



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 2022

Núm. 70

Presidència
de la Sra. Beatriu Gamundí i Molina

Sessió celebrada dia 2 de febrer de 2022

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

COMPAREIXENÇA RGE núm. 1728/21, del Sr. José Reyes i Moreno, president de l'Associació Espanyola Contra el Càncer (AECC) a Balears, sol·licitada pel Grup Parlamentari Ciudadanos i acordada a la sessió de la Comissió de Salut de dia 19 de maig del 2021. [1226](#)

LA SRA. PRESIDENTA:

Bona tarda, senyores i senyors diputats. Començarem la sessió d'avui i, en primer lloc, els demanaria si es produeixen substitucions. No?

Compareixença RGE núm. 1728/21, del Sr. José Reyes i Moreno, president de l'Associació Espanyola Contra el Càncer (AECC) a Balears, sol·licitada pel Grup Parlamentari Ciudadanos i acordada a la sessió de la Comissió de Salut de dia 19 de maig del 2021.

Atès que no hi ha substitucions, passam a l'únic punt de l'ordre del dia d'avui, relatiu a la compareixença del Sr. José Reyes i Moreno, president de l'Associació Espanyola Contra el Càncer a Balears, sol·licitada pel Grup Parlamentari Ciudadanos i acordada a la Comissió de Salut, a la sessió de dia 19 de maig del 2021, sobre els retards i la demora en la detecció precoç de casos de càncer provocats per l'impacte de la pandèmia de la COVID-19.

El desenvolupament de la sessió s'ajustarà a les regles establertes a la resolució de la Presidència reguladora de les compareixences previstes en els apartats tercer i quart de l'article 46 del Reglament del Parlament.

El Sr. José Moreno ve acompanyat de la Sra. Isabel Maria Andreu i Martorell, de la Sra. Katia Beiro i Insua, del Sr. Jaume Bellido i Femenia, del Sr. Arturo Arenas i Abad, del Sr. Miquel Àngel Mulet i Traserra, del Sr. Ricardo Barra i Llobera, de la Sra. Aina Mercadal i Veny, de la Sra. Ana Belén Velasco i Rodríguez, i del Sr. Javier Cortés i Bordoy. Benvinguts i benvingudes tots aquí.

Té la paraula el Sr. Reyes i Moreno per tal de fer l'exposició oral d'uns trenta minuts.

EL SR. PRESIDENT DE L'ASSOCIACIÓ ESPANYOLA CONTRA EL CÀNCER A LES ILLES BALEARS (José Reyes i Moreno):

Senyors diputats, moltíssimes gràcies per la invitació de venir avui a la Comissió de Sanitat del Parlament, És un honor per a mi ser aquí representant l'Associació Espanyola Contra el Càncer a les Illes Balears, i, sobretot, parlar d'aquest tema, que és realment molt impactant i realment amb unes repercussions significatives. Aleshores, per a mi és molt important aquesta compareixença d'avui.

L'he estructurada en les següents parts, més o menys, seria parlar, primer, una mica en general de la situació del càncer a les Balears, crec que és important per poder situar una miqueta el punt de partida o el problema, on queda situat. Després, l'impacte assistencial de la pandèmia, és a dir, el que en diríem un impacte purament sobre el sistema sanitari. A continuació, parlar del possible increment de mortalitat que això pot provocar en els propers anys, en relació amb les malalties oncològiques. Parlar també d'altres efectes que ha tingut la pandèmia sobre els pacients oncològics: socials, econòmics i emocionals. I parlar també de les mesures a plantejar, les coses que podem fer per poder pal·liar tot això, és a dir, quines eines tenim i quines coses podem desenvolupar per pal·liar tot això.

He repassat uns números relativament, diguem-ho així, sense aprofundir d'una manera molt grossa, però que ens permetin fer-nos una idea: el càncer més freqüent a Balears és el càncer -això són números de l'any 2021- de còlon, amb 860 casos cada any, seguit del càncer de mama, el càncer de pròstata i el càncer de pulmó. Això són números d'incidències, és a dir, el nombre de casos a l'any, són dades de l'Observatori del Càncer de l'Associació Espanyola contra el Càncer que cada any elabora aquestes dades. Però si passam a la mortalitat, el càncer amb major nombre de morts a l'any a Balears és el càncer de pulmó, amb 500 casos cada any, seguit després pel càncer de còlon, el càncer de pàncrees i el càncer de mama.

Per què he volgut fer especial referència a aquestes dades? Doncs, una mica per extreure unes conclusions bàsiques, el càncer de còlon és el càncer més freqüent; el càncer de mama és, amb diferència, el més freqüent a les dones; i el càncer de pulmó és, amb diferència, el que genera major mortalitat, perquè és el que es diagnostica en estadis més avançats i té un caràcter més agressiu, però en els tres disposem d'eines per poder fer-los front. Al càncer de còlon disposem dels programes de cribratge; en el càncer de mama disposem dels programes de cribratge i de la prevenció primària; i en el cas del càncer de pulmó disposem de la lluita contra el tabac, que és una eina enorme, perquè el tabac és el responsable del 30% de tots els càncers que es diagnostiquen a l'any, perquè no només afecta el càncer de pulmó, afecta el càncer d'estómac, el càncer de còlon, el càncer de pròstata, el càncer de vies biliars, el càncer de pàncrees, vull dir, la llista de càncers associats al tabac és enorme. Per tant, és a dir, tenim una eina al nostre abast per lluitar en aquest sentit, i en el cas del pulmó el 95% dels casos de càncer de pulmó estan relacionats amb el tabac.

Quin ha estat l'impacte de la pandèmia en l'assistència dels pacients oncològics? Aquí tenim aquest informe que va elaborar l'Associació Espanyola contra el Càncer dins el mateix any 2020, l'any que va començar la pandèmia, i en el qual es va fer, en col·laboració amb les principals societats mèdiques, una anàlisi de què va passar en els primers quatre mesos de la pandèmia, que varen ser els quatre mesos de més impacte assistencial. I el que va passar és que el diagnòstic de càncer va disminuir un 21%; és a dir, en aquells tres, quatre mesos, es van diagnosticar un 21% menys de pacients de càncer que en els mateixos mesos d'un altre any normal; va succeir que es varen fer un 10% menys de tractaments de quimioteràpia i un 5% menys de tractaments de radioteràpia.

En aquella època els hospitals de dia varen fer una feina realment, dels hospitals on es posen els tractaments de quimioteràpia, espectacular, vull dir, era pràcticament l'única àrea assistencial dels hospitals que va seguir funcionant, i la preservació, la capacitat per preservar l'assistència dels pacients que ja estaven diagnosticats, va ser una feina que va fregar l'heroic als hospitals en aquells dies, perquè va ser molt difícil, però varen ser capaços i per això l'impacte va ser tan petit, perquè aquestes quimioteràpies i radioteràpies que surten aquí, entre cometes, perdudes, la majoria varen ser químies o ràdios que es podien demorar una mica pensant en no exposar els pacients, però les que no eren demorables es varen fer totes.

I aquí és on hi ha el gran impacte, és a dir, on va haver-hi el gran cop és en la disminució de l'activitat diagnòstica, va haver-

hi una disminució del 30% de les citologies i una disminució de pràcticament el 25% en les biòpsies diagnòstiques de càncer.

Per tant, quines són les grans conclusions? Que es va preservar l'activitat assistencial dels pacients que ja estaven diagnosticats, del pacient que quan va arribar la pandèmia ja estava diagnosticat, es va seguir tractant, es varen fer les cirurgies, es varen fer les quimioteràpies, es varen fer la radioteràpies, però va haver-hi un descens molt important en el diagnòstic de nous casos de càncer i va haver-hi també un impacte molt important en la investigació; és a dir, el nombre de pacients que es varen incloure en projectes d'investigació durant aquest període de temps va minvar un 30%. Per altra banda, normal, perquè incloure una persona en un projecte d'investigació enmig de l'inici d'una pandèmia, doncs, realment és molt difícil, vull dir, l'estrany és que l'impacte fos només un 30.

Per tant, tenim un gran impacte a llarg termini derivat d'aquest descens de diagnòstics. I això ho hem de tenir molt clar, i aquest impacte arribarà a algun moment, vull dir, perquè no té perquè aparèixer de cop, és un impacte que ens arribarà durant els propers anys.

Aquesta diapositiva l'he volguda posar per una qüestió, i és una miqueta per posar de manifest que l'impacte no va ser més gros perquè tot el personal que treballava als hospitals, i aquí no vull fer un especial èmfasi en els metges, els metges també, però també les infermeres, també les auxiliars, però fins i tot, tothom, el personal de seguretat, el personal de neteja, vull dir, varen fer una feina absolutament espectacular, no es pot dir d'una altra manera. Això era una portada del *New York Times* d'aquella època que anomenava els sanitaris espanyols "sanitaris kamikazes", vull dir que, bé, en fi, era un titular una mica així, però reflecteix una miqueta aquest fet del compromís amb el fet que saps que fas una cosa que és necessària, saps que exposes la teva salut, però no queda més remei que tirar endavant. L'impacte no va ser més gros en els pacients oncològics en part per aquest esperit de sacrifici del personal.

Fent una anàlisi una miqueta més profunda, sense tampoc voler fer una cosa que sigui, diguem-ho així, massa tècnica, però sí, per exemple, això és un estudi publicat el *British Medical Journal*, que és una de les revistes, diguem-ho així, de major impacte a nivell mèdic, i que analitza l'impacte de l'assistència oncològica a Catalunya, que és una comunitat amb la qual tenim moltes similituds, i el que es veu a la gràfica és -i aquí ho podeu veure, no sé si es veu el cursor a la pantalla, sí?- com a partir del mes de març, febrer-març, del 2020, hi ha un descens dramàtic en el nombre de colonoscòpies que arriba pràcticament a zero i un descens dramàtic en el nombre de mamografies que arriba també pràcticament a zero. I que, tot i que després de la fase inicial de la pandèmia es recuperen, si us fixeu, per exemple, les colonoscòpies no arriben a la normalitat; és a dir, l'activitat es recupera, però no torna a ser l'activitat que hi havia abans que comencés tot el problema.

Lògicament, en què es reflecteix això? Doncs en el que hem parlat, una disminució en els diagnòstics de casos de càncer de còlon, en els diagnòstics de casos de càncer de pell, en els diagnòstics de casos de càncer de mama, en els diagnòstics de casos de càncer de pròstata. I l'únic càncer que no es va veure

tan afectat, o que es va veure menys afectat, va ser el de pulmó, però aquí és un efecte derivat del fet que l'única eina que hi havia en aquell moment per diagnosticar moltes vegades era fer radiografies de pulmó i, és clar, tu feies una radiografia de tòrax i tal vegada no trobaves la COVID, però trobaves un càncer de pulmó. Aleshores, per això el càncer de pulmó va ser el que en nombre de casos diagnosticats es va veure menys afectat en aquell moment.

Aquest efecte es va veure a Espanya, però això, per exemple, és un estudi a Holanda i va passar exactament el mateix, aquesta corba blava és la disminució en els diagnòstics dels càncers, en general, va haver-hi una disminució en el diagnòstic de càncer del 25%, però en el càncer de pell el resultat era dramàtic perquè la disminució en el diagnòstic era del 60%. Que l'impacte sigui més important en el cas del càncer de pell és perquè el diagnòstic de càncer de pell és un diagnòstic molt presencial, és a dir, tu has d'anar a veure el dermatòleg, t'ha de veure, et veu i et fa una biòpsia al moment; sense que et vegi el dermatòleg i sense la biòpsia és impossible diagnosticar-ho. Aleshores, la presencialitat en aquesta malaltia doncs és bàsica.

Com afectarà això en mortalitat? Doncs, el que sabem per les projeccions matemàtiques és que aquest impacte sobre la mortalitat per càncer la tindrem distribuïda durant els propers deu anys, és a dir, fins d'aquí deu anys no podem tenir uns nombres que reflecteixin correctament del cent per cent quin impacte ha estat.

Per què sabem que donarà un impacte? Perquè a oncologia hi ha un concepte que és bàsic i és que tot retard en el diagnòstic del càncer implica que quan el trobes està més avançat, nosaltres en diem un estadiatge més avançat, i com més avançat està l'estadiatge d'un càncer, pitjor pronòstic té. I això és un paradigma de l'oncologia. Per tant..., i això passa amb tots els càncers, aquesta gràfica és de càncer de còlon i veiem com els càncers d'estadiatge inicial a estadiatge 1 tenen una supervivència als deu anys del 90%, i els càncers en estadiatge més avançat tenen unes supervivències molt pitjors.

Què és el que s'ha vist en els models matemàtics que és el que tenim fins ara? Doncs que en funció de si agafes el model més benèvol o el model més agressiu, que sempre hi ha graus de mesurament de l'impacte en funció també de les mesures de pal·liació que tu agafis, l'excés de mortalitat, per exemple, en càncer de còlon es pot moure un rang del 10-20 o en un rang del 16-36% d'increment de mortalitat als deu anys. Per tant, parlem d'un impacte absolutament enorme que no ens ha arribat encara, perquè encara estam en el començament de l'ona expansiva, ens trobam com quan acaba de caure una bomba que la bomba acaba d'implosionar i encara l'ona expansiva no t'ha arribat. Això, aquestes dades, heu de pensar que estan pensades analitzant el que va passar en la primera, segona onada. Hem tengut quatre onades més, que els hospitals han suportat una miqueta millor, però que també ens han afectat. Per tant, l'impacte és sumatori, no?, per dir-ho així successivament.

Per tant, podem dir que les demores diagnòstiques derivades de la pandèmia, per altra banda inevitables perquè és una pandèmia sobrevinguda, que no és una cosa que, diguem-ho així, haguéssim pogut evitar, estan associades o

s'associaran a un increment de la mortalitat per càncer que encara no hem, diguem-ho així, rebut el cent per cent i que no tindrem totalment quantificades fins d'aquí a deu anys.

Aleshores, aquí hi ha la gran pregunta, és a dir, això és el que ha passat, i això és el que passarà, però també és el que passarà si no fem res; però tenim eines per pal·liar-ho, nosaltres tenim a l'abast mecanismes per poder actuar davant d'això i intentar-ho pal·liar.

Què podem fer? Hem de reforçar l'Atenció Primària, és a dir, l'Atenció Primària s'ha de reforçar, i aquesta és una eina bàsica. El sistema sanitari sense l'Atenció Primària caurà; els hospitals, sols, sense l'ajuda de l'Atenció Primària, no poden funcionar, l'Atenció Primària és l'eina bàsica del sistema sanitari i necessitem sostenir-la, vull dir, necessitem donar-li recursos per poder funcionar d'una manera eficient i poder fer front a la situació en la qual es troba. I aquesta és la mesura jo diria número 1.

Després, hem de reforçar les mesures de prevenció primària de càncer, és a dir, aquelles mesures que sabem que, quan les instaurarem, disminuïm el risc que la gent pateixi càncer en el futur. Aquestes són mesures com molt a llarg termini, que faran efecte al cap de molts d'anys, però que són molt eficaces. I des de l'Associació ajudem molt en aquest aspecte, vull dir, per exemple, amb l'activitat de la "Mallorca en marxa" o l'activitat de "Les rutes saludables", és a dir, la instauració dins de la població del concepte que l'exercici físic és beneficiós per a la salut i disminueix el risc de càncer.

Però també lluitam contra el tabac, la lluita contra el tabac és un element fonamental per a la lluita contra el càncer i és una de les eines bàsiques per poder fer o disminuir el risc de càncer futur de la població. Aquí hi entra la iniciativa legislativa que es va presentar aquí en el Parlament, amb l'acord de la majoria de grups parlamentaris per incentivar aquesta mesura.

Reforçar els programes de diagnòstic precoç de càncer de còlon. Aquesta és una passa una mica diferent, perquè aquesta és una passa que pot ser, entre cometes, com a més immediata. Quins programes tenim operatius, ara, a Balears? El Programa de càncer de cèrvix, el Programa de càncer de mama i el Programa de càncer de còlon.

El problema del càncer de cèrvix s'ha de reformular, ara mateix és un programa oportunista, que depèn que la persona vagi a la consulta del ginecòleg, la dona vagi a la consulta del ginecòleg, si la dona pel que sigui no hi va o no se'n recorda, no rep una invitació per anar-hi, això és una cosa que es canvia a molts països i, aleshores, és una iniciativa que és molt interessant de desenvolupar i que des de l'Associació reforcem i impulsem.

El Programa de càncer de mama fa molts d'anys que està operatiu a Balears, i és un programa que s'ha de reforçar perquè és una eina espectacular per disminuir la incidència i la mortalitat per càncer de mama.

I el Programa de càncer de còlon, que ha estat un dels nostres cavalls de batalla des de l'Associació, des de fa més de

deu anys, i que, diguem-ho així, treballam per estendre'l gradualment.

Reforçar els programes de cribratge és la forma més ràpida de compensar els efectes de la pandèmia en el retard dels diagnòstics de càncer. I aquesta eina, aquest punt, és molt important, perquè amb aquests programes donam eines extres i recursos extres al sistema sanitari que li permeten tenir més múscul, més força, per recuperar els diagnòstics perduts.

En el cas concret del Programa de còlon, es va iniciar el 2015, va agafar només les àrees sanitàries de Menorca, Eivissa i Formentera, i l'Hospital d'Inca, a partir de la segona ronda, l'Hospital Mateu Orfila va caure del programa, i després hi som només nosaltres a l'Hospital Comarcal d'Inca i a l'Hospital de Can Misses. Se m'ha escapat el "nosaltres" perquè soc el cap del servei de l'Hospital d'Inca, m'haureu de perdonar. I bé, ara s'ha decidit l'extensió del programa i això, la veritat, és que és una eina bàsica per a la lluita contra el càncer de còlon que -recordem- és el càncer més freqüent, i és el segon càncer que genera més morts a l'any a la comunitat autònoma.

I, diguem-ho així, una vegada feta tota aquesta reflexió, he volgut també afegir una reflexió relativa a l'impacte econòmic i emocional de la pandèmia per als pacients amb càncer, i ho he volgut posar en un apartat una mica diferenciat de tota la part, entre cometes, sanitària, pel fet que realment és un impacte enorme. L'Associació Espanyola Contra el Càncer ha elaborat aquest any un informe específic en aquesta línia, que és l'informe que hem adjuntat als senyors diputats, i com a grans passes idò una mica tenir en compte que l'impacte de la pandèmia ha tingut un impacte a nivell de salut, ha tingut un impacte a nivell social, per la pèrdua de llocs de feina, per disminució dels ingressos, per incertesa davant del futur, però també a nivell emocional, i l'impacte emocional sobre els pacients amb càncer ha estat molt més alt que a la resta de la població, perquè hi ha por al contagi, preocupacions relatives al futur i sentiments de solitud; aquest punt és molt important, els pacients amb càncer s'han trobat amb molta més sensació de solitud que la resta de la població.

Si parlem d'impacte econòmic als pacients amb càncer, la meitat -només la meitat dels pacients amb càncer durant la pandèmia- han tingut una situació econòmica que no ha canviat, l'altre 50%, o han empitjorat un poc o han empitjorat prou o han empitjorat tant que han hagut de contreure deutes o demanar ajuda econòmica per poder tirar endavant. Si sumem els dos darrers, parlem que el 20% dels pacients amb càncer han patit un impacte econòmic molt sever durant la pandèmia, a un moment ja de per sí terrible, que és el diagnòstic d'un càncer i el tractament d'un càncer; per tant, parlem que han patit un doble impacte: l'impacte de la malaltia i l'impacte emocional de la pandèmia, i econòmic de la pandèmia, perquè s'han quedat sense feina, perquè els seus ingressos s'han vist disminuïts i han patit situacions molt dures.

Per tant, una petita reflexió és relativa al fet que, en aquest Dia Mundial contra el Càncer, que és demà passat, nosaltres transmetem sobretot un -diguem-ho així- un missatge d'equitat, en un triple front: el càncer, la pobresa i la COVID, que han generat una mena de cercle viciós, realment terrible, per a les persones que enmig d'aquesta pandèmia han tingut la desgràcia

de ser diagnosticades d'un càncer, i aleshores a la crisi econòmica de la COVID se'ls ha sumat la crisi personal del càncer i han caigut en una situació de pobresa que, de vegades, ha fregat la pobresa extrema o els ha fet arribar.

Quins són els problemes que han detectat els nostres treballadors socials quan han anat persones a demanar ajuda? Idò, si us fixeu, la majoria de la gent no ve a demanar diners per a coses banals, el 60% venen a demanar diners per pagar el lloguer, per pagar els subministraments de la casa, la llum, l'aigua, o per pagar l'alimentació, vull dir, han arribat a situacions realment molt dures.

L'impacte emocional. L'impacte emocional ha impactat sobretot a la gent jove, són els que han patit un impacte emocional més important. Això, en part, té sentit, perquè la gent, com més adults som, més capacitat tenim, més format estàs, per tant més preparat estàs psicològicament per afrontar situacions adverses; però si comparem, diguem-ho així, els pacients amb càncer -que són els que estan en groc- amb la població general, doncs veiem com els pacients amb càncer el que han patit, sobretot, és: per a patir la COVID, inquietud i temor per al futur, inquietud a no poder veure els seus familiars, inquietud per veure els llocs del carrer buits, per a recuperar la seva vida tal com era; és a dir, l'impacte emocional durant la pandèmia per als pacients amb càncer ha estat més important que per a la població general.

Per tant, les grans conclusions d'aquesta banda, és que una de cada cinc persones es va quedar sense diagnòstic durant el primer pic de la pandèmia -un de cada cinc casos de càncer-, i això és molt greu perquè hem de tenir en compte que d'aquest un de cada cinc no saben que tenen càncer perquè encara no s'han diagnosticat; és a dir, dir que un de cada cinc casos de càncer no es va diagnosticar és molt greu, perquè aquesta persona encara no sap que té càncer i tal vegada no va al metge perquè encara no ho sap i el seu tractament es demora, i parlam només de la primera onada, aquí hi hauríem de sumar totes les onades posteriors que s'han produït.

La por, la indefensió, la incertesa, és a dir, els pacients, els familiars, han tingut un elevadíssim impacte emocional. La solitud no desitjada ha estat també un impacte enorme, i després, l'impacte econòmic derivat de la pèrdua de feina i, diguem-ho així, de la situació de vulnerabilitat que se'ls ha generat.

Per tant, coses que podem fer? Doncs, podem fer, des d'un punt de vista estrictament sanitari, i aquí, bàsicament, és assegurar el funcionament dels programes de cribatge, assegurar el funcionament de les mesures d'Atenció Primària, i assegurar l'accés als hospitals de la població; després, per ajudar les persones amb càncer, des del punt de vista emocional, reforçar l'atenció psicològica, promoure el voluntariat i l'ajuda comunitària i social davant la solitud -una cosa tan senzilla però sembla mentida que ho hagi de veure d'aquesta manera-, i té tot el sentit del món, perquè davant aquesta pandèmia jo moltes vegades m'he sentit sol, si, a més, hagués tengut un càncer l'impacte hagués estat terrible.

Però després, aquí, afegeixen un punt que m'ha encantat, que és el fet de garantir les mesures de seguretat que permetin

que el pacient amb càncer que es trobi a l'hospital, pugui estar acompanyat segons desitgi. A mi, aquesta m'ha colpit, aquesta m'ha semblat una mesura espectacular, perquè crec que és una mesura que probablement en els hospitals ara, tal vegada no l'estem acabant de complir.

I per respondre a l'impacte econòmic del càncer, identificar de forma activa les persones que poden trobar-se en una situació de vulnerabilitat i promoure la coordinació, treballar plegats. Això és un dels mantres de la nostra associació, treballar coordinats. Nosaltres som una entitat a la qual ens encanta treballar de la mà de tothom, treballar de la mà de tothom, nosaltres hi som per ajudar, nosaltres ara hem engegat un projecte per col·laborar amb Atenció Primària, per ajudar a prestar-los els nostres serveis. Vull dir, estem oberts a qualsevol ajuda, a qualsevol cooperació, a qualsevol lloc on se'ns digui que podem ser d'utilitat, anar-hi. I aquesta cooperació entre entitats públiques i privades és ara més necessària que mai, per tal d'optimitzar els recursos que tenim per ajudar la gent.

Per tant, una mica com a gran conclusió, que l'impacte ha estat multifocal, que ha estat greu i que els pacients necessiten ajuda. Aquesta és la conclusió, i moltíssimes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Molt bé. Procedeix ara la suspensió de la sessió, per un temps màxim de 45 minuts, per tal que els grups parlamentaris puguin preparar la formulació de les preguntes i observacions. Per la qual cosa es demana als portaveus, si volen una suspensió de la sessió o si podem continuar. Entenc que podem continuar.

Per tant, per tal de formular preguntes observacions, tot seguit procedeix ara la intervenció dels grups parlamentaris. En aquest cas, el Sr. Reyes podrà contestar globalment o individualment.

EL SR. PRESIDENT DE L'ASSOCIACIÓ ESPANYOLA CONTRA EL CÀNCER DE LES ILLES BALEARS (José Reyes i Moreno):

Si els sembla correcte als senyors diputats, globalment.

LA SRA. PRESIDENTA:

Per tant, començaria el Grup Parlamentari Ciudadanos, té la paraula el Sr. Gómez per un temps màxim de deu minuts.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Moltes gràcies, presidenta. Moltes gràcies, president i Dr. Reyes. Jo havia preparat la intervenció pensant que no vendria vostè tan ben acompanyat, aleshores traslladaré la salutació en nom del meu grup parlamentari i em sembla que en nom de tots els companys i companyes d'aquesta comissió, en seguir pel voluntariat i evidentment el Dr. Javier Cortés, que tots dos, tots han fet una excel·lent feina i que és reconeguda no tan sols per aquesta comissió, sinó també per la societat. I, de fet, vostès són aquí en aquesta compareixença, no per una qüestió només de reconeixement, sinó de necessitat d'aquesta cambra, per

l'acció legislativa i per l'acció també de control al Govern, concretament en l'àmbit de la salut pública i que vostès, durant la pandèmia, evidentment, com altres entitats, altres col·lectius, també han estat cabdals.

Vostè ha fet un diagnòstic, Dr. Reyes, que fa que moltes de les qüestions i preguntes que tal volta nosaltres, des del nostre grup parlamentari volíem fer, les ha contestades, sobretot amb dades molt precises i amb unes recomanacions. Per tant, jo procuraré fer una reflexió i i complementar-les. De fet, la nostra justificació de la compareixença de vostès aquí, venia argumentada a l'estructura que vostè ha fet, la qual cosa li he d'agrair i també farà que aquesta comissió i aquesta sessió sigui molt més operativa.

Miri, és cert que el context de la pandèmia ha fet que l'activitat d'aquesta cambra legislativa hagi estat intensa i molt focalitzada especialment a l'àmbit sociosanitari, sense deixar de banda, ni molt manco, l'àmbit econòmic, que, per descomptat, ha estat transversal, que ha dut una crisi sanitària i social, ha sobrevingut una crisi econòmica de la qual ens recuperarem. Però l'equació de cost-eficiència no és una equació sanitària, si puc entendre que sigui equació sanitària, el cost-efectivitat, però no és cost-eficiència suposat el tema econòmicament.

Per tant, hi ha hagut mancances importants que han patit especialment els pacients i les famílies amb patologies oncològiques, no tan sols els que les pateixen, sinó els que encara no han estat diagnosticats. Un de cada cinc suposa una població de més de 200.000 persones a les Illes Balears fora diagnosticar, dins uns itineraris que haurien d'estar prevists per fer-ho. I per tant, no és només una constatació ni una denúncia, ni molt manco, sinó una inquietud per part del nostre grup parlamentari perquè vostès ens traslladin propostes i nosaltres les fem eficaces i les materialitzem en iniciatives, en proposicions no de llei.

Vostès han permès moltes vegades, en tres ocasions, tres declaracions institucionals en el que duim de legislatura i un nombre important, sobretot per als grups de l'oposició, d'iniciatives en proposicions no de llei, algunes concretament, que estan pendent de debatre amb el que suposa el tema del tabaquisme i el tema de la prevenció del càncer de molts d'àmbits, però especialment els de pulmó, que està pendent de debatre en aquesta comissió i que ha duit quasi el 100% del consens dels grups parlamentaris.

Amb això els vull traslladar una visió en la línia positiva del que suposa la lluita i el compromís del nostre grup parlamentari, però de tota aquesta cambra en la importància de la prevenció, de la promoció d'hàbits saludables, de la sensibilització i de la conscienciació social. I entenem que no només es pot actuar des de la normativa, des de la prohibició, si no es donen eines de conscienciació i sensibilització social, perquè el rebuig ja s'ha demostrat en una qüestió de la qual tenim dades cada dia als mitjans de comunicació, que és la mort per COVID, i encara ara hi ha molta gent negacionista en la prevenció, mitjançant la vacuna, o fins i tot en l'ús de mesures de caire preventiu.

Per tant, és evident que tenim una experiència clara que la normativa envers la prevenció per temes de tabaquisme, que

arribarà del consum social de tabac, necessitarà també un acompanyament social. I per tant, una de les primeres preguntes que jo li volia fer, és si vostè considera que els programes que es duen des de l'àmbit institucional, per a la sensibilització, conscienciació, en la promoció d'hàbits saludables, però també a la prevenció, són eficaces avui en dia, o s'han d'obrir altres eines. Seria una de les preguntes que jo li plantejaria.

Jo he comentat abans amb els companys diputats, no és la nostra intenció com a grup parlamentari, no és aquest el fòrum per fer-ho, de fer una valoració crítica del que ha de ser, o el que entenem que ha estat la gestió de la pandèmia envers l'Atenció Primària, les mancances de l'Atenció Primària, la saturació hospitalària, la falta de mesures específiques de captació i fidelització de professionals, especialment en aquest context de professionals, amb patologies oncològiques, tant d'infermeria com a facultatius; no ho és, però es fa palesa la necessitat de la nostra comunitat autònoma, amb un índex de 1.800 targetes sanitàries assignades als professionals sanitaris, evidentment fa, i és una reivindicació quasi pressupostària a nivell estatal, és a dir, amb el nostre règim fiscal, amb el nostre finançament, no és una qüestió només de reivindicar-ho davant el Govern de les Illes Balears, però sí que és evident que això té unes conseqüències importants del que vostès demanaven i diagnosticaven de la necessitat de reforçar i creure en l'Atenció Primària, com a primera línia d'atac davant la malaltia i de prevenció per a la malaltia. El major educador que hi ha és el nostre infermer, infemera, o metge, metgessa de capçalera, és a dir, de família, és el primer educador, el primer mediador social entre els usuaris, per evitar la l'atenció hospitalària i el cost que suposa per això.

Li volia demanar també, creiem totalment en la qüestió, no tan sols d'igualtat d'oportunitats, sinó d'equitat en l'atenció sanitària, però tenim peatges importants i barreres dins la nostra comunitat autònoma; és a dir, s'ha posat en marxa després d'estar suspès abans de la pandèmia el cribratge per al diagnòstic de càncer de colon, s'ha posat en marxa, hi ha una inquietud molt important dels ciutadans de Menorca, de veure i està denunciat, vostè coneix el cas, arran de presentar-se precisament la reactivació de la campanya a què aquest Parlament ha donat suport i ha instat a fer-ho, a través dels diferents grups parlamentaris i una reivindicació a la qual ens hem sumat a vostès en el tema del cribratge per al diagnòstic precoç del càncer de colon. Pel que es veu, falten facultatius, falten professionals, falten instruments fonamentals perquè una ciutadania de la nostra comunitat autònoma pugui accedir a aquesta equitat i igualtat d'oportunitat immediatament.

I per tant, és una qüestió que li planteig. Sé que a vostè ho ha traslladat a la conselleria, sé que la conselleria també és conscient d'això, però si posam en marxa un cribratge a dia 1 de març, amb una convocatòria, aquí hi ha ciutadans de les Illes Balears, no d'altres comunitats autònomes, de les Illes Balears que no tendran, o que tenen la inquietud de veure aquesta manca d'un dret fonamental, que és l'equitat amb la resta de ciutadans de les Illes Balears. Per tant, li demanaria a vostè si té qualque coneixement que s'hagi resolt això, ho ha denunciat el Col·legi Oficial de Metges, ho han denunciat els sindicats de metges i em consta també inquietud per part seva.

Jo li demanaria també si considera que el nombre de facultatius especialistes que hi ha a les Illes Balears ara mateix i de facultatius d'infermers i infermeres són els suficients per a una resposta immediata a l'atenció en el diagnòstic de càncer en els diferents vessants de malalties oncològiques.

Vostè sap també que, no per una qüestió de la pandèmia, sinó per una qüestió de manca de planificació en el concurs i trasllat d'infermers i infermeres, varen quedar suspeses durant un temps important les proves diagnòstiques de radiologia del càncer de mama. Volia saber si vostès, des de l'Associació, coneixen que això sigui estable, continu, que fins i tot s'hagi incrementat.

Perquè sí creiem nosaltres, des del nostre grup parlamentari, que vostès són interlocutors directes i eficaços també davant l'administració, tot i la línia que puguem fer nosaltres des del punt de vista com a control de l'acció de govern. Per tant, vostès tenen una informació i tenen una interlocució que per a nosaltres serà important conèixer-la per sumar-nos-hi i fer-la molt més eficaç.

L'impacte de la pandèmia en els pacients i en les famílies vostè l'ha esmentada, quant a la pobresa, quant als recursos, som una comunitat autònoma que té una pobresa familiar, en tenim d'infantil, però també és familiar important. Ens consta, i vull traslladar el nostre agraïment i reconeixement a la tasca que ha fet les seva associació en donar ajudes, ajudes econòmiques a moltes famílies, a més a més d'ajudes que han donat les institucions com el Govern en matèria de Renda Social Garantida, que ha estat imprescindible, que el nostre grup parlamentari hi hem donat suport; evidentment necessari i imprescindible amb pressupost propi de la comunitat autònoma per la mala gestió que s'ha fet sobre l'Ingrés Mínim Vital, que va crear unes expectatives i que no va respondre evidentment a les necessitats immediates que tenia la població. Per tant, a més del reconeixement, volia dir-li si vostè considera suficients els recursos que fa l'administració des de l'àmbit social per donar resposta al diagnòstic que han fet de pobresa vinculada a COVID i vinculada també a la pandèmia i també vinculada a la COVID amb la pobresa.

Li volia demanar també...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Gómez, hauria d'acabar.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

... -sí, que em queda, presidenta? 15 minuts eren, eh? D'acord, idò ja acab.

Idò, vull acabar i fer un reconeixement més en positiu, vostès són imprescindibles, però vostè ha esmentat una qüestió que és important, que és la coordinació i el voluntariat. Des del nostre grup parlamentari la intervenció que hem fet precisament a posar eficàcia a la Llei de voluntariat, que ha estat aturada, és precisament per aquesta tasca que fan vostès de mediació, de sensibilització, no només de denuncia de fets necessaris sinó també d'aquesta mediació necessària entre les institucions, entre el Servei de Salut i entre la població. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari Popular, té la paraula la Sra. Borrás.

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

Gràcies, presidenta. En primer lugar, darle la bienvenida al doctor Reyes y a todos sus acompañantes porque es un placer poderlos tener aquí. Me alegra muchísimo de ver el nuevo aspecto del doctor Reyes porque yo, que le sigo en redes sociales, el aspecto que tenía durante la pandemia era bastante patético. Me alegra mucho verle sonreír porque tenía unas ojeras que le llegaban algún día hasta el suelo. Bueno, darle la enhorabuena por aceptar la responsabilidad de ser el presidente de esta asociación y de este nuevo aire que le ha dado.

El código ético de vuestra asociación, su transparencia y el trabajo con estos voluntarios yo creo que es de imitar en muchísimas asociaciones de pacientes. Hoy no podemos pensar en ningún sistema sanitario que no cuente con la voz del paciente, de todos los pacientes, porque las enfermedades y sobre todo el cáncer no tienen ni color político ni tendencias y vosotros debéis ser su altavoz, un altavoz para que se oiga claro, como lo has hecho esta tarde.

Es un placer poder colaborar de nuevo con el doctor Reyes, puesto que empezamos con muchas dificultades hace siete años el Programa de prevención de cáncer de colon. Hoy, el otro día me recordaba él que no lo habríamos puesto en marcha, le dedicamos a este programa muchas horas, tuvimos muchos palos en las ruedas y muchos inconvenientes para poderlo poner en marcha porque todos los ciudadanos de las Islas estábamos convencidos de que todos los ciudadanos de las Islas en unos pocos meses podrían tenerlo.

A día de hoy es una pena que el día 31 de marzo se empiecen a enviar las primeras cartas que hace siete años se quedaron en un cajón y sobre todo que en Menorca, que ya había empezado, no se haya podido reanudar este programa de prevención precoz. Tenemos que pensar que tenemos a ciento y pico mil personas en Menorca y que ayer, en una moción que presentábamos en Formentera, hablábamos de la equidad y ahora volvemos a tener una inequidad muy grande con las personas y los habitantes de Menorca.

En este caso sólo puedo pedir a la asociación que de nuevo haga de altavoz para que se resuelva lo más rápido y con el menor número de víctimas posibles. Nosotros, los diputados de esta comisión haremos lo que esté en nuestra mano para ayudarlos, todos estamos aquí para trabajar en beneficio de los pacientes y de los ciudadanos, en general, para tender puentes entre los agentes y fomentar la comunicación, la transparencia, el respeto institucional y el consenso.

No repetiré las veces que desde el Partido Popular durante esta y otras legislaturas se han hecho proposiciones no de ley, y han sido aprobadas por todos los grupos, instando al Gobierno a realizar un plan de choque o una estrategia para abordar el cáncer y, sobre todo, los retrasos en el diagnóstico de cáncer postCOVID.

Ahora casi de forma telemática voy a enumerar los temas que a nuestro grupo le preocupan. Los retrasos en la prevención del diagnóstico. Sabemos que en esta comunidad tenemos dos programas, no tenemos que llevarnos a engaño, yo creo que la peor forma de engañar a la población es engañarnos a nosotros mismos, y decir que funciona, cuando no funciona, es una forma muy grave de mentir.

En el cáncer de colon solo tenemos a un tercio..., Menorca sin hacer, un tercio de la población de Mallorca, e Ibiza y Formentera creo que está bien. Me gustaría saber cuál es la hoja de ruta.

El retraso en el diagnóstico y en las demoras en Atención Primaria y las listas de espera, tanto quirúrgicas como de consultas externas, que afectan a primeros diagnósticos, pero también a la detección de metástasis y a las segundas neoplasias. Nos gustaría saber cómo está y si se ha hecho algún estudio en este sentido.

Los retrasos, como has dicho, has podido comentar, los retrasos en los tratamientos médicos y quirúrgicos. Me consta que los oncólogos han trabajado hasta la extenuación para no dejar a nadie atrás, pero muchas veces no han llegado a tiempo. Querriamos saber si en alguna asociación contra el cáncer se ha contemplado algún programa para duelo en los familiares y sobre todo también en los médicos; médicos y profesionales tanto sanitarios como no sanitarios.

También nos preocupa el retraso que ha sufrido la investigación en la puesta en marcha de todos los ensayos clínicos y sobre todo estudios post autorización, a ver si tenéis alguna, no sólo de estos cuatro meses, me imagino que después de haber visto estas diapositivas, si esto era en los primeros cuatro meses, ahora no debe ser uno de cada cinco, debe ser uno casi de cada dos.

También nos gustaría saber las nuevas terapias, toda la medicina de precisión, que probablemente habrá sufrido un gran retraso, a ver cómo ha afectado a nuestras islas.

Otra cosa que también, y aquí veo una niña, que nos gustaría si nos pudieses explicar un poquito cómo está la situación del cáncer infantil en Baleares, si tenéis datos sobre este aspecto.

También nos gustaría saber cómo está el cribado de cáncer de cérvix, está en la cartera común de servicios. Todavía yo no he oído en ningún momento la fecha exacta de poner en marcha, y sabemos que el cribado de cáncer de cérvix es un cribado oportunista, como ha dicho, yo no sé si..., a ver, no es que sea prepotente, pero a veces la comisión como que no son del gremio, oportunista es que cuando una persona va al médico se le ofrece este servicio, pero si no va, no se le ofrece. Con lo cual, siempre quienes quedan fuera de estos servicios son las personas vulnerables, las personas con menos recursos, las personas con menor nivel de educación y muchas dedicadas a prostitución y muchos inmigrantes. Con lo cual, volvemos a lo que hablábamos antes de la inmigración. Y si la incidencia ha afectado al tipo de cáncer.

Creemos que estaría bien dar publicidad a estudios. A veces se hace publicidad de cosas poco importantes, pero estudios sobre la VPH, la vacuna sobre el papiloma, ha ayudado mucho, ha bajado, en Inglaterra ha bajado el 87% la incidencia de cáncer en las niñas que se vacunaron respecto a otras poblaciones. Yo creo que hacer campañas y hacer marketing, no de tipo político sino sobre estas campañas, ayudaría incluso a la vacuna contra la COVID, porque la gente vería que las vacunas ciertamente son muy importantes y muy necesarias.

Creo que me quedan más cosas, pero aprovecharé para la segunda intervención.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara el torn del Grup Parlamentari Unidas Podemos, té la paraula la Sra. Martín.

LA SRA. MARTÍN I PERDIZ:

Gràcies, presidenta. Vull donar la benvinguda al doctor Reyes, a l'equip que l'acompanya, agrair la feina que es fa des de l'associació, evidentment a tots els professionals que en formen part i, sobretot també, al voluntariat que crec que és un dels àmbits més importants de l'associació que arriba a grans, petits i mitjancers, a totes les illes, amb un gran esforç i crec que és una mostra i un orgull per a les nostres illes.

A diferència dels portaveus que m'han precedit, ja em vull centrar en la seva associació, perquè crec que és una bona oportunitat i un luxe tenir-los aquí avui perquè ens puguin contar i ens puguin explicar, i també ens puguin fer arribar les seves peticions i propostes, més que fer un *screening* d'epidemiologia, perquè consider que aquí no hi ha un membre de l'ib-salut en aquests moments o representant de l'ib-salut, sinó que ve en nom d'una associació i em sabia molt de greu que avui no aprofitàssim aquesta gran oportunitat.

En aquest sentit, volia saber..., -faré molt poques preguntes, perquè crec que el temps realment l'hem de destinar a vostè, a la seva intervenció-, voldria saber si tenen dificultats diferenciades per illes, ja que som territoris diferents, més o manco si ens podria dir quines són; és a dir, hi ha més dificultats de trobar voluntariat, hi ha més dificultats a l'hora d'interrelacionar amb el sistema sanitari, hi ha determinades qüestions, si ens poguessin fer un breu resum d'aquelles qüestions necessàries, si pogués ser detallades per illes, perquè crec que és això, vull dir, d'aquí hauria de sortir o jo voldria que sortís una proposta conjunta dels grups parlamentaris a l'hora de poder dir: bé, a partir d'aquesta informació posam fil a l'agulla i passem a resoldre problemes, que per això -entenc que la ciutadania ens ha votat i ens ha posat al lloc on som.

En segon lloc, vostè ha comentat el tema -i hi estic absolutament d'acord- dels múltiples impactes dels pacients amb càncer en aquesta pandèmia, especialment en l'àmbit econòmic. Fa anys que ja s'han fet diferents campanyes per part de la seva entitat en relació amb el risc de pobresa dels pacients amb càncer, la dificultat a l'hora de la inserció laboral, de mantenir les ocupacions, de ser contractar i com això

repercuteix especialment en les dones també en un vessant de gènere que s'ha de tenir en compte, i, òbviament, els recursos són limitats, no han arribat a totes les persones, vostès han donat ajudes, no repetiré el que ja s'ha comentat, però sí que voldria remarcar que l'Ingrés Mínim Vital, amb totes les dificultats de gestions, ara existeix i abans no, i crec que d'això no hi ha hagut un reconeixement en les intervencions que m'han precedit.

En relació als cribratges, també voldria demanar-li, vostès han comentat i és sabut que especialment a l'illa de Menorca hi ha una dificultat seriosa amb el tema del cribratge de càncer de còlon específicament per la manca de professionals, voldria saber si hi ha pacients o familiars que s'hagin pogut apropar a vostès per reclamar, per demanar ajuda en aquest sentit, com se sent aquesta situació per part seva que la veuen des d'un altre vessant que no és el purament sanitari.

I en relació amb els factors de prevenció, vostès duen a terme moltíssimes campanyes, posant llaços, vull dir, jo he estat en algun ajuntament i conec molt bé i he col·laborat amb companys que són aquí avui a la sala, hem col·laborat amb diverses campanyes, també voldria demanar-li quines són les majors dificultats que tenen a l'hora d'organitzar les campanyes.

Existeix realment aquesta és sensibilització per part de les administracions? Han trobat qualche tipus de necessitat en la qual nosaltres des d'aquí també puguem ajudar a fer aquest tipus de tasca interinstitucional a l'hora de llimar o fer més fàcil la seva tasca diària?

Amb això acabaria la meva primera intervenció.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

EL SR. FERRÀ I TERRASSA:

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies a l'associació per venir a una compareixença que crec que fan vostès amb moltes ganes, perquè ve vostè acompanyat amb una brigada que supera moltes vegades la dels consellers quan compareixen a les comissions, això indica que s'ho han pres molt seriosament, per a nosaltres és molt important aquesta compareixença, i vull agrair-los que s'ho hagin preparat tant i tan bé.

També vull agrair-li la presentació que ha fet vostè, ha estat una presentació molt clara -molt clara-, que també s'agraeix, no sempre sol ser així, molt clara, i agrair-li també... perquè alguns companys meus ja li han fet qualche pregunta que no és objecte d'aquesta compareixença i jo n'hi faré també alguna més, aprofitant que vostè és aquí, que divendres, dia 4 de febrer, és el Dia Mundial de la Lluita contra el Càncer, i també agafar... jo crec que el testimoni de la meva companya que ha animat que puguem presentar iniciatives conjuntes entre totes les forces parlamentàries.

Li volia fer jo sis preguntes, n'hi haurà quatre que són referents a la compareixença i dues que me'n aniré un poc per la pendent.

La primera és sobre totes les dades que ens ha mostrat, la meva companya que m'ha precedit ja li ho ha demanat, per a nosaltres, per a MÉS per Mallorca és important si aquest estudi pot comptar o compta amb les dades territorialitzades, per comunitats autònomes, fins i tot per illes.

La segona és si aquest informe que vostè ens ha presentat, que ens ha donat en carpeta, que el tenim a la pàgina web, si tenen previst dur a terme un informe durant l'any 2022 o no, referent també ja agafant un poc més el ventall de la pandèmia. Vostè feia referència que aquest informe és dels primers quatre mesos, març, abril, maig, juny, més o manco, agafa aquest trimestre, aquest quadrimestre, i veure si en el 2022 tenen pensat ampliar aquest informe.

La tercera és que una de les qüestions que vostè ha plantejat és que l'impacte de la pandèmia ha estat elevat en la detecció del càncer i que l'impacte ens el trobarem. Tenen dades ja a dia d'avui respecte de l'any 2020, perquè han passat ja dos anys, de si aquest impacte ja es detecta o no es detecta, malgrat vostès no estiguin fent ara l'estudi, si ja tenen qualche indicatiu que apunta que aquest impacte ja es mostra?

La quarta pregunta que ja me'n vaig de la qüestió és: vostè ha incidit molt en el càncer de pulmó, ha incidit molt en el tabaquisme com a principal causa del càncer de pulmó, una de les causes que veiem ara que tenen una incidència en el càncer de pulmó és la contaminació ambiental, de fet, crec que va ser ahir que la Societat Espanyola de Pneumologia va emetre un informe en el qual diu que un 36% de les morts, no del càncer, de les morts per càncer de pulmó estan associades d'una manera o una altra a la contaminació ambiental; saber quina valoració, perquè moltes vegades veiem, no l'associació, sinó moltíssim a l'administració pública, l'associació amb moltes iniciatives ciutadanes jo crec que ben alineades amb la lluita contra el tabaquisme, ben alineades, i en canvi amb la contaminació ambiental, sabem que té una incidència més baixa, l'associació en aquest cas com valora aquesta qüestió i si té prevista qualche iniciativa en aquest sentit. Fins i tot els darrers anys un tribunal britànic ha donat sentència, ha reconegut que la mort d'un infant venia motivada per una contaminació ambiental derivada dels gasos que emeten els vehicles en aquest cas concret.

La cinquena és un tema un poc particular meu, en aquest moment fa 370 i busques de dies que no fum, una cosa..., -sí, m'ha costat molt-, he de reconèixer que ho vaig fer amb un tractament que era el Champix, el Champix al setembre, crec que va ser al setembre, Pfizer el va retirar precisament per cancerigen..., sí. La pregunta és si el fet..., crec que el Champix té altres substitutius, ha tengut una incidència en l'èxit d'abandó del tabaquisme. La meua pregunta és si la retirada del Champix ha afectat o no o no afecta aquest abandó del tabaquisme, i si hi ha altres... o es preveuen altres..., si saben vostès, si tenen informació d'altres substitutius.

I la darrera pregunta que li voldria fer és que vostè ha comentat que una de cada cinc persones es va quedar sense

diagnòstic durant el març-juny de 2020, i vostè ha apuntat un parell d'aspectes generals de cap on s'hauria d'anar per evitar això. Jo li volia demanar si l'associació ha treballat o té previst treballar propostes concretes de mesures, de recursos, de protocols, perquè, en el cas que es torni produir en el futur una pandèmia o una onada que pugui tenir una incidència molt grossa en el sistema sanitari actual, si tenen aquestes propostes perquè l'administració pogués treballar en el futur.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

LA SRA. RIBAS I MARINO:

Gracias, presidenta, buenas tardes a todos los asistentes, en especial a los miembros de la asociación y al Dr. Reynés, muchas gracias por comparecer en este Parlamento. Nuestro grupo, yo, en nombre de mi grupo, le quiero trasladar nuestro reconocimiento a la labor que llevan a cabo, a esa encomiable labor que llevan ustedes a cabo, quiero felicitarle, por tanto, tanto a usted como a todo su equipo por ello.

Yo creo que todos debemos implicarnos en el apoyo a los enfermos de cáncer. Desde luego ha sido muy enriquecedora su exposición, sobre todo los datos que ha ofrecido sobre el impacto que esta enfermedad causa en quienes la padecen. Son ciertamente preocupantes que ha ofrecido en cuanto al impacto de la COVID en los pacientes de cáncer, en cuanto al retraso en el diagnóstico y también cómo afecta a todos los ámbitos de la vida, incluido el económico, muy preocupante que un 20% de pacientes, además de tener que sufrir la enfermedad, que ya de por sí es una situación tremenda y complicada, pues además verse como menguan sus ingresos, o como tienen un aumento de gastos a los que tienen que hacer frente y que en algunas ocasiones pues les supone un esfuerzo económico muy importante.

Yo, en mi turno tengo muy poco más que decir, después de todas las intervenciones que ya han hecho el resto de diputados, portavoces de otros grupos parlamentarios, puesto que ya se han tratado casi todos los temas, bueno, hay muchos temas que tratar, pero los temas más importantes que a mi me preocupan se han expuesto aquí.

Sí que me gustaría también que me indicase si echa en falta el establecimiento de programas de diagnóstico precoz de otros tipos de cáncer, porque hemos hablado de cèrvix, de mama y de colon, pero sí que existen también otros tipos de cáncer que podrían ser diagnosticados precozmente y que eso, pues beneficiaría mucho a las personas que las padecen, puesto que, bueno, el resultado ya sabemos, como usted bien ha dicho, que depende mucho, varía mucho en función de en qué momento se diagnostica la enfermedad. Porque, por ejemplo, el cáncer de próstata es uno de los que ahora mismo, pues si no voy equivocada, no existen programas de diagnóstico precoz y sí que es un cáncer que también está bastante extendido, es un cáncer que es uno de los más numerosos en presentarse.

Por tanto, me gustaría saber cuál es la visión de su asociación sobre esto, hacia dónde debemos avanzar en este aspecto, en el aspecto del diagnóstico precoz, porque yo creo que eso es lo más eficaz, aparte, por supuesto, de dar apoyo a los enfermos y que la sociedad tiene que responder ante estas situaciones, porque para eso vivimos en sociedad.

Pues aparte de eso, creo que desde los servicios públicos, todo lo que se pueda hacer para hacer para diagnosticar cuanto antes y evitar problemas mayores, pues debería ponerse en marcha. Pero, evidentemente, soy consciente de que los recursos son limitados, eso lo sabemos todos. Entonces, bueno, como tenemos que ir avanzando poco a poco, también nosotros somos partidarios de gastar en lo importante y no en lo superfluo y, precisamente, este es un tema importante, en esto sí que debería ponerse toda la carne en el asador y destinar lo que sea necesario para ayudar y para avanzar y para luchar contra el cáncer.

Nada más. Muchas gracias.

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, senyores i senyors diputats, molt bona tarda. Dr. Reyes, gràcies per ser aquí avui, per explicar-nos tan bé aquesta radiografia que ens ha fet de la situació dels danys col·laterals que ha tengut al cap i a la fi la COVID i entre els quals, malauradament, el que ha estat la diagnosi, el que ha estat el tractament i el que ha estat també arribar tard en alguns casos pel que fa a la malaltia. Una salutació també a tot l'equip, algunes cares conegudes i enhorabona a tots els que fan feina en aquesta associació i també als malalts encoratjar-los a continuar endavant amb aquesta lluita, tot i que moltes vegades diuen, jo no estic lluitant, és que m'ha tocat, i el que vull és sortir d'aquí com més aviat millor i de la millor manera possible i per suposat, també als voluntaris.

És cert que nosaltres som 8 en aquesta comissió i són moltes les preguntes que ja s'han fet. El que ens demanàvem vostè ho ha explicat molt bé amb aquesta fotografia que ens ha fet d'aquells quatre primers mesos, ens preocupava la salut, ens preocupava la prevenció, ens preocupava la manca de diagnosi i també ens ha colpit d'una manera especial el fet que han baixat de manera dramàtica, com vostè ha dit aquests primers mesos, el nombre de colonoscòpies i de mamografies; això està clar, perquè fa anys que tenim interioritzat que al càncer sobretot se'l venç a través de la prevenció i entenem que, quan això no es fa, les conseqüències poden ser dolentes.

És a dir, tot i que ens ha agradat molt la seva intervenció, optimista creiem que no ho és, vostè ha parlat d'un impacte a 10 anys vista, crec que ha dit, si l'he sentit bé, i ha parlat del que ha passat aquests quatre primers mesos. Voldria saber quins càlculs tenen, perquè vostès saben perfectament calcular el que no passarà si prevenim, però si no prevenim, què és el que pot passar? Tot i que els números no se saben, els números reals

d'estadística no se saben, sí que segurament vostès tenen un càlcul del drama que ens pot arribar a venir.

Dit això, moltes preguntes ja s'han fetes així és que escoltaré amb moltíssima atenció, m'agradaria demanar-li alguna sèrie de coses. Com podem ajudar des d'aquesta Comissió de Salut? Aquí tenim consens la majoria de vegades pel que fa a les iniciatives que es presenten, hem fet en relació al càncer declaracions institucionals, hem fet proposicions no de llei i gairebé sempre surten per unanimitat o per una àmplia majoria. Així que voldria saber què ens vol demanar, aprofiti, perquè tal vegada, tal vegada no, segur, farem tot el que ens digui.

I li demanaria també, vostè ha parlat de coordinació, pensam sempre que és una gran paraula, que si totes les administracions, no només en salut, sinó a qualsevol àmbit de la vida aconseguíssim coordinar-nos, cossos i forces de seguretat de l'Estat, qualsevol administració, amb entitats, amb voluntaris, amb el que sigui, ens coordinassin, segurament aconseguiríem ser molt més eficients del que som com a societat. Així que vostè ha parlat de coordinació, santa i màgica paraula, com ho fem per aconseguir-la? Si vostè té la resposta.

Com a associació, quines són les grans mancances que té a hores d'ara, imaginam que el pressupost sempre és limitat, però n'hi deu haver d'altres.

Com podem reforçar aquest voluntariat, que vostè deia, que era imprescindible i entenem també per a la companyia, per a la solitud, per a la salut emocional, per a l'ajuda també física i pràctica als malalts de càncer?

Una gran pregunta que jo, com a periodista i com a deformació professional tenc, és que jo record que sempre es deia *ha muerto de una larga enfermedad*, no es deia ha mort de càncer o ha viscut o ha superat *una larga enfermedad*, *tenia una enfermedad que sufría desde hacía años*, i encara ara tenc la curiositat sempre de veure com s'escriu en els mitjans, o com es diu o com es narra, i sempre seguim igual: *de una larga enfermedad*; perdona és un càncer. Jo fa molts d'anys que em vaig comprometre que el càncer era càncer i que s'havia de poder dir amb totes les lletres i d'una manera forta i clara. Voldria saber, per tant, la meua pregunta és aquesta, com està l'estigma envers la malaltia.

I una pregunta que tal vegada li sigui incòmode, però li hem de fer, perquè quina valoració fa de la gestió que ha fet el Govern de les Illes Balears i la Conselleria de Salut en relació al càncer en temps de pandèmia? Entenem què és la urgència i la urgència va davant, nosaltres ho podem entendre molt, però vostès, encara que *a toro pasado*, permeti'm l'expressió en castellà, és fàcil criticar, jo ho hagués fet així o així o així deçà; no sé si vostès volen fer una valoració, si no ho comprendre.

Però res més. Crec que de moment és el que li volia demanar.

Una cosa més, vostè ha parlat d'aquests quatre primers mesos, li he demanat el càlcul, però a les onades posteriors si hem anat molt a pitjor o si hem tengut marge per reaccionar. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

EL SR. SANZ I IGUAL:

Gràcies, presidenta. Gràcies, Dr. Reyes per aquesta explicació que ha fet tan bona. Jo li parlaré un poc més acurat per la part de Formentera, perquè sóc el diputat per aquesta illa.

El primer de tot, agrair-li el treball que fan a la nostra illa per al voluntariat, voldria dir, a més, noms i cognoms com Pepita Gabaldar, Josefa Gabaldar, que és la presidenta d'AECC a Formentera i la labor que fa amb els voluntaris és increïble, ens té a tots en moviment

Ha parlat de la col·laboració, puc dir en primera persona, i l'Ana Belén també ho pot dir, que la veig aquí, els record a tots, però a l'Ana Belén la conec personalment, pel treball que es fa, juntament amb l'hospital i el treball que heu fet des de la vostra associació referit al psicooncòleg, és una figura que no sé es troba a altres bandes, però sí que puc dir, en primera persona, perquè a la part que jo he estat treballant allà ho veia en els pacients, com entraven i com sortien, que aquesta labor s'ha de fer.

També es va fer una donació de butaques a l'hospital per poder fer el tractament de quimioteràpia allà, al centre, un hospital tan petit té moltes coses per poder fer: dermatologia, digestiu..., l'oncòleg, i sabem que hi ha un problema d'oncòlegs a l'àrea de Salut d'Eivissa i Formentera, i els oncòlegs estan molt bolcats, en persona, amb els pacients.

I ara li (...), a aquest motiu, així com també disposar d'un TAC, que ajudi que les proves es puguin fer més aviat perquè els pacients no hagin de desplaçar-se, pacients oncològics a Eivissa per fer-ser aquestes proves, i el programa antibac es fa des d'Atenció Primària.

La qüestió és, s'han fet un munt de coses, com s'ha dit, han fet un munt de preguntes que escoltarem, però sí que és cert que continuem tenint una alta incidència de càncer, també a l'illa petita, a més se suma la triple insularitat, que hi ha tractaments que no es fan a Formentera, tampoc no es podrien fer, han de fer-se a Eivissa o a Mallorca: el tractament pediàtric ha de ser directament a Mallorca, la radioteràpia ha de ser a Eivissa, i llavors, quina és la passa que s'ha de fer a l'àrea de Salut d'Eivissa i Formentera, justament per als pacients de càncer, perquè sabem que la incidència no ha baixat, tot i que, a part de les xifres que diu de la baixada, s'ha de dir que l'oncòleg continuava anant a Formentera, tot i la pandèmia, era un dels pocs que tenia un visat per poder anar i tornar quan es podia moure la gent, sí que és certa aquesta qüestió. I m'ha agradat molt també que ha dit, que ha reconegut el treball de tot el sector sanitari, no només els metges i infermeres, sinó auxiliars, zeladors, netejadores, administratius, tot el col·lectiu, com s'ha bolcat en el treball que s'ha fet.

Llavors, la pregunta seria exactament aquesta: s'han d'augmentar freqüències, s'ha d'augmentar el nombre de

personal sanitari, no sanitari, s'han d'augmentar el nombre de proves?

A Formentera tenim mamògraf, el que dic, també es fan colonoscòpies per part de digestiu, s'ha d'augmentar aquesta freqüència per poder millorar la diagnosi? Serien aquestes preguntes puntualitzades per a aquella illa, si les pot respondre i, si no, més endavant.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari Socialista, té la paraula el Sr. Dalmau.

EL SR. DALMAU I DE MATA:

Gràcies, presidenta. Saludar al doctor Reyes, a les persones que l'acompanyen, agrair la seva compareixença avui, les seves explicacions, i també traslladar-l'hi, per part del Grup Parlamentari Socialista, suport a totes aquelles accions que puguin portar a terme al llarg d'aquestes setmanes en relació amb el Dia Mundial contra el Càncer, que se celebra el proper divendres, dia 4 de febrer.

Entrant en matèria, crec que és evident ara mateix l'impacte que la pandèmia produïda per la COVID-19 ha tengut en el marc del diagnòstic i el tractament del càncer, això és evident. De fet, segons la memòria anual del 2020 de l'AECC -que crec que és la darrera que s'ha publicat- com a conseqüència de la primera onada, vostè traslladava les mateixes dades a la seva exposició: el 21% dels casos nous de càncer no es van poder diagnosticar o es van diagnosticar tard; el 41% dels pacients van desenvolupar psicopatologies, com ansietat o depressió, tornam al tema de salut mental, també en aquest àmbit, a l'àmbit oncològic; i també vostè feia referència que el 20% de les persones malaltes de càncer van veure agreujada la seva situació econòmica.

Ho torn dir, són dades que responen a l'impacte de la primera onada de la COVID-19, però són dades prou significatives per comprendre la dimensió de la situació que s'ha derivat posteriorment en relació amb el tractament i el diagnòstic de càncer.

Parlam de les dificultats, per una banda, per accedir presencialment a una consulta mèdica, sobretot durant la primera onada, on sobretot la consulta era telefònica, i en segon lloc també parlam de situacions allà on la major pressió hospitalària ha minvat els tractaments o l'atenció prioritària d'altres patologies diferents de la COVID-19, com puguin ser en aquest cas, les oncològiques. I també parlam de la manca de professionals sanitaris o de l'obsolescència que també pugui existir en relació amb determinats aparells tecnològics per poder portar a terme els diagnòstics o el tractament del càncer.

En qualsevol cas, sí que li volia plantejar un seguit de preguntes, a algunes també les han plantejades altres grups, però sí que inicialment li volia demanar per la seva valoració d'aquest conjunt d'elements en relació amb la resta d'onades que s'han produït fins ara. Aquestes eren, sobretot, dades

referents a la primera onada però també saber com ha evolucionat en relació amb la resta d'onades i també quin impacte ha tengut a la nostra comunitat autònoma.

Vull referir-me també qüestions relatives a la prevenció i a la detecció precoç del càncer. Ara fa dos anys, per aquestes dates, a principis de febrer del 2020, per tant, previ a la pandèmia de la COVID-19, l'AECC també va publicar una informació relativa als costos globals del càncer al nostre país, la quantificava en 19.300 milions d'euros, i jo no em vull fixar tant en aquesta quantia -que potser a hores d'ara ha quedat un poc desfasada- però sí que és vera que aquesta publicació de l'AECC feia un esment de totes aquelles qüestions que podien representar un estalvi en relació amb el tractament del càncer; com pogués ser, per una banda, els sistemes de detecció precoç realitzats en temps i forma, que els quantificava en 1.000 milions d'euros; però també en relació amb els àmbits relacionats amb els hàbits de vida saludable, que quantificava pràcticament en 8.000 milions d'euros; i és especialment significativa la quantia relativa a l'eliminació del tabaquisme a les nostres vides, per dir -ho de qualque manera que implicava una quantia de 5.700 milions d'euros.

Parlam pràcticament de 9.000 milions d'euros d'estalvi, fent cribratges en temps i forma i també adoptant o assumint hàbits de vida saludable, i també una important reducció, entre un 30 i un 40% de la possibilitat d'aparició de nous càncers.

Per això, davant d'aquestes dades, volia demanar-li la seva valoració per la situació dels cribratges a la nostra comunitat autònoma, com no pot ser d'una altra manera, d'acord amb l'impacte global que ha tengut la pandèmia.

I també sobre l'adequació -també s'ha comentat- però des del Grup Parlamentari Socialista també li volem demanar per l'adequació dels recursos humans i tècnics per poder portar a terme els diferents cribratges necessaris per prevenir el càncer de pit i el de còlon i recte. I, sense que existeixi un tipus de cribratge concret, també li volia demanar pel càncer de pròstata, en aquest àmbit o en aquest sentit.

Així i tot, des del Grup Parlamentari Socialista valoram positivament la informació que hem conegut aquestes darreres setmanes, relatives a l'impuls de la campanya de cribratge de càncer de còlon per assolir la fita del 90% de la població diana, d'acord amb l'estratègia nacional que estableix l'any 2024 perquè es pugui assolir aquesta xifra. Igualment, ens satisfà que, en part, aquest programa es pugui finançar amb una aportació de pràcticament 400.000 euros provinents dels fons europeus, que també es puguin destinar recursos dels fons europeus per a aquesta qüestió.

I en relació amb els hàbits de vida saludable, li volia demanar també per l'aposta que es pugui portar a terme per reduir el consum de tabac, alcohol o també en relació amb l'obesitat. En aquest sentit, vull fer especial esment al tabaquisme que -segons també dades publicades per l'AECC- causa el 80% dels càncers de pulmó, i dins el càncer de pulmó, el 90% de les morts són provocades per aquest tipus de càncer, i també el 30% d'altres morts relacionades amb càncer que no són de pulmó.

I, com és sabut, vostè també ho esmentava a la seva presentació, el passat mes de novembre vam registrar una iniciativa en aquest parlament, pràcticament per unanimitat, allà on demanam la modificació de la legislació actual, amb la vocació que es puguin ampliar els espais sense fum, lliures de fum, i mantenir les restriccions en el consum de tabac i a les terrasses de bars i restaurants. Amb aquesta fita crec que fem feina tots els grups, des d'una perspectiva comuna i amb la voluntat que pugui ser una realitat al més breu possible, aquesta nova legislació.

En qualsevol cas, ara mateix, a Balears, ateses les restriccions relatives a la COVID, encara ara no és possible poder fumar a terrasses i creiem que és una mesura que s'hauria de mantenir en el temps.

I, finalment, em volia referir, Sr. Reyes, a una qüestió també important, que és la de la investigació, és un eix indispensable en la lluita contra el càncer. Ara mateix es curen, segons dades globals, el 53% de casos de càncer, i la previsió és assolir el 70% al 2030, per tant, manquen ara mateix vuit anys. I per assolir aquesta fita resulta indispensable mantenir la investigació científica i garantir un finançament adequat. Per tant, volia demanar-li de quina manera la pandèmia ha alterat els processos d'investigació en relació amb el càncer, quina és la situació actual i quina situació preveu en el futur.

I finalment, i volia fer-li una darrera pregunta en relació amb la investigació, però no manco important, volia demanar-li la valoració que realitza de la tasca que desenvolupa en relació amb la investigació contra el càncer l'IDISBA, l'Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears, en relació també amb la investigació contra el càncer. Això és tot.

Gràcies presidenta, gràcies Sr. Reyes.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Ara és el torn de la contesta d'aquesta primera ronda, té la paraula el Sr. Reyes.

EL SR. PRESIDENT DE L'ASSOCIACIÓ ESPANYOLA CONTRA EL CÀNCER DE LES ILLES BALEARS (José Reyes i Moreno):

Molt bé, senyors diputats, moltes gràcies per les preguntes, i intentaré respondre de la millor manera possible. En aquest sentit, han de tenir en compte que jo hi som a president de l'Associació Espanyola contra el Càncer, no hi som com a..., diguem-ho així, representant del Govern o com a coordinador del programa de cribatge del càncer de còlon, és a dir, el meu paper avui és el de president de l'Associació contra el Càncer. Així i tot no defugiré segons quines qüestions, perquè sí que hi ha coses en les quals des d'aquí, des del Parlament se'ns pot ajudar i aleshores..., és a dir, intentaré contestar-ho tot de la millor manera que jo sigui capaç.

Aleshores, dins les preguntes dels companys de Ciutadans, els programes de promoció de salut, els programes de promoció de salut i, en general, els programes de salut pública, durant molt de temps tradicionalment a tots els països i a totes les comunitats autònomes han estat una mica el germà petit del

sistema sanitari, és a dir, s'ha fet un sistema sanitari en molts d'aspectes nosaltres en diem hospitalcentrista; és a dir, els recursos, la majoria dels recursos anaven dirigits cap als centres hospitalaris, prioritzant la despesa en grans màquines, en grans aparells, en grans inversions de grans màquines, de grans trastos que posam dins els hospitals, que són necessaris, que són bons, però..., és a dir, de vegades s'ha perdut a tot arreu, és a dir, no és una cosa que passi només a Balears, el focus del fet que les inversions fetes en els programes de promoció de salut i al nivell d'Atenció Primària són inversions molt més senzilles a nivell econòmic, no són tan grosses i, en canvi, moltes vegades molt rendibles des del punt de vista de la promoció de la salut a llarg termini.

I això és una qüestió que s'ha de millorar, nosaltres, precisament per això, juguem un paper molt important en els programes de promoció de salut que tenim dins de l'associació.

Després, quant a la ràtio de targetes per metge d'Atenció Primària, que són 1.800 per cada metge d'Atenció Primària, això és un problema, diguem-ho així, per dir-ho d'una forma, que evidentment afecta la capacitat d'atenció dels metges de primària, afecta Balears i afecta altres comunitats autònomes dins l'Estat espanyol i, en aquest sentit, jo crec que és molt important tal vegada fer una reflexió pensant en el llarg termini; és a dir, com a societat, l'assistència sanitària ha de ser una prioritat perquè és bàsica dins el funcionament del sistema i millorar les condicions laborals i les condicions econòmiques dels metges que es troben a l'Atenció Primària, idè és una cosa que una mica entre tots, sempre cercant aquest consens, sempre cercant aquesta cooperació entre tothom, idè, s'ha de fer, perquè, a més, és una mesura que no es pot fer tampoc sense el consens de tothom, i que moltes vegades també fins i tot necessitaria un consens a nivell nacional, perquè no sé exactament com és la normativa en aquest sentit.

Quant al tema del cribatge de còlon, doncs aquí entra una miqueta en aquest punt, jo sóc aquí ara el president de l'Associació Espanyola contra el Càncer, el nostre desig és que el programa de cribatge de càncer de còlon arribi a tothom, arribi a tothom i arribi a tot arreu.

Evidentment valoram positivament el fet que el programa fins ara fa poc cobria només un 23% de la població de Balears, en aquest sentit, s'ha de tenir en compte una mica la cronologia: el programa va començar a l'any 2015, vàrem fer abans un pilot molt laboriós a tres municipis que va funcionar molt bé; vàrem començar el programa poblacional a l'any 2015, aquest programa poblacional a l'any 2015-2016 va funcionar a Menorca, a Eivissa Formentera i a l'àrea de l'Hospital Comarcal d'Inca. Després de l'any 2016, és a dir, a partir de gener del 2017 Menorca no va poder mantenir-se dins el programa i des del gener del 2017 fins ara el programa ha cobert un 23% de la població de Balears, les que cobrim a l'Hospital Comarcal d'Inca i l'Hospital de Can Misses que cobreix Eivissa i Formentera.

Passa del 23% al 90% i tenir les dotacions de mitjans per poder-ho fer també ha estat molt laboriós i és, des d'un punt de vista objectiu, una bona notícia.

Tècnicament i per una qüestió que se m'ha explicat, diguem-ho així d'una manera molt detallada, i tampoc no és un punt en el qual jo hagi d'entrar especialment, però el que tenim és una qüestió de personal per incorporar dins del Servei de Digestiu de l'Hospital Mateu Orfila, i aquí és on l'ajuda de vostès per a mi pot ser fonamental. Per què? Perquè aquí a Balears tenim un problema que no tenen altres comunitats, que és la insularitat, i Menorca i Eivissa pateixen doble insularitat i Formentera pateix triple insularitat, i hauríem de trobar els mecanismes per tal que els metges especialistes i de primària que treballen a Eivissa, a Formentera i a Menorca tinguessin, dins la seva remuneració econòmica i dins les seves condicions laborals, compensacions pel fet de treballar en àrees on hi ha doble i triple insularitat.

I amb aquesta feina els asseguro que ens farien un favor absolutament espectacular, perquè un metge de primària o un especialista de digestiu ara mateix pràcticament cobra el mateix per treballar a Menorca que per treballar a Palma, i el mateix, i avui en dia, diguem-ho així, un especialista en digestiu, en cardiologia i en pneumologia pot treballar pràcticament a la ciutat que vulgui, perquè estem en una situació d'un mercat laboral a nivell de medicina que ha canviat molt en els darrers vint anys, fa vint o trenta anys la feina en medicina estava molt disputada i avui en dia hi ha places disponibles pràcticament a qualsevol lloc on vulguis anar. És a dir, jo mateix ara si digués: me'n vull anar a viure a Barcelona; me'n vaig a Barcelona i al dia següent faig feina de la meua especialitat, si vull, sense haver de fer cap gestió, sense haver de trucar ningú, arribes, vas al Col·legi de Metges i tens ofertes per anar a fer feina.

Aleshores hem de fer atractiva la feina a Menorca i a Eivissa perquè ens trobam en un mercat molt disputat, en el qual altres llocs competeixen amb nosaltres. I una de les eines fonamentals, a part que nosaltres podem, com a associació, anar a cercar la societat civil d'aquestes illes i cercar la manera que entre tots puguem fer una feina a nivell de societat civil per ajudar a això, seria el fet de treballar una normativa específica per a les Balears derivada de la doble i triple insularitat que ens permetés fer un suplement de sou significatiu, molt significatiu, per a la gent que treballa en les àrees amb doble i triple insularitat. I això ens estalviaria moltíssims dels problemes que ara mateix tenim, per exemple, ara amb el desenvolupament del programa de còlon i, per dir-ho d'alguna manera, el fet que es faci manifest aquest problema en certa manera..., no és positiu perquè evidentment no és positiu, però em serveix per posar de manifest aquesta situació, perquè durant aquests mesos s'ha fet molta feina per tractar de trobar gent que volgués i un dels problemes que ens trobàvem era aquest.

Per tant, aquí jo els demano ajuda, sincerament, en aquest sentit perquè això ens permetria resoldre problemes a moltíssimes àrees, és a dir, problemes per exemple com comentaven d'oncologia a l'illa d'Eivissa, problemes com comentàvem ara dels digestòlegs a l'àrea de Menorca, però ens passa amb diferents especialitats en aquest sentit; que moltes vegades els especialistes que treballen a Eivissa o a Menorca és perquè ells són d'allà, i tenen la seva família allà i han tornat a l'illa després de fer l'especialitat i els agrada viure a l'illa. Però si -diguem-ho així- és una persona que no té un lligam sentimental a l'illa li costa molt anar-hi perquè té ofertes per les

mateixes quantitats econòmiques a altres llocs que tal vegada sociològicament o pel motiu que sigui li poden agradar més.

Per tant, si aquesta compareixença d'avui permet començar una feina en aquest sentit, això seria de gran utilitat.

Quant al nombre de facultatius, el sistema sanitari sempre necessita més recursos, és a dir, ho hem parlat amb la ràtio de personal, però jo crec que el problema no està tant, diguem-ho així, en el cas concret de Balears, quant al nombre de metges dins l'illa de Mallorca, l'illa de Mallorca en aquest sentit té una situació força estable, el problema ve derivat sobretot d'aquesta altra banda, i fer atractiva la feina a Menorca, Eivissa i Formentera, seria una eina fonamental.

Pel que fa als problemes de personal que va patir el cribatge de mama, això, les explicacions detallades les han de donar les persones que tenen la informació detallada, que són les persones responsables del programa dins de la conselleria. A nosaltres en aquells moments se'ns varen donar explicacions, era una qüestió tècnica, transitòria, d'una qüestió de mobilitat personal i que, per les paraules de la consellera a la compareixença de fa dos dies quan vàrem presentar el Programa de còlon, ja estava resolt i el Programa de mama estava operatiu una altra vegada. Això és l'explicació que la consellera va donar.

Quant a la pobresa vinculada a la COVID, això per a mi és un tema fonamental, és a dir, el tema que el càncer té un component social. Nosaltres tenim un dels nostres lemes per al Dia Mundial del Càncer, és "El càncer és igual per a tothom, però no tots som iguals davant del càncer", i això ho representam amb un concepte que és un dels principals condicionants d'alt risc de patir càncer és el codi postal, el codi postal del lloc on vius o del lloc on has nascut; si has nascut a un barri més humil, doncs, el teu risc de patir càncer probablement és més alt, perquè tens menys temps per fer esport, tens menys temps lliure, la teva alimentació probablement és de pitjor qualitat i no tens temps d'anar al metge per fer-te els cribatges ni per fer les visites de revisió.

Aleshores, aquest impacte social davant del risc de patir càncer és una de les coses que nosaltres hem de tractar de pal·liar. En realitat la COVID el que ha fet és multiplicar l'impacte d'això, fer que les persones que estaven en una situació de vulnerabilitat, en una situació de feines precàries, en una situació de famílies monoparentals, en una situació de partida dolenta que, ja patint un impacte d'un càncer fora de la pandèmia ho haguessin passat molt malament, han patit, a més, l'impacte de la pandèmia, i això, aquest passar-ho malament s'ha convertit en un no puc arribar a finals de mes o no tinc manera i caure en la pobresa extrema. Per tant, tot forma part en realitat una miqueta del conjunt, en realitat el problema de la pobresa vinculada a la COVID és en realitat el problema de la precarietat global una mica de la societat. I això, més o menys.

Quant a les preguntes fetes des del Partit Popular, és a dir, el tema de la inequitat relativa a Menorca crec que més o menys he contestat aquest tema. I jo crec que és, diguem-ho així, molt important plantejar el tema que som una comunitat insular i que tenir aquesta visió al cap quan fem qualsevol

mesura és molt important. Aleshores, el fet que les condicions laborals dels metges que treballin a Mallorca, Menorca, a Eivissa i a Formentera siguin reforçades amb les eines que es considerin necessàries, que poden ser moltes, perquè poden ser tenir més dies lliures, poden ser tenir un sou més alt, poden ser tenir més dies per anar a congressos, poden ser tenir ics viatges d'avió gratis al cap de l'any, allà on vulguis, poden ser mil coses, hi ha moltes maneres de plantejar-ho, però que d'aquesta manera aquesta feina en aquest lloc es fes especialment atractiva per a les persones. D'aquesta manera resoldríem, per exemple, aquest problema, però en resoldríem molts altres que afecten altres especialitats, que jo conec de manera més indirecta, però que són en realitat conseqüència del mateix problema; per exemple, la dotació de metges d'intensius a Eivissa i a Menorca. És a dir, hi ha moltes coses d'aquest tipus que d'aquesta manera millorarien.

Després hem parlat també del Programa de cribratge de mama, del Programa de cribratge de cèrvix. El Programa de cribratge de mama és un programa que és poblacional, que és per invitació, en aquest sentit és, diguem-ho així, molt equivalent al Programa de còlon en aquest aspecte. I el que ha de progressar cap a un model de programa poblacional és el Programa de cèrvix. Nosaltres donarem el màxim suport a qualsevol mesura que vagi dirigida a aquesta direcció perquè són mesures que van a favor d'aquesta línia i també donarem suport a totes les mesures dirigides a promulgar i promocionar l'avantatge de la vacunació del virus del papil·loma. De fet, fa escassament dues setmanes la Societat Espanyola de Pediatria va fer una declaració en la qual demanava la vacunació davant del virus del papil·loma, no només de les nines sinó també dels nins, aquesta és una mesura fonamental perquè els homes, quan són adults, també pateixen càncer pel virus del papil·loma, càncers diferents, càncer de cavitat oral, càncer de faringe, càncer de laringe, però sobretot són vectors de transmissió. Un home que està vacunat té molt menys risc de quedar infectat pel virus i, per tant, de poder contagiar les seves parelles que un vacunat. Vacunar l'home el que fa és protegir la seva parella i les seves parelles, per tant, és una mesura també de salut pública, molt important.

De fet, hi ha una jornada de virus del papil·loma humana programada a l'Hospital de Son Espases la primera setmana de març, que és conjunta i amb la participació de l'Associació Espanyola contra el Càncer, i un dels ponents és, precisament, Javier Cortés, l'anterior president; és a dir que va dirigida a això, de caire molt tècnic, és veritat que és una jornada que no va dirigida a divulgació de la població general, però és veritat que es poden fer actuacions en aquest sentit per donar-ho a conèixer a la població, i aquí nosaltres estarem sempre disposats a col·laborar amb tot el que sigui necessari.

Quant al full de ruta del Programa de còlon doncs és una miqueta aquesta que hem comentat ara. És a dir, aquí el gran salt endavant és el fet que el Programa de còlon durant uns anys ha cobert un percentatge de població molt petit, aquest canvi de passar del 23 al 90 és un canvi molt positiu, és a dir, perquè donam cobertura a gent que no la tenia. I el problema de Menorca doncs és un problema que en el moment que sigui possible la contractació d'aquestes persones quedarà resol. Per tant, aquest canvi de paradigma, aquest fet de passar de ser un programa que cobria una de cada quatre persones de Balears,

sense la pretensió de millorar-lo, a donar aquest salt endavant de ser ambiciosos, de voler-lo millorar, de voler-lo estendre és positiu per a la població, perquè els programes de cribratge de càncer de còlon són enormement eficaços per prevenir malaltia. És a dir, jo en aquest sentit, tal vegada tinc un biaix, però perquè duc molts d'anys veient el benefici que fa, aleshores som un defensor absolut d'aquest benefici que dona de cara a la població.

Quant a l'impacte sobre els retards dels tractaments mèdics i quirúrgics, no ho tenim quantificat, nosaltres no tenim aquestes dades, aquestes dades les té lògicament la conselleria. Nosaltres el que sabem són les dades o les coses que nosaltres podem deduir dels estudis que es publiquen i de projeccions que es fan sobre del que se sap que ha passat. Aleshores, per això és tan important transmetre la necessitat de fer coses per pal·liar aquest impacte. És a dir, no hem d'esperar a rebre l'impacte per començar a pal·liar-lo, aquest és el missatge que jo vull transmetre. I és molt important que totes aquelles mesures que des d'aquesta comissió de Sanitat es puguin impulsar per tal de posar en marxa aquestes propostes que jo he presentat, però que poden ser d'altres, és a dir, nosaltres donarem suport a qualsevol mesura que vagi dirigida a aquesta línia, és a dir, seran bones, perquè quan vulguem adonar-nos que hem rebut el cop ja l'hauré rebut. Aleshores, totes les mesures que ara prenem seran bones perquè farem que aquest cop sigui molt més petit. Aleshores en aquell moment tal vegada podrem fer una lectura equivocada i dir, *no era para tanto; no era para tanto* perquè hem fet el que tocava perquè no ho fos. Si no haguéssim fet res, l'impacte hagués estat molt més gran.

Ara és el moment de moure's perquè la pandèmia cau, però no hem d'oblidar què ha passat, perquè això que ha passat ens donarà un impacte durant molt de temps, però com que serà repartit en molts d'anys, no serà d'una evidència paorosa. Aleshores, per això és molt important moure's ara.

Quant al programa de dol, és a dir, nosaltres no n'hem desenvolupat un específic, si no estic equivocat, ara durant la pandèmia, però sí tenim tota una sèrie de mesures de suport psicològic als pacients i a les famílies i les nostres eines en aquest sentit han estat disponibles tot el temps, fins i tot durant la pandèmia, de manera telemàtica.

Quant a l'impacte en investigació, hem de tenir en compte que va haver-hi un impacte durant la fase més dura de la pandèmia i durant les fases en què hi ha més pic d'activitat de la malaltia, entre cometes, patim problemes per incorporar pacients i per mantenir els programes d'investigació actius, però la investigació a Balears s'ha mantingut activa i, diguem-ho així, fem tant com podem amb les circumstàncies que tenim, perquè en una circumstància normal doncs un pacient que tu volies parlar amb ell per fer una investigació el trucaves qualsevol dia per venir i quan tens fases amb més activitat de la pandèmia, doncs, lògicament no li pots demanar que vingui a l'hospital, i t'has d'esperar al moment que la cosa estigui més tranquil·la. Això és inevitable.

Després, quant a la medicina de precisió tenim precisament també, i nosaltres participem com a col·laboradors, una jornada del grup de genètica i genòmica de l'Hospital de Son Espases,

el grup de genètica genòmica de les Illes Balears, per parlar de com millorar el funcionament d'aquesta unitat i nosaltres jugarem un paper difonent aquesta jornada i ajudar-los a desenvolupar-la, per millorar els mecanismes de diagnòstic molt acurat dels càncers i els tractaments que es poden fer.

Quant a les preguntes d'Unidas Podemos, doncs les dificultats diferenciades per illes, en realitat, doncs pràcticament no, vull dir la col·laboració de les institucions, tant ajuntaments com consells, amb les iniciatives que presentem a través del voluntariat, han funcionat sempre molt bé i realment l'activitat del voluntariat i l'activitat de totes les persones que col·laboren amb l'associació de manera altruista, són un motiu d'orgull, perquè són realment un eina fonamental del funcionament de l'associació i principalment, moltes vegades, és la principal cara que la població veu de la nostra associació. I per tant, per a nosaltres són l'esperit, el nucli central de funcionament nostre.

Quant a la pregunta de cribratge a Menorca, crec que més o menys ha quedat contestada.

I diguem-ho així, les dificultats per les campanyes, lògicament, durant les fases més dures de la pandèmia, les campanyes s'han vist afectades. Nosaltres, el darrer que volíem també era que els nostres voluntaris haguessin de patir, diguem-ho així, malaltia durant la fase de (...), però la veritat és que són unes persones molt entusiastes i pràcticament a la que escampava mínimament ells ja eren al carrer una altra vegada, és a dir, ajudant-nos i donant a conèixer tot el que l'associació fa i ajudar-nos a aconseguir recursos per a la investigació i per a tota la feina que desenvolupem.

I quant a les preguntes de MÉS per Mallorca, jo no tinc aquestes dades territorialitzades, però la conselleria segur que sí, és a dir, la Conselleria de Sanitat, quan es notifiquen casos de càncer, aquests pacients tenen afiliats als seus municipis de residència. Per tant, aquestes dades després es poden separar per municipalitat sense problema.

Fem un informe cada any de l'impacte, un informe cada any, anual, que, a més, el desenvolupa la nostra fundació científica de l'associació i desenvolupa cada any un informe anual per a cada comunitat autònoma, de com ha evolucionat la malaltia oncològica a cada comunitat. I nosaltres ens podem comprometre a trametre aquest informe cada any aquí a la comissió, sense cap mena de problema, així com venir les vegades que facin falta per donar informació suplementària, si la considereu necessària poder-la aportar.

I quant a les dades de la situació d'ara, doncs la situació és difícil, perquè, és clar, si ens fixem aquestes anàlisis del que va passar del febrer al juny del 2020, s'han publicat el 2022; és clar és que fer una anàlisi ben feta, detallada i científica del que succeeix et du a recollir les dades, analitzar-les molt bé, escriure-ho i publicar-ho. Aleshores, el que passa ara ho tindrem publicat probablement d'aquí un any i mig. Aleshores, és a dir, aquesta anàlisi del què va passar els primers sis mesos, però què ha passat en dos anys? Doncs, has d'esperar quasi un any per poder-ho analitzar bé, perquè has de recollir tota la informació, analitzar-la, digerir-la i fer-la expressa. Però bé, és a dir, si en una sola onada ja teníem tot aquell efecte, és

raonable pensar que les onades successives han anat afegint cadascuna menys, perquè cada onada s'ha dut una mica millor, però afegint intensitat el problema.

Quant a la qualitat de l'aire, això és un tema molt interessant, perquè a la darrera sessió de la RAMIB, Javier Cortés, el nostre anterior president és un fanàtic de la RAMIB i aquesta vegada m'ha fet un favor, perquè em va demanar que anés la darrera i vàrem tenir una xerrada magistral magnífica d'un dels membres de la RAMIB, que parlava d'un concepte nou, que és el concepte de la qualitat de l'aire; és a dir, les diferents pandèmies que hem patit han anat afegint conceptes de salut pública. Aleshores, les darreres pandèmies que han estat molt letals a Espanya varen ser les pandèmies del còlera, les pandèmies de febre bubònica, les pandèmies de la pesta, coses per l'estil, la darrera pandèmia de pesta aquí a Mallorca va ser a l'any 1820, a la part de Son Servera i Artà, que és el tema principal que va explicar aquest acadèmic en aquella reunió. I aquí es varen generar, aquestes pandèmies, varen generar el concepte de qualitat de l'aigua, la qualitat de l'aigua, que la qualitat de l'aigua és bàsica per a la salut pública de la població; i qualitat de l'aigua vol dir que l'aigua sigui una aigua que no estigui contaminada per bacteris, una aigua que sigui de qualitat, una aigua que no estigui feta malbé, per dir-ho així. I, efectivament, amb això hem evitat moltíssimes malalties que nosaltres ja no coneixem, el darrer brot d'aquestes malalties són ja a finals dels 70, a les zones de barraquisme tal vegada de Madrid o de Barcelona. Però aquesta pandèmia el que ens deixarà serà un concepte que és el de la qualitat de l'aire i és un concepte nou.

És a dir, el fet que la COVID hagi introduït el concepte que les malalties respiratòries es poden transmetre per aerosols, ens deixa dins la societat un concepte que és nou, que no teníem, que és el de la necessitat de la qualitat de l'aire, que si estàs en un lloc tancat amb altres persones, has de dur una mascareta, que si no pots dur la mascareta has de tenir obert, perquè circuli gaire. Per què ha de circular l'aire? Per renovar-lo perquè l'aire sigui de qualitat. I dins aquest context hi entra el concepte de la contaminació de l'aire per la contaminació atmosfèrica dels cotxes o de la indústria.

I aquí hi entra molt probablement tot el tema del canvi dels cotxes de combustió per cotxes elèctrics i coses per l'estil. Nosaltres, com a associació, lògicament, ens centrem en el tema del tabac, perquè és un tema que encara no està conclòs; és a dir, si el tema del tabac ja estigués acabat, doncs probablement anirien per al tema de la contaminació ambiental i per altres temes, però el tema del tabac no el tenim acabat, per dir-ho d'alguna manera, perquè encara no hem aconseguit eradicar-lo dins la societat i és el responsable del 30% del total dels càncers i més del 80% dels casos de càncer de pulmó. Per tant, la nostra obligació és anar per prioritats, és a dir, centrar-nos primer en els problemes que són d'entrada, més greus.

El tema del Champix, efectivament, es va retirar, jo a les darreres ho vaig consultar amb la directora mèdica de l'associació i el que em va dir és que ells tenien informacions que s'havia de tornar al mercat i que seria relativament immediat, perquè això un company de la junta, Arturo, ens va fer la mateixa consulta fa uns mesos i vam fer la consulta de la

direcció mèdica de l'Associació Espanyola Contra el Càncer. Ells ho esbrinaren i ens varen dir això. És a dir, que tornaria al mercat, bé aquest o bé de la mateixa casa comercial un altre equivalent, i això és el que ens van dir fa res, 6 o 8 setmanes.

I quant a propostes concretes, nosaltres podem elaborar una llista de propostes concretes, si la consideren vostès necessària, jo la puc dur a una nova compareixença o fer-la arribar, així com vostès trobin, però la bàsica, si vostès ho consideressin, seria el tema de treballar les remuneracions i les condicions dels metges en situació de doble i triple insularitat a la comunitat, metges, perdó, infermeres, auxiliars, tot el personal que tingui a veure amb l'assistència sanitària, perquè amb això resoldríem, insisteixo, moltíssims dels problemes sanitaris que tenim dins de la comunitat, és a dir, seria una feina espectacular.

Quant a les preguntes de VOX, dir que els programes d'altres tipus de càncers no estan desenvolupats, perquè encara no hi ha prou evidència científica per desenvolupar-los, hi ha molta feina d'investigació al voltant del desenvolupament de programes de cribratge de càncer de pròstata, de càncer de pàncrees, de càncer de pulmó. De fet, dins el coneixement que nosaltres tenim dins els nostres serveis centrals, el càncer que està més a prop de poder desenvolupar un programa nou de cribratge, seria el pulmó i el de pròstata, els que estarien més a prop de poder estar en condicions de ser inclosos en programes de cribratge poblacional. Per això, l'associació ho treballa de manera conjunta amb el Ministeri de Sanitat i, aleshores, en el moment que considerin que hi ha una evidència suficient en aquest sentit, doncs nosaltres ho plantejarem de manera directa.

Quant a les preguntes d'El Pi, quant a projeccions del que passarà? És clar, el futur, és a dir, això és com..., ara he semblat Gandalf, parlant del futur, és a dir, però és clar, el futur el condicione amb el que fas, aleshores, la projecció quina és? Si no fem res, dolenta, perquè tindrem un impacte damunt la població molt gros. Quin és l'avantatge? Que tenim les eines legislatives en el Parlament per poder decidir coses que canviaran aquest futur. La meua missió aquí és avisar i dir: vostès tenen les eines per mitigar això i que l'impacte sigui molt petit o tal vegada quasi imperceptible, si som prou ràpids i prou intensos en la feina que fem. I aleshores, és molt important transmetre aquesta idea.

Des de la Comissió de Salut com podem ajudar? Doncs el que hem comentat, és a dir, el tema de treballar en les condicions del personal és fonamental.

I com a aconseguir la coordinació? Doncs, bàsicament parlar, parlar, parlar i parlar; és a dir, sempre que tens un problema, és parlar un pic, dos pics, tres pics, deu pics, vint pics, fins que de cop, una de les vegades que parles, no saps com, aquell problema troba una solució, és a dir, és una mica la clau moltes vegades.

I quant a l'estigma del càncer, doncs aquesta és una de les feines clàssiques llargues i una de les grans batalles de l'Associació, seria el fet que al càncer se li digui pel seu nom. L'estigma ve una miqueta condicionat pel fet que, és clar, el càncer és una malaltia que fa cinquanta anys, tots tenim les dades, quan la Fundació Científica de l'Associació Espanyola

contra el càncer va començar a treballar, que fa ara 50 anys, aquest any fa els 50 anys i tenim una exposició itinerant circulant per la comunitat autònoma per explicar els avanços que aquesta fundació científica ha aconseguit, l'esperança de vida de la gent amb càncer als cinc anys no arribava escassament al 20%.

És clar, aleshores l'estigma del càncer ve d'això, és a dir, del fet que la gent quan li deien càncer es moria al cap de molt poc temps. És clar, això ha canviat, però canviar la mentalitat a la població va molt més lentament que el canvi de l'avanç que fa la ciència, per dir-ho d'alguna manera. I aleshores aquí s'ha de fer una feina molt important en aquest sentit.

Quant a l'evolució de les onades, idò bé, vostès són a la Comissió de Sanitat i reben informació cada dia -suposo- o pràcticament..., o cada vegada que tenen... El que tenim és una situació ara afortunada gràcies a les vacunes, tenim un pic de contagis molt gran, o hem passat un pic de contagis molt gran, amb una atenció de la feina dels hospitals molt important, però que no ha arribat, diguem-ho així, a ultrapassar totalment la capacitat de feina als hospitals gràcies a les vacunes. I aquí darrera hi ha un altre (...) gràcies a la investigació, és a dir aquí també hi ha una feina que és la feina relacionada amb la investigació que, la veritat, és importantíssima.

Quant a les paraules de Junts per Formentera, nosaltres sempre tenim present Pepita, és una persona absolutament magnífica i, de fet, l'any passat li vam donar la Medalla d'Or de l'associació com a distinció de reconeixement de la feina que fa. I nosaltres, tot el que es pugui fer per millorar l'assistència dels pacients oncològics a Formentera, nosaltres donarem suport sempre a qualsevol mesura en aquest sentit i en tot el que nosaltres puguem ser d'ajuda estam sempre oberts a col·laborar, ajudar, aportar el que sigui necessari.

Crec que si d'aquesta comissió sortís la idea de generar d'alguna manera aquests mecanismes de compensació del personal sanitari, això seria una enorme passa endavant perquè realment resoldríem d'una manera... moltíssims problemes que són en realitat ramificats d'aquesta mateixa arrel.

I quant a les preguntes del PSIB, ja hem parlat de les dades comparatives amb les altres onades, hem parlat de l'avantatge de la vacuna.

L'adequació dels recursos i dels materials, per dir-ho d'alguna manera, jo crec que el problema no va ser tant una qüestió d'adequació dels recursos als hospitals, sinó una qüestió tal vegada del que hem parlat abans de l'hospitalcentrisme, és a dir, pensar que els hospitals sols poden amb les coses, l'atenció primària juga un paper fonamental en la gestió de tot aquest tema.

I hem parlat també del tema del càncer de pròstata, ja ho hem parlat també que no hi ha encara prou evidència, però probablement en algun moment sigui factible. I el programa de còlon del qual que ja hem parlat també.

Hi ha una qüestió molt important que s'ha plantejat també que és el tema de la investigació. Aleshores, l'IDISBA ha suposat una passa endavant enorme, l'IDISBA, l'Institut

d'Investigació Sanitària de les Balears, té la seu a Son Espases, però avui en formam part metges de tots els hospitals de la comunitat autònoma, jo treballo a l'Hospital d'Inca, però formo part de l'IDISBA, i hi ha múltiples investigadors també de la Universitat, en realitat és una mena d'estructura multipolar, amb gent de diferents ubicacions.

Ha suposat una passa endavant molt important en la investigació i si jo hagués de donar una segona..., no diré una segona, però una tercera o una quarta conclusió o idea a deixar dins la comissió és la de l'impuls de la investigació. Precisament les vacunes de la COVID han estat un exemple de com les societats i els països que tenen més desenvolupada la seva capacitat investigadora o el seu múscul investigador són els que han estat capaços abans de tenir una vacuna davant la COVID i això no és casualitat.

És a dir, tu tens una quantitat enorme de laboratoris, d'investigadors, de serveis molt formats i amb una capacitat enorme de feina que treballen en els seus temes i de cop apareix un problema nou, i els dius: no, mira, això en què treballaves per ara ho atures i vull que em trobis una solució a això. Com més laboratoris tens i més gent tens que sigui capaç de fer això abans trobes una o diverses solucions a aquell problema.

Per tant, l'aposta per la investigació ha de ser una aposta estratègica i a més Balears té la peculiaritat que és un lloc que podria ser fàcilment atractiu per atreure investigadors, perquè no som un lloc que es trobi allunyat dels grans centres investigadors de França o d'Alemanya, som a una hora i mitja d'avió d'Alemanya, a una hora i mitja d'avió de França i tal vegada dues de Londres; tenim una situació sociològica molt més còmode per a un investigador, perquè a Berlín acabes d'investigar i supòs que només et pots tancar a casa i aquí, en acabar, podrien fer el que volguessin. És a dir que amb relativa facilitat Balears podria funcionar o jugar un paper molt important com a un nucli de centres d'investigació, que això reporta un benefici enorme a les societats.

Molt bé, i amb això crec que més o menys...

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Reyes. Ara obrirem un torn de rèplica, vull dir a tots els grups que teniu cinc minuts com a màxim. Per tant, 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. President, doctor Reyes, li he agraït abans la seva intervenció i sobretot la precisió en les respostes, i agrair també l'exposició que ha fet amb multimèdia en aquest sentit, perquè ha estat molt didàctica, li he de dir que amb la seva resposta no tan sols ens ha contestat, sinó que ho ha ampliat. De fet, el càncer de pròstata que és una proposició no de llei que el meu grup parlamentari va dur, vostè ha contestat per què ara mateix no seria raonable posar en marxa un programa de cribratge per a la detecció precoç ja que encara no hi ha les eines i també s'ha interessat un grup parlamentari per això, per tant, em don per contestat.

Però és que, a més a més, vostè s'ha cenyit -i ho he d'agrair- a l'argumentació de la compareixença i evidentment quan parlem de l'impacte de la pandèmia a malalts de càncer l'atenció pública en el sistema nostre de salut era objecte de debat i crec que..., jo agraeix la seva lleialtat institucional, com la que hem tengut nosaltres, i que vostè no hagi de contestar aquí com a professional metge, sinó com a president de l'Associació Espanyola contra el Càncer.

Jo he trobat que en tot moment ha estat així i també he trobat que de cap de les maneres el nostre grup parlamentari l'ha posat en una tessitura de sortir-se d'aquesta valoració. No ho dic pel que ha dit vostè, sinó per algun comentari, ja dic, que aquí no venim a analitzar el sistema públic de salut, ni molt manco, per això tenim el lloc de control de la conselleria, hem demanat una compareixença, el meu grup parlamentari, sobre aquest tema en què evidentment parlarem del tractament, la demora, etc.

Ho dic perquè consti al *Diari de Sessions*, que a cap moment crec que la nostra intervenció ha anat per aquí i molt manco comprometre una entitat, però tampoc era l'objecte que vostè vingués a contar aquí l'objecte de la seva entitat perquè no és la nostra petició de compareixença, que va aprovar la comissió. Jo conec la seva entitat i la conec des de fa molts d'anys i el meu grup parlamentari també a través de la plataforma del voluntariat on vostès també hi són, i el treball que fan els voluntaris i voluntàries. Ho dic perquè si tal volta algú vol conèixer la dinàmica de l'entitat té la possibilitat d'adreçar-se o demanar una compareixença per a aquest fet.

Miri, li diré que en la companya de conscienciació, d'informació i això, vostè ha dit que és important també sortir-se del disseny tradicional, que es demostra que no arriba amb un impacte social evident, i un poc més de pressupost. Per tant, aquí sí que és una petició que ja recull, però quan ha parlat vostè de coordinació, crec que el disseny d'aquestes campanyes seria interessant que es fes en coordinació també amb entitats, amb la societat civil i amb la comunicació amb la qual vostès arriben a través dels seus portals, campanyes i informes, per tant, crec que és una proposta a recollir.

Miri, vostè dins el seu diagnòstic de situació i les recomanacions ha fet una (...) i l'ha reiterada un parell de vegades: incentius i fidelització per a la captació dels professionals sanitaris que així ho volen fer, però que malauradament no s'assoleix.

Li diré que precisament ahir..., vull dir, estam en marxa en això, no tan sols a nivell polític perquè hi creiem el nostre grup parlamentari i d'altres, sinó que precisament, el Sr. Sanz, el diputat per Formentera del Grup Mitx, precisament ahir va presentar a debat una moció i el nostre grups parlamentari hi va fer esmenes i varem arribar a aquest consens necessari, i un dels punt era aquest, i ja li ho dic al consell i amb una transacció perquè tingués el suport de tothom, va sortir el compromís sobre aquesta línia, aquesta línia que, no pot ser d'altra manera, per reforçar la nostra atenció primària, la fidelització i sobre tot l'atenció hospitalària i jo crec que per aquí anirem.

Però no vull que se'n vagi vostè, o almanco... amb les expectatives molt grosses: d'aquí han de sortir unes propostes noves. Poques propostes noves més han de sortir, hi ha tres proposicions no de llei que encara no s'acompleixen, aprovades per aquesta cambra, hi ha declaracions institucionals que demanen més pressupost, que demanen més campanyes efectives de sensibilització, que demanen sobretot també el tema d'investigació, que encara queda itinerari per seguir. Per tant, ja li dic, i em vull comprometre com a grup parlamentari que el nostre deure és tractar de fer tot el compliment d'aquests acords de mandat parlamentari que s'han fet al Govern, fins i tot al ministeri en segons quins àmbits de la seva competència.

Miri, també li vull comentar..., li volia demanar la seva valoració sobre aquest mapa, ja que parlam mediàticament i sobretot de mitjans de comunicació, el mapa del càncer que ha sortit recentment, crec que ha estat publicat al diari *Ultima Hora*, la seva valoració com a associació, si creu que és adient aquest tractament que s'ha fet o ha creat un poc d'angoixa, o necessitaria una explicació i una pedagogia per traslladar-ho a la ciutadania perquè dona molta informació, però també dona unes dades de focalització a municipis que tal volta qualque municipi, tal vegada qualque persona, pot estar prou més inquieta.

Oportunitat important per a un col·lectiu, la Llei de joventut, ha entrat a aquest parlament, el nostre grup parlamentari hi farà esmenes; hi ha un apartat important, sobretot el tema de les polítiques de salut de la joventut. És una llei en què es debat si serà entre 16 o 30 anys la seva actuació des de l'administració pública, està en fase d'esmenes; jo els encoratjo que vostès revisin l'apartat de salut i la promoció de la salut, perquè té el capítol important la Llei de joventut, perquè és una oportunitat per dissenyar estratègies perquè els joves amb hàbits saludables, en promoció de salut i en la prevenció d'hàbits no tan sols saludables, especialment tema del tabaquisme, etc.

Li volia fer una referència sobretot en tema de salut mental, és important l'impacte que ha tengut, han demanat aquests grups parlamentaris i aquesta comissió més reforç de psicòleg clínic, sobretot de psiquiatres, i també d'infermers i infermeres especialitzats en la salut mental, però és una interacció comunitària. L'àmbit social també és important en això i el treball que fan vostès des de l'Associació també de suport a les famílies també és important i ha patit molt amb la pandèmia. Li volia dir, ara es dissenya el Pla de salut mental 2022-2027, si no m'equivoc, crec que era fins aquest any, si vostès ja l'han vist, si vostès ja hi han participat i quina valoració en fan, perquè això sí que pot ser -ja acab, presidenta-, que nosaltres sí actuem per millorar-lo o per donar el suficient suport i promoció que necessita aquest pla.

Per concloure -i dos segons més, presidenta-, reiterar el nostre agraïment, agrair també de bell nou a la comissió que hagi donat suport, que donés suport en el seu dia a la seva compareixença perquè crec que ha estat fonamental i com que es transmet, està obert el vídeo del Parlament, crec que arriba a la ciutadania o almanco procurarem que arribi als qui encara no l'han pogut veure.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari Popular, té la paraula la Sra. Borrás.

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

Moltíssimes gràcies per les respostes que ens has fet que, la veritat és que han estat molt adients. A mi m'han quedat dues cosetes del càncer infantil, que no n'hem parlat, i també dels fons europeus.

Els fons europeus, sí, aquests 400.000 euros només han estat per a aparells o si han estat per a qualque cosa. Jo crec que és molt important que aprofitem aquest fons i saber si en tindreu més o no podem captar més de fons europeus. Crec que almenys tota la tecnologia hauria de quedar coberta amb els fons europeus.

Bé, dir-te, ell, el doctor Reyes ho sap i els acompanyants, dir-los que des del Partit Popular s'aposta, i aquesta diputada ho té molt clar, que la salut pública és molt important perquè amb un pressupost de més de 2.000 milions d'euros que només hi hagi un 1,3% per a salut pública és molt trist. Vàrem fer esmenes en aquest sentit, esmenes per a la vacuna de VPH als nins, vàrem fer esmenes per augmentar el càncer de còlon i el càncer de mama i la veritat és que no se'ns acceptaren. Tenc el compromís i l'any que ve les tornaré fer perquè crec que si no augmentam, no llevam un poquet l'hospitalcentrisme i no augmentam el fons per a salut pública no anam enlloc. I jo crec que és importantíssim.

Avui matí mirava la memòria de l'any 2020 de salut pública i és ver que podem fer coses contra el tabac, però és que hi ha hagut..., fa dos anys que hi ha zero inspeccions. Si no augmentam les inspeccions i a la gent que segueix fumant no li posen una multa, és que no podem fer res. Vull dir, ja podem fer declaracions institucionals, si no fem el que hem de fer, que són inspeccions, intentar educar la població i educar la població també és salut pública, si no fem hàbits de vida saludable, tabaquisme, tota la part de prevenció primària no anirem enlloc.

I després, ja per acabar, donar-vos l'enhorabona, feu una gran feina, i és molt necessària, i hem de fer feina tots junts per garantir els drets de la salut, per intentar eliminar les desigualtats i a l'hora de prevenir o detectar i tractar el càncer, però tots junts i des d'aquí no et preocupis.

El darrer és que hem demanat el complement d'insularitat, l'hem demanat, però ho seguirem fent.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari Unidas Podemos, té la paraula la Sra. Martín.

LA SRA. MARTÍN I PERDIZ:

Gràcies, presidenta. Vull agrair de bell nou la presència de l'Associació aquí avui horabaixa, la veritat és que tant la presentació com les respostes han estat molt orientades i il·lustratives. No entraré en polèmiques amb altres grups que m'han precedit, evidentment avui tenim l'oportunitat de demanar a qui compareix sobre el tema de la compareixença i crec que s'ha cenyit perfectament al que se li ha demanat avui horabaixa.

Coincidim amb tot el que vostè ha exposat, coincidim amb la necessitat de disposar de personal competent, capacitat i qualificat a totes i cadascuna de les Illes, i des d'Unides Podem reclamam aquesta salut, sanitat pública robusta, robusta, ben dotada, perquè tothom té dret a la salut, tothom té dret als programes de cribratge, tothom té dret els hàbits de vida saludable, i en això s'ha de fer, com vostè també ha comentat, un enfocament multi dimensional perquè el lloguer suposa uns reptes molt importants, acabam d'aprovar, i esperem que pugui avançar, una llei d'habitatge en el nostre país per regular aquest preu del lloguer, esperam consens. Avui hem parlat molt de consens, tant de bo tenguem consens per fer tots aquests programes i totes les qüestions que s'han comentat.

Coincidim també que és molt important la recerca, la recerca, sense recerca no podem avançar; sense ampliar la sanitat pública tothom no podem avançar i sense una millor recerca i el rol de l'IDISBA, evidentment, és cabdal i fonamental.

Amb aquests fons europeus que arriben, que també m'ha agradat sentir que són necessaris, malgrat qualche grup aquí present va intentar que no arribassin, però és molt important que arribin aquests fons europeus, que es resolgui el tema de la insularitat i fidelitzar el personal, ahir en vàrem parlar precisament en el Ple d'aquest parlament.

Crec que seria important tenir un missatge optimista des d'aquesta comissió cap a vostès, des d'aquest compromís que sí que farem aquesta feina que se'ns ha encomanat de millorar les nostres illes. I voldria acabar enviant un missatge de vida i esperança que és molt també el seu el que donen a les nostres illes, a les persones que atenen i sobretot el que impulsa també les persones de la seva entitat. Així que, moltíssimes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

EL SR. FERRÀ I TERRASSA:

Gràcies, Sra. Presidenta. Sr. Reyes, gràcies per la contesta a les preguntes, que li havia formulat sis preguntes i qualche sots-pregunta i me les ha contestades a totes.

Em qued també amb una de les reflexions que ha fet que aquesta pandèmia ens deixarà el concepte dins l'àmbit de salut de la qualitat de l'aire. Des d'aquest grup intentarem durant aquest període incidir en aquesta qüestió, vostè ha expressat que qualche dia serà una prioritat per a l'Associació, que ara hi

ha una línia de feina important davant el tabaquisme, i des d'aquest grup intentarem aprofundir un poc més en la qüestió de l'impacte de la contaminació ambiental com a concepte ample. Evidentment, vostè ha apuntat a dues grans emissions: la dels vehicles contaminants, com puguin ser els vehicles de benzina o de diesel, i la indústria. N'hi ha d'altres, n'hi ha d'altres.

I una de les amenaces que tenim és que, no només amb el càncer de pulmó, sinó amb altres malalties respiratòries provocades per la contaminació ambiental, és que aquesta gran xemeneia la fumam tots; és a dir, és cert que el tabac és causa prioritària de moltes malalties, és cert que hi ha també un fum secundari, no només de la persona que fuma sinó de l'entorn que l'acompanya, però també la contaminació ambiental es reparteix per a tothom. D'aquí que sigui una qüestió, creiem, clau de cara al futur.

Moltes gràcies per la compareixença, gràcies per les reflexions que ha fet, han estat molt aclaridores, i també agrair l'assistència de tot l'equip que l'ha acompanyat el dia d'avui.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspondria el torn al Grup Parlamentari VOX-Actua Balears, però no hi són. Per tant, passarem al Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes, té la paraula la Sra. Pons.

LA SRA. PONS I SALOM:

Gràcies, Sra. Presidenta, senyores i senyors diputades. Doctor Reyes, vostè ha dit que si se'n va a Barcelona demà mateix tendria feina, aniria al Col·legi de Metges i trobaria feina tot d'una de la seva especialitat, només li volem pregar que no se'n vagi, que va bé, que ho fa bé, que no se'n vagi enlloc, que està bé aquí a les nostres illes.

I estam preocupats molt pel tema de la salut emocional. És a dir, també demani per aquí perquè des d'El Pi, des del primer dia, des del minut zero d'aquesta pandèmia, ens hem preocupat i molt per aquesta salut emocional que sabem que és tan important, com l'altra, van de la mà i no es poden separar i una és conseqüència de l'altra.

Pel que fa a les causes, ha parlat que un 30% de tots els càncers vénen directament relacionats amb el tabac. El nostre company de MÉS per Mallorca, parlava de la contaminació mediambiental, però hi ha un altre dels consums habituals d'aquesta societat que està tan ben acceptat i tan ben vist, com és el cas del vi, de la cervesa, de l'alcohol en general, que també té una conseqüència directa o té una relació, sembla, directa amb algun tipus de càncer. Per aquí també m'agradaria que ens ho expliqués.

Així que res més. Només agrair a tot l'equip que hagin estat aquí, vostè ha estat molt ben acompanyats, igual que nosaltres. I res coordinació, incidir en aquest parlar, parlar, parlar, prevenció, investigació i molta salut per a tots.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

EL SR. SANZ I IGUAL:

Gràcies, Sra. Presidenta. Sr. Reyes, és cert, ha parlat del tema de la compensació de la doble i triple insularitat. El que sí que és cert és que jo voldria fer una reflexió en aquest punt, que no sempre apujar el sou pot ser un símptoma de què sigui més atractiu, el lloguer també ha de ser atractiu perquè tot sigui atractiu a Formentera, podem dir que és molt atractiva per si mateixa, tothom vol anar allà de vacances, però és cert que l'atractiu ha de venir també per tot el que acompanya viure a un lloc.

Llavors, crec que el que hem de cercar són fórmules perquè no només hi hagi aquesta compensació, sinó que aquesta col·laboració sigui estesa perquè els professionals puguin ser, tant a l'àmbit investigador, com en tot el personal que treballa dins de la sociosanitària, sigui col·laboradora entre les quatre illes i que les quatre illes puguin ser-ho. Eivissa i Formentera són un exemple que els professionals d'una banda, poden treballar a una altra, sense anar més lluny el psicooncòleg que hi havia quan jo era a l'Hospital de Formentera, venia des d'Eivissa dues vegades per setmana i els especialistes que van de Can Misses a Formentera, cada un amb la seva freqüència, o fins i tot quan hi ha mancança d'un professional, també el cobreixen, podria ser un model també d'atractiu.

I també, perquè vostè ho sap, perquè és doctor, que fa falta moltes vegades per l'impuls professional, canviar de lloc també per fer altres especialitats, o fer altres qüestions que a una banda no es fan. I tal vegada a llocs petits com Formentera, no arriben a omplir també aquesta part professional, perquè quan ja tens el sou, el salari cobert, falta també el salari emocional i és molt important que fem atractius els llocs de treball d'aquesta manera. Ho dic perquè després d'haver gestionat persones, és molt important no només gestionar econòmicament, sinó personalment i tenir en compte que treballem amb persones i que hem de fer-ho així.

Respecte d'això acompanyo el que diu la diputada del Grup Unidas Podemos, personal competent a totes les illes, o jo ho modificaria com que pugui ser a qualsevol de les illes, enlloc de totes, perquè tenir, per exemple, un cirurgià cardiovascular a Formentera seria un problema per a aquell cirurgià, perquè no tendria coses a fer a Formentera. Llavors seria que poguessin ser a totes les illes.

Respecte de la qualitat de l'aire, molt important que fem mesures a totes les illes per mesurar l'aire. Des del meu grup, hem fet justament una esmena per al mesurament de la qualitat de l'aire. Sabem que des de la conselleria, tant des de Medi Ambient com de Transició Energètica, des de la Direcció General de Canvi Climàtic, es fan mesuraments, perquè sí que és important, que les campanyes de tabac es fan, però a Formentera aquest problema no el tenim, però sí que hi és a les grans ciutats. L'SMOG és una cosa molt visible, que es veu perfectament, des de Formentera veiem Eivissa, i sí que veiem una petita taca sobre Vila, i llavors aquestes partícules algun

efecte tenen. I crec que aquestes mascaretes ens han demostrat que les partícules hi són, abans no les veiem, ara sí que les veiem i llavors és molt important que també fem un impuls en aquesta qüestió.

Ha dit molt bé el tema de la qualitat de l'aigua i de la qualitat de l'aire.

I res més, moltes gràcies per les xifres i la informació que ha donat tan clara i que sí que és important donar suport a l'Atenció Primària, perquè és la primera porta d'entrada al sistema sanitari i si no funciona la primària, tota la resta al final seran pal·liatius que no proactius.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon el torn al Grup Parlamentari Socialista, té la paraula el Sr. Dalmau.

EL SR. DALMAU I DE MATA:

Gràcies, presidenta. Es referia el Sr. Reyes a la importància existent per poder fidelitzar de qualque manera els professionals sanitaris, sobretot a Menorca, Eivissa i Formentera. Jo en aquest sentit, també li volia demanar per l'oportunitat que pot existir davant la primera promoció d'alumnes de la recent Facultat de Medicina, recent, en un terme ampli en relació que ja hauran cursat els cursos necessaris per poder haver assumit els coneixements per poder obtenir aquest títol. Per tant, també, quin impacte pot tenir aquesta qüestió, en aquest cas, en el marc del tractament i la detecció del càncer.

També li volia fer una pregunta més en relació..., tal vegada hem parlat gairebé tot el temps dins un àmbit de caire autonòmic, però també li volia plantejar el compromís de la Unió Europea i també de l'Estat, en la lluita contra el càncer, donat que s'han anat definint diferents estratègies. És cert que a la meua primera intervenció em referia a l'aportació dels fons europeus, en aquest cas feia esment a 400.000 euros que rebran les Balears d'una partida de 13 milions d'euros que preveuen els pressuposts generals de l'Estat per a cribratges i promoció d'hàbits de vida saludable. També a una partida en els pressuposts generals de l'Estat per a l'any 2022, de 23,4 milions d'euros per a la Fundació Centre Nacional d'Investigacions oncològiques. O recentment també, el compromís de l'Estat amb la nostra comunitat autònoma, amb l'aportació de 22 milions d'euros del Pla d'inversions en equips d'alta tecnologia, per millorar les tecnologies relatives a malalties, sobretot en estadis primerencs, com puguin ser evidentment les malalties oncològiques.

Altra qüestió que li volia plantejar en aquest segon torn també breument. Ha posat en valor l'aposta per la investigació i també ha posat en valor l'aposta per l'IDISBA i la feina que fa, és important mantenir el seu pressupost també quan debatem i votam els pressuposts generals de la nostra comunitat autònoma, indispensable, segons es pot desprendre de les seves paraules. També li volia plantejar dins l'àmbit de la investigació de quina manera la investigació que s'ha produït fins ara en

relació amb la COVID pot ajudar a millorar el tractament o el diagnòstic del càncer, si una qüestió paral·lela a l'altra pot haver afavorit aquesta investigació en relació al càncer.

I després la Sra. Pons, d'El Pi, a la seva primera intervenció, esmentava, molt encertadament, el tractament informatiu del càncer en relació amb l'estigma i com sempre s'ha valorat aquesta malaltia. I jo la reflexió de la Sra. Pons, que compartesc plenament, li vull donar la volta, en el sentit que quan es produeix també un avanç en relació a la investigació, com vam conèixer fa pocs dies en relació al càncer de pàncrees, també té una aparició en els mitjans també molt relativa, no som capaços tampoc de posar de relleu els grans avanços que es produeixen ara mateix en relació amb la investigació contra el càncer. Per tant, també li volia plantejar aquesta qüestió.

I, finalment, acab i agraeisc la seva intervenció en aquesta comissió i esperam també poder veure'ls aviat quan en el Ple del Parlament, un dimarts proper puguem acabar de debatre en relació amb la iniciativa que vam signar, que ens hi hem referit a alguns grups, que està pendent de debatre en el Ple del Parlament i que esper aviat que ens puguin acompanyar quan puguem portar a terme aquest debat.

Gràcies novament.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Obrim ara un torn de contrarèplica. En aquest cas, disposa de cinc, té la paraula el Sr. Reyes.

EL SR. PRESIDENT DE L'ASSOCIACIÓ ESPANYOLA CONTRA EL CÀNCER DE LES ILLES BALEARS (José Reyes i Moreno):

Moltíssimes gràcies a tots els diputats, als senyors diputats, cinc minuts en total, és a dir..., és que ho hagi de resumir.

LA SRA. PRESIDENTA:

Som generosa, però.

EL SR. PRESIDENT DE L'ASSOCIACIÓ ESPANYOLA CONTRA EL CÀNCER DE LES ILLES BALEARS (José Reyes i Moreno):

Passant a les qüestions bàsiques, sobretot disculpar-me amb el Grup de Ciutadans, jo en cap moment no he volgut, sota cap concepte, no, si us plau, és a dir, simplement he volgut..., tinc un doble vessant que conviu dins meu i aleshores hi ha coses que, diguem-ho així, tinc coneixement per una banda i hi ha coses que no..., simplement era posar aquest petit detall damunt la taula, no pretenia amb cap concepte molestar, just faltaria! No, no, és a dir, disculpar-me abans de res.

Quant a la nostra participació a les campanyes de prevenció, per suposat, estariem encantadíssims de poder participar en això, forma part de la nostra eina bàsica d'emissió d'ajuda als pacients, per tant, en aquest sentit, nosaltres sempre estarem disposats a col·laborar.

I quant l'impacte sobre la salut mental, també hi ha un àmbit que hem de posar damunt la taula, que és el tema dels cuidats pal·liatius. La part de cuidats pal·liatius dels pacients amb malaltia oncològica terminal ha patit molts problemes també durant la pandèmia i és molt important també, això també seria d'una gran ajuda per part de vostès, poder posar en marxa iniciatives que ens ajudessin a millorar els mitjans en aquest sentit.

Quant a les preguntes del Partit Popular, el tema de salut pública, per suposat, s'ha de reforçar, això és importantíssim.

I la lluita contra el tabac, doncs, també s'ha de reforçar. Les multes tal vegada tenen un paper relatiu, jo crec que el que hem d'aconseguir és que la gent deixi de fumar, perquè es convenci que ha de deixar de fumar; és a dir, les multes poden ajudar puntualment, però realment la batalla quan la guanyarem de veritat és quan la gent entengui: ho deixo, perquè ho he de deixar. I això..., però, bé, això és una percepció una miqueta meva personal.

Pel que fa a Unides Podem, el tema dels fons europeus i el tema de reforçar el sistema sanitari a través d'això, doncs, és molt important, enllaça també amb el que ha comentat el Grup Socialista, aquests 400.000 euros van bàsicament destinats a millorar el funcionament del Programa de cèrvix, crec que principalment per convertir-lo en poblacional, i a dotar de mitjans el Programa de còlon, jo supòs que bàsicament relacionat amb el tema de l'ampliació. I crec que és una partida que bàsicament va dirigida a salut pública, és a dir que si és així efectivament doncs la veritat és que és una notícia molt positiva.

El concepte de qualitat de l'aire és un concepte nou que ens ha vengut amb aquesta pandèmia i que es queda, segur que es queda, perquè ja tenim claríssim, fins ara teníem les dades, però en aquesta pandèmia s'ha posat de manifest la importància que té la qualitat de l'aire. Aleshores, nosaltres estem molt centrats en el tabac perquè la nostra visió és molt oncològica, normal, perquè som una associació de lluita contra el càncer, però la contaminació ambiental influeix en cardiopatia isquèmica, malalties respiratòries cròniques, desenvolupament de malalties neurodegeneratives, perquè no ho hem d'oblidar, l'Alzheimer, el Parkinson. Per tant, lluitar contra la contaminació de l'aire és una eina bàsica i la societat ha d'anar per aquesta via al cent per cent.

Quant els companys de Formentera han plantejat un tema molt interessant, que és el de la mobilitat dels professionals. Precisament una de les coses que ara es fa a Menorca és desplaçar especialistes de digestiu a Menorca per ajudar-los, hi van bàsicament un divendres i tornen en diumenge, per ajudar-los a dur la feina del dia a dia de l'hospital. I aquests models són interessants i són necessaris perquè hi ha sots-especialitats, hi ha sots-activitats, hi ha coses molt específiques i hem de generar una miqueta dins del cap de tothom, doncs, el fet que els desplaçaments en realitat són molt fàcils; és a dir, desplaçar-te és senzillíssim, vull dir, de vegades sembla que diuen has d'anar a Menorca o has d'anar a Eivissa i sembla que has de fer un tal i és que trigues mitja hora amb l'avió, no has acabat d'enlairar-te i ja aterres. Per tant, és una cosa que hem d'aconseguir una mica més.

I una paraula també, una expressió molt interessant és el tema d'implicar la societat civil, això és una manera fonamental de poder ajudar també a eliminar aquests problemes, l'activitat de la societat civil com una eina que ens permetria arribar on a través dels mecanismes administratius públics o normals no poguéssim arribar.

Pel que fa al tema dels fons europeus, per descomptat són positius, suposen una inversió molt important. El desenvolupament de noves eines d'alta tecnologia és molt important.

I aquí s'ha parlat també del tema de la investigació de la COVID com ha ajudat al càncer; doncs, ha ajudat molt. De fet, els investigadors, és a dir, l'equip d'investigadors que varen desenvolupar la vacuna de Pfizer el que investigaven fins que varen posar-se a fer la vacuna era una vacuna contra el càncer. És a dir, les vacunes ARN es dissenyaven com a vacunes per lluitar contra el desenvolupament del càncer en persones que siguin portadores de variants genètiques del risc de desenvolupar algun tipus de càncer, sigui mama, sigui còlon, sigui el que sigui, i es treballava en això; de fet, el projecte el tenien molt avançat i quan va començar la pandèmia els varen dir prova a veure si aquesta tecnologia la pots utilitzar per lluitar contra aquest virus, després ja et tornaré a donar diners per al càncer, la qual cosa és un drama per a nosaltres.

Però, és a dir, parlant d'aquesta pregunta, doncs, aquesta pregunta va dirigida a això i és un exemple més del que parlàvem abans que la investigació és bona per a la societat perquè et dona una capacitat de resposta davant dels problemes nous, que és absolutament fonamental.

I el tema del tractament informatiu doncs, efectivament, les notícies positives al voltant del càncer i dels avanços contra el càncer queden sempre petites i el color de la bufanda que duia Messi quan va sortir del camp ocupa la portada. Aleshores, això ho hem de lluitar i de mica en mica hem de canviar-ho.

Bé, moltíssimes gràcies per l'atenció i per fet d'haver-nos donat l'oportunitat de venir aquí avui.

LA SRA. PRESIDENTA:

Acabat el debat, volem agrair la presència del Sr. Reyes, president de l'Associació Espanyola contra el Càncer de les Illes Balears, i també a tots els seus acompanyants.

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



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS
