



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. 24

Presidència de la Sra. María José Verdú i Torres

Sessió celebrada dia 22 de maig de 2024

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

I. Adopció d'acord respecte de l'escrit RGE núm. 5886/24, presentat pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, pel qual se sol·licita la compareixença de la doctora Francisca Sureda i Llull (article 46.4), experta en salut pública i prevenció del tabaquisme. [252](#)

II. PROPOSICIONS NO DE LLEI:

1) RGE núm. 5099/24, presentada pel Grup Parlamentari Mixt, relativa a possibilitar la implantació de lents correctores als usuaris del Servei de Salut de les Illes Balears que s'han de sotmetre a una intervenció de cataractes. [253](#)

2) RGE núm. 6405/24, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a cobrir la plaça de psicòleg forense als Jutjats de Menorca. [256](#)

LA SRA. PRESIDENTA:

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

EL SR. PONS I PONS:

Sí, Marc Pons substitueix Carol Marquès.

I. Adopció d'acord respecte de l'escrit RGE núm. 5886/24, presentat pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, pel qual se sol·licita la compareixença de la doctora Francisca Sureda i Llull (article 46.4), experta en salut pública i prevenció del tabaquisme.

LA SRA. PRESIDENTA:

Començam el debat del primer punt de l'ordre del dia relatiu a l'adopció d'acord respecte de l'escrit RGE núm. 5886/24, presentada pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, pel qual se sol·licita la compareixença de la doctora Francisca Sureda i Llull (article 46.4), experta en salut pública i prevenció del tabaquisme.

Per a la seva defensa, per part del Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, té la paraula la Sra. Carrió, per un temps de cinc minuts.

Quan vostè vulgui.

LA SRA. CARRIÓ I PALOU:

Moltes gràcies, presidenta. Els explic un poc la motivació o els objectius que perseguïem i que perseguim com a grup amb la sol·licitud de compareixença de la doctora Sureda, que, bàsicament, són jo diria que dues idees i, a més, va sortir en debat a ple i en vàrem poder parlar fa un parell de setmanes. I és que tenim un objectiu que es reivindica, i jo crec que és un bon objectiu i que, a més, el Govern el va fer seu i el va manifestar com a seu, de generar la primera generació sense fum el 2030, i crec que és un objectiu ambiciós, però que, en qualsevol cas, hi hem de tendir, per una banda aquesta part. I llavors una altra idea, que són les dades que tenim a dia d'avui, i les dades són agrejolces, per dir-ho de qualque manera, per una banda, tu veus tota una evolució de disminució de consum de tabac en població general els darrers trenta anys, on es vincula una relació, o jo crec que els estudis ho demostren, una relació causa efecte de la política de salut pública envers la disminució del consum, però, en canvi, quan analitzam les dades, per exemple, dels estudis del 2022-2023 que acaba de publicar recentment la Direcció General de Salut Pública, et diu que el consum de tabac en adolescents a les Illes Balears ha pujat.

Per tant, una miqueta emmarcada en aquests dos àmbits, en aquestes dues idees, i per reivindicar i posar damunt la taula el paper del Parlament, com a legislador, com a cambra legislativa, ens va semblar interessant fer una combinació i poder explorar aquells àmbits on en executar la nostra part de responsabilitat com a cambra legislativa podem ajudar i acompanyar la política que es pot fer des de Salut Pública.

Perquè hi ha una idea, que jo crec que és una idea, i és clarament política i s'haurà d'explorar, i perquè els experts també hi posin dades i contrastos, que és necessària una política d'intervenció en positiu, si li voleu llevar la connotació negativa, de vegades, perquè no tota la intervenció és negativa, i decidida de creació de moltes polítiques d'espais sense fum, de prohibicions directament, veng a dir, un multitud de polítiques que són les que al llarg dels 30 anys s'han aplicat.

I, en aquest sentit, reivindicam aquesta responsabilitat que tenim tots els que estam asseguts aquí i tots els nostres companys que ens acompanyen, la resta dels 59, reivindicam la nostra funció, intentar fer una simbiosi que ajudi o explori què és el que podem desenvolupar legislativament com a Parlament que ajudi, impulsi i sustenti la política de salut pública contra el tabaquisme que pugui fer el Govern de les Illes Balears, per a, efectivament, tenir més garanties que podem arribar al 2030 amb l'objectiu o la missió que tenim com a visió de la primera generació sense fum.

Aquesta és l'exposició, jo, la doctora Sureda és una persona que ens genera, com a equip, confiança des del seu perfil professional, que jo no us llegiré perquè jo el que volia era explicar-vos les motivacions polítiques que em diuen a presentar aquesta compareixença, que teniu resumit a la PNL i que, a cop de Google, també hi ha tota la informació corresponent del seu perfil.

Moltes gràcies, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Carrió. Pel Grup Parlamentari Socialista té la paraula la Sra. Gómez, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. GÓMEZ I PICARD:

Gràcies, presidenta, bones tardes a tothom. Aplaudim la proposta del Grup MÉS per Mallorca, en aquest cas.

En revisar, precisament, l'estudi ESTUDES, que les edats que analitza són de 14 a 18 anys, veiem que l'edat d'inici de consum de tabac són 14,1 anys, i que el darrer any ha disminuït el consum d'alcohol, això pot ser una bona notícia, a la nostra comunitat autònoma, però ha augmentat el consum de cànnabis i de tabac a tots els infants. Ara, ja les nines consumeixen igual, la mateixa quantitat de cànnabis que els que els nins, per tant, és cert que s'ha de continuar treballant en aquest sentit.

També per reforçar el que deia ara la diputada Carrió, fa molts d'anys que sabem que el tabaquisme és el major problema de salut pública que es té en els països occidentals i desenvolupats, hi ha multitud d'articles científics que van en aquesta línia, em va cridar l'atenció que en vaig consultar un d'una revista d'Atenció Primària feta per un metge de família, que cita que a l'any 1981 Sir George Young, el ministre de Salut del Regne Unit era, deia: "*La solució al tabaquisme no se encontrará en los laboratorios de investigación ni en los quirófanos de los hospitales, sino en los parlamentos de las naciones democráticas.*" Estam totalment d'acord.

Els experts el que diuen és que les polítiques de prohibició que s'han implantat al nostre país al llarg del temps, de no fumar a discoteques, a restaurants, als interiors, etc., doncs és el que més ha motivat les persones a deixar de fumar. Per tant, és prou clar que s'ha de legislar; que ja s'han descrit sis intervencions amb molt bona relació cost-efectivitat, és cert que durant els anys s'ha treballant en aquestes mesures, però, com deia, una de les més importants és deixar de fumar o restringir l'ús del tabac a llocs públics i a llocs de treball.

Uns quants titulars que també ens poden donar idees, per exemple: *“Irlanda elevarà de 18 a 21 la edat legal para fumar”*. Això surt aquests dies a la premsa.

I també un que m'ha cridat l'atenció és que el tabac genera major despesa que recaptació: *“El coste del tabaquismo impulsa la prohibición en Reino Unido y España mira de reojo. El coste de la atención sanitaria y las bajas laborales superan el dinero que el Estado recauda por los impuestos”*. Y *“Nueva Zelanda, pionera en restringir la compra a partir de una generación, el nuevo gobierno ha retirado la medida”*.

Jo crec que és oportú que els experts ens expliquin quina és la posició, quines són les millors accions per reduir el consum del tabac a les nostres Illes i, per tant, podem legislar en conseqüència. Gràcies presidenta

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Gómez. Pel Grup Parlamentari Mixt, té la paraula el Sr. Castells.

EL SR. CASTELLS I BARÓ:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Bé, la veritat és que crec que l'aproximació que ha proposat la Sra. Carrió és molt encertada, sempre tendim a pensar que el govern ja farà, i els grups polítics ens dediquem a les nostres dèries. I aquí, doncs, el que es proposa és complementar la feina que es fa des del Govern en un tema en el qual s'havia d'esperar que pogués haver-hi un ampli acord, no pot ser del tot unànime, perquè sabem que hi ha qui considera que les prohibicions sempre... o almenys del discurs aquest, sempre són negatives.

I aram, la veritat, la intervenció de la Sra. Gómez ha estat molt reveladora en aquest aspecte, i m'ha agradat molt la cita aquesta d'aquest antic ministre o actual ministre del Regne Unit, perquè està molt bé, el tema dels experts i ... és absolutament necessari, evidentment que hem de fer política també basada en evidències, però hem de fer política i ens pertoca prendre decisions. I, per tant, aquest seria un molt bon exemple, no?

Però bé, tornant al començament, em sembla que l'aproximació de proposar aquest treball lleial entre la feina que es faci des del Govern i la feina que feim des del Parlament per acompanyar aquestes polítiques amb mesures normatives, em sembla molt encertat, molt constructiu i espero que els altres grups també hi donin suport.

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA;

Gràcies, Sr. Castells. Pel Grup Parlamentari Popular, té la paraula el senyor Nadal, per un temps de cinc minuts. Quan vulgui.

EL SR. NADAL I BARCELÓ:

Moltes gràcies, presidenta, i bona tarda a tots, senyores i senyors diputats. Jo també, per la part que em toca, seré breu per no sonar molt repetitiu respecte del que han dit els meus companys, no hi puc estar més d'acord.

Des del Grup Popular estam completament a favor de la sol·licitud presentada pel Grup MÉS per Mallorca, relativa a la compareixença de la doctora Francesca Sureda i Lull, creim que pot ser positiva aquesta compareixença d'una professional com ella, experta en salut pública i en prevenció del tabaquisme, per tal d'afavorir el coneixement sobre aquest tema.

Com bé deia un expert en tabac, molt probablement, jo crec que ens pot ajudar a ser conscients en un major grau de les conseqüències del consum del tabac l'epidemiologia, així com també ens podrà ajudar elaborar possibles propostes per afavorir la prevenció del consum de tabac, com bé deia el Sr. Castells, també; o almenys també a retardar l'inici del consum, encara que sigui.

Per tot això creiem que no pot ser més que positiva la seva compareixença per tal d'ajudar la conscienciació sobre aquest tema, sobretot als més joves, ja que, com bé s'ha expressat, en els últims anys el consum de tabac ha disminuït, però el contrari ha passat en el cas dels adolescents, en què s'hagi vist augmentat.

Així que el nostre vot no pot ser més que favorable. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Nadal. Acabat el debat passam a votar l'escrit RGE núm. 5886/24. Podem passar a votació.

13 vots a favor, per tant, queda aprovat per unanimitat.

Passam al segon punt de l'ordre del dia, relatiu al debat i la votació de les proposicions no de llei RGE núm. 5099/24 i 6405/24.

II.1) Proposició no de llei RGE núm. 5099/24, presentada pel Grup Parlamentari Mixt, relativa a possibilitar la implantació de lents correctores als usuaris del Servei de Salut de les Illes Balears que s'han de sotmetre a una intervenció de cataractes.

En primer lloc iniciam el debat de la Proposició no de llei RGE núm. 5099/24, presentada pel Grup Parlamentari Mixt, relativa a possibilitar la implantació de lents correctores als usuaris del Servei de Salut de les Illes Balears que s'han de sotmetre a una intervenció de cataractes.

Per a la seva defensa, per part del Grup Mixt, té la paraula el Sr. Castells per un temps de cinc minuts. Quan vulgui.

EL SR. CASTELLS I BARÓ:

Gràcies, Sra. Presidenta. Com veuen, la proposició no de llei és d'una formulació molt simple i d'una justificació també molt simple. Nosaltres hem presentat aquesta proposició no de llei perquè diversos pacients ens han demanat que ho femem, perquè s'han trobat en el cas que aquí exposem com a cas genèric, no?, que són persones que patint cataractes i d'alguna altra patologia ocular, els han fet l'operació de cataractes, com és habitual, se'ls ha substituït el cristal·lí per una lent artificial, però no s'ha aprofitat per resoldre aquesta altra patologia ocular. De manera que les persones en concret que ens han fet arribar aquesta problemàtica, i altres casos que hem contrastat, és gent que es fa l'operació de cataractes i ha de continuar portant ulleres quan potser ja no seria necessari.

Contrastant-ho amb algunes clíniques privades que sí que aprofiten la substitució del cristal·lí per posar una lent correctora, pensàvem que estaria bé plantejar la possibilitat de, gairebé el mateix amb el mateix cost, almenys quant a tot l'equipament quirúrgic i tots els recursos humans que s'hi dediquen, es pogués facilitar molt la vida als pacients, que a la vegada que se'ls fa l'operació de cataractes es pogués aprofitar per posar-los una lent que també els solucionés l'altra patologia que poguessin patir, ja sigui miopia, ja sigui hipermetropia.

I per açò proposam que es duguin a terme totes les actuacions necessàries per tal que es garanteixi que el Servei de Salut ofereixi als pacients -no ho hem posat aquí, però ho donàvem per assentat, no?, com ens diu l'esmena que ens ha presentat el PSIB, no?: "sempre que existeixi a la indicació mèdica", òbviament, això ja *va de soi*- que puguin gaudir d'aquesta possibilitat.

Se'ns ha presentat una esmena, que la veiem amb bons ulls, però bé, deixaré que la Sra. Gómez la defensi i després ja conclourem el que haguem de concloure

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Castells. El Grup Parlamentari Socialista ha presentat l'esmena [RGE núm. 7111/24](#). Per a la seva defensa té la paraula la Sra. Gómez per un temps de cinc minuts.

Quan vulgui.

LA SRA. GÓMEZ I PICARD:

Gràcies, presidenta. Gràcies, Sr. Castells. Jo crec que la seva pregunta ens ha dut a revisar com estan les llistes d'espera de cataractes, que era una curiositat, ho hem mirat aquest cap de setmana, i sí que hem vist que la demora mitjana per a una consulta d'oftalmologia passa de 51 a 62 dies, de juliol de l'any passat a ara. I la mitjana per operar-se de cataractes ja supera el Decret de garantia de demora. Per a l'operació ha augmentat en 2 dies, per tant, no sé si ..., no cal, no?, per tenir-ho en

compte, que tal vegada també podríem plantejar fer un pla de xoc de les llistes d'espera per a intervenció de cataractes.

És cert que la majoria de vegades afecta persones grans, persones que no estan en actiu, però he posat l'exemple moltes vegades també en el Parlament, que, si afecta un taxista, per exemple, que necessita menar el cotxe o un oftalmòleg que necessita operar, evidentment, sí que afecta molt la seva vida diària.

En relació amb l'esmena, una petita explicació tècnica, quan una persona se'n va a operar de cataractes té un problema refractiu associat habitualment a miopia o a hipermetropia, i el que m'han assegurat és que quan els oftalmòlegs calculen la lent necessària, que en aquest cas és monofocal, ja calculen també, és a dir corregeixen aquesta miopia o aquesta hipermetropia, sempre que ho considerin, però és el més habitual, per deixar la persona emetro, o sigui, que hi vegi bé, no que es corregeixi tot. Únicament en els casos d'astigmatismes elevats és quan és més difícil, i aleshores fan falta lents multifocals, la lent és tòrica, ja no és bé, és multifocal, i llavors, en aquests casos, les assegurances privades no cobreixen el preu de la lent, i és ver que en el sistema sanitari públic normalment és una intervenció que no es fa.

Aquest ha estat el motiu pel qual hem volgut fer aquesta esmena, perquè, com deia, a la pública es fa des de fa temps i a la privada també. La majoria, em varen dir a una assegurança en concret que no cobreix la lent monofocal, però la majoria d'assegurances sí que la cobreixen. Llavors, com que es tracta només d'un tipus de lents, que seria la multifocal, per això vàrem afegir darrere "lent correctora", "multifocal" i "sempre que existeixi la indicació mèdica", per raons òbvies, però també perquè si després l'oftalmòleg considera que és millor que quedi una part residual d'astigmatisme, que es pugui valorar.

Aquest era un poc el sentit de l'esmena, que és més clarificadora, i perdonau el *rollo* tècnic, però ha estat per explicar la situació.

Moltes gràcies, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Gómez. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula la Sra. Carrió per un temps de cinc minuts. Quan vostè vulgui.

LA SRA. CARRIÓ I PALOU:

Gràcies, presidenta. Senzillament, només volem dir que des de MÉS per Mallorca donarem suport a la iniciativa de MÉS per Menorca. Creim que és encertada, i més també com aquest paper, ja que estam avui de reivindicar el paper del parlamentaris, també reivindicarem el trasllat de les necessitats i de les preocupacions i demandes de la ciutadania en format de propostes.

Òbviament, si s'acceptàs l'esmena del Partit Socialista, també li donaríem suport, ja que complementa, concreta i ajuda a aclarir la proposta.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Carrió. Pel Grup Parlamentari Popular, té la paraula la Sra. Palau per un temps de cinc minuts. Quan vulgui.

LA SRA. PALAU I BONED:

Gràcies, presidenta. Actualment, el sistema de salut de les Illes Balears, quan hi ha pacients que tenen una malaltia ocular de cataractes, efectivament, són sotmeses a una operació quirúrgica consistent a extreure el cristal·lí i substituir-lo per un d'artificial. Com vostè, Sr. Castells, ha comentat, els pacients que pateixen aquesta malaltia de cataractes solen patir altres patologies com astigmatisme, miopia o hipermetropia. En aquests casos, com ha comentat la Sra. Gómez, l'ibsalut cobreix el cost de la lent que es necessita en aquestes intervencions i amb aquesta mateixa lent es corregeixen les diferents patologies, com la hipermetropia i la miopia; a diferència dels centres privats on el cost de la lent l'ha de costejar el pacient.

En el cas de l'astigmatisme, efectivament, només es pot corregir la patologia quan no supera les 3 diòptries, ja que a partir de les tres diòptries es requereix de lents molt més complexes i costoses, el que fa inviable corregir aquesta patologia amb la mateixa lent.

Dins el sistema de salut gallec, per exemple, es tenen en compte casos en els quals, per exemple, si hi ha alguna persona jove que pugui patir una malaltia de cataractes molt particulars, on hi hagi una indicació oftalmologia que justifiqui una millora molt significativa de la visió del pacient, s'analitza el cas en particular, i el sistema de salut cobreix el cost total de les intervencions, pel que nosaltres oferim la possibilitat d'estudi dels diferents casos particulars que amb una indicació oftalmològica suposi una millora considerable de la visió del pacient perquè aquests puguin ser costejats en la seva totalitat per l'ib-salut, però -com deim- sempre amb una indicació oftalmològica que ho justifiqui, en casos molt particulars.

Per tant, independentment de deixar obert les portes a l'estudi que li hem comentat, dels casos particulars, votarem en contra de la iniciativa, perquè, com ja hem dit, el sistema de salut de les nostres illes, ja cobreix el cost de la majoria de les patologies que s'hi anomenen.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Palau. Procedeix 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. CASTELLS I BARÓ:

Podem continuar, Sra. Presidenta.

EL SR. PRESIDENTA:

Un cop recomençada la sessió, si així pertoca, intervenció del grup proponent per fixar la posició i assenyalar si accepta l'esmena per un temps de cinc minuts. Sr. Castells, quan vostè vulgui.

EL SR. CASTELLS I BARÓ:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Moltes gràcies per totes les intervencions, i bé, la veritat, tot i que la Sra. Gómez ja havia avançat l'advertiment que vostè també m'ha fet, no?, ho he consultat amb els pacients que són gent, a més a més, bastant entesa en temes mèdics, i que, per tant, en aquests casos concrets, si a ells no els haguéssim posat la lent per falta d'indicació mèdica, ens serien perfectament conscients, però podria donar-se el cas d'un pacient que digués "no m'han posat la lent correctora", clar, la primera hipòtesi que se'n acut és perquè el metge va considerar que no tocava, que és una mica el que manté vostè i que considera molt lògic.

Però, bé, en tot cas, jo crec que les dues fonts a mi em mereixen prou autoritat per acceptar que això és així. Llavors, jo pens, Sra. Palau, que l'esmena del PSIB, que jo pensava acceptar, precisament recull els dos aspectes que per a vostès són una objecció, perquè fixi's, la Sra. Gómez presenta una esmena que parla de només la lent multifocal, és a dir, la lent que ara per ara no entraria, per defecte, però, com vostè ha dit molt bé, i que jo penso que és ben ben lògic i que sempre hauria de ser així, sempre que hi hagi indicació mèdica. Per tant, d'alguna manera, jo crec que l'esmena, que jo accept d'alguna manera, hauria de permetre que vostès hi votessin a favor, perquè estam parlant només de la problemàtica de l'astigmatisme elevat, que es pot solucionar amb aquesta lent multifocal i sempre que existeixi indicació mèdica, que, d'alguna manera entenc que són les objeccions que vostè ha posat per votar a favor.

Per tant, no sé si ara potser sí que hauríem de suspendre la sessió uns minuts, perquè el PP reflexioni -és una broma, Sra. Presidenta-, però, vaja, crec que acceptant l'esmena tots podríem votar-hi a favor.

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Castells. Acabat el debat, passam a votar la Proposició no de llei RGE núm. 5099/24. Podem passar a votar.

Acabada la votació, 7 vots en contra, 6 vots a favor.

En conseqüència, queda rebutjada la Proposició no de llei RGE núm. 5099/24, relativa a possibilitar la implantació de lents correctores als usuaris del Servei de Salut de les Illes Balears que s'han de sotmetre a una intervenció de cataractes.

II.2) Proposició no de llei RGE núm. 6405/24, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a cobrir la plaça de psicòleg forense als Jutjats de Menorca.

Passam al debat de la Proposició no de llei RGE núm. 6405/24, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a cobrir la plaça de psicòleg forense als Jutjats de Menorca. Per la seva defensa, per part del Grup Parlamentari Popular té la paraula la Sra. Borrás, per un temps de cinc minuts. Quan vostè vulgui.

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

Gràcies, presidenta. Bones tardes, diputats i diputades. Avui presentem una iniciativa de la Sra. Torrent, de Menorca, y es para cobrir la plaça de psicòleg forense en els jutjats de Menorca.

És un fet que a l'illa de Menorca falten recursos humans a l'hora de la salut mental. Aquesta mancança de recursos i de personal ha fet, per exemple, que l'activitat de la unitat forense de valoració hagi estat quasi nul·la per la manca d'un psicòleg forense als jutjats de Menorca. En aquest sentit, des de la jubilació de la psicòloga del jutjat adscrit a l'Institut de Medicina Legal, fa quasi dos anys, no s'ha cobert la plaça, fet que ha suposat un retard considerable en la tramitació dels assumptes de violència de gènere. En molts de casos és necessari la intervenció de la psicòloga o d'un psicòleg en aspectes com poden ser la realització d'informes de credibilitat i simptomatologia de les víctimes, exploració de menors, etc.; així com la manca de professionals per realitzar-les, la unitat forense de valoració integral de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses, a Menorca, que depèn del Ministeri de Justícia, a la seva memòria de l'any 22 ja ho feia constar, que mancava aquesta plaça.

El que s'ha anat fent per cobrir aquesta falta de psicòleg ha estat que els psicòlegs de Mallorca han anat cobrint en torns aquesta plaça, però de cada vegada hi ha més activitat i els psicòlegs hi pot anar per anar manco vegades. Aquestes actuacions esporàdiques dels psicòlegs que venien de Palma no han pogut evitar que determinades diligències amb l'exploració de menors hagin transcorregut amb més de sis i set mesos, que és un temps inacceptable en temes greus i delicats on hi ha menors implicats. Dilluns i dimarts passat Es Mercadal va acollir les segones jornades de recursos d'atenció a les violències masclistes de Menorca, i tot i l'augment de casos de violència masclista, continua sense que aquesta plaça s'hagi cobert.

Tampoc no existeix cap mena de programa voluntari destinat a l'agressor, es varen donar dades que si l'any 21 hi havia 71 dones amb protecció, l'any 23 varen ser 99 i enguany, el que duim d'any 24, ja són 41.

Per tota aquesta exposició, el Parlament de les Illes Balears insta el Govern espanyol i, en particular, el Ministeri de Justícia a cobrir la plaça de psicòleg forense a l'illa de Menorca, davant aquesta vacant existent per jubilació de l'anterior professional ja fa quasi dos anys. Esper el seu suport.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Borrás. Pel Grup Parlamentari Socialista, té la paraula la Sra. Fernández, per un temps de cinc minuts. Quan vulgui.

LA SRA. FERNÁNDEZ I PRIETO:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bona tarda, senyors diputats i diputades. Sra. Borrás, jo esperava que avui vostè justificqués d'alguna forma, què fa aquesta PNL en aquesta comissió, perquè la Sra. Torrent, que la va presentar, potser no, però vostè, sí sap què és assistència sanitària i què no ho és. Puc pensar dues coses, la primera, que tots aquí entenem que un psicòleg forense no té res a veure amb la salut, que és una passa d'un procés judicial; la segona, que aquesta PNL ens la presenten aquí perquè és l'única forma de forçar una comissió on totes les competències són autonòmiques, una PNL que insta l'Estat.

Deixant això de banda, estam totalment d'acord en la necessitat de cobrir la plaça de la psicòloga forense de Menorca, i per suposat, hi votarem a favor. Per al Partit Socialista, la dotació de totes les plantilles dels serveis públics és sempre una prioritat, però hi ha vegades que costa més que a altres recuperar-se de les retallades que vostès fan quan governen. Encara patim, especialment a les Illes Balears, les retallades de places MIR o de les més de 14.000 de cossos de seguretat de l'Estat que va fer amb Mariano Rajoy quan va ser president del Govern d'Espanya. Segons el darrer butlletí estadístic de personal al servei de les administracions públiques, amb dades relatives a gener de 2020, reflecteix una pèrdua superior a l'11% de personal al servei de l'Administració General de l'Estat. Així que no tots els problemes no es poden atribuir únicament a la insularitat, sinó que hi ha més factors.

Per recuperar-nos de les retallades de Rajoy i contrarrestar la tendència general de pèrdua de personal de l'Administració General de l'Estat el Govern d'Espanya ha elaborat un pla d'ordenació de recursos humans per rejuvenir i redimensionar les actuals plantilles i garantir l'adequada prestació dels serveis públics i mesurar per renovar i estabilitzar les plantilles. Dins aquesta planificació s'ha de valorar la simplificació per a la cobertura d'aquest tipus de places; com supòs que saben, a l'actualitat no hi ha una oposició de psicòleg forense, són places que s'han de cobrir per promoció interna per part de funcionaris que compleixin els criteris, cosa que dificulta que quan es jubila una persona pugui ser substituïda.

Vull acabar la meva intervenció, donant la raó a la Sra. Torrent, que va escriure però no ha vingut avui a defensar que Menorca pateix una sèrie de desavantatges que s'han de tractar en aquesta comissió i que sí que són objecte de debat aquí. Però la realitat és que cada vegada que algun grup presenta una iniciativa i que té vot en contra, han votat en contra de la unitat de patologia dual a Menorca, han votat en contra de crear places de molt difícil cobertura a Menorca, segur que el Sr. Castells ho pot explicar millor que jo, no ho sé, potser és massa demanar, però hauríem de ser conseqüents i no demanar fora de casa els drets que neguen des d'aquí als menorquins. Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Fernández. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula la Sra. Carrió, per un temps de cinc minuts. Quan vulgui.

LA SRA. CARRIÓ I PALOU:

Moltes gràcies, presidenta. Des de MÉS per Mallorca donarem suport a aquesta PNL presentada pel Partit Popular, perquè creiem que és necessari, però hi ha dues reflexions, efectivament, que m'agradaria compartir: una ja ha estat introduïda, que, efectivament, la figura del psicòleg forense no té una funció assistencial, i és veritat que quan vaig llegir la PNL em va sorprendre que estigués en aquesta comissió. I, segona, que és una proposta que li vaig traslladar ja, o que ja havia traslladat a la Sra. Borrás, i és que entenia que quan plantejam propostes o PNL que plantegen un problema que és comú a totes les illes, doncs que està bé fer un abordatge col·lectiu a la proposta de PNL, per molt que això surti d'una motivació més urgent o més immediata, com pot ser que, efectivament, hi ha una baixa que encara no s'ha cobert i que, per tant, és això, d'això en vaig parlar fora de comissió amb la Sra. Borrás, precisament perquè no sabia si fer-li esmenes o no a aquesta PNL, per incorporar, efectivament, que Eivissa pateix la mateixa realitat i a Mallorca, tot i que té les places cobertes, en manquen moltíssimes, i en parlarem.

No vaig fer les esmenes corresponents perquè vàrem plantejar que podríem fer una proposta global.

Però sí que és vera que de vegades això ens passa, i jo de vegades també pec, segurament alguna de les que jo he presentat també, però crec que és important fer la reflexió en la qual ens plantejam o puguem plantejar quan hi ha un problema insular, òbviament, centrar-nos en l'illa on corresponen aquest problema, però quan és un espai o una dificultat comuna, doncs fer-ho de manera també global, perquè serem més eficients, crec.

I vull posar damunt la taula o destacar amb més força del que la PNL planteja, les dificultats que estan vinculades als casos d'abusos sexuals infantils, per exemple, o als casos d'explotació, on es retarda la intervenció i de vegades no és perquè... o mai no ha estat, almanco els darrers anys, perquè no hi hagi unitats de tractament, sinó perquè no es pot iniciar un tractament d'un infant que ha patit un abús sexual si no ha tengut la prova corresponent del psicòleg forense, perquè aleshores es podria contaminar la prova i el judici podia ser nul. I, per tant, aquí es crea un mal i, efectivament, és el tipus de mal que podem anomenar com a maltractament institucional.

I, per tant, li donarem suport, perquè creiem que ajuda a disminuir això, però amb el compromís que ja pactàrem de fer una proposta més global, perquè, efectivament, a l'illa d'Eivissa també és necessari, a Eivissa i Formentera i a l'illa de Mallorca també.

Moltes gràcies, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Carrió. Pel Grup Parlamentari Mixt, té la paraula el Sr. Castells. Quan vostè vulgui.

EL SR. CASTELLS I BARÓ:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, com us podeu imaginar, estam totalment a favor de la proposta, he trobat molt il·luminadora la intervenció de la Sra. Fernández, a mi m'ha obert els ulls, perquè jo realment ni me'n havia adonat, a veure era un problema greu, s'ha de resoldre, però realment, Sra. Borrás, la felicito perquè vostè ha trobat la manera de... què més podem demanar a l'Estat. I en tema de justícia, per exemple, a la Comissió de Salut, i no, no, vull dir, està molt bé, té aquesta... el que hem tengut ocasió de vegades d'expressar la nostra opinió sobre aquesta estratègia, però vull dir, realment vostè ha plantejat un tema que requereix resposta.

És veritat, com diu la Sra. Fernández, que, evidentment, té la seva dificultat cobrir aquestes places, però això no pot ser un subterfugi perquè no hi votem a favor i, evidentment, intentem que el Govern i el Ministeri de Justícia, concretament, faci tot el que hagin de fer per cobrir aquesta plaça i donar resposta a tota aquesta problemàtica que ens comentava ara la Sra. Carrió.

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Castells. Té ara la paraula el grup proponent, per un temps de cinc minuts, Sra. Borrás.

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

Moltíssimes gràcies. Només vull agrair a tots els grups el suport i, com li vaig dir ahir la Sra. Carrió, aquesta proposta era per a Menorca, i la veritat és que he d'agraciar a la Sra. Torrent, que avui no ha pogut venir per motius de salut, que hagi fet aquesta proposta, que m'ha permès estudiar més en profunditat aquesta problemàtica.

I, si me n'he adonat que n'hi ha a més llocs i que probablement era una proposta global, però no volia fer la proposta sense conèixer de què parlàvem.

I, Sra. Fernández, parlem de salut, això és una Comissió de Salut, no sé si és d'assistència sanitària, és igual, crec que la salut de les dones és molt important, la salut de les dones, la salut dels infants és important. Em pot donar les lliçons que vulgui perquè les hi accept. Miri, més igual, pot parlar de les places que el Sr. Rajoy va llevar, no en va llevar cap d'oncologia i vostès no n'han posat cap. Jo no hi hagués entrat en aquest debat, perquè m'agrada poc, i la veritat que crec que aquí hi som per a coses molt més serioses.

Només vull dir això, vull agrair, en faré una altra de proposta, perquè una vegada que he pogut estudiar el que passant és vera que a Eivissa, per exemple, des de l'any prepanidèmic tendrien una altra unitat de valoració i no es té; aquí, a Inca i a Manacor, no hi ha unitat de valoració, amb una treballadora social, un psicòleg i un metge forense; i avui, bé,

he estat un parell de dies estudiant això, i crec que és important. I, per tant, en faré una altra en la qual si volen participar hi poden participar i, si no, podem seguir parlant del Sr. Rajoy.

Moltíssimes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Borrás. Acabat el debat, passam a votar la Proposició no de llei RGE núm. 6405/24. Podem passar a votació.

13 vots a favor.

En conseqüència, queda aprovada per unanimitat la Proposició no de llei RGE núm. 6405/24, relativa a cobrir la plaça de psicòloga Forense als jutjats de Menorca.

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



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS
