



DIARI DE SESSIONS DE LA **COMISSIÓ DE SALUT** DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

DL PM 1095-2011

Fq.Con.núm. 33/27

X legislatura

Any 2021

Núm. **69**

Presidència **de la Sra. Beatriu Gamundí i Molina**

Sessió celebrada dia 1 de desembre de 2021

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

PROPOSICIONS NO DE LLEI:

- 1) RGE núm. 3867/21**, presentada pel Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes Balears, pel procediment d'urgència, relativa a salut mental. [1208](#)
- 2) RGE núm. 5190/21**, presentada pel Grup Parlamentari Ciudadanos, pel procediment d'urgència, relativa a actuacions contra el càncer de pròstata per part del Servei de Salut. [1212](#)
- 3) RGE núm. 7438/21**, presentada pel Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes Balears, relativa a lluita contra l'augment dels trastorns de la conducta alimentària entre els joves i els adolescents..... [1218](#)
-

LA SRA. PRESIDENTA:

Bona tarda, senyores i senyors diputades. Començarem la sessió d'avui i, en primer lloc, els demanaria si es produeixen substitucions.

EL SR. SAGRERAS I BALLESTER:

Sí, presidenta, Sebastià Sagreras substitueix Lluís Camps. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Molt bé.

EL SR. FERRÀ I TERRASSA:

Josep Ferrà substitueix Miquel Ensenyat.

LA SRA. PRESIDENTA:

Entesos.

EL SR. CASANOVA I PEIRÓ:

Sra. Presidenta, Enric Casanova substitueix Irantzu Fernández.

LA SRA. PRESIDENTA:

Passam a l'únic punt de l'ordre del dia d'avui relatiu al debat de les Proposicions no de llei RGE núm. 3867, 5190 i 7438/21.

1) Proposició no de llei RGE núm. 3867/21, presentada pel Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes Balears, pel procediment d'urgència, relativa a salut mental.

Començam amb el debat de la Proposició no de llei RGE núm. 3867/21, presentada pel Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes Balears, pel procediment d'urgència, relativa a salut mental. Per a la seva defensa té la paraula, per part del Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes la Sra. Pons, per un temps màxim de cinc minuts.

LA SRA. PONS I SALOM:

Gràcies, Sra. Presidenta. Senyores i senyors diputades. Sra. Presidenta, ha dit la 3867 en primer lloc? Perquè com que avui en presentam dues... -gràcies-, per no equivocar-me i no argumentar sobre la segona.

Bé, idò, està clar que a aquesta comissió de Salut s'ha demostrat en moltes ocasions com tots estam absolutament d'acord que la salut mental comença a estar esgotada després de aquesta pandèmia que ens acompanya des del mes de març de l'any passat, i que no té vies d'acabar-se, almanco de moment. Sé que estan d'acord, per tant, jo demanaria el suport majoritari o la unanimitat d'aquesta cambra perquè les dades són flagrants, preocupants. No una salut mental que hagi debutat o una mala salut mental que hagi debutat només amb la pandèmia sinó que ja arrossegam molts d'anys i amb moltes patologies.

La part bona és que almanco ja es reconeix públicament, cosa que ens sembla que és positiva per poder acabar amb aquestes patologies o almanco tenir-ne cura, però, per altra banda, està clar també que s'incrementen de manera important.

La Societat Espanyola de Psiquiatria posa de manifest que Espanya dedica el 5% de la despesa total en sanitat a la salut mental, quan està demostrat que per cada euro que s'aporta l'administració n'estalvia 18; és a dir que si s'incrementa el pressupost que dedicam a salut mental per part de les administracions, està claríssim que al final i a la llarga serà un estalvi que no haurem de fer en tractaments.

Hi ha tan sols 2.600 psicòlegs clínics a la sanitat pública, segons el Consell General de Psicologia. Espanya té quatre vegades menys professionals a la sanitat pública que la mitjana europea, 4 per cada 100.000 habitants, enfront dels 18 per cada 100.000 que tenen de mitjana a Europa.

L'Associació Nacional de Psicòlegs Clínics i Residents diu que es necessitarien com a mínim 8,5 places de psicòleg intern resident per milió d'habitants. Altres dades és que entre el 40 i el 60% dels motius de consulta atesos pels professionals d'Atenció Primària, de manera prèvia a la COVID-19, estaven relacionades amb la salut mental. Imagini'ns ara amb l'increment que s'ha constatat per tantes administracions i per tants de professionals.

Espanya es troba al capdavant en el consum d'antidepressius i ansiolítics atesa l'absència d'un accés efectiu al tractament psicològic. També hem parlat d'aquesta qüestió de vegades a aquesta comissió, els metges d'Atenció Primària moltes vegades són els que recreen medicaments antidepressius o ansiolítics davant la demanda de persones que tenen un trastorn i no poden anar a un especialista perquè simplement no hi és.

Mentre que l'abordatge exclusivament psicofarmacològic promou la cronicitat a llarg termini, el tractament psicològic suposa la recuperació quatre vegades la seva inversió inicial en termes de rendibilitat, és a dir, s'ha de fer per salut, però també per economia el fet que les administracions es plantegin, en concret la nostra, el Govern de les Illes Balears es plantegi incrementar el pressupost que es dedica a salut mental. I encara més, com deia, 2.600 psicòlegs a la sanitat pública, tan sols a Espanya, una organització diu també que els trastorns mentals seran la primera causa de discapacitat a nivell mundial a l'any 2030.

I ja per acabar, vaig al tema que ens ocupa, que és aquesta proposició no de llei que varem registrar per via d'urgència i que simplement té tres punts i demana el que ara els contaré: demana al Govern de les Illes augmentar el pressupost destinat a salut mental per implementar de forma efectiva el Pla estratègic de salut mental; instar el Govern de les Illes a impulsar un pla oficial de suport psicològic dirigit al personal sanitari; i instar per part del Parlament, de tots vostès, esper que així sigui, a incrementar les plantilles d'especialistes en psicologia clínica als centres d'Atenció Primària per donar un servei d'atenció psicològica de qualitat a la ciutadania.

Gràcies, Sra. Presidenta. Esper el suport de vostès.

LA SRA. PRESIDENTA:

S'ha presentat conjuntament pels Grups Parlamentaris Socialista, Unidas Podemos i MÉS per Mallorca, l'esmena [RGE núm. 12874/21](#). Per a la seva defensa té la paraula, per part del Grup Parlamentari Socialista, el Sr. Casanova, per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. CASANOVA I PEIRÓ:

Moltes gràcies, presidenta. Bé, crec que la setmana passada ja vam començar a parlar de salut mental, aquesta setmana seguim parlant de salut mental. En certa manera ens hem de felicitar, perquè crec que si alguna cosa podem treure d'aquesta crisi de la COVID és posar la salut mental sobre l'agenda política, reconèixer tothom la seva importància i reconèixer tothom la necessitat de tenir una bona salut mental per aconseguir un benestar personal individual, però també un benestar de la societat. El que està clar és que aquesta pandèmia ens ha deixat veure que la situació emocional, l'entorn emocional de cadascuna de les persones és fonamental i que aquest entorn emocional, dintre dels espais de treball, és importantíssim per poder tirar endavant.

El que està clar és que la COVID ha tengut un vessant físic molt important, però també tots reconeixem que ha tengut un vessant emocional molt fort, tant els malalts, els familiars dels malalts, els familiars que han perdut amics i familiars, els que tenien tractament previ i que, per mor de la pandèmia o l'aïllament, o bé han hagut d'aturar els seus tractaments o bé s'ha augmentat l'aïllament, tot això repercuteix en joves, adolescents, etc. En definitiva, el que veiem és que la COVID ha generat una feblesa emocional important que el Govern ha posat fil a l'agulla per poder restablir-la.

Aquesta PNL, però, crec que el que fa és posar també damunt la taula un problema important i és la salut mental de qui ens cuida, és a dir, el personal sanitari que ha estat a la COVID treballant ha tengut una situació d'estrès molt forta, ha tengut una situació de tensió molt forta, ha viscut situacions molt complicades i, per tant, s'ha generat una situació molt dura.

Per tant, crec que per part del Grup Parlamentari Socialista no podem més que donar suport a la PNL. Donarem suport a l'augment de pressuposts; l'augment de pressuposts de la comunitat autònoma en salut és constant des de fa molts d'anys, des de la darrera legislatura l'augment ha estat significatiu respecte de la legislatura anterior, però hem de seguir més enllà i si cal s'ha de seguir per arribar a implementar el Pla de salut mental.

Respecte del punt 2, hem presentat una esmena perquè vostè el que demana aquí és un pla oficial de suport, i nosaltres li plantejam una estratègia, una estratègia que, per una banda, per part de les gerències hospitalàries s'ha implementat en els moments de major crisi, en els moments de major tensió es van implementar tota una sèrie d'estratègies per protegir la salut mental dels treballadors de la sanitat, i nosaltres consideram que aquesta estratègia el que ha de fer és desenvolupar-la i accelerar-la, perquè, al final, si fem un pla pot resultar com a més institucional, costa més, s'han de fer indicadors previs,

etc., mentre que l'estratègia és molt més ràpida i es pot adaptar molt més aviat.

Respecte del tercer punt, d'incrementar les plantilles, nosaltres ho consideram importantíssim perquè l'Atenció Primària ha de fer atenció a tots els aspectes, també respecte del caràcter mental, però també nosaltres el que diguem, després ja en seguirem parlant a la següent PNL, és que l'Atenció Primària tampoc no ha de tenir tots els especialistes, però, bé, com a entrada, sí.

Per tant, li votarem a favor el punt primer i tercer i, si ens accepta l'esmena, farem una unanimitat i podrem tirar endavant aquesta PNL.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

També, per a la defensa d'aquesta esmena, correspondria el torn ara al Grup Parlamentari Unidas Podemos, però no han comparegut, per tant, passam al Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, té la paraula el Sr. Ferrà, per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. FERRÀ I TERRASSA:

Gràcies, Sra. Presidenta. No en farem ús.

LA SRA. PRESIDENTA:

Obrim ara un torn de fixació de posicions. Pel Grup Parlamentari Popular té la paraula la Sra. Borrás, per un temps màxim de cinc minuts.

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

Moltes gràcies, presidenta, bona tarda diputats, diputades. Primer de tot, li vull recordar, Sr. Casanova, que a l'anterior legislatura eren vostès que governaven, en fa dues potser era el Partit Popular, però a l'anterior governaven vostès.

Votarem a favor d'aquesta iniciativa, perquè així ho hem demanat i així ho hem fet constar en els pressuposts, perquè creiem que el pressupost que ens va presentar la consellera no abastava, perquè no hi havia increment del capítol 1, només hi havia increment del capítol 6, per tant, votarem a favor que s'augmenti el pressupost.

Perquè a nosaltres ens intranquil·litza prou que només es puguin reformar les instal·lacions del Psiquiàtric i no es puguin emprar els doblers per augmentar els recursos humans.

Dels 100 milions que el Sr. Sánchez va prometre que serien destinats a salut mental, després, al final, han estat 30, durant tres anys, però 30 milions/any no serveixen per augmentar els recursos humans, sobretot amb la quantitat que fa falta.

No em cansaré de dir que el que hem de fer és mesurar, avaluar i difondre el resultat del Pla de salut mental perquè, si no, no anirem enlloc. Crec que ho diré cada vegada que parlem de salut mental.

I dir-vos, sobre el personal sanitari, un parell de xifres, ja sabeu que als metges ens agrada molt donar xifres i dades, perquè sense dades i sense mesurar, no sabem cap on hem d'anar. En el programa, a les estratègies que ha dit, que és vera que s'han posat estratègies, les estratègies que s'han posat per al personal sanitari, totes s'han suportades amb els col·legis oficials, tant de metges com d'infermeria, i al Col·legi Oficial de Metges hi ha un programa -que és el programa PAIME- i després hi ha un altre programa, que és el programa d'Ajudes a Segona Víctima, que en aquest cas tot aquest programa d'Ajudes a Segona Víctima es va posar a l'abast de tots els metges que poguessin estar afectats per la COVID. Varen ser 62 metges que varen acudir a aquest servei: hi va haver un 50% d'Atenció Primària i l'altre 50% d'atenció especialitzada; un 70% eren dones, amb una edat mitjana de 38 anys; i el 30% va necessitar baixa laboral. El que més hi va haver varen ser trastorns d'ansietat.

I del PAIME, que és un programa que dona ajuda i suport al metge malalt, i se'n va fer una enquesta a nivell nacional, hi havia el 60% de metges que tenien fatiga crònica, un 27% dormia menys de 8 hores, i havia augmentat el consum d'ansiolítics un 30%. Llavors, és molt necessari que... per això donarem suport al punt 2.

El Col·legi d'Infermeria va fer exactament el mateix i el que va fer va ser augmentar, tenen dues psicòlogues que atenen el malestar emocional de les infermeres, i durant la pandèmia de la COVID varen augmentar amb un psicòleg més, i varen fer 23 intervencions. Hem de pensar que el 2019 només n'hi havia hagudes 3.

Per tant, nosaltres donarem suport a aquesta iniciativa per totes aquestes raons que he donat.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon al Grup Parlamentari Ciudadanos, té la paraula el Sr. Gómez, per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Gràcies, presidenta. Atès que hi ha una esmena presentada per Unidas Podemos, no tenc cap inconvenient, si vol intervenir ara que és aquí la diputada, abans que..., abans que el meu torn, el que trobeu. D'acord.

Sra. Pons, tant de bo hi hagués pogut ser, vaig fer referència..., hagués pogut ser vostè a la sessió de la comissió de la setmana passada, vaig fer referència a les iniciatives que el seu grup parlamentari va presentar, que són dues en la línia i haguéssim tengut un rècord -i no és una qüestió de vanitat- però un rècord d'aquesta comissió en treure, entenc jo, per unanimitat, cinc proposicions no de llei, nombrosament aquestes en temes de salut mental.

No sé si vostè ja entén que implícitament o explícitament li dic que té el suport del nostre grup parlamentari a la iniciativa que El Pi presenta avui aquí, per tres raons: una, no desvirtua en absolut la línia que nosaltres li hem plantejat altres vegades,

recordi que hi havia una proposició no de llei del Grup Parlamentari Ciudadanos, que tenia una sèrie de punts envers la tercera ona, només en va quedar un, i que vàrem considerar no retirar, precisament la proposició no de llei, malgrat en quedàs un, perquè precisament feia referència, i així va ser aprovat aquí, a l'atenció i al suport psicològic als professionals sanitaris i sociosanitaris envers les conseqüències que havia tengut la pandèmia de la COVID. I vostès duen aquí una iniciativa, precisament, reforçant i demanant això, tot i que hagi estat esmenada per part per part dels grups que donen suport al Govern, i que vostè ja ens contarà si desvirtua o no, nosaltres, tal com vostè la té plantejada aquí, entenem que un pla oficial de suport psicològic dirigit al personal sanitari, i entenem que sociosanitari, és a dir, especialment també a residències, centres de dies, que ja ha patit sobre l'atenció d'un col·lectiu, maldament no sigui atenció hospitalària, també ha patit aquesta fatiga emocional, aquesta situació d'angoixa, situació d'ansietat, situació depressiva, fins i tot baixes motivades per això, entenc que vostès la voldran contemplar, jo sempre suggeresc parlar de personal sanitari i sociosanitari en aquest àmbit, que són dos àmbits complementaris, però diferents.

Nosaltres, el que entenem dels grups parlamentaris, qualssevol, quan es planteja aquí un tema de pla es planteja un tema de dotació, si no hi ha recursos no creem pla, no proposem crear plans, i entenc que vostès, quan presenten aquesta iniciativa, donen per suposat que hi haurà dotació, dotació econòmica que permeti major nombre de recursos de personal especialitzat i habilitació d'espais o, diguéssim, de llocs de consulta i de personal d'infermeria complementari a aquest suport psicològic que es pugui fer per part de facultatius, i així ho entenem.

Per tant, simplement vull fer el matís per aportació, perquè quan venen els pressuposts i demanam "dotar de majors recursos d'especialistes en...", ens diuen què és suficient i, per tant, no ens quadra gaire bé amb les proposicions no de llei que llavors a aquesta comissió treu endavant. Nosaltres hi hem presentat esmenes en aquesta línia, i em consta que vostès també a aquest Pla de salut mental també n'hi han proposades.

Vull fer aquesta reflexió perquè és important, llavors, recórrer al *Diari de Sessions* per tenir la constatació que això és una qüestió que ha anat acompanyada amb el suport a aquestes proposicions no de llei.

No anirem més enfora, si, a més a més, en tema de plan de salut mental, o el que vostès plantegen aquí, en el punt 3, diu: "i atenció psicològica de qualitat als ciutadans"; ja no només parlam del personal sanitari i sociosanitari, sinó de ciutadania. Avui matí vostè i jo, i crec que qualche diputada més, hem estat a la Comissió de seguiment del Pacte per la infància, una de les qüestions que preocupava a UNICEF i un estudi que es presentarà aquí és l'impacte que ha tengut en el tema de salut mental i en el tema emocional dels infants.

Per tant, evidentment, com no pot ser d'una altra manera, el que vostès proposen al punt 3 té molta més força per la sensibilització i la informació que tenim els membres d'aquesta comissió del Pacte per la infància i que hem tengut.

Res més. Li vull dir, per deixar-ho de forma molt explícita, que ens sembla una iniciativa necessària, una iniciativa que en complementa d'altres que s'han dut aquí, entre d'altres pel nostre grup parlamentari, i per la qual cosa nosaltres li donarem suport, accepti o no accepti l'esmena que li han proposat els grups, perquè jo així com la veig redactada no veig que desvirtui en absolut la seva argumentació.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari VOX-Actua Balears, té la paraula la Sra. Ribas, per un temps màxim de cinc minuts.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

Gracias, presidenta, buenas tardes a los miembros de esta comisión. Bueno, oídos los portavoces que me han precedido, parece ser que todos damos por hecho que esta iniciativa se va a aprobar por unanimidad y, efectivamente, así es, y eso es así porque hasta ahora ya hemos tenido ocasión de manifestarnos los diferentes grupos acerca de este tema, y todos parece que estamos de acuerdo en que tenemos que afrontar de una forma efectiva este gravísimo problema que tenemos en nuestra sociedad, y que se ha agravado con la pandemia de la COVID-19, evidentemente.

Precisamente uno de los indicadores de que algo no funciona, que algo no está yendo bien, es ese aumento de tentativas de suicidio, y de suicidio entre jóvenes y adolescentes, ¿verdad?, y los niños también, que sabemos que ha aumentado un 30% desde julio de 2020 y, según nos dijo la consejera de Salud en el Pleno, en respuesta a una pregunta de mi compañero Sergio Rodríguez, pues también las tentativas de suicidio de la población adulta ha aumentado hasta un 50% con respecto a lo que había antes de la pandemia, o sea que si antes de la pandemia ya era preocupante, ahora lo es aún más.

Por tanto, todo lo que afecta a la salud mental tiene que ser algo prioritario, algo por lo que sí que vale la pena destinar recursos, todos los que sean necesarios y, por tanto, nosotros votaremos a favor de los 3 puntos, tanto si se admite como si no se admite la enmienda presentada por los grupos que sustentan al Gobierno.

Eso sí, nos gusta más el segundo punto tal y como está ahora, porque es más amplio y permite la participación a este programa o a este servicio del Plan de *suport psicològic* a todo el personal sanitario, no solamente a los que han estado en primera línea luchando contra la COVID-19 porque, al final, creemos que es un problema que afecta especialmente al personal sanitario, pero también a toda la sociedad. No olvidemos que aquí hemos tenido, aparte del problema de salud, con lo que ello ha conllevado, con las pérdidas de seres queridos, con una enfermedad que obliga a las personas a estar aisladas, el hecho de no poder acompañar a un ser querido en sus últimos momentos, el hecho de no poder dar un funeral, todo esto provoca una situación de ansiedad, de depresión, incluso de furia, de ira, que puede desembocar en procesos que afecten a la salud mental de las personas.

También la grave crisis económica que ha producido la pandemia, el hecho de que una persona pierda su negocio, pierda su trabajo, el estar largas temporadas de tiempo prolongado en el paro, las deudas, los embargos, perder la casa, todo esto evidentemente afecta a las personas y es posible que sean factores de riesgo para que haya un problema de salud mental.

Por tanto, creo que cuanto más se amplíe esta iniciativa a cuanta más gente, mejor, pues será más completa, evidentemente; pero aún así, si se acepta la enmienda de los grupos que dan *suport*, que dan apoyo al Gobierno, también votaremos a favor, sobre todo teniendo en cuenta que al final, bueno, pues ellos saben mejor que nadie qué es lo que son capaces de hacer y qué es lo que no están dispuestos a hacer, y supongo que si lo acotan de esta forma tendrán algún motivo para ello, supongo que de tipo presupuestario, pero, en cualquier caso, bienvenida sea esta iniciativa.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Corresponen ara al Grup Parlamentari Mixt, té la paraula el Sr. Sanz, per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. SANZ I IGUAL:

Gràcies, presidenta. Bé, en aquest cas donarem suport a aquesta proposta perquè òbviament hem vist ja en diverses comissions que no és la primera en què tractem el tema de salut mental i que és la germana petita o aquella eterna oblidada en els temes de salut i el pressupost s'ha d'incrementar, i crec que és la qüestió que s'exposa aquí.

És important a l'exposició de motius el que ens parla de quin és el sofriment que ha tengut el personal, es parla de personal sanitari, però és important que pensem que la sanitat no només treballa amb personal sanitari, també hi treballa personal no sanitari el qual també s'ha hagut d'enfrontar a aquesta pandèmia, com són els zeladors o poden ser els auxiliars que també es troben als departaments d'admissió, i per això l'esmena que es presenta és un poc més àmplia, perquè justament també contempla el personal de l'àmbit sanitari, no només contempla el personal sanitari, sinó tot el personal que pot estar inclòs dins la sanitat pública i que també ho necessita. Per la nostra part, des del Grup Mixt, considerem que l'esmena és encertada justament per aquest motiu, perquè amplia, no retalla, sinó que l'amplia a més personal, que també ha sofert les conseqüències de la pandèmia i és molt important que aquest personal també sigui inclòs dins aquestes estratègies.

Per posar algunes dades damunt la taula, s'ha incrementat molt el consum de psicofàrmacs justament per mor de la pandèmia, també hi ha hagut dades de persones que han reconegut que enmig de la pandèmia varen haver de (...) treballadors a casa directament sense cap tipus de qüestió, així com també ja es va parlar a plenari, i es va fer per part del nostre grup una pregunta a la consellera, de la salut mental infantojuvenil, justament perquè feia falta a l'illa de Formentera... si fes falta un increment de professionals, que és

també una de les qüestions que justament es parla en aquesta proposta.

És necessari que hi hagi professionals, és necessari que es formin professionals, i una qüestió, Sra. Borrás, sí, és cert que es diu..., parla de capítol 6 i d'altres, la realitat és que si parlem dels pressuposts del primer pacte que va haver-hi del 2007 al 2011, el pressupost va arribar a 1.579 milions d'euros i quan va governar el PP va baixar fins a 1.293. Per tenir més professionals fa falta tenir sous i després la pujada ha estat contínua, i es veu, només s'ha de mirar la taula de dades consolidades pel Ministeri de Sanitat, no és una qüestió ni de fer política ni de no fer política o de voler dir si són uns o altres, són dades, que és el més objectiu que hi ha, quan va arribar el PP varen baixar 400 milions d'euros, i després quan va arribar el govern progressista va tornar pujar contínuament fins ara.

Llavors, si no hi ha sous podem dir el que vulguem, però no podem tenir més professionals, que és el que fa falta per poder engegar aquestes qüestions.

Tot i així, crec que és important que tinguem, com hem tingut en aquests temes el suport de consens de tots i que sigui aprovat per unanimitat.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes, té la paraula la Sra. Pons.

LA SRA. PONS I SALOM:

Gràcies, Sra. Presidenta. Simplement vull agrair a tots els grups parlamentaris el seu suport a aquesta iniciativa, dir que acceptarem aquesta esmena, que nosaltres entenem que es presenta per part del PSIB-PSOE, Unides Podem i també pel Grup Parlamentari MÉS; simplement dir que el que comprenem és que canvien "pla" per "estratègia", però que, en realitat, arriben a l'abast de tots els sanitaris, com plantejava la nostra proposició no de llei del Grup Parlamentari El Pi. Per tant, l'acceptam, si és possible encara més, si això fa que sigui possible encara més.

Vull dir a la Sra. Borrás del Partit Popular que li agraim moltíssim el suport, i més sabent que és una professional de la salut i que, a més a més, comprèn perfectament el que passa.

Sr. Gómez, estic contenta i satisfeta que vostè m'hagués enyorat dimecres passat, li he de dir que no és que jo m'absentés, és que en aquesta Comissió de Salut em vaig haver d'absentar per un problema de salut que em va retenir dins ca nostra amb una mica de febre, i no era per la COVID 19, perquè, com saben, duc les dues dosis de vacuna i de moment estic salvada.

També li dic, en aquesta... -de moment, he dit, de moment-vull dir també que sí, que està bé que un pla ha de venir acompanyat de dotació pressupostària, amb aquesta estratègia entenc que el reforçaran i que si no s'ha de dotar, concretament,

aniran solucionant els problemes que ens trobem. Per tant, això és així.

I en aquesta reunió que hem tengut avui de matí amb els grups d'UNICEF, el Pacte balear per la infància, vull dir-los que a continuació debatrem una proposició no de llei d'aquest grup parlamentari sobre el trastorn de conducta alimentària que també i a continuació els en demanaré el seu suport.

A la Sra. Ribas, de VOX, vull donar-li també l'agraïment per part d'aquest grup perquè al final el que volem és defensar la salut mental de tots.

I simplement recordar que els trastorns i patologies mentals no són la conseqüència de, sinó que moltes vegades són la causa d'altres patologies físiques que vostès coneixen molt bé. I torn repetir el que deia al principi, amb un increment pressupostari a la llarga segur que estalviarem recursos a la sanitat pública.

Així que gràcies a tots.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Entenem que podem donar aprovada per assentiment la proposició no de llei amb la incorporació de l'esmena? Sí.

Per tant, en conseqüència queda aprovada la Proposició no de llei RGE núm. 3867/21, relativa a salut mental.

2) Proposició no de llei RGE núm. 5190/21, presentada pel Grup Parlamentari Ciudadanos, pel procediment d'urgència, relativa a actuacions contra el càncer de pròstata per part del Servei de Salut.

Passam al debat de la Proposició no de llei RGE núm. 5190/21, presentada pel Grup Parlamentari Ciudadanos, pel procediment d'urgència, relativa a les actuacions contra el càncer de pròstata per part del Servei de Salut. Per a la defensa d'aquesta iniciativa per part del Grup Parlamentari Ciudadanos té la paraula el Sr. Gómez, per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Gràcies, presidenta. Aquesta comissió no ha estat aliena als debats envers del tema de la incidència del càncer en diferents vessants, en diferents patologies, s'ha parlat del càncer de pulmó, s'ha parlat del càncer de mama, que afecta greument també un col·lectiu important de la població, les dones, i s'ha parlat també del càncer de còlon.

El càncer de pròstata és avui, per l'estigmatització que té en gran part, la seva por a fer, a avançar-se a un diagnòstic precoç, a una prevenció, un dels que almanco es parla i, per altra banda, el que major incidència té, és el tercer càncer de major incidència a Espanya i entre els homes se situa en el primer lloc d'incidència, i no m'agrada parlar en negatiu, però el tercer en grau de mortalitat, i crec que, pel que consta en el debat d'aquesta comissió, sí que és important fer-ne esment.

No existeixen programes de cribratge de càncer de pròstata establerts a causa que la comunitat científica, els diferents experts no arriben a una estratègia específica de dir: sí, s'han de fer cribratges; del que no hi ha cap dubte, i tots ho diuen, és que s'ha de fer una detecció precoç i perquè sigui la detecció precoç, si escau, sigui una revisió, una revisió que es parla a partir dels... es recomana a partir dels 46-50 anys, però que sobretot el que dificulta aquest diagnòstic, aquest cribratge, aquest cribratge no, aquesta... diguéssim... com ho diria?... -no em surt la paraula ara-, aquesta..., recórrer als especialistes, dues coses; una, sobretot aquesta por, aquesta falta de conscienciació social que ha de tenir la població, i l'altra, la manca també de promoció quant a aquesta malaltia. Per això les iniciatives que presentem avui, específiques del càncer de pròstata, vénen en la línia d'una sensibilització i conscienciació de la població. És important, molt..., està constatat i ho diu l'Associació contra el Càncer, que hi ha aquesta por dels homes, jo no tenc símptomes i com que no tenc símptomes, ni veig res, no hi vaig. Quan hi vagi és tard, i això sí que és una cosa constatada.

És una malaltia d'evolució lenta, i quan apareixen els primers símptomes ja es troba en una fase avançada d'aquesta malaltia i, per tant, és més difícil el tractament. L'Associació Espanyola contra el Càncer, amb la qual hem tengut, com vostès es poden imaginar, com l'han tengut la resta de grups, i la tendríem, com no pot ser d'una manera, perquè és un referent, consultes per proposar una línia d'actuació a l'administració que millori i que arribi a l'abast de la ciutadania, és consensuada amb ells.

El que demanam i vostès ho veuran aquí en els punts, és que es que s'asseguri una dotació suficient de personal especialista i del personal d'infermeria que ha d'acompanyar també aquests facultatius especialistes. Perquè entenem que quan es fa una sensibilització, conscienciació i promoció que s'acudeixi a l'especialista per fer aquestes revisions, evidentment, hi ha els quadres de resposta d'atenció suficients i adients.

Una altra qüestió, és molt important també que sigui a l'abast de la ciutadania la consulta, la informació accessible, entenem nosaltres que ha de ser a través del portal de la Conselleria de Salut, és a dir, del Servei Públic de Salut i que es promoció aquesta consulta interactiva, a més, que es pugui fer una consulta interactiva d'aquesta malaltia. Pel que deia, perquè costa molt anar a l'especialista fer la consulta, lamentablement, encara, a fer la revisió.

Per tant, els punts que nosaltres els proposam aquí, ja ho he dit, seria incongruència, hagués parlat de fer plans, de fer actuacions i no demanés, vostès m'ho podrien dir, l'increment del pressupost de suport a la recerca, a la investigació que és fonamental, no podem parlar de salut i estancar-nos que la investigació no sigui promocionada amb nous tractaments i especialment amb a noves de diagnòstic en aquesta investigació. I, per tant, el punt 5 va en aquesta línia.

Vostès han proposat unes esmenes, els Grups Parlamentaris PSIB-PSOE, Unidas Podemos i MÉS, jo esperaré el torn de les seves intervencions, però més o manco els puc dir tres coses: una, i aprofitaré aquest torn d'intervenció, si encara tenc temps,

presidenta, no ho sé, sempre m'han de dir que em pas de temps i tenen tota la raó...

LA SRA. PRESIDENTA:

Acabi aviat, si pot ser...

(Rialles)

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Sí, esperava aquesta resposta presidenta. El que fan vostès, hi ha dos punts: que és el punt número 5 i el punt número 2. El que fan és que complementen molt aquesta..., els dos milloren la redacció, per tant, les acceptaré. I en el 5 precisament té un vessant que crec que podria ser un punt 6, o 5 bis, el que consideri el lletrat, però que hi estic d'acord.

El que sí els dic, els avanç a les seves intervencions són dues coses: l'esmena que fan al punt 1, els puc dir que es pot incorporar, però el meu grup parlamentari, i crec que és una cosa que ja venim anunciant, no renunciem a constatar evidentment la manca de recursos i, a més, una cosa que la mateixa consellera ha dit quan li hem plantejat, la manca de recursos de personal sanitari i sociosanitari que fa falta en aquesta comunitat autònoma, per dues coses, i no per voluntat del Govern, que va incrementant, jo no ho qüestion, però tenim la ràtio de targeta sanitària, personal facultatiu, personal sanitari més elevada de l'Estat. És una dada objectiva i que, per tant, no crec que a vostès els incomodi, seria absurd, que els incomodi que nosaltres constatem una necessitat i ens ajudi a demanar més finançament i més recursos a qui pertoqui.

Per tant, estariem disposats a transaccionar aquesta esmena que vostès plantegen.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. S'han presentat les esmenes RGE núm. [13996](#) i [13998/21](#), conjuntes, pel grups Parlamentaris Socialista, Unidas Podemos i MÉS per Mallorca, i també la RGE núm. [13997/21](#). Per a la defensa d'aquestes esmenes per part del Grup Parlamentari Socialista, té la paraula el Sr. Dalmau.

EL SR. DALMAU I DE MATA:

Gràcies, presidenta. En primer lloc, demanaria ja per avançat la votació per separat d'aquesta iniciativa i també mostrar la plena disposició dels grups que hem plantejat les diferents esmenes a aquesta iniciativa, a poder fer un recés quan pertoqui, per poder intentar cercar una transacció al punt al qual es referia el Sr. Gómez, en relació amb l'esmena al primer punt de la seva iniciativa.

En relació a la introducció a aquesta PNL o per introduir el tema, ens ha vengut a un dia, Sr. Gómez, de poder debatre aquesta PNL durant el mes de novembre, que, com bé saben, és el més que es dedica de qualque manera a la salut masculina, a la conscienciació en relació amb el càncer de pròstata, també al càncer testicular; en aquest sentit, existeix una fundació que

promou la investigació i també el suport a tots els homes que pateixen aquest tipus de malalties. S'hagués emmarcat aquesta PNL per un dia en el mes de novembre, que hagués estat com posar el llac al regal en relació al debat sobre el càncer de pròstata.

En relació amb les dades del 2020, es van diagnosticar prop de 35.000 casos de càncer de pròstata, com bé deia, el Sr. Gómez, el portaveu de Ciutadans, és el càncer més freqüent en homes i, així i tot, té una prevalença elevada. És a dir, existeix..., el Sr. Gómez deia que no volia parlar en negatiu, però és veritat que existeix un major nombre de supervivència en relació a aquests càncers, front d'altres, per exemple, el 2018 hi va haver 5.800 defuncions com a conseqüència d'aquest tipus de càncer, davant 30, 35.000 casos diagnosticats. I, en canvi, el 2020, en relació al càncer de pulmó hi va haver 17.200 defuncions, en relació amb 22.000 casos de càncer de pulmó detectats.

Per tant, també està bé posar de relleu aquesta prevalença, que cada vegada és més elevada en relació al càncer de pròstata. Això no vol dir que en cap cas no s'hagi d'abaixar la guàrdia i, per tant, defensar i treure endavant iniciatives, com la que ara mateix debatem.

En relació al punt 1, crec que tendrem un moment per poder acabar de tancar la redacció més adequada, perquè surti per unanimitat. És veritat que s'esmenta el nombre de professionals, jo voldria posar de relleu en aquesta comissió, i vull que en quedi constància al *Diari de Sessions*, que a l'any 2015, a la nostra comunitat autònoma hi havia 15.187 professionals sanitaris, i que el setembre del 2021 n'hi havia 20.493, per tant, parlem d'una diferència de 5.306 professionals sanitaris més, que és un 35% més. Això no vol dir que hi pugui haver dèficit en determinades categories, com bé posa de relleu també l'esmena que hem plantejat. En aquest sentit, el Sr. Gómez, a la redacció del primer punt esmenta aquest dèficit i a l'esmena es manté també la redacció relativa a aquest dèficit. Però, bé, estic segur que podrem trobar un punt d'acord en fer el recés.

En relació al punt segon, des dels Grups Parlamentaris Socialista i MÉS per Mallorca, plantejam que aquest espai que comenta el portaveu de Ciutadans a la plana web de la Conselleria de Salut, es pugui vehicular de qualche manera a través d'un conveni de col·laboració entre l'AECC a les Illes Balears i la Conselleria de Salut, per fer millor, o traslladar una informació de major qualitat en relació al tractament, al diagnòstic, en fi, a tot el relatiu al càncer, atès que són de qualche manera els dos espais amb més i millor informació a la nostra comunitat autònoma, per poder tractar aquesta qüestió.

Per tant, el Sr. Gómez, ha dit que acceptaria aquest punt i li agraïm en aquest sentit.

Al punt tercer li donarem suport, com no pot ser d'una altra manera.

El punt quart sí que el votariem en contra, perquè entenem que encara ara ens trobam en una situació de pandèmia, que es presenten diferents onades i amb un impacte concret a cada

moment del temps. Ara mateix estam en un moment també més complicat que tal vegada setmanes o mesos enrere i, per tant, entenem que s'ha de mantenir la suspensió del Decret de garantia de demora. Així i tot, la Conselleria de Salut, com ha fet públic la consellera de Salut en diferents ocasions, ha posat en marxa un pla de reducció de llistes d'espera i en aquests moments és constatable la diferència que hi ha en relació amb les llistes d'espera del 2021 respecte del 2020.

Al punt cinquè també li donarem suport. I al punt cinquè bis o punt sisè, no tenim cap problema que es pugui afegir com a un nou punt a aquesta PNL, de qualche manera els Grups Parlamentaris Socialista, MÉS per Mallorca i Unidas Podemos, el que hem volgut posar de relleu és l'estigma que genera aquest tipus de càncer i les seqüeles que se'n deriven, seqüeles que poden ser, per exemple, la minva del desig sexual, la impotència, la disminució de la mida testicular, la impossibilitat d'ejacular o la disfunció erèctil; existeix aquesta situació, existeix aquesta estigma, existeixen aquestes seqüeles i volem que mitjançant aquesta iniciativa existeixi aquest pronunciament per part de la Comissió de Salut en relació amb la necessitat de combatre aquests estigmes i també de normalitzar la situació de la gent que pateix càncer de pròstata i també de visualitzar la seva situació.

Això és tot. Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Corresponen ara també, per a la defensa de les esmenes, al Grup Parlamentari Unidas Podemos, té la paraula la Sra. Martín.

LA SRA. MARTÍN I PERDIZ:

Gràcies, presidenta. És aquesta una iniciativa molt interessant i rellevant sobre una problemàtica existent. Efectivament, el càncer de pròstata està estigmatitzat, ja no abundaré en les qüestions que ja s'han comentat per part d'altres portaveus, i fa falta aquesta conscienciació. Hem de tenir en compte que, a més, hi ha tota una sèrie de factors de risc com puguin ser els genètics, però també d'altres on es pot intervenir, com puguin ser l'obesitat, el tabaquisme o les infeccions de transmissió sexual. Llavors, es podria i s'hauria d'actuar, evidentment, en la prevenció.

I, com bé s'ha explicat, no existeix un consens del tot establert, com sí que existeix en altres tipus de càncer, a l'hora de fer els *screenings* poblacionals, quin tipus de proves, a quines edats, etc. Fa falta invertir més en recerca per definir clarament quins haurien de ser aquests protocols. Fa falta també desmuntar tabús, fa falta parlar d'estigma i jo crec que un dels grans entrebancs que té el sistema sanitari a l'hora d'abordar aquesta situació és el tipus de prova que s'ha de fer per detectar aquests tipus de càncer. Efectivament, és desagradable, però igual que les dones estam molt habituades a la mamografia, perquè sabem que és una prova que salva vides, que evidentment és desagradable i molt molesta, també en el càncer de pròstata la prova que es fa, doncs, evidentment, és desagradable, però hem de desmuntar aquests abús i aquests mites perquè realment avancem en salut.

En relació amb les propostes concretes que se'ns han presentat, evidentment, volem avançar en l'adequació dels professionals sanitaris, augmentar el personal que tenim en el Servei de Salut; que hi hagi més informació, nosaltres divergim amb l'enfocament que han fet, per exemple, des del Partit Socialista i des de MÉS per Mallorca, nosaltres consideram que la web de l'ib-salut s'hauria d'actualitzar amb recursos públics, perquè tenim molts de professionals qualificats per fer-ho, però, bé, tampoc no hi haurà aquí una objecció perquè es pugui arribar a un consens en aquest punt.

Evidentment, les campanyes informatives, com he esmentat, i que s'incrementi el suport a la recerca, ja ho han dit, és el punt cinquè, nosaltres hi estariem a favor.

Amb referència al decret de demora, Decret de garantia de demora, millor dit, vegem, nosaltres no som partidaris i no votarem a favor d'aquest punt 4, i hem de tenir en compte que ja és un decret que realment no s'utilitza per part dels pacients, perquè s'estimen més esperar i que realment els atenguin els equips habituals que ja coneixen, que ja els han dut, que ja tenen la seva història clínica, que passar a altres centres privats per rebre aquestes consultes o aquestes proves diagnòstiques o les intervencions que corresponguin.

Així que bé, en definitiva, valoram molt positivament la iniciativa presentada, s'ha de treballar per prevenir i per actuar prest en el càncer de pròstata, el temps salva vides, i, bé, nosaltres pensam que aquesta iniciativa pot ajudar a avançar en aquest camí.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara el torn al Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, té la paraula el Sr. Ferrà.

EL SR. FERRÀ I TERRASSA:

Gràcies, Sra. Presidenta, no en farem ús.

LA SRA. PRESIDENTA:

Obrim ara un torn de fixació de posicions. Pel Grup Parlamentari Popular, té la paraula la Sra. Borràs.

LA SRA. BORRÀS I ROSSELLÓ:

Moltes gràcies, presidenta. Primer de tot, vull fer constar que probablement ha augmentat un 35% el personal sanitari, però les targetes el 2015 no érem la darrera comunitat autònoma, i ara ho som, però, bé, seguirem amb les llistes d'espera, les haurien de comparar amb les del 2019 i no amb les del 2020, perquè amb les del 2020 estàvem en plena pandèmia, ens havíem aturat, i ara el 2021 no ens hem aturat, per la qual cosa hem de comparar *peras con peras, no peras con churras*.

Bé, efectivament, ara passarem al càncer de pròstata, efectivament, el càncer de pròstata és un tipus de càncer i és el tipus de càncer més freqüent en els homes, però no és el més mortal. I tal vegada em correspon aquí ser un poquet..., com que

som sanitària, explicar-vos un poc, no és que no hi hagi una prova, sí que existeix una prova, però al que es tendeix ara és a fer una presa de decisions compartides amb els malalts, i en aquest tipus de càncer el que s'intenta és compartir amb el malalt. A veure si m'entén, si m'explic i em don a entendre: hi ha una cosa que és el PSA, que segurament tots n'heu sentit parlar, però que és un tipus de prova que quan surt augmentat li has d'explicar molt bé al malalt perquè hi ha dues possibilitats, una és sobrediagnòstic i l'altra és sobretractar.

Com he dit, és el càncer més freqüent en els homes, però no és el més mortal. Què vol dir això? Que hi ha molts d'homes que podrien tenir un tumor i no morir-se d'aquest tumor i que aquest tumor no li fes mal durant tota la seva vida. Llavors, això, si es fan determinacions d'aquest PSA cada any o cada mig any, que molta gent se'ls fa, no està indicat perquè si puja el PSA, que puja en moltes ocasions per l'esforç, esforços intensos com el ciclisme, com malalties pèlviques, com infeccions d'orina, llavors, el que passa és que a aquesta persona tal vegada li fan una..., li poden, quan li augmenta el PSA fa que se li facin més proves com, per exemple, una biòpsia.

Llavors, el sobrediagnòstic significa que tu diagnostiques a una persona que no tendria per què tenir aquest mal i el sobretractament vol dir que a aquesta persona, que li han fet una biòpsia, pot tenir més efectes secundaris per la biòpsia, com el que ha dit el portaveu del Partit Socialista, com, per exemple, impotència, incontinència, que podria ser com derivat d'un tractament d'una cosa que tal vegada no li hagués provocat de l'altra manera. Llavors, hem d'arribar a donar informació.

Per això, el punt 2 és molt important, perquè si nosaltres donam informació d'aquest tipus de càncer, de què és el sobrediagnòstic i el sobretractament, que no sé si m'he explicat bé, a una pàgina, com deia el Sr. Gómez, a una pàgina de la conselleria, però sempre mantenint aquesta pàgina actualitzada i per un personal, per un uròleg o per un personal expert, llavors és molt important que les persones es puguin dirigir a aquesta pàgina i prendre aquest tipus de decisions, si es volen fer el diagnòstic o si es volen fer l'*screening* o no.

El tercer punt també és molt important perquè s'han de realitzar campanyes informatives i de visualització de la malaltia per reduir aquest estigma. Es relaciona molt el càncer de pròstata amb la vellura, amb la impotència i aquest estigma s'ha de baixar. Però no..., jo llevaria la frase "així com també conscienciació de la població a realitzar proves específiques", la llevaria, perquè podríem anar al que he intentat explicar abans.

Per altra part, el punt 4 i el punt 5 crec que estan molt ben adequats.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara el torn al Grup Parlamentari VOX-Actua Balears, té la paraula la Sra. Ribas.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

Gracias, presidenta. Bueno, esta enfermedad, como dice la iniciativa, es el primer tumor en incidencia y tercero en mortalidad entre los varones. Esta enfermedad lleva asociada, lamentablemente, un estigma para los varones por su diagnóstico, tratamiento y por los efectos secundarios, como se ha dicho ya aquí, y además la pandemia ha supuesto un agravante en la salud mental de los pacientes, porque también ha influido.

Es curioso que así como en otros tipos de cáncer se ha avanzado mucho en su desestigmatización, como ocurre, por ejemplo, con el cáncer de mama, no ocurre así con el de próstata. Se echa en falta más información, más campañas de sensibilización y, evidentemente, la pandemia no ha ayudado en este sentido, puesto que, como ha dicho el portavoz del PSOE, se han aumentado los recursos sanitarios, pero también es verdad que la pandemia y el tratamiento de la COVID, así como las medidas adoptadas para no saturar el sistema de salud ha provocado una menor detección precoz de otros problemas de salud, entre ellos el cáncer y en concreto también el cáncer de próstata.

De hecho, se ha constatado un impacto negativo tanto en el diagnóstico como en la atención sanitaria y acceso a los tratamientos que conllevan que el cáncer de próstata se diagnostique cada vez en un estado más avanzado.

Por tanto, independientemente de diferencias doctrinales que puedan existir entre los expertos, nosotros consideramos que la prevención nunca está de más y, por tanto, ya otra cosa sería que a alguien le diagnostiquen un cáncer y que le apliquen un tratamiento que no sea producente, pero en cualquier caso estamos en otro plano.

Nosotros aquí lo que estamos viendo en esta iniciativa que presenta Ciudadanos no va en este sentido, sino en el sentido de prevenir que esta enfermedad siga avanzando, y en el sentido de que haya más información.

Por tanto, nuestro voto será favorable a todos los puntos, tanto si se aceptan como si no se aceptan las enmiendas.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara el torn a El Pi Proposta per les Illes, té la paraula la Sra. Pons.

LA SRA. PONS I SALOM:

Sí, gràcies, presidenta, senyores i senyors diputats. Seré molt breu perquè els arguments que s'han donat, són de pes i nosaltres simplement volem dir que votarem a favor i que les esmenes també ens agraden, pensam que enriqueixen el text inicial. Així que és el vot afirmatiu d'aquest grup.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari Mixt, té la paraula el Sr. Sanz.

EL SR. SANZ I IGUAL:

Gràcies, Sra. Presidenta. Jo també tractaré de ser breu, sí que sé que s'ha parlat molt de la incidència del càncer de pròstata, hem de tenir en compte que en el món és el quart tumor en incidència de tots els càncers que hi ha, hi ha el de mama, el de pulmó, el colorectal i després hi ha el de pròstata, amb quasi un 8% d'incidència, i també amb la... no té una mortalitat elevada, però sí que és cert que al final es pot desenvolupar malament.

A Formentera, per desgràcia, conec personalment algunes persones que, per mor de la pandèmia, a més, han hagut de sofrir açò i que, a més, el pronòstic no ha estat bo.

Respecte dels punts que s'exposen aquí i amb les esmenes proposades, nosaltres sí que estariem a favor d'aquestes esmenes. I sí que és cert que en el punt tercer referit, perdó, al punt quart, referit al Decret de garantia de demora, sí que crec que ara mateix continuem en pandèmia i és molt important que pensem en què es troba i, Sra. Borrás, torn a dirigir-me a vostè, no ha parlat d'aquest punt, és curiós que no parli d'aquest punt, tal vegada també estam d'acord que no és no es reactivi el decret, ja que vostès varen ser els que el van llevar quan hi havia el Decret de garantia de demora.

Amb referència que hi hagi una pàgina web, va enllaçat amb una PNL que va haver-hi fa un parell de comissions en la qual es parlava del doctor Google, record que vam parlar justament en aquesta comissió que és important que existeixin pàgines oficials, i justament que sigui el Servei de Salut de les Illes Balears qui posi una pàgina en coordinació amb l'Associació Espanyola contra el Càncer, per donar informació veraç als pacients, perquè no cerquin els símptomes o els tractaments a altres bandes, atès que ara mateix pot ser més complicat accedir a la informació, seria molt important i és per això que sí li donariem suport.

Bé, pràcticament a la majoria de punts, fins i tot a l'esmena d'addició que ha plantejat el Grup Socialista sí que els donariem suport, i esperem que surti amb el major consens possible.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. S'ha demanat un petit recés per aclarir el punt 1, si no vaig malament. Per tant, teniu uns minutets per poder-ho consensuar.

(Pausa)

LA SRA. PRESIDENTA:

Molt bé, reprenem la sessió, senyores i senyors diputats. Per tant, correspon ara al Grup Parlamentari Ciutadans per debatre,

en torn de contradiccions, fixar el posicionament sobre les esmenes plantejades, i també, si accepta la votació separada.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Gràcies, presidenta. Sempre acceptaré la votació separada, i crec que és una pràctica ja coneguda al nostre grup, i tant de bo poguessin intervenir tots els grups després perquè hi ha matisos que ja hem tengut en el debat que hagués estat interessant, però és el funcionament del Reglament i ens cenyirem a això.

Per tant, faré un poc de portaveu de les inquietuds que han traslladat també, i que han constatat els diferents grups. En primer lloc, gràcies pel suport que donau la gran majoria d'aquests grups i per les vostres intervencions, que milloren molt aquest debat.

Sr. Dalmau, com a portaveu, més que res, però, bé, és una proposta conjunta de diferents grups, no de tots, però de diferents grups, al primer punt, acceptaré aquesta transacció, crec que és bona aquesta transacció que hem assolit, perquè vostès respecten la filosofia del primer punt, que era una constatació i un fet i, per tant, també entenc jo, que s'ha d'acceptar i s'ha de constatar que, evidentment, el Servei de Salut de les Illes Balears ha fet un esforç per incrementar. Nosaltres, vostès saben perfectament que consideram que és insuficient i per això veuran esmenes als pressuposts que donen més suport perquè s'incrementin aquests recursos, però és una evidència: si n'hi havia 100 i n'hi ha 102, són més, hi ha un esforç, poc, però hi ha un esforç, no és el cas d'aquests números, però sí hi és.

Per tant, propòs a la Mesa, ja trasllat que acceptam, al punt número 2, accept l'esmena a la totalitat que presenten els grups, perquè millora, per tant, l'esmena a la totalitat del punt 2, substituiria la que nosaltres presentam.

A la del punt 5 bis, també accept l'esmena, la Mesa, el lletrat ja dirà si considera que és un 5 bis o és un 6, perquè crec, a més que fa ressò d'una qüestió que ja hem debatut i, per tant, perfecte.

I el punt 1 quedaria de la següent manera: "El Parlament de les Illes Balears constata el dèficit de personal sanitari i especialistes en el Servei Públic de Salut, i constata l'esforç realitzat pel Servei de Salut en els darrers anys per ampliar i consolidar el nombre de professionals sanitaris, amb l'objectiu de revertir el dèficit existent en algunes categories. D'aquesta manera, en el marc d'aquest procés, s'insta el Govern de les Illes Balears que fidelitzi el personal professional i doti les places necessàries per realitzar els serveis d'atenció i tractament multidisciplinari, amb les màximes garanties i l'eficàcia requerida". Quedaria així, redactat, m'agrada que vostès diguin "que fidelitzi", ho recordarem, serà un debat interessant, és molt important.

Llavors, a les intervencions, volia fer referència que, precisament, dilluns, al programes *5 dies*, de la nostra estimada Radiotelevisió Pública de les Illes Balears, un uròleg entrevistat va parlar precisament del càncer de pròstata, i deia la importància de la detecció precoç i, perquè hi hagi detecció

precoç hi ha d'haver recursos, hi ha d'haver sensibilització i conscienciació que s'hi acudeixi i, quan hi vagi tota la gent, tots els homes que hi haurien d'anar per la franja d'edat, haurien de tenir l'atenció, sense demora i sense llistes d'espera.

I vostès saben el debat amb el tema del Decret de garanties, el Decret de garanties, que dia 19 d'octubre del 2018, el Govern de les Illes Balears, vostès han fet un debat creuat que solen fer habitualment PSIB-PP, vàrem llevar, vàrem posar, però el que el va tornar recuperar, precisament, fent-se ressò de la necessitat i de garantir l'atenció, en termini, va ser el PSIB-PSOE. És vera, Sra. Martí, que Unidas Podemos no era part d'aquell govern en aquell moment. El que em sorprèn és que vostès diguin que, com que no es demana, el llevem.

No sé si serà un debat que tenen vostès intern, li demanaré a la consellera si, quan passi la pandèmia, que és l'excusa que es dona, estarà d'acord a mantenir-lo. Cerquin vostès qualsevol campanya d'informació respecte d'aquest dret, zero. També li ho vàrem dir a la consellera, per això no es coneix. Si es conegué, li puc assegurar que la gent que du sis mesos esperant una intervenció, digui-li, m'és igual si és privada o pública, però cridi'm, sí, cridi'm, cridi'm a Creu Roja o cridi'm allà on sigui, i això passa, Sra. Martín, li puc mostrar gent que (...) al nostre grup parlamentari, fa sis mesos que encara no m'han cridat, no li parl de càncer de pròstata, és cert, li parl d'intervencions quirúrgiques d'un altre àmbit, no li parl concretament d'una intervenció oncològica, que sé precisament que el Servei de Salut garanteix la resposta immediata a una qüestió oncològica, perquè és urgent.

Però, és clar, si no promocionam i si el Govern va presumir que era necessari i que ningú, cap ciutadà, trobaria una demora, nosaltres el que esperam és que quan l'excusa de la pandèmia hagi passat: "pum!", s'activi; perquè la llista d'espera que hi ha, vostès saben la mitjana de l'altre dia, que la vàrem dir a una pregunta parlamentària, per això em sorprèn el seu vet, o el seu no...

Si vostès volguessin dir-me, tan immediatament possible com ho permeti la pandèmia, jo li accept la transacció, però, com que vostè ha manifestat que s'hauria de llevar perquè tanmateix no és una demanda, ja sé què és el que voldrà fer el Govern quan acabi la pandèmia, i és no acomplir el Decret de garanties i suspendre'l com va fer el Partit Popular!, al que vostès acaben d'acusar, jo no vull entrar en els seus debats, però, vaja argument que em donen, vaja arguments que em donen vostès!

Per tant, nosaltres reivindicam el punt 4, creiem que és necessari, no només per al càncer de pròstata, sinó per la llarga llista d'espera a Can Misses, per exemple, a Can Misses.

En fi, gràcies pel suport que donau. Jo crec que qui guanyen aquí són tots els homes en aquesta línia, i sobretot l'Associació Espanyola Contra el Càncer. Vull dir una cosa, nosaltres no hem posat, no posam emperons a aquesta web perquè nosaltres no hem demanat a l'Associació Espanyola Contra el Càncer si vol compartir una web o no, entenc que s'hi posarà en voler-ho fer, per això nosaltres no li posam entrebancs. Si diu que no, seguirem reivindicant que es faci des del servei públic de salut, evidentment, que és l'important. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Farem, si us sembla bé, una vegada escoltades totes les reflexions i els posicionaments, farem tres votacions. Primer votarem el primer punt, llavors votarem el punt número 4 i, seguidament, els punts números 2, 3 i 5, i l'esmena que s'havia fet del 5 bis, seria un punt d'addició, per tant, seria el punt 6. D'acord? Tothom ho té clar això?

Molt bé, idò passam a votació el punt 1.

LA SRA. BORRÁS I ROSELLÓ:

Li sabrà, però, perdó, li sabrà greu dir com queda el punt 1, per exemple.

LA SRA. PRESIDENTA:

Sí, el punt 1 el Sr. Gómez l'ha dit, l'ha redactat, si ho vol tornar repetir ràpidament.

Poden procedir a la votació? Sí?

Passam a votar el punt número 1, amb la transacció de l'esmena.

Vots a favor?

Vots en contra?

Abstencions?

EL SR. SECRETARI:

12 vots a favor, 1 vot en contra, cap abstenció.

LA SRA. PRESIDENTA:

En conseqüència, quedaria aprovat.

Passam a votar el punt número 4 de la proposició no de llei.

Vots a favor?

Vots en contra?

Abstencions?

EL SR. SECRETARI:

6 vots a favor, 7 vots en contra, cap abstenció.

LA SRA. PRESIDENTA:

En conseqüència, quedaria rebutjat.

Passam a votar els punts números 2, 3, 5 i aquest nou punt, el punt 6, que seria el 5 bis que s'havia dit.

Vots a favor?

Unanimitat.

En conseqüència, quedaria aprovada la proposició no de llei.

3) Proposició no de llei RGE núm. 7438/21, presentada pel Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes Balears, relativa a lluita contra l'augment dels trastorns de la conducta alimentària entre els joves i els adolescents.

Passam al debat de la Proposició no de llei RGE núm. 7438/21, presentada pel Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes Balears, relativa a la lluita contra l'augment dels trastorns de la conducta alimentària entre els joves i els adolescents. Per a la defensa d'aquesta iniciativa per part del Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes Balears té la paraula la Sra. Pons.

LA SRA. PONS I SALOM:

Gràcies, Sra. Presidenta, senyores i senyors diputats. Així és, duim avui una proposició no de llei sobre els trastorns de la conducta alimentària, veiem com s'ha incrementat, així com tants d'altres trastorns que tenen a veure amb la salut mental, a un moment que les xarxes socials, els whatsapps, internet amb totes les seves possibilitats de llenguatge i també d'informació, obliguen els joves i les joves a tenir una autoimatge perfecta, i moltes vegades això fa que es distorsioni precisament aquesta imatge que els joves i les joves tenen d'ells mateixos.

Existeix un percentatge molt important de població en risc que presenta molts de símptomes relacionats amb aquests trastorns de conducta alimentària, parlem de bulímia, parlem de d'anorèxia, sense arribar a constituir un cas que se situa entorn del 8% de dones adolescents. Parlarem també d'homes, tot i que la xifra, o de joves, però la xifra és infinitament superior o no infinitament, 10 a 1, pel que fa a dones respecte d'homes o joves.

Una malaltia de molta importància, que pot arribar a ser greu, ja que la mortalitat d'aquests pacients se situa entre el 8 i el 10% i arriba a pujar la taxa de mortalitat al 18, quan són pacients de més de 30 anys que tenen una evolució llarga d'aquesta patologia. La cura també és molt llarga, supera l'any o els dos anys, perquè és molta la distorsió que pateixen aquestes persones.

Estudis publicats fins ara, indiquen la gravetat de les xifres d'aquest trastorn de conducta alimentària. Constitueixen en la població adolescent femenina, com deia, no tan sols en aquesta, un problema de salut que creix i un augment de la sensibilització de la societat espanyola. Quantes vegades ha passat anys enrere, que no es tenia ni idea, ni es coneixia que això era un vertader trastorn, i quan els pares o les mares reaccionaven ja era tard. La pandèmia ha duplicat, a més a més, aquests trastorns alimentaris en adolescents, i hem de dir que aquests trastorns són la tercera malaltia crònica en els adolescents.

Nosaltres, per això presentem una iniciativa, també he de dir que per donar suport a famílies que ens han demanat ajuda, perquè no arriben a tenir el suport que han de tenir per part dels hospitals de referència. L'hospital de referència de Son Espases, que tenia un bon equip, dotat de personal i també de

tècnica, de psiquiatria, de psicologia, de nutrició i també d'infermeria, però que, en cap cas, no pot cobrir les expectatives, perquè sembla que la persona que ja s'ha substituït, que és psiquiatre d'aquest hospital de referència, ha tengut una malaltia i no ha pogut cobrir el servei.

Quina conseqüència té això? Que els pares i mares se senten orfes, que aquestes persones se senten orfes, parlem d'adolescents, al·lots i al·lotes i que en molts de casos han hagut d'anar a la península, a Madrid, a Saragossa, a altres llocs, fer visites *on line*, amb la despesa que això suposa, sempre que es pugui pagar, perquè, si no tornam a l'Atenció Primària i tornam a la medicació d'aquestes persones, sense un control i un tractament més intens i més específic.

Per tant, i no m'allargaré més, vostès coneixen perfectament de què parl, els contaré en què consisteix la nostra iniciativa, que consta de 5 punts: el Parlament insta el Govern a impulsar campanyes informatives de sensibilització i de prevenció de trastorns de la conducta alimentària entre joves adolescents, així com impulsar programes de prevenció, detecció i intervenció de trastorns de conducta alimentària.

Dissenyar un protocol d'actuació, que seria el punt 2.

En el 3, creiem que s'ha de dotar els hospitals, els he explicat un cas concret, però pensam que és imprescindible, com és el cas de Formentera, que crec que té visites esporàdiques, o bé visites amb calendari, diguem-ho, millor, de psiquiatres, però que en qualsevol cas hi ha una unitat de trastorn de conducta alimentària que ha de ser específicament d'això, perquè creix i perquè pot, fins i tot, provocar la mort, amb la distorsió de la realitat, com deia.

Els contaré un exemple concret, d'una al·lota adolescent que s'acostava el dia del seu aniversari, es va posar a plorar a sa mare i li va dir: mamà, com ho faré per celebrar el meu aniversari sense tarta! Perquè per a ella el menjar era un absolut càstig. Per tant, això viscut a una casa amb nines o nins de 15 anys de 16, de 17 és un vertader drama, i fins i tot per aquesta pressió que la societat fa.

El punt número 3, com deia, és dotar els hospitals de les Illes d'unitats per al trastorn de conducta alimentària, psiquiatres, psicòlegs i nutricionistes; també augmentar les plantilles en els centres d'Atenció Primària de nutricionistes, psiquiatres i psicòlegs clínics especialitzats en trastorns de conducta alimentària.

Sé que se'ns ha fet una esmena en aquest sentit, que després, quan l'hagi escoltada en l'argumentació, decidirem si l'acceptam o no.

I com a últim punt, instam també el Govern a impulsar i coordinar sinèrgies entre professionals, representants i autoritats competents dels sectors sanitaris, publicitari, tèxtil, tercer sector, comunitat educativa i associacions implicades, per tal d'arribar a acords que permetin lluitar contra aquesta malaltia. Aquest cinquè punt és veritat que engloba i concentra molts d'apartats i col·lectius que fan feina amb els joves, però no pot ser que un adolescent vagi a comprar una peça de roba, com vostès saben, i no càpiga a una talla XL, perquè el que

distorsiona també és el mercat que ven roba a aquestes persones.

Així que esper el suport també a aquesta proposició no de llei.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. S'ha presentat, conjuntament pels Grups Parlamentaris Socialista, Unidas Podemos i MÉS per Mallorca, l'esmena [RGE núm. 12875/21](#). Per a la seva defensa té la paraula per part del Grup Parlamentari Socialista el Sr. Casanova, per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. CASANOVA I PEIRÓ:

Moltes gràcies, presidenta. Bé, en primer lloc vull dir-li que la setmana passada ja vam tractar una PNL referida als trastorns de conducta alimentària, la vam trobar a faltar perquè hagués estat molt interessant poder-ho fer tot el mateix dia, però, dit això, també vull dir que aprofitem per reiterar parlar d'aquest problema, més quan ahir va ser el Dia internacional de lluita contra els trastorns de la conducta alimentària i, per tant, hem de seguir fent-nos-en ressò.

És una xacra que cada vegada està més escampada, és una xacra que cada vegada té més repercussions, cada vegada té més caïres. Els trastorns de conducta alimentària, concretament, els trastorns de l'anorèxia nerviosa sí que són causa de mort, aproximadament del 7% dels malalts, té una alta taxa d'incidència. Però li volia fer un parell de... vostè ha parlat que és un problema d'adolescents, jo crec que hem de ser conscients que ja no és un problema d'adolescents, és un problema que cada vegada arranca més prompte, ja es comencen a detectar casos de trastorns de conducta alimentària a partir de 7, 8 anys, i cada vegada hi ha més homes, cada vegada la població masculina entra en aquests trastorns derivats: vigorèxia, ortorèxia, etc.

Per tant, crec que és una xacra que hem de lluitar entre tots i s'ha de lluitar en tots els caïres, en el caire sanitari, per suposat, però també en el caire social, a l'àmbit familiar, perquè hi ha moltes famílies, ja ho vaig dir aquí, que es neguen a acceptar que tenen fills amb trastorns de conducta alimentària i, per tant, retarden els processos, i de caràcter individual.

A més a més, s'ha de tractar també com a un element de prevenció a totes les etapes, és a dir, s'ha de prevenir, s'ha de tractar i s'ha de fer un seguiment al llarg de la vida dels malalts perquè és una malaltia que, en vam parlar l'altre dia, tendeix a cronificar-se i, a més a més, el tractament es pot allargar ni un ni dos ni tres, moltes vegades s'allarga 10, 12, 15 anys i per tant és un procés molt llarg.

Crec que hem de fer incís en la detecció precoç en els diferents àmbits. La PNL de la setmana passada anava referida, en aquest cas, a la detecció i establiment de protocols d'atenció ràpida; després una atenció de professions multidisciplinars, una atenció crec que hi ha de ser al llarg de tot el temps i sobretot una implicació de tots els elements de la societat, tan

la part econòmica, els agents econòmics com els agents socials i sobretot campanyes de sensibilització.

Per tant, nosaltres, des del nostre grup, donarem suport, per suposat, al punt 1, que parla de sensibilització, d'informació; al punt 2, de prevenció i detecció precoç, de trastorn, cada vegada als centres escolars es detecten més casos i més sovint dintre de les aules. També som conscients que fan falta unitats específiques de trastorns de conducta alimentària a tots els hospitals, en això li don la raó, és un problema important. Tenim una unitat que hi havia UTCA que era a Mallorca, però després s'ha transformat en PAETCA, Can Misses no en té, etc., sí que hi fa falta. I, sobretot, també que els representants de la societat, els agents econòmics, els models estètics de patronatges de les grans marques incideixen.

I respecte del punt quart, nosaltres li hem fet l'esmena en el sentit que vostè demana nutricionistes, psiquiatres i psicòlegs en Atenció Primària, especialistes a Atenció Primària. Nosaltres consideram que Atenció primària és un bon lloc per detectar, ja ho vam dir l'altre dia, i, per tant, el que s'ha de fer és detectar, tenir especialistes per detectar, els psicòlegs clínics que fan falta per detectar, i després establir una comunicació fluïda i una comunicació ràpida amb les unitats específiques.

Per tant, la nostra esmena va en aquest sentit de fer a Atenció Primària no l'atenció de tots els especialistes, perquè seria impossible, sinó de crear punts, unitats d'atenció molt especialitzada als centres de referència, hospitals i centres de referència, i que Atenció Primària tingui una detecció eficient i s'estableixin els canals i els protocols necessaris per poder derivar.

Per tant, esperem que accepti la nostra esmena i puguem seguir tenint aquesta unanimitat en lluitar contra els trastorns de conducta alimentària i també la salut mental de tots i totes.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. També per la defensa d'aquesta esmena té la paraula, per part del Grup Parlamentari Unidas Podemos, la Sra. Martín.

LA SRA. MARTÍN I PERDIZ:

Gràcies, presidenta. Ens trobam, una vegada més, amb una iniciativa interessant i rellevant per a les nostres illes atesa la morbiditat que du associada tots els tipus de trastorns alimentaris, parlem d'anorèxia, parlem de bulímia, parlem de vigorexia, parlem de fartaneres, hi ha tot un seguit de trastorns diferents que afecten majoritàriament els joves, però hem de dir que, atesa la pandèmia, també hem vist que amb l'ansietat, les pors, etc., s'han vist debuts en adults, especialment de bulímia.

Llavors, a qualsevol edat hi pot haver present un trastorn d'aquest tipus i és necessari l'assistència d'equips multidisciplinars que facin un abordatge complex i global d'aquesta situació. Són difícils d'abordar, perquè es cronifiquen, perquè duen aparellades tota una sèrie de trastorns addicionals, són realment difícils, i els professionals de la salut reclamen aquesta alta qualificació per poder donar la millor resposta i evitar les complicacions que es produeixen, tant de manera

individual com a les famílies. Són trastorns molt, molt, molt durs per a les famílies, perquè moltes vegades ni es té el coneixement ni es té la capacitat de fer aquest abordatge per poder ajudar la persona que tan malament ho passa.

Vull remarcar la gran implicació que tenim a les escoles de les nostres illes, la importància de la Consulta Jove que es fa des d'Atenció Primària als instituts, que també dona molt bons fruits, i remarcar la necessitat d'aquests professionals.

I, concretament, des d'Unides Podem varem enregistrar el mes passat una llei de salut mental on reclamam que s'estableixin unes ràtios adequades a la situació del nostre país, gairebé triplicant la dotació de professionals, concretament per cada 100.000 habitants reclamam un mínim de 18 psiquiatres, la mateixa xifra de psicòlegs clínics i 23 infermers i infermeres especialistes en salut mental.

En relació amb la proposta, donam l'enhorabona a la proponent, perquè realment és important, s'ha de parlar de salut mental, s'ha de parlar de trastorns de conducta alimentària. El cànon de batllessa, la pressió mediàtica que existeix social, a les xarxes socials, la identificació que la gent estigui prima amb èxit social, això fa molt de mal, fa molt de mal. Cada persona és diferent, cada persona té una fesomia, cada persona té la seva vida. Llavors, s'ha de tractar amb la prevenció, s'ha de tractar amb l'abordatge i donar recursos.

Així que per la nostra part suport a la iniciativa amb aquesta esmena que li hem presentat.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Correspondria també per fer la defensa d'aquesta esmena al Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, però no hi són. Per tant, obrim ara un torn de fixació de posicions. Pel Grup Parlamentari Popular té la paraula la Sra. Borrás, per un temps màxim de cinc minuts.

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

Moltes gràcies. Nosaltres estam totalment d'acord amb aquesta proposició, amb aquesta PNL que fa la Sra. Pons i, per tant, votarem a favor tant de les seves propostes com de l'esmena que planteja el Grup Socialista.

A mi em sap molt de greu, però he de tornar explicar que el que hem de fer és seguir el Pla de salut mental que tenim fet, que tenim un pla de salut mental que el varem fer el 2016 i que arriba fins a l'any 22 i que, si no el seguim, no anirem enlloc, i si no l'avaluam no arribarem a saber ni quants malalts tenim, ni què fem, ni quants de professionals necessitam.

Per tant, necessitam avaluar el Pla de salut mental, que ja a una PNL, a la primera PNL que jo vaig participar, ja varem dir que l'havien d'avaluar i que s'havien de publicar les dades. Varem dir, varem acceptar una esmena que era publicar les dades a una pàgina web i encara no s'han publicat. Creiem que si no sabem el que hem fet, què hem fet, amb qui, de quants malalts, parlem, de quantes persones, de quants infants, és que

tampoc no podem demanar ni nombre de llits, ni nombre d'especialistes, perquè no sabem de què parlem.

Per tant, acceptarem la proposta i esperam que es publiquin el més aviat possible les dades del Pla de salut mental i els indicadors.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara el torn al Grup Parlamentari Ciudadanos, té la paraula el Sr. Gómez, per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Gràcies, presidenta. Nosaltres li donarem suport. Ho hem manifestat altres vegades de manera transversal en el tema de situacions, diguéssim, d'alteració dels hàbits saludables i la promoció de la salut en el col·lectiu infantil i adolescent i en els joves, en general.

L'informe de l'Oficina Balear de la Infància i l'Adolescència, a la compareixença que va fer la consellera, però evidentment a l'informe que varem poder llegir tots, ja constatava aquesta situació greu que es produïa amb el trastorn de la conducta alimentària en els adolescents, amb dos vessants: s'ha comentat aquí, és més, quasi fonamenta l'objecte d'aquesta iniciativa, que és l'estereotip de bellesa, l'estereotip d'èxit i de progrés en tema d'un cos i en tema de..., sobretot d'un cos, no tant de l'associat als hàbits alimentaris, ni nutricionals per mantenir un cos saludable, sinó un estereotip, un estereotip de figura, un estereotip d'assemblar-nos a qualcú.

Per altra banda, el context de la COVID, la situació d'angoixa, la situació important que han patit el confinament, que ha suposat el confinament, la situació de vulnerabilitat per pobresa que s'ha produït a les famílies i a les llars, que han hagut de triar de vegades una economia més reduïda en el tema del consum de productes alimentaris, ha distorsionat completament també, és a dir, són dos factors que no hem de deixar tampoc de banda: un, la inducció d'aquesta publicitat d'aconseguir èxit i d'estereotips i, l'altre també, una situació de crisi que sol passar, qualsevol, una crisi social i econòmica ja afecta, però sí, a més a més, tenim una crisi que suposa mesures de confinament ha trastornat completament.

L'angoixa, la preocupació per la salut, la preocupació per una pandèmia que costa vides a familiars, i que ho hem vist, també ha creat certes conductes que han dut, entre altres, a un trastorn de la conducta alimentària. Jo crec, per tant, que aquesta actuació multidisciplinària s'ha de fer en aquests dos vessants.

Tenim una Direcció General de Consum, tenim recursos també per adreçar a una promoció d'hàbits saludables i rompre aquests estereotips, des de tota la política de la informació en el consum, però les actuacions de tots els serveis comunitaris són fonamentals precisament per combatre aquesta situació que s'ha produït d'angoixa i de patiment arran de la crisi de la COVID.

Nosaltres li donarem suport, com no pot ser d'una altra manera, això complementa moltes actuacions en l'àmbit de la infància i adolescència i també en el tema de la salut mental i del benestar emocional de la nostra població infantil i juvenil que rep el major impacte.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Correspon ara al Grup Parlamentari VOX-Actua Balears, té la paraula la Sra. Ribas.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

Gracias, presidenta. Nosotros votaremos a favor de todos los puntos, tanto si se admite la enmienda presentada por los grupos que dan apoyo al Gobierno como si no se admite.

Ahora bien, también consideramos, considero que el punto cuarto que presenta esta iniciativa no tiene nada que ver con la sustitución que pretenden hacer los grupos que dan apoyo al Gobierno. En el punto cuarto el grupo proponente habla de aumentar las plantillas y se pretende sustituir por "aumentar la comunicación entre los médicos de primaria y los especialistas". En cualquier caso, sería muchísimo mejor poder hacer que esa enmienda fuera una enmienda de adición y no de sustitución, pero imagino que no es el interés de los grupos enmendantes.

Y, por tanto, tanto si se acepta como si no, yo votaré a favor de una redacción o de otra, si bien en principio para nosotros es más interesante que se mantenga el texto como está.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara el torn al Grup Parlamentari Mixt, té la paraula el Sr. Sanz.

EL SR. SANZ I IGUAL:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, com ha dit abans el portaveu del Grup Socialista hagués estat interessant poder debatre la setmana passada amb la PNL molt similar que vam debatre justament d'aquest tipus, però sí que és cert que com més visibilitat donem a una patologia com aquesta és important també perquè la gent la tingui en compte.

És un problema que afecta molt la nostra societat, hi ha hagut un increment d'un 40% en població adulta justament per mor de la pandèmia i principalment afecta els joves en edat d'adolescència, en la qual formen la seva edat i pot tenir una greu conseqüència.

Podria anar relacionat amb una altra PNL que hem tractat avui de la salut mental, independentment dels recursos, perquè justament és una patologia que està relacionada, també té un vessant mental, justament és una patologia de salut mental que ha de ser tractada per especialistes, no només nutricionistes, sinó també de salut mental.

I també el model de societat que tenim ara mateix on la imatge és quasi de vegades el més important, no altres qüestions en els models d'èxit.

També el *bullying*. Si parlem dels nins, quasi un 40% també dels nins poden reconèixer que han sofert *bullying* i crítiques pel seu físic. I també l'avançament de detecció d'aquesta patologia pot anar relacionat justament amb l'accés a noves tecnologies que també tenen els nins. Els nins cada vegada més prompte accedeixen a noves tecnologies i llavors accedeixen a aquests possibles grups de WhatsApp o formes en les quals els arribin missatges molt contraproduents per a malalties com aquesta.

És important que es generin totes aquestes sinèrgies, tant les campanyes informatives -com es diu al primer punt-, com els programes de detecció i com dotar els hospitals de llits i unitats.

Ha dit la Sra. Pons, justament en el tema de Formentera, podem dir que tenim la unitat de patologia dual que tracta moltes qüestions, entre les quals també estan inclosos els trastorns de conducta alimentària, i que... no, no, els professionals que té (....) es desplacen a Formentera i després els pacients que ho requereixin han d'anar a Can Misses per fer les proves que es considerin. Des de Formentera veiem que almenys és un augment del que es fa.

Així mateix el punt cinquè bé, com he dit, coordinar les sinèrgies.

Respecte del que s'ha plantejat pel Grup Parlamentari VOX que si es desvirtua el punt quart, vull dir-li que justament per haver estat a la sanitat treballant és que en el que hem de pensar és en el pacient i hem de pensar que el pacient ha de rebre una atenció en la qual es detecti d'una manera ràpida, amb més recursos i després ja existeixen especialistes, perquè en sanitat existeixen dues branques principals: hi ha l'Atenció Primària i l'atenció especialitzada, i són dues branques que cadascuna té unes funcions.

Si el que és vol és dir: idò, més coses. Bé, doncs, llavors donin suport als pressuposts que hi ha molts recursos justament per poder tenir més coses, però si no es dona suport als pressuposts..., és curiós que no es vulgui donar suport als pressuposts, però sí que vulguin més coses i més coses i més coses, però no dins les branques que corresponen.

Des del Grup Mixt sí que considerem que l'esmena és encertada, esperem que sigui acceptada, justament perquè matisa exactament com s'han de posar els recursos a cadascuna de les branques perquè puguin arribar als que realment toca, que són els pacients.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes, té la paraula la Sra. Pons.

LA SRA. PONS I SALOM:

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies també a tots els companys d'aquesta comissió, diputats i diputades de la Comissió de Salut pel suport a aquesta iniciativa que avui presentam.

Simplement vull dir al Sr. Casanova que és veritat que cada vegada es diagnostica abans aquest trastorn a nins i nines de 7 i 8 anys, però és cert també que, segons les dades del Ministeri de Salut i Consum, el gruix d'aquest trastorn se situa entre els 11 i els 17 anys, i concretament el perfil és d'una nina de 14 a 18 anys, i que, a més a més, amb la pandèmia s'ha incrementat la pèrdua de pes entre un 15 i un 20%, que era abans d'un 40 o 45% o entre 35 i 40 que és ara.

Les exigències de la societat són clares, hem de deixar de voler nins i nines perfectes perquè perfectes són els nins i nines que tenim, així que..., ho dic des de la part de pares i mares, d'educadors i educadores, de tots aquells que com a adults tenim qualche responsabilitat amb tots els infants que ens envolten perquè creixin en salut i que tots són extraordinaris així com són, com bé ha dit la Sra. Martín.

Estic totalment d'acord que de vegades aquests trastorns de conducta alimentària, que van més enllà de l'anorèxia i de la bulímia, s'ha parlat aquí de vigorexia, d'ortorèxia i d'altres, però crec que aquests dos també centren el debat d'avui, o l'hem volgut centrar perquè crec que són els problemes més importants o més nombrosos que en aquests moments tenim tot i que no escapam de la sensibilitat de la resta, és vera que es cronifiquen. I jo he dit que el tractament d'aquests trastorns és d'un a dos anys, si la cosa va bé, perquè és vera que es poden cronificar, com també he dit que persones de més enllà dels 30 anys, quan s'han cronificat també hi ha un tant per cent molt més elevat que arriben a morir perquè ja el seu cos ha deixat de respondre, així com ja ho va fer el seu capet anys enrere.

A la Sra. Martín vull dir-li això, que totalment d'acord amb el que ha dit.

A la Sra. Borrás, vull dir-li que sí, que nosaltres..., bé, agrair-li també el suport, que nosaltres estam també d'acord que s'han de conèixer les dades, però en paral·lel nosaltres som més pràctics i el que volem és atenció per als nostres nins i nines, joves i joves i més enllà dels 30 anys per superar aquest problema, per detectar-lo a temps perquè pensam que és fonamental com en altres patologies.

Al Grup Parlamentari Ciutadans, gràcies, igual que a VOX, la Sra. Ribas.

I al Sr. Sanz, vull dir-li que estic absolutament d'acord, però jo he parlat de psiquiatres amb calendari que arriben a Formentera i és així, és a dir, van de tant en tant a Formentera, vostès no tenen una unitat en aquest sentit, vostès la tenen de vegades, alguns dies i segons el que detectin han d'anar a l'hospital de Can Misses.

Això és el que vostè ha dit...

(Se sent de fons el Sr. Sanz i Igual de manera inintel·ligible)

LA SRA. PRESIDENTA:

No entrem...

LA SRA. PONS I SALOM:

El psiquiatre hi va... bé, no podem interactuar nosaltres, el psiquiatre hi va una vegada a la setmana, bé, això no és tenir un..., no és per tirar flors i violes tampoc.

Bé, és igual, jo remava a favor de Formentera i crec que això és absolutament innecessari per a la població de Formentera, però, bé.

En qualsevol cas, donar-los a tots les gràcies i a totes per aquest suport a aquesta iniciativa i dir que sí a aquesta esmena que se'ns presenta, que, és clar, nosaltres voldríem a Atenció Primària tenir-ho tot, entenem que la vida i el pressupost és finit i que si es detecta a temps i es deriva a les unitats i això significa que totes les illes tendran les seves unitats de trastorns de conducta alimentària, cosa que de moment als hospitals de Menorca, Eivissa i Formentera no hi són, entenem que serà perfecte.

Així que de moment ens conformam amb això i donam les gràcies a tots els grups.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Pons. En conseqüència passam a votar la Proposició no de llei RGE núm. 7438/21, amb l'acceptació de l'esmena.

Entenem que es pot aprovar per unanimitat? Idò, en conseqüència quedaria aprovada.

I no havent-hi més assumptes a tractar, s'aixeca la sessió.



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS