



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

DL PM 1095-2011

Fq.Con.núm. 33/27

XI legislatura

Any 2024

Núm. 17

Presidència de la Sra. María José Verdú i Torres

Sessió celebrada dia 13 de març de 2024

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

PROPOSICIONS NO DE LLEI:

- 1) **RGE núm. 11011/23**, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa al virus d'immunodeficiència humana, VIH. [172](#)
 - 2) **RGE núm. 1566/24**, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a consum de benzodiazepines. [175](#)
-

LA SRA. PRESIDENTA:

Bones tardes, senyores i senyors. Començarem la sessió d'avui. En primer lloc, els demanaria si es produeixen substitucions.

LA SRA. RIUDAVETS I SUÁREZ:

Sí, jo, bones tardes, presidenta, Malena Riudavets substitueix Irantzu Fernández.

LA SRA. PRESIDENTA:

Passam a la deliberació de l'ordre del dia, relatiu al debat i votació de les proposicions no de llei RGE núm. 11011/23 i RGE núm. 1566/24.

1) Proposició no de llei RGE núm. 11011/23, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa al virus d'immunodeficiència humana, VIH.

Començam el debat de la Proposició no de llei RGE núm. 11011/23, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa al virus d'immunodeficiència humana, VIH. Per a la seva defensa, per part del Grup Parlamentari Popular, té la paraula el Sr. Nadal, per un temps de cinc minuts. Quan vostè vulgui.

EL SR. NADAL I BARCELÓ:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Bona tarda, senyores i senyors diputats. La iniciativa que presentam avui versa sobre el virus d'immunodeficiència humana, també conegut com VIH.

El VIH, com bé sabem, es tracta d'un virus que ataca preferentment el sistema de defensa de l'organisme i que altera i destrueix lentament el sistema immunitari i molt especialment els denominats limfòcits T4 i CD4. L'estat avançat de la infecció causada pel VIH és la síndrome de la immunodeficiència adquirida, també coneguda com SIDA. Quan el VIH entra en contacte amb l'organisme a les poques setmanes es comencen a fabricar anticossos, que són detectables uns tres mesos després de produir-se la infecció.

Els símptomes del VIH són diversos, però hi sol haver un període d'alguns anys sense símptomes on el virus continua multiplicant-se i infectant altres cèdules. En aquesta fase, les persones infectades reben el nom de portadores o seropositives. Si no s'accedeix al tractament, el sistema immunitari es debilita i no pot resistir diversos gèrmens ni alguns tipus de... de càncers, i apareixen signes i símptomes propis de la malaltia que defineixen la SIDA.

Entre la transmissió del VIH el desenvolupament de la SIDA poden transcórrer molts d'anys. Per tot això, és de vital importància que el diagnòstic d'infecció es realitzi de forma precoç, la qual cosa ajuda a millorar la situació del pacient infectat, així com també ajuda, per altra banda, a frenar la propagació del virus.

D'acord amb les xifres oficials, s'estima que actualment a Espanya hi ha entre 136.000 i 162.000 persones que viuen amb

el virus d'immunodeficiència adquirida, un 7% de les quals no ho sap. La meitat dels nous diagnòstics d'infecció s'han fet de forma tardana. En els darrers vint anys el retard en el diagnòstic ha passat del 62 al 49%. Per pal·liar aquestes xifres, l'Estat compta amb el Pla estratègic de prevenció i control de la infecció per VIH.

Després dels quaranta anys que han passat des de la primera diagnosi de SIDA es pot afirmar que la comunitat científica ha fet passes significatives en la recerca de la cura i la promoció de la qualitat de vida del pacient. La passa crucial fou l'aparició dels antiretrovirals avançats a partir dels anys noranta del segle XX. Els pacients d'aquesta malaltia, que era letal fins aleshores, van veure com es reduïa la taxa de mortalitat prop d'un 70% i s'obrí davant ells una finestra d'esperança. Si bé el pronòstic dels pacients ha millorat de forma considerable gràcies als avanços terapèutics que han suposat un trànsit cap a la cronicitat, és necessari continuar fent passes des de múltiples vessants.

Malgrat que sigui evident que l'esforç majoritari s'ha de destinar a erradicar aquesta afecció, d'acord amb la línia marcada pels objectius a ONUSIDA, que el 95% de les persones amb el virus estiguin diagnosticades, que d'aquestes el 95% estigui en tractament i que, almanco aquest 95%, tingui la seva carga viral a nivells indetectables, les institucions també poden impulsar el treball d'altres àmbits d'actuació, com és l'atenció psicosocial per a la promoció de la salut mental.

El primer dels objectius passa per la prevenció i el diagnòstic precoç de la infecció del VIH, com abans comentàvem

A la nostra comunitat autònoma existeix una coordinació de SIDA i sexualitat a la Direcció General de Salut Pública i Participació, que té la missió de prevenir les infeccions del virus de la immunodeficiència humana i altres infeccions de transmissió sexual amb els objectius següents: prevenir les noves infeccions per VIH, informar i sensibilitzar la població, potenciar la detecció precoç del VIH o desenvolupar programes i accions que disminueixin els riscos i evitar l'aparició de noves infeccions. Aquests darrers anys l'activitat d'aquesta coordinació s'ha vist disminuïda i, per tant, també la detecció precoç del VIH.

Per tot l'exposat, des del Grup Parlamentari Popular hem presentat aquesta proposició relativa que el Parlament insti la Conselleria de Salut a reforçar i impulsar la coordinació de la SIDA per tal d'augmentar la prevenció de noves infeccions per VIH i altres ITS i també per fomentar el diagnòstic precoç, i, per altra banda, també, que el Parlament de les Illes Balears insti la Conselleria de Salut a impulsar a través de l'IDISBA la recerca del VIH.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Nadal. Per part del Grup Parlamentari MÉS per Mallorca s'ha presentat l'esmena RGE núm. 3542/24. Per a la defensa d'aquesta esmena té la paraula la Sra. Carrió, per un temps de cinc minuts. Quan vostè vulgui.

LA SRA. CARRIÓ I PALOU:

Moltes gràcies, presidenta. En primer lloc, anunciar el vot favorable a aquesta proposició no de llei presentada pel Partit Popular, independentment que s'accepti o no s'accepti l'esmena, perquè entenem que és una proposta en positiu.

Efectivament, la SIDA és una de les malalties on crec que s'han anat desenvolupant tant els serveis com la investigació, com el tractament, com a àmbit de prevenció. Òbviament, a les darreres dècades hi ha hagut un canvi molt significatiu, però que encara, òbviament, hi ha marge de millora i marge de treball i, sobretot i especialment, crec que hem de dedicar els esforços a l'àmbit de la prevenció, perquè al final és una malaltia que tenim molta capacitat de poder prevenir els contagis i, per tant, la prevenció crec que ha de ser un dels objectius prioritaris.

En aquest sentit anava l'esmena que he presentat, perquè quan vaig llegir el primer punt de la PNL vaig trobar que era excessivament general i volia aportar una mica de concreció dirigida a aquesta prevenció primera, que bàsicament aniria, mitjançant el suport econòmic de les entitats que hi treballen, que fan una feina de prevenció molt important i, a més, crec que molt satisfactòria, perquè són entitats que tenen un coneixement molt ample de la malaltia i que tenen molta capacitat d'utilitzar un llenguatge que hi arriba, i llavors, efectivament, passa... la prevenció primera passa indiscutiblement per l'educació afectivosexual dels nostres joves.

Hi ha una esmena presentada pel Partit Socialista que va en el mateix sentit i que, de fet, bé, jo propòs al Sr. Nadal si ve a bé fins i tot de fer una combinació d'ambdues, perquè ambdues es complementen. Quan jo parl d'educació afectivosexual als centres educatius de primària i secundària és específicament aquest programa elaborat en tots els sentits que és el que anomena l'esmena del Partit Socialista. Venc a dir que si hi veniu a bé, podríem proposar una transacció d'ambdues per millorar la PNL presentada.

Moltes gràcies, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Carrió. S'ha presentat per part del Grup Parlamentari Socialista l'esmena RGE núm. 3563/24. Per a la defensa d'aquesta esmena té la paraula el Sr. Bona, per un temps de cinc minuts. Quan vostè vulgui.

EL SR. BONA I CASAS:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, Sr. Nadal, anava a eximir-lo a vostè de tota responsabilitat, perquè la realitat és que la proposició no de llei no la signa vostè, però quan ha fet la defensa l'ha esmentada exactament en els mateixos termes. Per tant, no em queda més remei que dir que s'afirma a aquesta proposició no de llei que s'ha vist disminuïda la detecció precoç del VIH. Bé, i com que no s'aporta cap dada que sustenti aquesta afirmació, ens hem dedicat a cercar informació que permeti aclarir si aquesta afirmació és certa o no.

Segons els informes que realitza la mateixa Conselleria de Salut sobre l'epidemiologia de SIDA i nous diagnòstics de VIH, el nombre de casos detectats, si fem una mitjana entre els anys 2010 i 2014, és de 41,4 casos per any; mentre que entre els anys 2015 i 2022 és de 19,25 casos per any. Per tant, el nombre de casos detectats en mitjana s'han reduït a la meitat, i creim que això és una molt bona notícia. De fet, és encara més important tenint en compte que la població no ha deixat de créixer, i això es veu a les taxes per cada 100.000 habitants, que entre 2010 i 2014 va ser una mitjana de 3,74 casos detectats per cada 100.000 habitants i entre 2015 i 2022 la mitjana es va reduir a 1,675 casos per cada 100.000 habitants.

Clar, jo li reconec que, davant d'això, efectivament, podríem pensar que ha davallat el nombre de casos detectats perquè potser ha davallat el nombre de proves realitzades. És cert que els informes de la conselleria no parlen del nombre de serologies realitzades. Tot i així, hem trobat una notícia d'Europa Press de l'any 2014 a les Illes Balears que diu que "*un total de 1.412 pruebas rápidas de detección de VIH fueron realizadas en Baleares durante el pasado año, un 34,8% más que en el 2013*". Per tant, podem també saber a partir d'aquesta notícia que el 2013 es varen realitzar 1.047 proves ràpides.

Per altra banda, trobam una notícia de l'Hospital de Son Espases, publicada dia 1 de desembre de l'any 2022, que diu que s'han fet 1.834 serologies de VIH. És a dir, el nombre de proves de detecció el 2022 havia augmentat un 30% respecte de l'any 2014 i un 75% respecte de l'any 2013; i la població és cert que també ha augmentat en aquest període, però no tant, ho ha fet només un 8%.

Per tant, senyores i senyors del Partit Popular, que presenten aquesta proposició no de llei, ara es fan més proves per habitant que quan governaven vostès. Així que aquesta afirmació que fan dient que s'ha vist disminuïda la detecció precoç del VIH no se sustenta enlloc. De fet, ha estat el contrari, el nombre de tests diagnòstic que realitzen ha augmentat i, de fet, el que anuncia la notícia que abans hem esmentat de l'Hospital de Son Espases de l'any 2022 és que el servei d'urgències de l'Hospital Universitari Son Espases va posar en marxa un protocol per a la detecció precoç del VIH i hi participa el grup de treball *Reto VIH, Deja tu huella*, de SEMES. El mateix protocol es va posar en marxa també el 2022 al servei d'urgències de l'Hospital de Son Llàtzer, també l'any 22, participant a la mateixa xarxa. Per tant, demanariem un mínim d'honestat a l'hora de fer afirmacions a les proposicions no de llei que presenten.

Per altra banda, demanen impulsar a través de l'IdISBa la recerca en VIH. Jo no sé si saben, perquè no hi fan menció, que hi ha un grup de recerca consolidat a l'IdISBa, que precisament es diu grup de malalties infeccioses i VIH, format per clínics internistes, epidemiòlegs i microbiòlegs de l'Hospital de Son Espases i Son Llàtzer, que té com a línia de recerca la infecció per VIH, epidemiologia, història natural, comorbilitats i tractaments antiretrovirals i, de fet, té assaigs clínics que ja estan en fase quatre.

Votarem a favor de les seves propostes, tot i que creim que era important no permetre que es diguessin coses que no són certes o que hi hagués oblitats importants.

Per altra banda, creim que la proposició no de llei passa de puntetes sobre un dels problemes reals que ara mateix té tot Europa, que és que el Centre Europeu per a la Prevenció i Control de Malalties admet preocupació davant l'augment de malalties de transmissió sexual a tot Europa. L'estudi europeu revela un augment preocupant de casos de sífilis, gonorrea i clamídia, fet que indica una necessitat apremiant d'una major consciència sobre la transmissió d'ITS i la necessitat de millorar una prevenció sòlida. El Centre Europeu emfatitza en la importància de prendre mesures proactives per abordar les creixents taxes d'ITS i protegir la salut pública, i una de les formes més efectives de prevenir les ITS és practicant sexe segur incloent l'ús regular i correcte del condó durant l'activitat sexual.

Davant d'aquesta situació, creim fermament que l'educació passa per ser la principal solució. Malgrat això, la realitat és que a les Balears una cinquantena de centres educatius de les Illes encara no fan educació sexual, i per això presentem l'esmena d'addició següent, que mencionava ja la Sra. Carrió, que és que el Parlament de les Illes Balears insta el Govern de les Illes Balears a reforçar el nombre de tallers d'educació sexual que realitzen els centres públics i concertats de les Illes Balears a través del programa elaborat entre les Conselleries d'Educació i Salut, anomenat *Amb tots els sentits*.

Res més. Esperam que acceptin la nostra esmena o la de MÉS per Mallorca o alguna cosa per poder ajudar a prevenir aquests casos d'infeccions de transmissió sexual.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Bona. Passam ara al torn de fixació de posicions. Per part del Grup Parlamentari Mixt té la paraula el Sr. Castells, per un temps de cinc minuts. Quan vostè vulgui, Sr. Castells.

EL SR. CASTELLS I BARÓ:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, és veritat que segurament, des d'un punt de vista mediàtic, tota la problemàtica vinculada al VIH ha anat disminuint progressivament des que va començar a haver-hi els tractaments eficaços amb retrovirals. Però penso, i crec que és així, que des dels serveis de salut mai no s'ha baixat la guàrdia en aquest tema. És a dir, encara que a nivell ciutadà, a nivell mediàtic sembla que és un tema que ha passat a un discret segon pla, crec que des del punt de vista dels serveis de salut s'ha tingut molta consciència que realment aquest era un problema que no es podia donar per solucionat i que s'havia de continuar lluitant i evitant, també perquè es donen paradoxes, que és que a vegades quan es comencen a trobar els tractaments efectius contra malalties, es produeix com un efecte rebot, que és que la gent es relaxa. Això ha passat amb el VIH, i aquest també és un dels motius que la resta de malalties de transmissió sexual, algunes de les quals gairebé es donaven per erradicades, hagin tornat a créixer en nombre de casos.

Per tant, bé, crec que, no diré que sigui oportuna la proposició no de llei, perquè com dic, això no fa cap nosa i,

evidentment, hi podem donar suport sense cap problema. Jo crec que en aquest sentit les esmenes contribueixen a concretar una miqueta més i a clarificar. Com deia la Sra. Carrió, hi ha una certa superposició, és veritat, entre la segona part de la seva esmena i l'esmena que ha presentat el Grup Socialista. Jo crec que es podria resoldre, no sé si a vostès els semblarà bé, que l'esmena de MÉS per Mallorca es limités a la primera frase, que em sembla molt important incloure dins el punt 1 el suport econòmic a les entitats, i probablement el que deia la segona frase de l'esmena de MÉS per Mallorca ja quedaria recollit en un tercer punt, que crec que també està bé que sigui un tercer punt particular, sobre l'educació afectivosexual, que estic totalment d'acord que, evidentment, és un element fonamental per continuar la batalla contra aquesta malaltia.

Per tant, aquesta és la proposta que faig i, sigui com sigui, evidentment hi votarem a favor igualment.

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Castells. Procedeix ara a la suspensió de la sessió per un temps de deu minuts, per la qual cosa es demana al grup proponent si vol una suspensió de la sessió o si podem continuar.

EL SR. NADAL I BARCELÓ:

Podem continuar.

LA SRA. PRESIDENTA:

Un cop recomençada la sessió, si així pertoca, intervenció del grup proponent per fixar la posició i assenyalar si accepta les esmenes. Té la paraula el Sr. Nadal per un temps de cinc minuts.

EL SR. NADAL I BARCELÓ:

Moltes gràcies. Bé, moltes gràcies a tots els grups pel seu suport a aquesta proposta, ja que creim que és un tema força important. I com bé hem estat comentant, és molt important seguir centrats en la prevenció, i estic molt content que surti endavant la proposta.

Respecte de les esmenes, lamentablement no les podem acceptar, perquè se seguirà treballant amb el pressupost que ja està assignat i se seguirà fent la feina que s'està fent, i això és un impuls a la feina que s'està fent.

Sr. Bona, només m'agradaria acabar la meua intervenció donant-li les dades següents. Ja, que per exemple amb les dades en què ens hem basat, el nombre de proves ràpides el 2015 era de més 1.389 i en el 2020 només va ser 956, per exemple...

(Remor de veus)

Val. Per altra banda els kits antisida el 2015 eren de 17.375 i el 2020 només de 10.092. Però és que em parla de 2020, que va passar la COVID, jo li dic que el 2018 va ser de 9.800. És

a dir, 2015, 17.375 i 2018, que encara no hi havia pandèmia, va ser de 9.800.

Però bé, de totes formes, res, només tornar agrair el suport i moltes gràcies a tots els grups.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Nadal. Acabat el debat, passam a votar la Proposició no de llei RGE núm. 11011/23.

Vots a favor? Unanimitat.

En conseqüència, queda aprovada la Proposició no de llei RGE núm. 11011/23, relativa al virus d'immunodeficiència humana.

2) Proposició no de llei RGE núm. 1566/24, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a consum de benzodiazepines.

Continuam la sessió. Passam al debat de la Proposició no de llei RGE núm. 1566/24, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a consum de benzodiazepines. Per a la seva defensa, per part del Grup Parlamentari Socialista té la paraula el Sr. Bona per un temps de cinc minuts. Quan vostè vulgui.

EL SR. BONA I CASAS:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, segons la Guia de consens per al bon ús de les benzodiazepines del 2019, editada per Socidrogalcohol, en les benzodiazepines hi ha sovint àmplies divergències entre allò publicat a les guies i la pràctica clínica. Les guies indiquen que han de ser prescrites durant un màxim de dues a quatre setmanes, mentre que molts pacients reben prescripcions durant anys. De fet, segons la pròpia guia, més de la meitat dels usuaris a llarg termini, tenen dificultats per suspendre la presa per símptomes d'abstinència.

Presentam a l'exposició de motius un estudi realitzat a la Comunitat de Madrid, que mostra que els criteris establerts a l'eina de detecció de les receptes inadequades de la gent gran o eines de detecció per alertar els metges sobre el tractament correcte, és a dir, el tractament adequat indicat, aquests criteris s'han anat actualitzant, per exemple, entre el 2009 i 2014, però a la pràctica clínica s'ha seguit sovint prescrivint, quan ja no estava indicat. I, de fet, aquests criteris s'han vist actualitzats una altra vegada durant l'any 2023.

Creim, que és important aplicar els criteris, perquè les benzodiazepines creen tolerància, de cada vegada es necessita major dosi per aconseguir un mateix efecte i també generen dependència, necessitat de continuar amb elles per trobar una mica de benestar. A més, presenten efectes secundaris greus, a les persones més joves destacarem la disminució de reflexes, fet molt important a l'hora de conducció de vehicles o màquines a l'àmbit laboral i a la gent gran incrementa el risc de caigudes de manera notable, fet que sovint té conseqüències greus en aquests grups d'edat.

A les Balears, som una comunitat pionera en la reducció de prescripcions de benzodiazepines per part de metges de família.

El passat 2022 es va publicar un estudi realitzat per l'IdISBa, que incloïa trobades formatives, interacció sobre prescripcions de benzodiazepines i una web de suport que va dur una reducció estadísticament significativa de les prescripcions de benzodiazepines i menys usuaris a llarg termini. Tot i que la mida de l'efecte detectat va ser petita, salta prevalença i ús de les benzodiazepines a la població general, suggereix que la implantació a gran escala d'aquesta intervenció podria tenir efectes positius en la salut de molts pacients. De fet, a les Illes Balears, segons hem trobat en premsa, el consum de benzodiazepines no atura de créixer, i en els tres primers mesos de 2023 ja hi havia 87.600 persones que en prenien.

Sens dubte creim que és una problemàtica també de salut mental, i, per tant, creim que la resposta ha de venir també amb la implantació de professionals que puguin tractar la salut mental. I per tot això, demanam al punt 1, al Govern de les Illes Balears a seguir formant els professionals del Servei de Salut de les Illes Balears sobre benzodiazepines, mitjançant guies basades en l'evidència, sessions de formació i protocols específics.

En el punt 2, a continuar de manera ràpida en la implantació del psicòleg clínic a l'Atenció Primària i en els centres de salut, mesura iniciada durant la legislatura passada, per tal de poder fer front a aquests greus problemes de salut de manera conjunta amb els metges i infermeres de família i amb els professionals de les unitats de salut mental, si escau.

En el punt número 3, instam el Govern de les Illes Balears a ajudar i donar suport als usuaris de benzodiazepines a llarg termini a prendre una decisió informada sobre si volen intentar reduir o interrompre el seu ús, establint un protocol de deshabitució a benzodiazepines, de forma conjunta entre els professionals metges, els professionals d'infermeria i els psicòlegs clínics.

En el punt número 4, limitar l'ús prolongat de benzodiazepines... -és que veig que és possible que hi hagi un doble punt 3, no?-, limitar l'ús prolongat de benzodiazepines en persones majors, evitant la pauta crònica, la recepta electrònica i revisant aquesta medicació de forma trimestral.

El següent punt, estendre a gran escala la intervenció per a la desprescripció de benzodiazepines, que es va dur a terme des de l'IdISBa el 2022, consistent en trobades formatives, interacció sobre prescripcions de benzodiazepines i una web de suport.

I en el punt número 5, potenciar l'ús de mesures no farmacològiques per tractar la simptomatologia, a la qual fan referència els pacients, com optimitzar les mesures higièniques i dietètiques de la son, exercicis de relaxació per a l'ansietat o eines per a la gestió de les emocions, potenciant també la prescripció social. En aquest cas consideram que la figura dels psicòlegs clínics serà cabdal per aconseguir aquests objectius de manera conjunta amb l'equip d'Atenció Primària.

Res més, esperam el vot favorable dels grups parlamentaris.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Bona. Bé, perquè quedi clar, aquesta proposició té sis punts, hi ha el doble punt 3, es convertiria en 4, el següent seria el 5 i el següent seria el 6. Correcte, d'acord.

En torn de fixació, per part del Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula la Sra. Carrió per un temps de cinc minuts.

LA SRA. CARRIÓ I PALOU:

Moltes gràcies, presidenta. Des de MÉS per Mallorca donarem suport a aquesta PNL presentada pel Partit Socialista, pel Sr. Bona, entenem que és una PNL ben fonamentada i sobretot, amb els punts de proposta dirigits als aspectes on realment s'ha d'atacar i s'hi ha de fer feina. A vegades passa que presentem propostes excessivament generalistes i poc concretes.

En aquest cas, jo crec que sí que encerta. Encerta bàsicament perquè l'ús dels psicofàrmacs dins l'àmbit de la simptomatologia a la salut mental és un complement, és una mesura necessària en segons quins moments per a la reducció de la simptomatologia, però en cap cas no és el sistema o el mecanisme de resolució de la problemàtica de salut mental i que òbviament sense un professional de la psicologia clínica, que resolgui, acompanyi i doni eines a aquesta persona per afrontar la situació que està vivint d'una manera més adaptativa, no hi haurà solució i això és el que està passant, no?, utilitzam psicofàrmacs per solucionar problemes que no es poden solucionar amb psicofàrmacs.

Per tant, des d'aquesta perspectiva, les línies de proposta són encertades, és a dir, encertades des del punt de vista de millorar la informació perquè hi ha males prescripcions vinculades a aquest i a molts altres psicofàrmacs; la incorporació dels psicòlegs clínics per realment tenir el professional que pugui donar resposta al problema de salut mental; i em pareix també important i, a més molt positiva, la proposta de fer una planificació en relació amb els pacients que són dependents de l'ús d'aquests psicofàrmacs perquè decideixin de manera... d'una decisió informada i acompanyada professionalment abandonar el consum d'aquests.

Per tant, hi donarem suport.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Carrió. Per part del Grup Parlamentari Mixt, té la paraula el Sr. Castells, quan vostè vulgui.

EL SR. CASTELLS I BARÓ:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, en línies generals, Sr. Bona, no puc estar més d'acord amb la proposició no de llei. Vull dir, crec que ataca un problema molt important, molt estès i, a més a més, amb la referència a unes fonts autoritzades, científiques, per tant, puja el nivell, el llistó a què estam acostumat a

vegades en aquest tipus de PNL, que a vegades sembla que la fem una mica tocant d'oida i, per tant, crec que en aquest sentit és d'agrair.

Jo crec que vostè toca tots els punts. En el primer punt, la formació dels professionals; en el segon punt, més recursos humans, amb la incorporació del psicòleg als centres de salut; en tercer lloc, informació als malalts; en quart lloc, una acció per a la limitació de l'ús prolongat, que ara hi farà una sèrie de comentaris perquè no acab de veure clar el redactat d'aquest punt; després, la difusió de les evidències científiques, en el cinquè punt; i, per últim, potenciar les mesures no farmacològiques, en el sisè punt.

Com li deia, estic d'acord amb tot, però em genera una mica de dubtes el que seria el punt quatre o el segon tres en què jo no sé si el Govern és qui ha de limitar l'ús prolongat d'un medicament.

És a dir, aquesta és una decisió del metge en primer terme, en la qual el Govern pot implementar polítiques, per suposat, evidentment, i posar en marxa dispositius o protocols per afavorir que es faci aquesta desprescripció, però a mi em costa una mica votar..., per molt que hi estigui d'acord, que el Govern limiti l'ús prolongat de benzodiazepines perquè potser una mesura que tal vegada, en el cas d'alguns malalts, pot ser molt injusta, perquè els estudis científics estan molt bé, però cada malalt és un món, no? I jo crec que, en aquest sentit, aquesta és una decisió que ha de prendre el metge amb totes les mesures que hem dit.

Per tant, jo no tinc una proposta alternativa de text, però, no ho sé..., vull dir, potser aniré en la línia de "insta el Govern de les Illes Balears a aprovar protocols que afavoreixin la limitació de l'ús prolongat", això, d'una banda.

I després de l'altra, que jo no sé a qui va donar a revisar la proposició no de llei, però sembla que el primer redactor considerava que s'havia de fer mensualment i el segon que s'havia de fer trimestralment, perquè va quedar aquí el comentari de "posaria trimestral". És clar, això sí que crec que s'ha de resoldre: o mensual o trimestral, perquè tal com està no s'entén, o sobra l'expressió "posaria trimestral" o en lloc de "mensual" posem "trimestral". Això..., jo, la veritat, tant d'una forma com de l'altra em sembla bé, però, evidentment, hauríem d'arranjar aquest redactat.

LA SRA. PRESIDENTA:

Ha acabat vostè, Sr. Castells? Perfecte. Per part del Grup Parlamentari Popular, té la paraula la Sra. Borrás. Quan vostè vulgui.

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

Gràcies, presidenta. Bones tardes, diputats i diputades. Avui el Grup Parlamentari Socialista ens presenta una iniciativa damunt benzodiazepines. En primer lloc, a mi m'agradaria que el Sr. Bona m'explicàs un poc més aquest estudi que va guanyar un premi a un congrés, perquè crec que així, un home de ciència com és ell, no es mesura el factor d'impacte. I crec que crida molt l'atenció que l'elevat percentatge de prescripció

inadequada de benzodiazepines, que arriba quasi, quasi a un 90% a un grup determinat de metges de 65 anys, que crec que ens hauria d'explicar un poc més aquest estudi perquè... quasi, quasi hi ha un 90% de prescripció inadequada quan a altres estudis no arriba més que al 10% o al 22%. Llavors són diversos els motius pels quals podria existir aquesta disparitat i m'agradaria que ens ho explicàs un poquet més.

També crec que, a més d'això, el primer redactor i el segon redactor al punt que diu, primer que s'hauria de revisar mensualment i l'altre li diu que trimestralment, també m'agradaria dir-li que crec que no és afortunada la frase "aquest fet pot correspondre als criteris actualitzats al 2014 i que encara no estan del tot assentats entre els nostres professionals, potser encara s'estan guiant per les guies de 2009".

Amb bon criteri algú li va recomanar que retiràs aquesta frase, i vostè no ho va fer. M'agradaria que l'explicàs un poc més, d'aquí ve que després els hem de dir als prescriptors, als metges, els hem de dir quan i com han de retirar, des del Govern, les benzodiazepines. I crec que no es va per aquí, que els prescriptors, que són els que, al cap i a la fi, tenen el malalt davant, no els podem dir des del Govern què, quan i com se'ls han de llevar les benzodiazepines.

En qualsevol cas, podríem pensar que la formació continuada que se'ls ha fet durant aquestes dues legislatures passades no ha servit de res o no ha estat l'adequada.

M'agradaria també demanar-li per què en vuit anys no tenim cap estratègia perquè el consum d'hipnosedants va fer una pujada molt grossa, segons l'estudi EDADES..., va ser al 2019, abans... prepanidèmia. A Navarra tenen una estratègia de 2014; al País Basc, a Madrid i a La Rioja des de 2017 i m'agradaria que ens explicàs per què aquí, en aquesta comunitat autònoma, no s'ha fet.

També m'agradaria... per què el ministeri envia uns fons precisament per a addiccions i per fer campanyes contra les addiccions i una podria ser de benzodiazepines, a alguna comunitat autònoma s'han emprat per fer campanyes i per fer benzocartas o coses d'aquestes i la... El 2015 el ministeri va enviar 294.000 euros, al 2023 només amb l'augment que vostès saben de població només n'ha enviat 277.000. M'agradaria que ens explicàs un poquet per què no hi ha hagut augment.

I també m'agradaria..., que hem tengut una estratègia de salut mental molt important de 2016 a 2021 i no en parla ni una parauleta de benzodiazepines, també m'agradaria... a veure si ens ho pogués explicar perquè, efectivament, segons les dades de l'Agència Espanyola del Medicament som el país del món que més benzodiazepines i hipnosedants consumim, però és que aquesta comunitat autònoma està al capdavant, i els professionals, els nostres professionals estan molt preocupats, estan molt preocupats pels psicofàrmacs que es rezepten amb recepta perquè tenen poc temps ... i a vegades es recepta per malestar emocional un..., com ha dit la Sra. Carrió, que a vegades no està totalment indicat. Però, en segon lloc, també estam molt preocupats pel consum dels psicofàrmacs sense recepta, que això el que significa és que hi ha un patró d'automedicació important en problemes de salut mental.

I, en tercer lloc, el que preocupa, i molt, són aquestes dades que tenim que segons l'estudi ESTUDES, que cada any es diu, en aquesta comunitat autònoma el 10,3% de joves han provat els psicofàrmacs i el 3,6% els ha consumit el darrer mes. Aquestes dades el que reflecteixen és un malestar psicològic important i el que hem de fer és posar-nos-hi tots d'una vegada.

El sistema està medicant els problemes de salut mental de manera important i, si bé hi ha casos que això pot ser necessari, el sistema sanitari necessita reforçar-se, necessita metges, infermeres, infermeres d'Atenció Primària, treballadores socials, necessita moltes coses.

I jo crec que aquesta comunitat autònoma va per bon camí, va per bon camí perquè ha creat una direcció general de salut mental, acaba d'aprovar l'RPT, ha doblat el pressupost i crec que anam per bon camí, però... donar presses ara, crec que no és una forma adequada de fer-ho.

Bé, ja anirem dient... Sí, votarem a favor... Si es lleva la paraula "psicòlegs clínics" li votarem a favor de les propostes dels psicòlegs clínics; aquesta del prescriptor no li votarem a favor i..., i bé..., després ja ho aniré dient.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Borràs. Per contradiccions, per part del Grup Parlamentari Socialista, té la paraula el Sr. Bona, per un temps de cinc minuts.

EL SR. BONA I CASAS:

Gràcies, Sra. Presidenta Sí, vull demanar disculpes per la confusió. Òbviament, en un moment en què estava acabant de compondre la PNL..., per això hi ha dues vegades el punt 3, i, efectivament, el que volia realment posar era que fos el punt tres bis, per dir-ho així, que passaria a ser el punt 4, que la revisió fos de forma trimestral, com ja he expressat en la defensa de la proposició no de llei. Ho dic per aclarir els termes.

A veure, nosaltres creim que les benzodiazepines poden ser un problema potencial per a la gent major, perquè provoquen somnolència, i d'aquí es deriven aquestes caigudes i accidents, i també ho són per als adolescents que, com deia la Sra. Borràs, també hi ha un cert ús recreatiu, perquè els demanen per fer un examen o per treure el carnet de conduir, i ho són especialment per a elles, perquè un 20,8% de les adolescents de les Illes Balears ha consumit ansiolítics i antidepressius, el doble que ells. I la realitat és que no són innòcues, estan relacionades amb risc de patir un avortament espontani i un ús crònic i perllongat dels ansiolítics en general augmenta el risc de mortaldat en un 21%.

I la realitat és que el sistema andalús de Salut ja ha limitat la duració màxima dels tractaments en benzodiazepines que s'iniciïn per primera vegada o que es renovin fins a un màxim de 180 dies. I en resposta al Sr. Castells, el motiu pel qual es fa això és que no està indicat i, de fet, els metges que són professionals de salut formen part de la Conselleria de Salut.

Per tant, no és un òrgan extern aquí vengui a dir exactament què s'ha de fer, sinó que s'han d'establir uns criteris i són els mateixos metges també els que els estableixen.

A la Sra. Borràs dir-li que l'excés de prescripció de l'estudi ve precisament donat pel canvi de criteri que es produeix el 2014 i per això demanam que es facin formacions en què actualitzar els criteris que van apareixent. De fet, n'hi ha uns de nous a l'any 2023, als professionals metges. I, com vostè ha dit, som el país del món on més es consumeixen benzodiazepines i, per tant, per això fem aquesta proposta.

I creim que, en certa manera, tot deriva d'un canvi de paradigma dels conflictes vitals. Ara vivim a una societat que no està ni per esperar ni per reaccionar ni per teràpies lentes i cercam un alleujament immediat, i hem acabat, en certa manera, medicalitzat processos vitals.

I creim que quan es fa un mal ús d'un medicament o es prescriu en excés l'obligació és revertir aquesta mala situació. I tenim exemples d'èxit realitzats des de l'IdISBa com l'estudi que mencionava abans i, de fet, la mateixa conselleria de Salut va reconèixer aquí al Parlament que el 25% del pressupost del Servei de Salut va destinat a farmàcia. Idò un bon ús de les benzodiazepines tendria diversos efectes beneficiosos.

El primer, i sense cap dubte més important, és la salut dels pacients per als quals la prescripció de benzodiazepines no estigui indicada; i el segon és un estalvi en el pressupost que podria destinar-se a persones en comptes de a medicaments i ens referim a això amb la contractació precisament de psicòlegs clínics, perquè no podem obviar que, aquests processos vitals que provoquen angoixa, podem ajudar superar-los precisament amb la figura dels psicòlegs clínics, com reclamam a la proposició no de llei.

No és per voler donar cap tipus de pressa, simplement és per donar-li la rellevància que mereix. És una figura, la del psicòleg clínic en els centres de salut, que es va instaurar l'any 2022, complint amb la proposta del Pla estratègic de salut mental 2016-2022, a què feia referència la Sra. Borràs, i que va esdevenir prioritària després de la pandèmia. Només Catalunya, Madrid i Astúries tenien en aquell moment aquesta figura de psicòlegs clínics que depenen de l'Oficina de Salut Mental.

A partir d'aquí, és cert que el PP, com deia la Sra. Borràs, ha creat una direcció general de Salut Mental, però l'ha creada sense personal, sense organigrama, però amb foto, com dèiem ahir al ple. L'Oficina de Salut Mental donava resposta i estava ubicada en el Servei de Salut perquè la salut mental té un importantíssim vessant assistencial. D'aquí la figura del psicòleg clínic en els centres de salut. I nosaltres ens demanam per què l'han tret d'on era i ara l'han posat a una direcció general sense personal. I el resultat és que han aconseguit que ara tenen una direcció general de Salut Mental, però en un mes s'han quedat sense coordinadors de l'Oficina de Salut Mental, perquè n'han dimitit dos, de fet, i el que és encara pitjor, sense perspectives de cap nou nomenament; una direcció general, per tant, que cada vegada està més buida i que no ha sumat, sinó que ha restat, i mentrestant només hi ha hagut una sola reunió del Pla estratègic de salut mental en vuit mesos.

Per tant, des d'aquest punt de vista, no entenen que ens demanin llevar les mencions als psicòlegs clínics dels punts d'acord, perquè en cap moment posam aquí que hi hagi d'haver cap termini concret, i de fet, simplement, hem fem menció com que..., és ver ... si vol deim de manera ràpida, "continuarà de manera ràpida", si vol podem matisar aquest terme, però creim que els psicòlegs clínics han de jugar un paper important a desmedicalitzar tots els problemes de salut mental.

I res més. No sé si volen fer algun tipus de transacció, però en principi, aquesta seria la nostra defensa.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Bona. Entenc que sol·liciten la votació per separat, qualche inconvenient?

LA SRA. BORRÀS I ROSSELLÓ:

Vull dir una cosa, jo només deia "clínic", la paraula "clínic".

EL SR. BONA I CASAS:

A nosaltres ens genera el dubte de... de dins l'àmbit de la salut, si no són clínics ...

(Se sent una veu de fons inintel·ligible)

Si, si és només un terme en concret i... si el llevam, vostès acabaran votant a favor, nosaltres el volem llevar, però de totes maneres insistim que... creim que per contractar psicòlegs a l'àmbit de salut han de ser psicòlegs clínics. Si els va llevant el terme "clínic" el podem llevar, si això ha de canviar el vot.

LA SRA. PRESIDENTA:

És a dir..., em pot llegir...?

LA SRA. BORRÀS I ROSSELLÓ:

Si llevam el terme "clínic" votarem a favor, perquè podríem posar psicòlegs d'enllaç i que no tenguessin cap tipus de clínica, que no fessin clínica, sinó que fessin simplement un psicòleg d'enllaç. A això em referia.

I ja sé que dins l'àmbit de la salut no es poden contractar psicòlegs que no siguin psicòlegs clínics, que no tenguin l'especialitat de psicologia clínica. Per això deman si es pot llevar i en... en cas... es posaran tots els psicòlegs que es puguin posar, però hem de saber que només hi ha 204 psicòlegs cada any i que no basta per posar-los. De fet, la legislatura passada es va dir que se'n posarien més i més ràpid i no es varen arribar a posar.

Vull dir..., només ho deia per això, que es posaran tots els que es puguin posar, i si... es pogués posar la figura de psicòleg d'enllaç.

LA SRA. PRESIDENTA:

Entenc que se li sol·licita substituir la paraula “psicòlegs clínics” per...

EL SR. BONA I CASAS:

No, eliminaríem la paraula “clínics” després de “psicòlegs” i que facin... el que considerin. De fet...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sí, per favor, podria llegir exactament com quedaria aquest punt 2 sense la paraula “clínics”?

EL SR. BONA I CASAS:

El primer punt entenc que queda exactament igual.

El segon punt seria: “El Parlament de les Illes Balears insta el Govern de les Illes Balears a continuar de manera ràpida amb la implementació del psicòleg d'Atenció Primària als centres de salut, mesura iniciada durant la legislatura passada per tal de poder fer front a aquests greus problemes de salut de manera conjunta amb els metges i infermeres de família i amb els professionals de salut mental, si escau”.

El tercer punt...

LA SRA. PRESIDENTA:

No, no, ja està, només..., ja està, només era aquest punt exacte per...

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

El darrer.

EL SR. BONA I CASAS:

No, i el...

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

El darrer, el darrer.

EL SR. BONA I CASAS:

I al tercer punt, el tercer que no és el tercer bis, acaba dient: “i els psicòlegs clínics”, també entenc que aquí només hauria de dir: “i els psicòlegs”.

El tercer bis no els esmenta. El que era originalment el 4 tampoc no els esmenta. El punt cinquè... sí, diu que... la darrera frase diu: “la figura dels psicòlegs clínics serà cabdal”, idò aquí podríem dir: “la figura dels psicòlegs serà cabdal”... Si això els fa votar a favor... Va bé?

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

De totes formes, demanam votació separada.

EL SR. BONA I CASAS:

Idò endavant.

LA SRA. PRESIDENTA:

Perfecte. Idò acabat el debat passam a la votació de la Proposició no de llei RGE núm. 1566/24. Passarem a votar el punt 1.

Vots a favor? Unanimitat.

Punt 2.

Vots a favor? Unanimitat.

Punt 3.

Vots a favor? Unanimitat.

Punt 4, que seria el 4... el doble 3 que seria el punt 4.

Vots a favor? 6.

Vots en contra? 7.

Punt 5.

Vots a favor? 6.

Vots en contra? 7.

I el punt 6.

Vots a favor? Unanimitat.

Per tant, queda aprovada la Proposició no de llei RGE núm. 1566/24, relativa a consum de benzodiazepines.

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



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS