta los 5 años y la inmunización frente al virus respiratorio sincitial. Son enfermedades generalmente causadas por virus y bacterias, que pueden ocasionar secuelas irreversibles, como la parálisis de alguna extremidad, como es el caso de la poliomielitis, o la afectación grave de determinados órganos internos, en el caso de la difteria o la hepatitis B.

La protección frente a estas enfermedades ha sido siempre y es en la actualidad una de las tareas más importantes en materia de salud pública. En los últimos 25 años, la Consejería de Salud ha puesto especial interés en que nuestro programa de vacunaciones sea lo más dinámico posible y que fuera capaz de adaptarse con rapidez a los avances que en materia de vacunación fueran apareciendo, siempre y cuando estuvieran contrastados científicamente de una manera inequívoca.

La seguridad es sin duda la base sobre la que se debe asentar cualquier programa de vacunación, y esto ha sido y es una garantía en la Región de Murcia. Las vacunas en la etapa infantil se distribuyen en diez visitas hasta los 13-14 años y se administran 22 vacunas en ese periodo, teniendo en cuenta que en numerosas ocasiones las vacunas combinan la protección frente a varias enfermedades.

Este año 2024 hemos introducido las siguientes novedades en nuestro programa de vacunación.

El rotavirus, que se ha incorporado desde el 20 de junio y que es una vacuna frente a un virus que es muy contagioso, que causa gastroenteritis aguda en la población infantil menor de 5 años y que su síntoma más destacable es la diarrea, con la posible deshidratación, motivo por el cual se produce un número importante de ingresos hospitalarios. A fin de prevenir esta enfermedad, decidimos introducir la vacunación para este año 2024. La inmunización frente al rotavirus se está

realizando desde el 20 de junio para bebés de menos de 3 meses. Ello supone que se beneficiarán unos 13.000 bebés al año, con una inversión de 1,16 millones de euros, y se estima que gracias a esta medida se van a prevenir, y ya este verano tuvimos esa oportunidad de observarlo, el 90% de los ingresos hospitalarios por gastroenteritis agudas complicadas.

El coste de la vacuna es de unos 200 euros, que asume la Administración regional, consiguiendo dos cosas: en primer lugar, que la vacuna llegue también a las familias que no se podían permitir el gasto y, en segundo lugar, un ahorro para aquellas familias que hubieran vacunado a sus hijos de un modo particular; y además, también decir que un ahorro en general, ya que la compra centralizada por parte de la Administración ha conseguido un precio muy inferior, es decir, prácticamente a la mitad, a los 200 euros que pagaban los padres. Por lo tanto, con este coste conseguimos también eficiencia, porque hace que gastemos un dinero que consigue unos resultados eficaces y, sobre todo, evitando los ingresos hospitalarios.

No obstante, aunque la economía es importante, lo que es mucho más importante es avanzar en la equidad de la asistencia sanitaria y proteger a las familias, señas de identidad de nuestro sistema sanitario, así como de nuestras políticas públicas.

Desde el punto de vista operativo, hemos iniciado el proceso con la vacuna pentavalente, administrando tres dosis a los 2, 4 y 6 meses de edad, junto con el resto de vacunas del calendario, lo que supondrá en torno a 9.000 menores en el año 2024. Los nacidos en los primeros meses de 2024, cuyos padres hayan iniciado la vacunación por prescripción privada de su pediatra, que se calculan en torno a 3.000, se beneficiarán igualmente de la inclusión de esta vacuna en el calendario, ya que continuarán la pauta de vacunación de manera financiada, independientemente del tipo de vacuna recibido con anterioridad.

Una segunda vacuna o, mejor dicho, un anticuerpo monoclonal que produce una protección en la inmunidad de los más pequeños es el virus respiratorio sincitial. La Consejería de Salud inició el 23 de septiembre pasado la inmunización frente a este virus respiratorio sincitial, teniendo como objetivo que todos los recién nacidos en nuestros hospitales fueran inmunizados.

El virus respiratorio sincitial es la principal causa de infecciones respiratorias de las vías bajas, es decir, de las vías inferiores, en la población infantil, sobre todo menor de un año, y especialmente producen bronquiolitis y neumonías. Todas las personas antes de los 2 años adquieren esta infección en algún momento, que puede llegar a ser grave, como digo, además de ser una causa muy frecuente de visitas a urgencias en los ingresos en la época invernal, y diversas investigaciones relacionan la infección por virus respiratorio sincitial con un posible padecimiento posterior, por ejemplo, de asma u otros problemas respiratorios en la edad adulta.

La inmunización frente a la bronquiolitis es administrada en el momento del nacimiento a los niños nacidos desde el pasado 23 de septiembre en todas las maternidades públicas y privadas, y los padres de los niños nacidos a partir del 1 de abril han sido avisados para que acudan a su centro de salud o a su puesto de vacunación habitual para que se les administre esta vacuna a sus hijos.

Con la inmunización en el centro hospitalario se gana tiempo y evita que los recién nacidos puedan contagiarse en el intervalo desde que salen del hospital hasta que reciban esta protección en su centro de salud o puesto de vacunación habitual.

Esperamos que estas tasas de cobertura se traduzcan, al igual que en la pasada temporada, en una menor prevalencia del virus sincitial entre los niños en los próximos meses. Estimamos que 13.000 niños recibirán esta protección, evitando numerosas visitas a urgencias e ingresos por bronquiolitis, precisamente en una época donde tradicionalmente los servicios sanitarios presentan una alta demanda por parte de la población.

Recordarles, por ejemplo, que, en la pasada temporada, la cobertura de inmunización contra el virus respiratorio sincitial alcanzó a un 93% de los recién nacidos en la Región de Murcia entre el 25 de septiembre del año pasado y el 31 de marzo, de los que el 88% fueron inmunizados en las maternidades, es decir, tanto en hospitales públicos como privados, y que el restante 4,7% lo hicieron en atención primaria.

Los recién nacidos no inmunizados en maternidades de hospitales en sus primeros días de vida tardan aproximadamente una media de entre 15 y 27 días en acudir a su centro de atención primaria, con lo cual supone un riesgo innecesario. De aquí que el objetivo principal sea que salgan vacunados

desde las maternidades, y por eso también el éxito de esta campaña, que consigue porcentajes altísimos de vacunación. Por esto, es interesante que se les vacune en el primer mes de vida y, sobre todo, en los primeros días de su llegada a este mundo.

Decir, en este sentido, que los resultados que tenemos por un estudio que se ha hecho a través del Servicio de Vacunas de la Consejería de Salud, compartido con Valencia, se ha obtenido que el año pasado se disminuyeron en un 86% los ingresos en planta de hospitalización de pediatría y en un 91% los ingresos en las UCI de cuidados intensivos pediátricos; con lo cual, confiamos también que este año esta inmunización consiga estos resultados porque, además, os puedo garantizar que los jefes de servicio de pediatría de los hospitales que tienen maternidad mostraron su satisfacción y su agradecimiento porque, indudablemente, la presión asistencial disminuyó sensiblemente, pero sobre todo porque la atención que se prestó a estos niños evitó complicaciones, como estaba comentando.

En relación al meningococo, decir que ha sido otra de las novedades este año 2024 y que consiste en el cambio de una de las vacunaciones frente al meningococo a los 4 meses, para incluir una vacuna frente a cuatro serogrupos, en lugar de proteger frente a uno, como se estaba haciendo hasta ahora en estos niños de 4 meses. Ello supone introducir la vacuna para los serogrupos A, C, W e Y, mientras que hasta ahora solo se incluía el serogrupo C. Con anterioridad, en la región ya se había realizado el cambio de esta vacuna a los niños de 11 años, así como en el año 2022, en la dosis que reciben todos los niños a los 12 meses; faltaba el grupo de 4 meses.

Con este nuevo cambio se amplía la protección frente a un germen que produce patología tan grave como una sepsis o una meningitis, y de esta medida se van a beneficiar en torno a 12.000 bebés a lo largo del 2024.

El decir también que se amplía la protección a los de 4 meses es porque se esperaba también a las evidencias científicas que demostraran que los niños de 4 meses se verían beneficiados y no les perjudicaría el introducir una vacuna con 4 serogrupos, en lugar de una que era la que estaban recibiendo.

En relación al neumococo, este año 2024 ampliamos la protección frente al neumococo con la nueva vacuna de 20 serotipos a los menores de 36 meses; antes eran 13 serotipos. Más de 21.000 lactantes se verán beneficiados por esta medida.

La Región de Murcia fue también una de las primeras comunidades de España en administrar esta protección más amplia, junto con Baleares y Galicia, y, asimismo, este año la consejería captará a los menores de 36 meses que no hayan recibido la vacuna del neumococo de 20 serotipos para ampliar esa protección con siete serotipos adicionales que, como he dicho, contiene la nueva vacuna. Más de 22.000 niños se pueden beneficiar de esta vacunación de rescate. Por tanto, también a ellos se les está haciendo ese llamamiento y se están incorporando a esa vacunación.

Otra de las vacunas es la de hacer frente al herpes zóster, y en este caso va destinada a los adultos. El programa de vacunaciones también incluye la protección a los adultos, y en especial a los más mayores, de manera que en este año 2024 se ha ampliado la vacunación contra el herpes zóster en la franja de 80 años de edad.

Ya en 2022 se introdujo en la Región de Murcia la vacunación contra esta enfermedad para ciertas patologías de riesgo y pacientes inmunodeprimidos. Entonces se vacunaron 730 personas y se llegaron a administrar 1.587 dosis. El año pasado se estableció, dentro del calendario vacunal de la población adulta, la introducción de esta vacuna para personas de 65 años. Prácticamente 8.704 personas se vacunaron contra el virus causante de la enfermedad, administrándose un total de 14.100 dosis.

La ampliación a los 80 años antes citada supondrá más de 1.775.000 euros de inversión para la adquisición de esta vacuna, prevista para proteger a estos pacientes, así como a los mayores de 18 años, inmunodeprimidos y/o en riesgo de sufrir complicaciones por esta patología que, como saben, es rebelde, sobre todo por sus secuelas y por lo que conocemos como la neuralgia posherpética.

Estaba comentando este tema, y quería explicar un poco que la infección causa, efectivamente, una erupción cutánea que aparece en cualquier parte del cuerpo, y que, aunque esta infección en sí misma no supone un peligro de vida para las personas, sí genera muchos efectos adversos, genera complicaciones y, además de un dolor intenso que se puede cronificar, como es lógico, genera

numerosas visitas, tratamientos contra el dolor, y esto se consigue evitar, se consigue reducir de una manera importante aplicando la vacuna. Por tanto, insistir en que está plenamente justificada porque ayuda al riesgo de desarrollar la enfermedad y, por tanto, sus complicaciones.

Miren, señorías, merced a las novedades incluidas, el nuevo calendario de vacunación amplía la protección en torno a unos 50.000 menores aproximadamente, y a unos 10.000 adultos en la Región de Murcia, ya que aumenta la inmunización frente a la meningitis, el neumococo y el rotavirus en los menores, y, además, se va a administrar la vacuna frente al herpes zóster a las personas de 80 años.

La Consejería de Salud invierte este año un total de 22,5 millones de euros en el calendario de vacunación 2024, que, como señalé anteriormente, en los casos de los niños protege frente a 17 enfermedades con 22 vacunas, y en el caso de los adultos inmuniza frente a otras 4 dolencias, con vacunas que van dirigidas a los adultos.

En definitiva, señorías, cada año introducimos novedades en nuestro programa vacunal para hacerlo más eficiente y más adaptado a los avances científicos, que aconsejan la introducción de nuevas vacunas, tanto por la aparición de nuevas vacunas en sí como por la variación de la situación epidemiológica.

Nuestro dispositivo de vacunas reacciona rápidamente a las novedades para ponerlas a disposición de los ciudadanos en el menor tiempo posible, de modo que siempre estamos entre las comunidades que primero incorporan las nuevas vacunas en el calendario oficial, y todo ello da lugar a numerosos reconocimientos de nuestro dispositivo, que es seleccionado frecuentemente para participar en estudios de carácter científico.

Es un sistema de todos y del que todos nos podemos sentir orgullosos, puesto en marcha y desarrollado gracias a la implicación y esfuerzo de los profesionales, tanto de los órganos centrales de la Consejería de Salud como del amplio dispositivo asistencial, capaz de llevar y administrar las vacunas en todos los puntos de la región.

Por parte de este Gobierno, simplemente quisiera aprovechar esta comparecencia para felicitar a todos los integrantes de este importante servicio a la sociedad por el esfuerzo que realizan día a día, y reafirmar el compromiso de este Gobierno con la protección de la salud de todos los ciudadanos de la región a través, en este caso, de un programa de vacunaciones moderno, efectivo, equitativo y siempre adaptado a los últimos avances científicos.

Muchísimas gracias.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor consejero.

Le ha sobrado tiempo, o sea que hemos ido perfectamente.

A continuación, se abre el turno general de intervenciones, y por el Grupo Parlamentario Popular, durante 15 minutos de tiempo máximo, tiene la palabra su señoría, doña Mari Carmen Ruiz Jódar.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Señorías, buenos días.

Bienvenido, consejero, a esta comisión para dar cuenta del calendario vacunal en nuestra región.

Antes que nada, sí que me gustaría destacar y felicitarle a usted y a todo su equipo por el trabajo que están desempeñando para ofrecer la mejor sanidad al 1.600.000 personas que viven en esta región. Porque, consejero, entiendo que no es una tarea fácil ofrecer una asistencia sanitaria de calidad cuando se está sufriendo un maltrato sistemático por parte del Gobierno de España; como entiendo que es bastante complicado cuando tienes que hacerlo siendo la comunidad autónoma que menos dinero recibe para sanidad de todo el país. Entiendo que es tarea difícil cuando no puedes contar con los médicos especialistas suficientes porque el Gobierno de Sánchez sigue sin tomar ni una sola medida para solucionar este grave problema; como entiendo que es complicado hacerlo ante

tantos y tantos obstáculos y ante ese trato marginal y discriminatorio que Sánchez da a los murcianos.

Y claro, ante esto, lo que no podrá decirnos Pedro Sánchez es que si necesitamos ayuda que la pidamos, porque me consta que tanto la consejería, desde el Gobierno regional, como el Grupo Parlamentario Popular, en muchas ocasiones han pedido esa ayuda. Lo que ocurre es que seguimos sin tener ninguna respuesta. Se sigue haciendo oídos sordos a nuestra petición y a la del resto de comunidades autónomas.

Y ante esta marginación continua y constante solo hay dos caminos. Uno, que es lícito, es cruzarse de brazos, doblegarse ante estas injusticias y resignarse a que es lo que hay: son los escasos recursos que hay, y por parte del Gobierno regional mermamos servicios, profesionales, inversiones, mermamos la calidad asistencial a los ciudadanos de esta región, sufriendo las consecuencias de ello, efectivamente, los ciudadanos.

El otro camino, la otra opción, es la de actuar con determinación y luchar y trabajar para que los ciudadanos no sufran las consecuencias de este abandono de Sánchez; hacer todo lo posible por amortiguar los golpes de la infrafinanciación, redoblando esfuerzos para blindar, proteger y fortalecer nuestro sistema sanitario regional ante la negligencia y el olvido del Gobierno de España. Y este, este es el camino elegido por nuestro Gobierno regional.

Y debemos de estar orgullosos porque, gracias a que esa ha sido la elección y gracias al sobresaliente esfuerzo y trabajo que están realizando, consejero, podemos decir que el Servicio Murciano de Salud cuenta con más profesionales que nunca, que somos la comunidad autónoma que más invierte en sanidad; somos la tercera, perdón, que más invierte en sanidad de toda España; somos la segunda comunidad autónoma con mayor porcentaje del PIB dedicado a salud. Podemos decir que la listas de espera están por debajo de la media nacional; es decir, que los ciudadanos de esta región esperan menos que la media de españoles para ser atendidos. Podemos decir que somos líderes en donación de órganos y trasplantes. Podemos decir que la Región de Murcia se encuentra a la cabeza nacional en cribado neonatal. Somos referentes en enfermedades raras, detectando 44 enfermedades raras en la conocida como prueba del talón. Podemos decir que somos la primera comunidad autónoma en ampliar el cribado del cáncer de mamá al rango de 45-74 años. Y podemos decir, consejero, el tema que hoy nos ocupa, que también somos un referente en el calendario vacunal. Porque, señorías, las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio han producido y siguen produciendo a la humanidad. Protegen tanto a la persona vacunada como a su entorno, previniendo de enfermedades y de muerte.

Pero las vacunas no solo son una herramienta de prevención de enfermedades, que lo son, son también un componente esencial contra las resistencias microbianas, un problema de salud pública de alcance global que afecta a millones de personas cada año, tal y como destaca el reciente y detallado estudio de la OMS. Dicho estudio señala que al reducir la incidencia de infecciones se minimiza el uso de antibióticos y, por tanto, se protege a la población frente a complicaciones que podrían requerir tratamientos más intensos.

Consciente de todo esto, de la importancia de la vacunación, el Gobierno de López Miras ha hecho un gran esfuerzo para ofrecer un amplio y ambicioso calendario vacunal en nuestra región. Ha introducido, como bien ha explicado el consejero, la inmunización frente al rotavirus, beneficiando a 14.000 bebés al año y previniendo el 90% de los ingresos hospitalarios; la vacuna pentavalente, administrando tres dosis en torno a 9.000 menores al año; la vacuna frente a la bronquiolitis, de la que se benefician unos 14.000 niños y que situó a la Región de Murcia como pionera en administrar esta inmunización; la incorporación de la vacuna frente al meningococo, incluyendo, como ha explicado el consejero cuatro serogrupos; también cabe destacar la protección frente al neumococo, una nueva vacuna con 20 serotipos, frente a los 13 que recogía la anterior, siendo una de las primeras comunidades autónomas en administrar esta amplia protección; la ampliación de la vacunación frente al herpes zóster a la franja de 80 años, además de a las personas de 65 años, así como a pacientes con patologías de riesgo y pacientes inmunodeprimidos; fuimos de los primeros en la introducción de la vacuna de la gripe en niños de 6 a 59 meses y pioneros en la vacunación escolar de gripe; como

también fuimos la primera comunidad autónoma en introducir la vacuna frente al virus del papiloma humano en varones.

En definitiva, tal y como ha indicado el consejero, un calendario vacunal que amplía la protección a 50.000 menores, 10.000 adultos, y para el que se van a invertir este año 22,5 millones de euros. Un ambicioso calendario vacunal, incluso más amplio que el fijado por el Consejo Interterritorial de Salud, que ha servido de guía a otras comunidades autónomas y que ha recibido numerosos reconocimientos.

Desde luego, consejero, esto es una muestra más de que, efectivamente —lo que yo decía al principio—, nuestro Gobierno regional ha elegido, a pesar de los obstáculos y marginación por parte del Gobierno de Sánchez, a pesar de ser una región tremendamente castigada y de ser la que menos dinero recibe para sanidad de todo el país, insisto, nuestro Gobierno regional ha elegido que esto no repercuta en los ciudadanos, y no solamente no ha mermado ninguna atención sanitaria, sino que ha hecho todo lo contrario, incrementar, mejorar y ampliar los servicios sanitarios. Porque nuestro Gobierno regional sí que tiene un compromiso sólido: ofrecer la mejor sanidad a los ciudadanos de esta tierra, cueste lo que cueste.

Muchas gracias.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señoría.

A continuación, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, doña María Soledad Sánchez Jódar.

SRA. SÁNCHEZ JÓDAR:

Gracias.

Señor consejero, presidente, señorías.

A pesar de que la comparecencia iba sobre vacunación, he visto que hay carta libre para poder hablar de lo que queramos, ¿no? Por lo tanto, aprovecharé la ocasión, por supuesto.

Gracias, consejero, por su comparecencia, eminentemente técnica y muy ilustrativa de los avances que se han conseguido en materia de vacunación en la Región de Murcia, algo de lo que nos alegramos desde el Grupo Parlamentario Socialista, y felicitamos por los avances que se puedan estar consiguiendo. Es de justicia reconocer cuando se avanza y, de igual modo, recordar aquellas cosas, aquellas cuestiones en las que entendemos que se lleva años fallando desde los diferentes gobiernos regionales liderados por el Partido Popular en la Región de Murcia desde que se asumieron las competencias exclusivas en materia de sanidad por diferentes comunidades autónomas, entre ellas la de la Región de Murcia. Por lo tanto, si somos competentes para tener un consejero, para tener direcciones y para tener gerencias de salud y para contratar sanitarios y para contratar enfermeros y demás, somos competentes, obviamente, para gestionar la sanidad en la Región de Murcia, y así lo están haciendo desde hace varios años.

Como le decía, nos alegramos de los avances. De hecho, usted compareció hace poco, en el mes de abril, concretamente, en la Comisión de Infancia, en la que también nos habló y nos informó sobre los avances que se estaban produciendo en cuanto a la vacunación en la población infantil, y también hablamos de la vacuna del rotavirus y demás. También, le recuerdo, en ese Diario de Sesiones, que lo tengo aquí, le recordábamos el anuncio que hacían en diciembre de 2023 de la gratuidad de esa vacuna en el ejercicio 2024; le leímos un correo electrónico de varios pediatras que comunicaban, lamentaban la confusión que se había generado en los padres y madres que acudían a las consultas, pensando que esa vacuna era gratuita desde el mismo año 2024, y la situación en la que se encontraban los pediatras al tener que dar unas explicaciones por la confusión que se había generado. De todo esto hablamos en esa comisión pasada y usted se comprometió a que se haría efectiva la gratuidad de esa vacuna en el primer semestre del año 2024, y así ha sido el pasado 20 de junio, *in extremis*, cuando, 10 días antes de expirar el plazo, esa vacuna comenzó a ser gratuita, como, entendíamos, debería haber sido desde el mismo día que se anunció. Se anunció a finales de

diciembre de 2023, y entendíamos, y así entendieron los padres, que tendría que haber sido gratuita desde el 1 de enero de 2024. Esa fue la confusión que se generó y esa fue la confusión que le trasladamos y, por lo tanto, le pedíamos que, debido a esa confusión que habían generado, reingresaran a los padres el dinero que habían gastado en unas vacunas que entendían que eran gratuitas y se les iban a reembolsar.

No obstante, nos alegramos de que por fin se haya logrado esa equidad tan deseada en el acceso a una vacuna que, aunque no tenga unos índices de letalidad importantes, sí que es verdad que tiene un alto porcentaje de ingresos y un gran número de molestias en población infantil. Y nos alegramos porque, como bien le comentábamos, se logra avanzar en el camino hacia la equidad.

En ese sentido, también nos hacemos eco de las palabras del presidente de la Sociedad Española de Vacunología, Jaime Pérez, que habla de que esa inclusión reduce la inequidad, ya que, con un coste cercano a los 200 euros en farmacias que era antes, era prohibitivo para algunos padres, que no podían hacer frente a esa vacuna. Y también habla de que esa vacuna ya se ha puesto también, antes que en la Región de Murcia, en otras comunidades autónomas que también han liderado esa vacunación, como puede ser Castilla y León y como puede ser Galicia, y se alegraba de que ese semestre se incluyera en la Región de Murcia.

Este especialista de medicina preventiva también recomienda abrir la vacunación a más horarios. Habla también, incluso, de poner la vacunación en días no laborables y en fines de semana, ampliando el rango de vacunación de cara a las olas de gripe y de covid que se avecinan siempre en los períodos invernales. En ese sentido, también queríamos preguntarle, para que hiciera más hincapié en su segunda intervención, acerca de esas situaciones que van a venir y lo que tengan previsto desde su consejería.

Como le decía, señor consejero, hemos visto también en diferentes informes de vacunología de las diferentes comunidades autónomas que están colgados en la web de administraciones oficiales, como puede ser el Ministerio de Sanidad, y nos hacíamos eco de una página en la que están colgados todos ellos, y echamos de menos, consejero, una información más detallada, más general y más concreta acerca de los datos, informes, encuestas de vacunación de los diferentes años. Concretamente, mire, le traigo..., he visto varios de ellos, pero le traigo uno que es muy completo, el de La Rioja, donde habla de la campaña de vacunación 2024 y 2025, y tiene una serie de ítems, que se van detallando uno por uno, como pueden ser la administración de la vacuna, conservación de la misma, efectos secundarios, quién se debe vacunar, previsión y distribución de las vacunas, actividades, dónde se administra la vacuna, registros, distribución de las vacunas, fichas técnicas, objetivos, población diana, vacunación a los trabajadores de la salud, periodo de vacunación, composición de la vacuna, resultados de la campaña de vacunación de la gripe de años anteriores; es decir, una serie de ítems que, créame, en ese mismo epígrafe, buscando en el epígrafe de la Región de Murcia no los encuentras.

Este es un informe que permite hacer una labor, por un lado, un ejercicio de transparencia desde el Gobierno regional en algo que no debe tener mayor problema, y, por otro lado, permite hacer un seguimiento exhaustivo de los temas que, por ejemplo, aquí, en esta comisión estamos tratando, sin necesidad de tener que bucear más allá, en aquellas cuestiones que usted, por ejemplo, nos está exponiendo aquí esta mañana; muchas de ellas, habida cuenta de que usted ha dado fe de las mismas a través de los diferentes medios de comunicación. Por lo tanto, esas novedades que usted nos trae aquí esta mañana, que le agradecemos una vez más y por las cuales felicitamos a todo el equipo que compone este dispositivo de vacunación, las hemos conocido a través de los diferentes medios de comunicación, todas y cada una de las novedades que usted nos ha trasladado aquí esta mañana.

Y como le decía, señor Pedreño, efectivamente, las vacunas previenen enfermedades y, de hecho, en nuestro país existe una gran cultura en cuanto a la vacunación. Tenemos una gran conciencia de vacunarnos los españoles y las españolas, lo que ha hecho que, precisamente la campaña de vacunación frente al covid fuera a nivel nacional todo un éxito rotundo, un éxito conjunto del esfuerzo de todas las comunidades autónomas y del esfuerzo de un país que fue ejemplo y modélico en la lucha contra el covid, en la pandemia, que nos puso a todo nuevos deberes y que nos puso a todos ante una situación desconocida para todas las administraciones y para todos los

gobiernos que no estaba escrita, que no estaba previamente escrita y para la que no existía un protocolo de actuación.

Y frente a esa situación de vacunación, también entiendo, señor consejero, que es necesario, porque las vacunas solas no previenen la enfermedad, y llegamos a un punto en el que, obviamente, las enfermedades, independientemente de la vacunación, nos ponen en situaciones de tensión del sistema sanitario y nos ponen en situaciones de colapso que, lamentablemente, se repiten. Y ante esa situación, señor consejero, yo entiendo que también ustedes tendrán que tener un plan B. Igual que el Gobierno del Partido Popular a nivel nacional tenía una caja B, yo imagino que ustedes también tengan aquí un plan B.

Ese plan B pasaría por tener un número de recursos suficientes, especialmente en materia de recursos humanos. Y a pesar de las mentiras continuas del Partido Popular en la Región de Murcia acerca de las competencias en materia de sanidad; a pesar de excusarse en papá Estado a la hora de tener que hacer sus deberes; a pesar de la deslealtad constante del Gobierno regional en materia de sanidad, acusando al Gobierno de España de que haga lo que ellos llevan años sin hacer, efectivamente, el Gobierno de España está teniendo que hacer un sobresaliente esfuerzo en competencias que no son del Gobierno de España. Las competencias en materia de sanidad son de las comunidades autónomas y, aun así y a pesar de las constantes mentiras literales, excusas vanas del Partido Popular, el Gobierno de España está financiando la estrategia de salud bucodental, financiando la estrategia de atención primaria, financiando la estrategia de salud mental, financiando la compra masiva de diferentes aparatos tecnológicos para modernizar el sistema de radiodiagnóstico y tratamiento de la mayor parte de los hospitales públicos de esta región, y está teniendo también que financiar todo ese coste sin ser competencia exclusiva del Gobierno de España, con un sobresaliente esfuerzo, aportando y financiando con dinero público gran parte de la sanidad de esta Región de Murcia, cosa que en anteriores gobiernos no pasaba, como con el anterior Gobierno del señor Mariano Rajoy, que lo único que hubo en sanidad fueron los mayores recortes de la historia de nuestra democracia en materia de sanidad y en materia de educación. Eso se produjo con el Gobierno de Mariano Rajoy y así nos encontramos en esta situación.

Por lo tanto, agradecemos, y también es de justicia reconocer, toda esta inversión, financiando además la construcción de nuevos centros de salud por parte del Gobierno de España, como es el centro de salud en Lorquí, cien por cien Gobierno estatal; el de Molina de Segura también; también la financiación, rehabilitación y ampliación de numerosos centros de salud con fondos europeos del Gobierno de España; también la financiación de la instalación de placas fotovoltaicas en numerosos centros de salud de la Región de Murcia; también la climatización con fondos europeos del Gobierno de España en numerosos centros de salud, etcétera.

Aun así, obviamente, los grandes discursos del Partido Popular pasan por: castigo, maltrato, etcétera, a pesar de que, como le digo, el Gobierno regional de López Miras lleva más de 20 años asumiendo las competencias en materia de sanidad, competencias exclusivas en contratación, competencias exclusivas en gestión de la sanidad.

Por lo tanto, si somos competentes para colocar en los diferentes puestos de sanidad a personas de nuestra confianza, somos competentes también, entiendo, para gestionar la sanidad.

Por lo tanto, excusas las justas, y más cuando se lleva tantos años en el Gobierno. Porque, fíjese, señor consejero, yo entiendo que cuando hay alternancia en los gobiernos usted pueda decir o el Gobierno pueda decir que es herencia del anterior. Es normal, ¿verdad? Pues mire, el anterior Gobierno nos dejó esta situación de falta de efectivos y nos encontramos con esta situación; pero es que ustedes llevan gobernando en esta región más de 20 años en materia de sanidad, con competencias exclusivas en materia de sanidad; más de 20 años con competencias exclusivas en materia de sanidad de manera ininterrumpida, con lo cual, las excusas se les acaban. La falta de recursos, la falta de personal, la falta de médicos, la falta de especialistas, la falta de enfermeros, la falta de pediatras y la falta de especialistas en salud mental es única y exclusiva y una negligencia total y absoluta de los continuos gobiernos del Partido Popular en la Región de Murcia por la falta de previsión y de organización que los anteriores gobiernos del Partido Popular han tenido.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Señoría, vaya finalizando.

SRA. SÁNCHEZ JÓDAR:

Por lo tanto, dejar clara esa situación a la que nos vamos a enfrentar y que, desgraciadamente, pasará igual todos los años, y, como en la película de *El día de la marmota*, nos encontraremos y nos veremos el mes de octubre, el mes de diciembre y el mes de enero con cíclicas situaciones que nadie quiere.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Señoría, ha agotado su tiempo.

SRA. SÁNCHEZ JÓDAR:

Gracias, señor presidente, y disculpe.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

A continuación, tiene la palabra, por un tiempo de 15 minutos, por el Grupo Parlamentario Vox, doña María Eugenia Sánchez Pérez.

SRA. SÁNCHEZ PÉREZ:

Gracias, señor presidente.

Buenos días, señorías.

Buenos días, señor consejero de Salud, bienvenido.

Agradecemos su comparecencia ante esta comisión y toda la información que nos ha dado sobre la implantación de mejoras en el calendario vacunal de la Región de Murcia. Todo lo que sea avanzar y mejorar en resultados de salud y en medidas preventivas, como a la vacunación, es, sin lugar a dudas, positivo y beneficioso para todos los ciudadanos de la Región de Murcia. Sin embargo, señor consejero, en Vox estamos realmente preocupados, muy preocupados por la situación de caos y bancarrota de las cuentas del Servicio Murciano de Salud y por las consecuencias que ello pueda tener en la calidad de nuestros servicios y en todas las mejoras que nuestra sanidad necesita. Por ello, espero que, dada la gravedad de la situación, pronto estemos debatiendo sobre esta cuestión y que pueda explicarnos qué medidas y actuaciones va a adoptar su Gobierno, el Gobierno del señor López Miras, para solucionar, o al menos mejorar esta grave situación. Porque batimos récords, señor Pedreño —asimismo lo expresaba un medio de comunicación—, y nuestro récord no es precisamente en organización eficiente, en previsión ni en sostenibilidad; todo lo contrario, batimos récords en déficit, que supera ya los 3.600 millones; en deuda: en el 2023 fuimos la comunidad más endeudada de España; batimos récords en impagos a las empresas proveedoras: tenemos un período medio de pago de facturas de los más altos en España y muy por encima de la media nacional; también en gasto farmacéutico; en desigualdades entre nuestras áreas de salud; en mala gestión de las listas de espera y falta de profesionales, especialmente en áreas como Cartagena, Lorca y el Altiplano.

Pero centrémonos en hablar de mejoras en el calendario de vacunación. Como le he indicado al principio de mi intervención, no cabe duda de que cualquier avance, cualquier mejora en promoción y prevención de la salud, por mínima que sea, será bien recibida, porque nuestra misión aquí no es otra que garantizar una sanidad de calidad y caminar hacia la excelencia. De hecho, la vacunación es una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo en la

humanidad; una medida con la que hemos conseguido prevenir enfermedades que antes causaban grandes epidemias, secuelas y muertes, reduciendo la incidencia y la prevalencia, su impacto en la población e incluso llegando a la erradicación de algunas enfermedades.

Además, no solo protege a las personas vacunadas, sino también a todo su entorno, lo que beneficia especialmente a los más vulnerables, ancianos y enfermos crónicos, logrando la llamada inmunidad colectiva. Por tanto, constituyen una medida preventiva fundamental para mejorar los resultados de salud.

Siendo esto así, el calendario de vacunas es un elemento clave en las políticas sanitarias. Sin embargo, hemos de preguntarnos algo: ¿nuestro sistema de vacunación es eficiente?

Señor consejero, en Vox venimos denunciando una y otra vez que el modelo autonómico genera problemas de desigualdades geográficas en el acceso a las prestaciones sanitarias. En España coexisten 17 sistemas sanitarios diferentes que generan una desigualdad entre los españoles que no solo afecta en el acceso a los servicios sanitarios, sino también en las condiciones laborales de los profesionales sanitarios. Para Vox, este sistema discrimina a los pacientes en función del lugar de residencia. En España hemos creado 17 sistemas sanitarios que están llevando a los españoles a la desigualdad; 17 sistemas sanitarios y 19 calendarios de vacunación diferentes que generan una grave desigualdad territorial y social que rompe el principio de equidad entre territorios y de igualdad entre todos los españoles.

De esta manera, cada comunidad autónoma ha venido decidiendo su calendario vacunal, qué vacunas son gratuitas y recomendables para toda la población y también qué vacunas están financiadas para algunas personas con circunstancias especiales.

Posteriormente, fue la Ley 33/2011, General de Salud Pública, la que estableció en su artículo 19.3, letra a), que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad acordaría un calendario único de vacunas en España. Sin embargo, lejos de cumplir con este mandato legal, el Gobierno central de uno y otro color político inició un largo camino hacia la homogeneización, a través de recomendaciones que las comunidades autónomas implementaban y adaptaban a sus calendarios según sus criterios.

Esta organización de los programas de vacunación, en la que cada región ha ido a su ritmo, a ahondado en las desigualdades territoriales y sociales en el acceso a las vacunas y ha limitado la eficacia de un recurso que es esencial en la prevención. Esto significa que dependiendo de donde nazca un niño o donde viva una persona adulta dispondrá de más o menos recursos a la hora de prevenir enfermedades.

Para Vox, esto es totalmente inaceptable. Es totalmente inaceptable que un niño gallego o aragonés no esté protegido frente a virus y bacterias de la misma manera que un niño madrileño. Es totalmente inaceptable que, según la región donde nazca, un niño pueda acceder de forma gratuita a una vacuna, mientras que otro niño no pueda acceder a esa vacuna que lo protege de una enfermedad que puede ser mortal solo por el hecho de que sus padres carezcan de los recursos económicos suficientes para pagar, en muchos casos, más de 100 euros por cada dosis.

Señor consejero, no todos los niños ni todas las personas son iguales en la sanidad de las autonomías. Por ello, desde Vox venimos defendiendo un calendario de vacunación único y homogéneo para todo el territorio nacional, de forma que todas las regiones ofrezcan de manera gratuita y en igualdad todas las vacunas sistemáticas recomendadas, garantizando el principio de igualdad en la prevención de la enfermedad y en la oferta de salud a la población, sobre todo a la población infantojuvenil.

Tener un mismo calendario no solo garantizaría la eficiencia en la vacunación, sino que también facilitaría la compra de vacunas a precios más competitivos. En la actualidad, cada comunidad autónoma tiene que sacar a concurso la adquisición de sus dosis y, como todos sabemos, realizar una compra mayor puede reducir costes.

Además, con la homogeneización del calendario se evitarían ciertas situaciones que puedan entorpecer el tratamiento preventivo en caso de traslado de una comunidad a otra y se facilitaría la racionalización. De esta forma, si un niño nace en una comunidad, pero sus padres se van a vivir a otra, no tendría que perder vacunas ni tampoco tendría que duplicarlas.

Señor consejero, no existe ninguna razón científica ni epidemiológica que justifique las diferencias existentes entre comunidades autónomas, dejando al margen la inmunización de ciertos virus y bacterias en alguna de ellas. Por tanto, la decisión de establecer un calendario único y homogéneo es únicamente una decisión política.

Por ello, le pedimos un esfuerzo, señor consejero. Le pedimos que traslade a todas las comunidades autónomas y al Ministerio de Sanidad este mensaje: que trabaje para que las administraciones hagan un esfuerzo que nos lleve a conseguir esa homogeneización de los calendarios de las distintas comunidades autónomas. Solo así conseguiremos una eficacia y una eficiencia real en la vacunación, prevenir enfermedades evitables y disminuir las desigualdades en salud.

Pero Vox va aún más allá. No solamente venimos defendiendo la igualdad en los calendarios vacunales, sino también la de todas las coberturas y servicios sanitarios. Porque en España no es lo mismo ser diagnosticado de cáncer en Cuenca que ser diagnosticado de esta enfermedad en Madrid, en Huelva, en Cáceres o en León. Los servicios y las prestaciones sanitarias ante una enfermedad no son iguales y la calidad de vida de los enfermos y sus probabilidades de supervivencia tampoco lo son.

En Vox también denunciábamos otra deficiencia del sistema sanitario español: la descoordinación funcional entre las comunidades autónomas en materia de sanidad, sobre todo por la falta de interoperabilidad plena de las historias clínicas entre las distintas regiones y por la inexistencia de una tarjeta de salud única para todo el territorio español.

Por ello, venimos promoviendo y defendiendo la centralización de la sanidad y el establecimiento de una cartera de prestaciones única para todo el territorio nacional, la creación de una tarjeta sanitaria, la unificación de la historia clínica y farmacéutica digital de los pacientes para que esta sea accesible a los médicos desde cualquier territorio de nuestra nación.

Dicho esto, y en cuanto a las vacunas incluidas en el calendario de la Región de Murcia que nos ha anunciado, hemos de indicarle lo siguiente. Vamos a hacer un breve recordatorio sobre el virus del papiloma humano. Vox siempre ha destacado la importancia capital de la vacuna contra este virus, que es responsable del 70% de los casos de cáncer de cuello de útero en las mujeres, frente al que esta vacuna es efectiva en el 90% de los casos, por lo que estamos hablando de que salva vidas de muchísimas mujeres. Anualmente en nuestro país se diagnostican algo más de 2.000 casos.

Tradicionalmente, esta vacuna solo se ponía en las chicas de 11 y 12 años y no se vacunaba al varón, pues este, lógicamente, no puede padecer cáncer de cuello de útero, y ello a pesar de que el varón si transmite la enfermedad y también puede padecer cáncer, pero cáncer de faringe de ano, de pene, en el caso de las relaciones homosexuales. Por ello, en Vox hemos venido solicitando la vacunación de niños varones desde el año 2019. Sin embargo, el Gobierno regional no decidió incluir a los varones en su calendario de vacunas del papiloma humano hasta finales de 2022 o principios del 2023, y, además, lo hizo no por voluntad propia, sino por indicación de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud. Desde Vox, lamentamos el tiempo perdido por su Gobierno con la vacuna del virus del papiloma humano en adolescentes varones que venimos reivindicando desde el año 2019. Señor consejero, hemos llegado un poco tarde. No obstante, valoramos las mejoras introducidas. Entendemos que la reducción de la administración a una sola dosis en lugar de dos puede garantizar una mayor efectividad de la vacuna, al evitar un eventual abandono en la administración de la segunda dosis.

De igual forma, la extensión de la cobertura a varones homosexuales y bisexuales de hasta 45 años es también positiva, por el mayor riesgo de padecer dicha enfermedad y de ser transmisores de la misma, así como la recaptación de mujeres hasta los 18 años de edad y de varones nacidos en 2011 y años sucesivos, no vacunados en el período escolar.

Por otro lado, hemos de recordar que en las recomendaciones de vacunación frente a la enfermedad del meningococo invasiva, aprobada en 2019 por el Consejo Interterritorial, se acordó la propuesta de incluir la vacunación sistémica frente al meningococo de los serogrupos A, C, W, Y a los 12 años de edad; sin embargo, el serogrupo B quedó fuera. Vox insistió en la importancia de incluir este serogrupo. De hecho, presentamos en el año 2022 una proposición no de ley para la

inclusión de la vacuna contra la meningitis B, la conocida como Bexero, en el calendario de vacunación nacional. Sin embargo, tuvimos que esperar hasta el año 2023 para que fuera recomendada por el Ministerio de Sanidad y para que, a raíz de ello, fuera incluida en el calendario de la Región de Murcia el 1 de enero de 2023. Y aquí, señor consejero, también llegamos tarde. Nos hubiera gustado ser Canarias o Castilla y León, que la incluyeron en el año 2019, o incluso Andalucía, que la incluyó a principios de 2022. Nosotros pedimos su inclusión al Gobierno de la nación en el 2022; sin embargo, nuestra iniciativa no fue aprobada.

Ante la especial gravedad de la enfermedad meningocócica en niños, una dolencia que causa terribles secuelas neurológicas y que incluso es mortal en muchos casos, y que tiene altos índices de contagio, no es admisible que durante tantos años no se haya podido acceder a la vacuna de forma gratuita, quedando la inmunización al arbitrio de la situación económica de cada familia.

Dicho esto, concluyo recordando la necesidad de mantener al día en el cumplimiento de las inmunizaciones recomendadas por los expertos, porque de lo contrario estaremos exponiendo a nuestra sociedad a enfermedades graves evitables, como sucedió en el pasado. Inmunizando a determinados colectivos contribuimos a proteger a otros no inmunizados y a los más vulnerables, como nuestros mayores, enfermos crónicos y enfermos en cuidados paliativos.

Por otro lado, quiero finalizar haciendo también un llamamiento frente a la población mayor. En adultos no se consiguen las mismas coberturas que en niños, y es su responsabilidad protegerlos frente a enfermedades evitables por vacunación. Y en adultos nos encontramos con distintas barreras, como la falta de información del calendario de vacunación específico para personas mayores y la falta de flexibilidad.

Señor consejero, si hay personas mayores con movilidad reducida que no pueden acceder a los centros de salud, habrá que llevar la vacunación a los domicilios y a los centros residenciales. Además, tenga en cuenta que esta barrera se agrava aún más en el área rural.

Sin extenderme más, señor consejero, si somos capaces de ver cada una de nuestras necesidades y deficiencias, seremos mucho más capaces de dar respuestas.

Muchas gracias.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Vamos a dar por finalizado el turno general de intervenciones, dado que no se han presentado los representantes del Grupo Mixto.

A continuación, tiene el consejero de Sanidad un turno de contestación a los distintos grupos parlamentarios por un tiempo de 20 minutos.

SR. PEDREÑO PLANES (CONSEJERO DE SALUD):

Muchas gracias, presidente de la comisión.

Señora Ruiz Jódar, muchas gracias por sus palabras; y, efectivamente, ha mencionado usted, como luego también se ha sacado la tema, la financiación, la falta de médicos, las listas de espera, pero vamos a tener la oportunidad, por lo menos en 20 minutos podemos explicar muchas cosas.

Y, señora Sánchez Jódar, gracias también por sus palabras, al reconocer, por lo menos, el calendario vacunal de la Región de Murcia como de los más amplios. Pero, en cualquier caso, a mí me ha sorprendido que hiciera una reflexión sobre por qué venir aquí si lo sabían todo por los medios. Entendía que este es el órgano máximo de la Región de Murcia y de los ciudadanos, y entonces, no sé, me ha dado la sensación de que si ya lo sabíamos por los medios, a lo mejor no hacía falta que hiciéramos esta intervención. Pero bueno, en cualquier caso, yo creo que lo hacemos, por mucho que podamos decir en los medios, en la prensa y anunciarlo a bombo y platillo en donde tengamos que hacerlo y a los profesionales, entendemos el respeto que merece la Asamblea Regional, porque es el órgano central de toda la ciudadanía de esta región.

Estaban hablando de la gestión. Mire, es que cuando se gestiona no es fácil, ni consigues la vacuna de un día para otro. Entonces, se estableció un plazo con el rotavirus de 6 meses, y lo hemos

hablado ya varias veces, señora Sánchez Jódar; y establecimos un período de 6 meses porque las negociaciones no son fáciles y porque aparecían dos vacunas, y porque se tenían que negociar los precios y porque se tenía que llegar a un acuerdo para ver cuál era la más eficiente y, efectivamente, con cuál se podía contratar ese tipo de prestación. Por tanto, yo creo que se cumplieron plazos y se adquirió indudablemente la necesidad dentro de los plazos establecidos.

Y yo creo, sinceramente tengo la apreciación, que la mayoría de los padres, evidentemente habrá alguno que no, pero la mayoría de los padres puede entender perfectamente que introducir una medida de prevención como es esta, que protege a los niños, y a aquellos padres que la han pagado, la han podido pagar, incluso alguno con esfuerzo, entienden el esfuerzo y entienden también, por la generosidad que tiene esta sociedad de la Región de Murcia, que el hecho de introducir esto y que a ellos no les vaya a costar la vacuna si tienen que poner más dosis o a más niños. que también entienden esa solidaridad con aquellas familias que no tienen los recursos para adquirirlas. Yo creo que esto es importante matizarlo y tampoco hay que generar determinados temas o polémicas, que yo creo que la sociedad está por encima de nosotros, indudablemente, sobre todo en aspectos de estas características.

Y luego, hablaba también del tema de las coberturas. Mire, tenemos una red extensísima: 85 centro de salud y 174 consultorios que hacen una labor encomiable cuando llegan los períodos de vacunación. Si hablamos de vacunación infantil, todo lo que son las unidades o servicios de pediatría de los centro de salud, con pediatra y enfermera, planifican las visitas permanentes con los niños para hacerles las revisiones oportunas y aplicar esas 22 vacunas en esas visitas que tienen que realizar. Por tanto, entendemos que hay una cobertura suficiente en la red que tenemos nosotros destinada, y, por tanto, al margen de que sí tenemos que decir que tenemos el calendario vacunal más amplio de todo el país, sí decir una cosa, y aprovecho también para la observación que había hecho la señora..., —a ver que me acuerde, que no quiero...—, Eugenia, ¿no?, señora Eugenia Sánchez, efectivamente. Mire, es que vacunar a los niños, y sobre todo a los adultos, es una labor de atención primaria y les llevan las vacunas a los domicilios. Es que las enfermeras planifican muy bien los cupos de sus pacientes, y a los que son crónicos, a los que están inmovilizados, a los que tienen incluso vulnerabilidad van a sus domicilios a llevársela; es decir, le aplican la vacuna. Es en gripe, ha sido en covid y ha sido en muchísimas etapas. Luego, por tanto, la red extensa, vuelvo a repetir, que tenemos facilita la vacunación a aquellas personas que lo necesitan, y ya se encargan los profesionales, a los que hay que agradecer y reconocer el trabajo que realizan, que esta misión la tienen más que cubierta.

Y luego, han sacado de nuevo una serie de temas relacionados con los planes de contingencia. Miren, todos los inviernos, y el año pasado fue un caos, porque, efectivamente, la ministra se fue, parece ser, de vacaciones y vino tardíamente, y ya tenían todas las comunidades, todas, ¡eh!, sus planes de contingencia, y la Región de Murcia tenía su plan de contingencia desde hace ya años en el periodo de invierno; y lo planifica sobre todo para los servicios de urgencia intrahospitalarios y extrahospitalarios. Pero tenemos un problema serio, y usted lo sabe y lo hemos hablado mil veces. El problema es que nos faltan médicos. Y mire, si en España faltan más de 4.500 médicos de familia, no creo que sea un problema del Partido Popular de la Región de Murcia. Alguien tiene que tener esa responsabilidad, y además es que la tiene porque resulta que el Ministerio de Sanidad tiene un órgano, que es el que se encarga de la formación sanitaria especializada y el que tiene que decidir cómo acredita, cómo flexibiliza y cómo aumenta esas plazas y cubre estas necesidades. Y es que en los tres últimos años, la especialidad que ha dejado plazas sin adjudicar ha sido medicina de familia. ¿Sabe usted cuál es una de las comunidades donde más se han dejado de adjudicar? Cataluña, con 55, y no paran de darles dinero. Es que estas cosas hay que tenerlas muy claras. Y por tanto, es una responsabilidad del ministerio cubrir estas necesidades, que venimos diciéndolo desde hace mucho tiempo. Y, además, se viene diciendo porque en esta década se van a jubilar muchísimos profesionales y habría que haber hecho un balance y un estudio permanente anual en comunicación y en consenso con las comunidades, porque nosotros no podemos crear todas las plazas que queramos, porque hay unos criterios estrictos por parte de la formación sanitaria especializada, aparte de que, como bien comprenderá y es justo, existe una movilidad de los profesionales. Por tanto, los cálculos

tienen que hacerse de una manera conjunta y consensuada en todo el país para que veamos las necesidades de esos especialistas.

Vuelvo a repetirle, 4.500 médicos de familia faltan en este país y no creo que sea problema de la Región de Murcia, porque hemos establecido nuestra estrategia. Y le diré más, una estrategia de mejora de atención primaria en la que se crearon en el año pasado 123 plazas, 111 de medicina de familia y 12 de pediatría, y nos faltan 80 por cubrir porque no tenemos médicos de familia. Entonces, ese es un problema de ámbito nacional y en el que tiene responsabilidad el ministerio. Yo creo que el tema lo tenemos muy claro.

Habla de fondos, de lo que da el Gobierno. Pero, ¡oiga!, si son fondos europeos, son Next Generation, son Invest. Son fondos europeos que se distribuyen a las comunidades, pero vienen de Europa y se les han dado a las comunidades. ¿Cuál es el problema de la región? Que recibimos menos de lo que nos tienen que dar. Es que usted piense que el Gobierno central en sanidad, en el año 2022, pone un 6,8% del PIB, cuando los países de nuestro entorno lo han puesto en un 9%. ¿Y saben lo que tenían en 2021? Un 70,2%, y se lo ha llevado a un 6,8%; es decir, es que ha bajado el tanto por ciento del PIB en sanidad. Por tanto, estará destinando el dinero a otras cosas, pero a sanidad desde luego no, y eso son datos estadísticos.

Y aparte, si hablamos de la Región de Murcia, todos tenemos claro que entre 650 y 700 millones le faltan a esta comunidad. Multiplíquelo usted por seis años, son 4.200 millones que tenía que haber recibido la comunidad de Murcia. Aparte de que somos una comunidad que está aumentando en población, y aumentamos entre 20.000 y 23.000 personas por año, y esa población necesita recursos. Y nosotros tenemos una renta per cápita en salud de 1.960 euros. Multiplique 20.000 por 1.960 y son 40 millones de euros que necesitamos. Es que estas cosas no se pueden tergiversar. Es que esta es la realidad que estamos teniendo. Y esto es lo que tenemos que decirles.

Yo no quería entrar, porque no es partida mía el tema económico, pero, claro, si me dice todas estas cosas, indudablemente le tengo que responder con esta situación. Y si vamos a más, al final nos interesamos, leemos cosas; pero es que el Gobierno de la nación ha empuado y ha endeudado al país en 625.000 millones de euros en seis años. ¿Y dónde ha ido ese dinero? Porque en Murcia bien poco hemos recibido. Entendemos que lo está destinando a otros circuitos.

Y luego, hablaba del VPH la señora Sánchez, la señora Eugenia Sánchez. Mire, en el VPH se hace un gran esfuerzo, porque la vacuna está claro que hay que incorporarla, pero es que somos de las primeras comunidades que hemos incorporado muchísimas vacunas. Es que nuestro plan o nuestro programa de vacunación supera a lo fijado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y se ajusta a lo que tiene establecido la Sociedad Española de Pediatría. Es decir, por tanto, ni siquiera a nivel nacional todas las comunidades tienen esa misma oportunidad.

Cuando usted habla de equidad, claro que es importante la equidad. Si estamos también diciéndolo en los consejos interterritoriales, y usted sabe que hay una Ley 16/2003, de mayo de 2003, que es la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ni se nos escucha ni se dialoga ni se hace consenso, esto es lo que está pasando.

Entonces, claro que entendemos que tiene que tener derechos un ciudadano de Madrid, como el de Murcia, como el de Galicia, y en sanidad, que es algo muy serio, muy serio, efectivamente, debería existir equidad. Pero es que para eso que usted plantea no existe posible comunicación ni existe diálogo en ningún momento, tomándose decisiones a su libre albedrío y, evidentemente, no de una manera equitativa ni consensuada. Eso sí se lo tengo que decir.

Y luego, el tema principal, yo creo que aquí a lo que venía era a hablar precisamente de vacunas. Y volviendo a lo del VPH, no solamente la vacuna está siendo importante porque protege a mujeres, pero protege a niños también, a chicos también, indudablemente por lo que usted ha dicho, por las patologías severas que puede producir; pero, además, se ha hecho también una intervención importante en el cribado. El cribado de cáncer de cérvix es importantísimo. De manera que si combinamos la vacunación con el cribado de cérvix, que además lo hemos adaptado a un cribado poblacional que vamos a dirigir a mujeres de 30 a 65 años, en el que se va a hacer la prueba de VPH y que, a continuación, si es que da resultados positivos, se va a llevar a cabo un estudio anatomopatológico para identificar si existen lesiones, puedo decirle que ya hay incluso estudios que

avalan que en unos años podría hasta desaparecer el cáncer de cérvix con estrategias de protección a la población con vacuna y con un cribado poblacional de estas características.

Por tanto, yo creo que estamos en esa línea y que, efectivamente, esto podría dar resultados positivos, y dentro de aproximadamente unos años podríamos verlo, y sería, por supuesto, una gran satisfacción para todos.

Yo reitero también las gracias, sobre todo porque por lo menos reconocen que, efectivamente, en la Región de Murcia, por las características que hemos mencionado y por las peculiaridades que tiene el calendario vacunal de la Región de Murcia, indudablemente tenemos una alta cobertura.

Piensen, por ejemplo, que yo destacaría aquí el calendario, o por lo menos la estrategia que se lleva a cabo en la vacunación de los colegios de los centros escolares. Es que estamos en unos porcentajes de 47,5% de cobertura al llevar la vacuna a los colegios, frente a la media nacional, que se sitúa en un 32%, y esto es muy importante.

Estas estrategias, además, han sido premiadas; y han sido premiadas por la Agencia Europea de Salud Pública de la Comisión Europea. Precisamente ha sido llevada como modelo a países como Eslovenia y Países Bajos, y otros quieren incorporarlas. Por tanto, hay que poner en valor lo que se está realizando desde el servicio de vacunas, en coordinación con la Consejería de Educación, para llevar estas vacunas a nuestros centros escolares, con esos porcentajes extraordinarios, que, además, permiten, por un lado, aumentar la equidad, aumentar las coberturas y dar una mayor satisfacción a los propios padres que, sobre todo, no tienen que pedir permiso para desplazarse a los centros de salud para vacunar a sus hijos. Es una forma de llevar la vacuna a estos centros y que, por tanto, consigue coberturas muy altas, precisamente en una población que también padece esas infecciones respiratorias, que pueden crearles complicaciones; además, protegiendo a estos niños a esa edad, por debajo de los 5 años, por un lado contra la gripe y por otro contra el virus respiratorio sincitial, evitamos también contagiar, o evitamos que aparezcan estas infecciones con más frecuencia y contagien a los más adultos, porque normalmente es población que se relaciona mucho con personas mayores y, a veces, con personas vulnerables.

Yo creo que, en ese sentido, reconocer el trabajo que se está haciendo, que además fuimos pioneros, los primeros en incorporar la vacuna intranasal, que esto también conseguía aumentar la captación y, sobre todo, aumentar la cobertura, porque los niños, y puedo darle muestras porque he estado presenciándolas, la recibían con agrado y, evidentemente, con unos profesionales extraordinarios, que lo que hacían era trasladar a los niños unas sensaciones de paz, de tranquilidad para que recibieran la vacuna sin ningún problema.

Yo creo que son aspectos que hay que destacar; que indudablemente, pero sí es que en esta sociedad no vamos a ser nadie nunca perfectos, eso lo tenemos clarísimo, pero sí hay que poner en valor que tenemos un calendario de los más amplios del país, que además nos anticipamos incluso..., porque usted hablaba, señora Sánchez, señora Eugenia Sánchez, del tema de la Comisión de Salud Pública; pero si es que nos hemos adelantado incluso a la Comisión de Salud Pública. Si es que en rotavirus hay comunidades que no la han aplicado todavía; si es que hay en virus respiratorio sincitial que aún no se aplica en algunas comunidades, y fuimos también de los primeros en aplicarla.

Por tanto, poner en valor por lo menos lo que se está haciendo para proteger a nuestra población, que es lo que necesita. Si nosotros estamos para proteger, porque con ello lo que vamos a hacer es evitar enfermedades en las generaciones presentes y futuras, que eso es muy importante, porque esto lo que va a ir haciendo es dar protección a la población y al mismo tiempo proteger a los más vulnerables, que es lo que precisa un calendario vacunal que, como bien decía el presidente al principio, la vacuna es el medicamento más importante y mejor que se ha podido investigar y tener a la mano. ¿Saben que 154 millones de vidas se han salvado en los últimos 50 años? Es decir, más de 3 millones de vidas se salvan en el mundo precisamente por la aplicación de las vacunas.

Ese es el esfuerzo que con todos estos datos y con todo este tipo de averiguaciones amparadas en la ciencia y, por supuesto, en las investigaciones, ponemos en marcha en la Región de Murcia.

Muchas gracias.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor consejero.

A continuación, pasamos al turno de intervención final.

Cada grupo parlamentario dispondrá de cinco minutos.

Por el Grupo Parlamentario Popular interviene doña Mari Carmen Ruiz Jódar.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, presidente.

Y gracias, consejero, por todas las explicaciones que nos está dando esta mañana en esta comisión.

Me llama la atención que Vox manifieste que está muy preocupado por el déficit que se está generando en nuestra región en materia sanitaria. Hombre, yo creo que, si verdaderamente estuvieran preocupados por esta cuestión, hubieran votado a favor y no se hubieran opuesto cuando pedimos una financiación justa para la Región de Murcia. Porque hablaba también de equidad. Y es que no hay mayor inequidad que el hecho de que unas comunidades autónomas reciban muchos más recursos para ofrecer los mismos servicios que otras, como la Región de Murcia, que es la que menos recibe de toda España.

Hablaba la señora Sánchez, del Grupo Parlamentario Socialista, del plan B, un plan B de contingencia. Y yo le preguntaría al consejero: ¿hay plan B para Muface? Porque va a suponer que 1,5 millones de funcionarios y sus familias pasen al sistema público. Según los últimos datos que he estado leyendo estas semanas, va a suponer un 266% de incremento en las listas de espera, 266%, y 155% en cirugía. ¿Hay plan B? Claro, la respuesta, según el Partido Socialista, está clara: no hay porque como el ministerio no tiene competencias. Si fuera el Partido Popular, que con Mariano Rajoy sí era competente, pero con Sánchez no.

Mire, el Ministerio de Sanidad claro que tiene competencias. Otra cosa es que Pedro Sánchez lo haya convertido en incompetente, y que en cinco años hayan pasado seis ministros sin tomar ni una sola medida al respecto; ni una sola medida. Yo no dudo que haya ministros que hayan querido hacer cosas, pero es que su jefe, Pedro Sánchez, no les ha dado tiempo. Y esa es la realidad.

Es curiosa también la nomenclatura de «fondos europeos del Gobierno de España». ¿Fondos europeos del Gobierno de España? Si son fondos europeos son de Europa, ¿no?, y si son del Gobierno de España son del Gobierno de España. Es como si yo digo: fondos regionales del Gobierno de Sánchez. No sé, un poco raro, un poco raro.

Miren, señorías, estamos sufriendo un comportamiento negligente por parte de Pedro Sánchez, sí, ante la falta de médicos, que no toma medidas, ante la falta de financiación. Y ese comportamiento no va dirigido a la Región de Murcia, al Gobierno regional, va dirigido a la gente de esta comunidad autónoma. Por tanto, yo lo que no entiendo es cómo ustedes pueden defender ese trato discriminatorio. Pero si ustedes lo que tendrían que estar haciendo es alzando la voz ante su jefe, diciendo que ya está bien, que ya está bien de este trato discriminatorio y marginal a la Región de Murcia.

Decían que llevamos 20 años gobernando la sanidad, gestionando, y ustedes critican, y además mucho, la gestión sanitaria. Ustedes critican la gestión sanitaria, y los usuarios del Servicio Murciano de Salud le otorgan casi un sobresaliente. Pero es que las urnas también colocan a cada uno donde quieren que estemos: a ustedes en la oposición y al Partido Popular gestionando. Por tanto, a ver si van a estar ustedes como los del chiste, que todo el mundo está equivocado menos ustedes.

Yo creo que las explicaciones que tendrían que estar dando hoy son, por un lado, sentirse orgullosos de la gestión en materia sanitaria que se está haciendo en nuestra región, porque a pesar, insisto, a pesar de este maltrato sistemático, se está haciendo un esfuerzo extraordinario y titánico para ofrecer la mejor sanidad y para convertirnos en referentes en muchas cuestiones a nivel nacional. Pero tendrían que estar dando explicaciones de por qué defienden ese trato discriminatorio, no al Gobierno regional, a la gente de esta tierra, a nuestra gente.

Consejero, desde el Partido Popular somos conscientes del esfuerzo que está haciendo nuestro Gobierno regional, ofreciendo a los ciudadanos de esta región el calendario vacunal de mayor cobertura, el más ambicioso, situando a la Región de Murcia una vez más como un referente en sanidad; en definitiva, ofreciendo a los ciudadanos de esta región la mejor y más amplia protección.

Muchas gracias.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

A continuación, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, Soledad Sánchez Jódar.

SRA. SÁNCHEZ JÓDAR:

Gracias, presidente.

Señorías.

Efectivamente, el Gobierno de España, el Ministerio de Sanidad tiene competencias, por supuesto, faltaría más, así se contempla en la Constitución, pero no las competencias que ustedes quieren endosarle.

Señorías, hay una Ley General de Sanidad de la Región de Murcia y hay una ley muy clara que establece que desde el año 2002, señorías, las competencias en materia de sanidad, negociadas por el entonces presidente, Ramón Luis Valcárcel, ahora en el banquillo, fue él el que negoció las competencias en materia de sanidad; y desde entonces, la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia se encarga de la —escuchen bien— planificación, gestión y prestación de los servicios sanitarios en el ámbito regional, por más que mientan, mientan y mienta. Y han pasado sucesivos gobiernos a nivel nacional, han pasado sucesivos gobiernos del Partido Popular, y aquí la planificación de los recursos humanos que necesita nuestra región brilla por su ausencia, en una gestión negligente, que pone en peligro la vida de los ciudadanos y ciudadanas de esta región. Y por lo tanto, hasta que el Partido Popular de la Región de Murcia no salga del Gobierno de la Región de Murcia, la sanidad en la Región de Murcia no va a mejorar porque hay una serie de vicios adquiridos en la gestión, en la mala gestión del Partido Popular en la Región de Murcia en materia de sanidad, que son imposibles de erradicar, a no ser que salgan ustedes del Gobierno.

Y usted hablaba, efectivamente, de la falta de profesionales sanitarios a nivel nacional, y que si iba a tener la culpa la Región de Murcia; pero no habla usted de que la media de profesionales por cada 100.000 habitantes en cada comunidad autónoma es diferente. ¿Y por qué es diferente? Porque las comunidades autónomas son competentes, cada una de ellas, en materia de sanidad y tienen diferentes velocidades y diferentes tasas de profesionales sanitarios por cada 100.000 habitantes. Y, efectivamente, aquí tenemos a su compañera Ayuso, que yo creo que no le echa muchas flores al Gobierno de España, que también tiene la misma cantinela que tienen ustedes de maltrato, de que nos discrimina el malo de Pedro Sánchez, y, sin embargo, según el Instituto Nacional de Estadística, la región que alberga más médicos por cada 100.000 habitantes es Madrid, por encima de la Región de Murcia. ¿Por qué, si tiene que estar igual de maltratada que la Región de Murcia? Porque han hecho mejor sus deberes en materia de número de contratación de facultativos. Pero es que, claro, no hay médicos, ¿verdad?; ¿tampoco hay enfermeras? ¿Tampoco hay enfermeras? Producimos 800 enfermeros al año entre todas las universidades de esta región; 800 enfermeros y enfermeras entre todas las universidades de esta región, y yo me voy a la hemeroteca y dice: «El SATSE denuncia un cerrojazo a las sustituciones de enfermería en el Servicio Murciano de Salud». Esta noticia es de hace dos semanas. Y dice también hace dos semanas: «La presión asistencial lleva al límite a las enfermeras. El 84% sufre estrés y ansiedad. Casi la mitad de las profesionales murcianas considera que la situación ha empeorado respecto a la prepandemia». ¡Ah!, ¿mienten también los medios de comunicación?, ¿miente Satse? Vale. Entonces, ¿tampoco hay enfermeras? Médicos no encuentran, llevan años y años y años sin planificar las jubilaciones, sin planificar el número de médicos que hacen falta en función del incremento de la población; llevan años, décadas, no estoy atendiendo

ahora mismo al Gobierno del que usted tiene la competencia, décadas sin hacer una planificación ordenada, seria, rigurosa de las necesidades de recursos humanos del Servicio Murciano de Salud, ¿y ahora vienen con estas? De verdad, el que no les conozca que les compre.

En ese sentido, decirle que hablaba de plan B; por supuesto que hablaba de plan B. Es que nos encontramos todos los años con la misma situación, y esto es como el Gobierno de la marmota. ¿Usted sabe la película de *El día de la marmota*, que se repite y que se repite y que se repite? Pues el Gobierno de la marmota es el Gobierno del señor López Miras, sí señor, y todos los años nos encontramos con: «La epidemia de gripe A desborda urgencias y satura las consultas»; «Los hospitales de la región registran estos días récords de pacientes»; «La irrupción de la epidemia de gripe A desborda las urgencias y satura primaria»; «Los hospitales registran un récord de afluencia, mientras muchos centros de salud esperan semanas»; «PSOE y UGT exigen refuerzos de plantillas a la consejería». Esto es de diciembre y enero del año pasado. «CSIF —en enero de 2024— exige protocolos y medidas de prevención para evitar la saturación de la atención primaria y urgencias, ante el aumento de enfermedades respiratorias».

Otra noticia del mes de enero: «La gripe y el covid colapsan las urgencias hospitalarias...

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Señoría, vaya finalizando.

SRA. SÁNCHEZ JÓDAR:

...sin haber llegado aún al pico académico». Y así, sucesivas noticias que se repiten año tras año. Ya lo saben; ¿dónde está el plan B? Porque donde no pueden llegar las vacunas tienen que llegar los profesionales sanitarios que ustedes deben de tener previstos, y, sin embargo, lo que nos encontramos son noticias como que el Servicio Murciano de Salud deja sin crear 167 plazas previstas para 2024 en primaria y en salud mental, y que ustedes no han cumplido ni con la estrategia de atención primaria...,

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Señoría, ha finalizado su tiempo.

SR. SÁNCHEZ JÓDAR:

...ni con la estrategia de salud mental, ni con los compromisos adquiridos con los diferentes sindicatos de profesionales sanitarios para poner las plantillas acorde a las necesidades de los ciudadanos. Y desde el año 2002, señorías, desde el año 2002...

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Señoría, ha finalizado ampliamente su tiempo.

SRA. SÁNCHEZ JÓDAR:

...tienen las competencias en materia de sanidad.
Gracias, presidente, y disculpe la tardanza.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Gracias, señora Jódar.

Por el Grupo Parlamentario Vox, tiene la palabra la señora Sánchez Pérez.

SRA. SÁNCHEZ PÉREZ:

Gracias, presidente.

Señora Jódar, lo que no entendemos es que, gobernando Rajoy con mayoría absoluta, ustedes no exigieran también una financiación justa. Vox siempre ha defendido una financiación justa y equitativa para todos los españoles. Les recuerdo, señores del PP, que cuando las cosas van bien se ponen medallas, pero cuando van mal la culpa es siempre de Madrid; el mismo juego del PSOE, que dicen defender la igualdad, mientras sus pactos de poder fabrican españoles de primera y españoles de segunda.

Continúo respondiendo al señor consejero.

Señor consejero, el modelo autonómico, la sanidad de las autonomías, la sanidad de la desigualdad territorial y social es una brecha impropia de un Estado social como el nuestro. Por ello, insistimos en la centralización de la sanidad y el establecimiento de una cartera de prestaciones única para toda España, una tarjeta sanitaria única, un calendario de vacunación único, señor consejero, también una gestión integral de las listas de espera y la unificación de la historia clínica y farmacéutica digital de los pacientes españoles, para que esta sea accesible a los médicos de todo el territorio nacional. Solo así conseguiremos una igualdad real en el acceso a la sanidad de todos los españoles, evitando así la división sanitaria entre comunidades autónomas.

Señor consejero, vuelvo a destacar que la diferencia entre vacunar o no vacunar a un niño no puede depender de la capacidad de los padres para pagar el coste de la vacuna. La diferencia entre vacunar o no vacunar a un niño o a un adulto no puede depender del lugar de residencia. La clave está en la homogeneización de los calendarios de vacunación. Insistimos, porque es fundamental para la eficacia y la eficiencia de la vacunación y, por ello, venimos reivindicándolo durante años. Es necesario implantar un calendario de vacunación único y homogéneo para todo el territorio nacional, con el fin de que todas las comunidades autónomas ofrezcan de forma gratuita, igualitaria y opcional todas las vacunas sistemáticas recomendadas. Sabemos que se ha avanzado en el largo camino de la homogeneización de calendarios vacunales. Hablamos de un largo camino que se inició con la Ley 33/2011. Trece años han pasado ya, señor consejero. Por eso, volvemos a hacerle un llamamiento para que, a pesar de las dificultades que nos comenta, trabaje, junto a todas las comunidades autónomas y al Ministerio de Sanidad, en esa línea, con las vacunas actuales y con la vacuna futuras, para que todos los ciudadanos de España tengan derecho a las mismas de forma voluntaria y gratuita.

Por otro lado, vuelvo a mostrarle nuestro apoyo en todas las mejoras introducidas en el calendario de 2024; aunque, como he manifestado mi anterior intervención, en nuestro calendario llegamos tarde en alguna de ellas.

No queremos terminar sin pedirle también un esfuerzo en ir más allá de los mínimos necesarios recomendados por el Consejo Interterritorial de Salud; en ampliar ese documento de mínimos, incorporando dosis y otras vacunas, porque la prevención de enfermedades y la protección de la población debe ser uno de nuestros grandes objetivos sanitarios, y para ello tendrá que tener en cuenta los flujos migratorios y el impacto que puedan tener en la salud pública.

Señor consejero, la inmigración ilegal es un problema social, pero también es un problema en la sanidad de nuestra región. Junto a la saturación del sistema, también hay que tener en cuenta la cantidad de enfermedades infecciosas, en algunos casos ya erradicadas, y que en la actualidad, por la cantidad incontrolada de personas que llegan de forma ilegal y la falta de control sanitario, han vuelto a incidir. Y quisiera hacerle una pregunta. ¿Cómo se plantea su consejería controlar el 38% de las infecciones detectadas en inmigrantes con potencial de transmisión en nuestra región? Hablamos de tuberculosis, de VIH, entre otras enfermedades que están teniendo repuntes por el efecto migratorio.

Nada más, muchas gracias.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

A continuación, se establece ya el turno final de intervención por parte del señor consejero, y por un tiempo máximo de 10 minutos.

SR. PEDREÑO PLANES:

Gracias, presidente de la comisión.

Empezando por el orden de turno, realmente era comisión de vacunas, pero ha hecho una pregunta la señora Ruiz Jódar. No diré mucho de esto, que es el tema de Muface, que queda claramente que es competencia del Gobierno, que tiene que llegar a un acuerdo con las mutuas. Y simplemente hacer una observación. Nos faltan 4.500 médicos de familia en España, y si se incorporan necesitaremos 1.000 más, y tenemos más de 6 millones de personas en lista de espera en todo el país. Esto es un problema serio y esto habría que valorarlo, consensuarlo y llegar a acuerdos. Pero, bueno, es competencia del Gobierno y tendrá que solucionarlo.

Señora Sánchez Jódar, plantea al ministerio como si no tuviera ninguna responsabilidad. Pues quitémoslo. ¡Qué más da! Usted lo plantea de tal manera que no tiene ninguna competencia, no tiene nada que hacer, no tienen nada sobre la formación sanitaria especializada, no tiene nada que ver con lo demás; pues quitémoslo, y a lo mejor Sánchez se encuentra más a gusto, digo yo, tiene más dinero para otras cosas. Pero tal como lo plantea...

Porque, claro, cuando estamos hablando aquí de lo que planificamos y tal, pues, mire usted, las listas de espera, por ejemplo, en esta región son mucho mejores que en otras comunidades con creces. Es que este es el tema. ¡Pero que está usted planteando! Es decir, planificamos recursos; pero si es que tenemos un problema serio en los últimos años, que nos faltan profesionales y ha habido que aumentar la edad a 70 años, porque si no no había manera de cubrir, ¿o no?, ¿o no tenemos profesionales que se les ha tenido que ampliar la edad y que voluntariamente, los que han accedido, precisamente por esas necesidades. Y este es el tema que tenemos. Y las ratios de las que habla usted de enfermería, los informes que salen hacen referencia a la media de Europa. Es que Europa, cuando hace estas estadísticas, mete todo el personal relacionado con enfermería y no exclusivamente la enfermería, mete otras categorías que están trabajando en este ámbito. Luego, por tanto, la media en la Región de Murcia está situada en la media nacional y tiene criterios perfectamente asumibles, que indudablemente habrá que ver; pero ahora mismo usted piense que nosotros tenemos en los centros de salud una media de enfermería prácticamente de enfermera por cupo, incorporando a la enfermera escolar. Evidentemente, en el acuerdo de la estrategia de mejora se han llevado las tarjetas a 1.550 y tenemos que seguir trabajando.

Pero piense una cosa: si no hay médicos —es decir, esto es como en un quirófano, a ver si lo entendemos—, en un quirófano, si no hay cirujanos, el resto de profesionales van a hacer poco. Son importantísimos todos los profesionales que trabajan, pero si en un quirófano no hay cirujano, evidentemente, la enfermera no va a poder hacer nada, ni siquiera el anestesista. Y esto ocurre con el médico de familia. El médico de familia es tan importante como cualquier otro especialista, y si no tenemos médicos de familia, no podemos estar incrementando sin sentido otros profesionales, porque se trata de equipos. Los equipos tienen que estar, evidentemente, conjuntados, y tienen, por tanto, que consensuar estrategias de salud, y eso es lo que está ocurriendo.

Le vuelvo a repetir, tenemos una estrategia y 80 plazas sin cubrir, porque tenemos ese problema en atención primaria porque nos faltan 4.500 médicos en España. Si es que este es el dato. Y vuelvo a repetirlo, no creo que ese problema sea del Gobierno de la Región de Murcia; creo que alguna responsabilidad tiene que tener el Ministerio de Salud, que además tiene esas competencias.

Entonces, a mí, sinceramente, me gustaría que llegaran a entenderlo; es decir, que aquí, vuelvo a repetir, no es que estemos en posesión de la verdad, pero la realidad es que cada uno tiene que asumir sus competencias y el ministerio las suyas. Si es que esa es la realidad que existe; si es que estamos diciéndolo por activa y por pasiva; si no hay otra historia, no hay más. Y hay un problema serio que va a seguir en los próximos años porque se va a jubilar mucha gente. ¿Qué hacemos? Si nosotros tenemos cien médicos de familia formándose, que cubrirían las necesidades de nuestra región en unos años, pero no se queda todo el mundo porque hay movilidad, porque, por suerte, la gente se mueve en este país. Entonces, tendremos que hacer algo consensuado para que sepamos que la gente,

donde haya carencias, aumentar. Probablemente, a lo mejor tiene usted que formar especialistas de determinada rama en una comunidad que luego se tienen que distribuir. Hay que hacer un estudio permanente, y eso es lo que le estoy diciendo.

Vuelve a hablar de los planes de contingencia. Pero si es que esto ocurre todos los años porque aparece una epidemia de gripe. Entonces, tienes una serie de expectativas desde los centros hospitalarios como desde los centros de atención primaria, que indudablemente se desbordan porque aumenta exponencialmente una epidemia, que es la de la gripe, todos los años. Por eso insistimos mucho en las campañas de vacunación. Por eso insistimos mucho en potenciar y en fomentar la vacunación tanto de las personas vulnerables, sobre todo personas mayores de 60 años, y aquellos que tienen problemas serios de salud, porque hay que proteger a esa población; y si aumentamos esa cobertura, daremos una protección mayor a la población y evitaremos lo que ha pasado.

Fíjese, si es que tenemos el ejemplo muy claro: virus respiratorio sincitial, rotavirus. Hemos vacunado a la gente y no ha llenado el hospital; es decir, no ha habido ingresos por gastroenteritis aguda, como estaba sucediendo en años anteriores. Virus respiratorio sincitial: se ha inmunizado a los niños menores de 0 a 6 meses y hemos evitado bronquiolitis y neumonías en los niños en un 86% en planta y en un 91% en las UCI. Si es que la vacunación lo está demostrando, pero tenemos que vacunarnos. Y ahí tenemos que ayudar todos y no torpedear, porque necesitamos, efectivamente, fomentar la vacunación en la población, porque al final nos protege. Pero no cabe duda de que aparece, y la gripe está ahí y no podemos matarla a cañonazos, hay que matarla con vacunas, y entonces, lo que hacemos es tener planes de contingencia todos los años en nuestros equipos para reforzar esos equipos, que nos cuesta porque faltan profesionales médicos para cubrir las urgencias hospitalarias, para cubrir las urgencias extrahospitalarias o para reforzar los equipos de atención primaria. Esto es lo que quiero que entienda de una vez.

Y además, no solamente hablamos de médicos de familia. Habla usted de salud mental. Claro, si no hay psiquiatras, si no hay psicólogos clínicos, si no hay pediatras, si es que ese es el problema que tenemos ahora mismo. Y habrá, evidentemente, que hacer un estudio y una planificación. Y además, le digo más, hacer un estudio serio, porque lo desagradable es que nos desbordemos, como es lo que ha pasado: venga, vamos a poner plazas. No, hombre, haga usted un estudio serio, porque dentro de siete u ocho años, o seis podemos tener especialidades sobredimensionadas y que haya paro. Pues eso es responsabilidad del ministerio, y es lo que quiero que entiendan; si es que tiene la capacidad de la formación sanitaria especializada, y tiene que tener la capacidad de consenso, de reunir, de hablar con sus equipos y de hacer esta estrategia. Pero bueno, yo, sinceramente...

Y luego, señora Eugenia Sánchez, es que, mire, cuando hablamos de listas de espera y tal, es que hemos pedido por activa y por pasiva en el Consejo Interterritorial que se modifique el Real Decreto 605/2003, porque es muy antiguo y porque la situación ha variado. Entonces, lo que nos propone esta señora es hacer una comisión como de fiscalización. No, no, mire usted, que no queremos que fiscalice usted las listas, sino que lo que queremos es que se adapten a los nuevos tiempos para que en todas las comunidades existan los mismos criterios a la hora de las listas de espera. No podemos dar un dato genérico de que la gente en España espera 121 días para operarse, pero no de todo igual. Hay que modificar eso. Por cierto, en la Región de Murcia 29 días menos, un mes menos que en el resto de España, por debajo de la media; y en consultas, igual. Claro que tenemos que modificarlo.

Y vuelvo a repetirle lo mismo, si es que hay una Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud que no se cumple, pero porque quien tiene la responsabilidad no reúne, no coge la escucha, no hace diálogo ni se establecen consensos. Este es el problema que tenemos seriamente.

Y por supuesto, estoy de acuerdo, claro que estoy de acuerdo con usted; claro que hay que mantener un equilibrio y llevar la equidad a todo el país, pero eso no se puede hacer solo desde la Región de Murcia. Lo trasladamos, pero tiene que hacerse a nivel del Gobierno que gobierna. Y yo, sinceramente, no hago ningún comentario.

Bueno, decía algo sobre el tema de las personas... Mire, nosotros tenemos una red sanitaria con atención primaria y hospitalaria, con servicios de enfermedades infecciosas, donde a los pacientes se les atiende, se les valora y, lógicamente, si el recurso de diagnóstico y tratamiento puede ser suficiente con atención primaria, pues en atención primaria se les atiende; y, si es necesario, se deriva

al nivel hospitalario, a enfermedades infecciosas, con sus respectivas secciones, como existen, de VIH, ITS, etcétera, y se les trata. Nuestro sistema funciona en ese sentido. Otra cosa, indudablemente, son las personas que no tengamos controladas. En cualquier caso, acuden a nuestros servicios y les damos el servicio que necesitan. Y no nos valen milongas de la ministra de que es universal. No, no, si es que el sistema ya sabemos que es universal, y no tiene que decirle a los médicos lo que tienen que hacer, que parece mentira que sea médico, porque ya los médicos hacen y tratan a las personas con cariño y adecuadamente; y venga el que venga se le trata porque hay que tratarlo. Esto es lo que hay.

Muchas gracias, de verdad, y gracias por vuestras palabras también de reconocimiento, por lo menos, al calendario vacunal que tenemos en la región; pero, bueno, intentaremos dar respuestas y soluciones a otras cosas.

Muchas gracias.

SR. MARTÍNEZ PASTOR (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor consejero, por su asistencia a esta comisión y por habernos aportado toda la información que se ha requerido sobre el calendario vacunal de la Región de Murcia.

Damos por finalizada esta comisión.

Muchas gracias.