



# 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. 27

## **Presidència** **de la Sra. María José Verdú i Torres**

Sessió celebrada dia 18 de setembre de 2024

Lloc de celebració: Seu del Parlament

### **SUMARI**

#### **PROPOSICIONS NO DE LLEI:**

- 1) **RGE núm. 9968/24**, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a la campanya de càncer de pròstata... 280
  - 2) **RGE núm. 10122/24**, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa al reconeixement i suport als fisioterapeutes de la comunitat autònoma de les Illes Balears. .... 283
-

LA SRA. PRESIDENTA:

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

LA SRA. CURTO I ALEMANY:

Sí, presidenta, del Grup Parlamentari Popular, Anabel Curto substitueix Lourdes Cardona.

LA SRA. PRESIDENTA:

Passam a l'únic punt de l'ordre del dia d'avui que consisteix en el debat de les Proposicions no de llei RGE núm. 9968/24 i la RGE núm. 10122/24.

**1) Proposició no de llei RGE núm. 9968/24, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a la campanya de càncer de pròstata.**

En primer lloc, passam al debat de la Proposició no de llei RGE núm. 9968/24, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a la campanya de càncer de pròstata. Per a la seva defensa, per part del Grup Parlamentari Popular, té la paraula la Sra. Palau, per un temps de cinc minuts. Quan vostè vulgui.

LA SRA. PALAU I BONED:

Gràcies, presidenta. Bona tarda a tothom, diputats i diputades. La campanya de prevenció del càncer posada en marxa per la Conselleria de Salut recorda la importància de seguir dues pautes senzilles: hàbits saludables i acudir als programes de detecció precoç. Els hàbits saludables són claus per reduir la possibilitat de patir la malaltia i detectar un tumor en un estat inicial o com una lesió premaligna incrementa de manera exponencial la possibilitat de curar-lo. De fet, si s'actués majoritàriament sobre aquests factors de risc i assistint regularment als programes de detecció precoç, més d'una tercera part de tots els càncers es podrien evitar i d'altres es podrien tractar precoçment o pal·liativament.

El càncer de pròstata és un dels tumors que es diagnosticaran més sovint a Espanya al llarg de tot el 2024. Tot i que és el tumor que més freqüentment afecta els homes, si es detecta en etapes primerenques les taxes de supervivència són molt elevades. Per al 2040 s'espera un increment considerable del nombre de casos i, encara que es justifiqui aquest increment a causa de l'envelliment de la població, s'ha observat que també ha augmentat la incidència de pacients més joves.

Per parlar de la paraula curació en càncer de pròstata hem de diagnosticar la malaltia en fase localitzades. Aquests casos localitzats i limitats representen gairebé el 95% dels casos diagnosticats a Espanya i permeten realitzar tractaments delimitats, com la cirurgia o la radioteràpia, aconseguint curar el tumor; és a dir, fer una detecció precoç del càncer de pròstata impacta en la supervivència del pacient.

Per detectar el càncer de pròstata en etapes primerenques és important que la població, i especialment els homes, estiguin sensibilitzats sobre això. Conscienciar i donar visibilitat a les

xifres de càncer de pròstata són importants perquè els homes acudeixin a fer-se les revisions sense esperar a tenir un símptoma per consultar.

Per aquest motiu, les institucions, els hospitals i els mateixos metges han de fer més esforços per informar del càncer de pròstata, un tumor tan freqüent com el de mama, que afecta un perfil de pacient que va menys al metge i és un tumor que no es pot prevenir. La millor manera que tenim de maximitzar els resultats es diagnosticar-lo en etapes primerenques.

Creiem molt importants, per tant, les campanyes de divulgació. L'objectiu d'aquestes campanyes és incidir en la prevenció del càncer de pròstata, informar i conscienciar la societat, dels seus tractaments i de les seves repercussions en la vida quotidiana i avançar cap a una societat on els afectats se sentin suportats i capaços d'afrontar la malaltia amb dignitat i confiança.

És essencial reconèixer que el càncer de pròstata no només afecta la salut física dels homes, sinó que també comporta una important càrrega emocional i social pels problemes derivats de la malaltia, com són la incontinència urinària o la impotència sexual. A tot això s'hi afegeix la reticència de molts homes a l'hora de sol·licitar ajuda i assumir la malaltia, la qual cosa pot portar retards en la recerca d'atenció mèdica que permet que la malaltia progressi i que es diagnostiqui en estats més avançats.

Actualment la innovació en el diagnòstic, gràcies als avanços tecnològics, ha millorat la capacitat per detectar el càncer de pròstata en les fases primerenques i d'una manera més precisa.

Per tot això, el Grup Parlamentari Popular presenta la següent proposició no de llei: "El Parlament de les Illes Balears insta el Govern de les Illes Balears a informar i conscienciar la societat sobre el càncer de pròstata, els seus tractaments i les seves repercussions en la vida quotidiana, ja que aquest esforç pot contribuir a reduir estereotips negatius i perjudicis al voltant d'aquesta patologia tan prevalent. Avancem cap a una societat on els afectats se sentin suportats i capaços d'afrontar la malaltia amb dignitat i confiança.

Moltíssimes gràcies.

*(La Sra. Vicepresidenta substitueix la Sra. Presidenta en la direcció del debat)*

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Palau. S'ha presentat l'esmena RGE núm. 12469/24, per part del Grup Parlamentari Socialista i, per a la seva defensa, té la paraula el Sr. Bona, per un temps de cinc minuts.

EL SR. BONA I CASAS:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, primerament, voldríem aportar una sèrie de dades locals, ja que, aparentment, la iniciativa que presenta el Partit Popular ve directament dictada per les paraules textuais del conseller de Sanitat de Castella i Lleó i

l'exposició de motius es limita a donar dades estatals, de fet, el quart punt d'acord està extret d'una nota de premsa de Castella i Lleó.

El càncer de pròstata és el més freqüent a l'illa de Mallorca i un de cada quatre diagnòstics de càncer entre els homes són de pròstata i, alhora, el risc de desenvolupar càncer davant dels 75 anys és d'1 de cada 3 entre els homes a Mallorca, i aquestes són dades de l'Estratègia del Càncer de les Illes Balears aprovada pel Govern anterior.

La iniciativa que es presenta aquí, si li posam el context que tenia a Castella i Lleó, estava emmarcada en una iniciativa d'àmbit europeu, promocionada per un lobby encapçalat per la indústria farmacèutica, anomenat Lex Talk About Prospect Cancer, que persegueix, entre altres coses, que es realitzi un cribratge promocional del càncer de pròstata.

El punt d'acord que aquí es presenta no esmenta aquest fet, de totes maneres, nosaltres voldríem demanar a l'autora de la iniciativa si aquest és l'objectiu últim d'aquesta proposició no de llei, si aquest és el cas, si se cerca fer un cribratge promocional, nosaltres retirariem la nostra esmena i tampoc no donariem suport a la iniciativa, i el motiu és que hi ha una creixent sospita de sobrediagnòstic que està darrere de l'augment de xifres de càncer dels darrers anys.

És un tema molt, molt polèmic, perquè el de pròstata sol ser un tumor de desenvolupament lent i tradicionalment es diagnosticava entre els més grans de 65 anys, però la incidència entre els menors d'aquesta edat ha anat creixent un 14,6% anual en els darrers temps, i el principal responsable d'aquest augment es diu PSA, que són les lletres que corresponen a l'anomenat antígen prostàtic específic, una proteïna que es detecta a la sang dels homes amb càncer de pròstata, i aquesta proteïna es va descobrir als anys setanta i des de finals dels anys vuitanta es va veure que era una oportunitat per detectar càncers ocults als homes de certa edat mitjançant una anàlisi de sang i, confirmant el diagnòstic amb una biòpsia, que és una extracció de mostra de teixit per comprovar que aquest teixit es cancerigen, i es fa posteriorment.

És clar, el problema és que el PSA no és exclusiu de les cèl·lules cancerígenes, es poden trobar nivells elevats d'aquesta proteïna a la hiperplàsia benigna de pròstata, a la prostatitis, la retenció aguda d'orina o després d'un massatge prostàtic. Per això, si bé és una bona prova per diagnosticar precoçment un càncer quan un home acudeix a la consulta del seu metge, el seu ús per detectar tumors a la població sana és més aviat polèmic, perquè la idea és senzilla, igual que les mamografies i la detecció de sang oculta en excrements permet detectar càncers de mama i colorectals en persones sense símptomes, el PSA podria fer el mateix amb la pròstata, i detectar el càncer a les fases més primerenques permet tractar-lo abans i tenir un millor pronòstic. Però això té un problema, que és que molts dels càncers que detecta la prova no haurien generat cap problema en el pacient, perquè és un tumor que es desenvolupa lentament i la persona no veuria la seva vida afectada.

I és que el problema és que en fases primerenques no es pot saber exactament quins tumors acabaran provocant problemes de salut i quins no. I en el millor dels casos les molèsties

generades gratuïtament són biòpsies innecessàries i l'ansietat de ser etiquetat amb la paraula càncer, però en el pitjor dels casos aquest diagnòstic pot derivar en tractaments innecessaris amb efectes secundaris potencials, entre ells impotència i incontinència ordinària.

A Espanya, la Comissió de Salut Pública, formada per representants del Ministeri de Sanitat i les comunitats autònomes, va rebutjar el 2019 incloure aquest cribratge a la cartera comuna de serveis perquè considerava que els riscos superaven els possibles beneficis. Tot i això, és cert que el 2022 el Consell d'Europa va recomanar als estats membres de la Unió Europea que estudiassin ampliar la seva cartera de cribratges, entre d'altres el càncer de pròstata, i acompanyar aquesta prova de PSA d'una ressonància magnètica posterior, precisament per no tenir tants falsos positius.

I per això aquest 2024 Sanitat va encomanar la realització d'un nou informe d'actualització sobre el cribratge de càncer de pròstata a la xarxa d'agències d'avaluació de tecnologies sanitàries.

Nosaltres no donarem suport a una iniciativa que promogui el cribratge sense abans tenir l'opinió dels tècnics i, si la iniciativa es limita a rompre tabús, com poden ser les proves diagnòstiques, com el tacte rectal, i per això afegim al punt d'acord l'esment de "proves diagnòstiques", a la nostra esmena, i llavors sí que li votariem a favor.

I és que, per exemple, les dones, contràriament als homes, estan molt conscienciades i tot i que saben que l'exploració ginecològica és incòmode i fins i tot potser dolorosa, ho tenen prou assumit perquè han rebut formació com per anar a revisió al menor símptoma, i això afavoreix una major prevenció i, en canvi, aquest no és el cas, en general, dels homes.

Per tant, entenem que val la pena apostar per una educació sanitària dels homes en aquests àmbits i alhora també volem que es remarqui el paper de la recerca, ja que el 90% dels tumors que es detecten en estadis inicials són curables mitjançant radioteràpia, principalment, i per a l'altre 10%, que es diagnostica en fases avançades, com quan passa a metastasi i el tumor es trasllada a altres zones, la supervivència s'ha triplicat en els darrers quinze anys gràcies als tractaments que han aparegut. I tot això és gràcies a la recerca que es realitza i, per això, també creiem que és important conscienciar la població de la seva importància.

I res més, restam a l'espera de saber si es proposa un cribratge promocional o no i, si no és així, sí que donarem suport a la proposta.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Bona. En torn de fixació de posicions, té la paraula el Grup Parlamentari VOX, la Sra. Verdú, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. VERDÚ I TORRES:

Gràcies, vicepresidenta, bona tarda. Des de VOX donarem suport a aquesta proposta no de llei presentada pel Partit Popular per a la posada en marxa d'una campanya de conscienciació sobre el càncer de pròstata perquè el dret a la salut és un pilar fonamental de la nostra societat.

Consideram que és de vital importància donar visibilitat a aquesta malaltia, que és el tumor més comú entre els homes i que afecta greument la seva salut física i emocional. El càncer de pròstata, com bé es diu a la proposta, és una patologia que no es pot preveure, però la detecció primerenca és el que pot marcar la diferència entre la vida i la mort.

Les xifres presentades per la Societat Espanyola d'Oncologia Mèdica són alarmants: s'esperen més de 30.000 casos nous durant el 2024. Aquesta situació ens obliga a actuar amb determinació i responsabilitat per salvar vides, tal i com proposa aquesta proposta no de llei.

La sanitat pública ha de ser eficient i eficaç, i part d'aquesta eficiència està en la prevenció. Volem que els homes prenguin consciència de la importància de les revisions periòdiques, que no esperin tenir símptomes per acudir al metge perquè en molts casos quan apareixen els símptomes ja pot ser massa tard.

Així mateix, apostam per la promoció de polítiques de salut que no discriminin per gènere. Si bé les campanyes de càncer de mama han estat efectives per sensibilitzar la població sobre la importància de les revisions regulars en les dones, consideram que hi ha d'haver també una equiparació quant a la visibilitat d'altres tipus de càncer que afectin principalment els homes, com ara és el de pròstata. Creiem que la informació i la prevenció són els millors aliats en la lluita contra qualsevol tipus de càncer.

VOX advoca per la sanitat eficient, però també creiem en la necessitat d'optimitzar recursos. Per aquest motiu, consideram que les campanyes de prevenció com aquesta no només salven vides, sinó que també redueixen costos al sistema sanitari a llarg termini. El diagnòstic primerenc implica tractaments menys invasius, menys complicats i, per tant, menys despeses hospitalàries.

En aquest sentit, les polítiques de prevenció, com la proposta aquí, són un exemple clar que es pot optimitzar la despesa sanitària sense comprometre la qualitat del servei i prevenir d'una malaltia molt seriosa, com és qualsevol tipus de càncer.

En aquest aspecte, no podem oblidar que l'envelliment de la població a Balears i a Espanya, en general, fa més urgent encara la implantació d'aquests tipus de mesures. Com més informada estigui la societat sobre aquests riscos d'aquest càncer, més vides se salvaran i més controlada serà la incidència sobre aquest tipus de malaltia.

El paper de la sanitat pública no ha de ser només tractar les malalties que ja han aparegut, sinó també prevenir-les de manera proactiva, i aquesta és la direcció en què hem d'avançar.

Per tot això, com ja he dit, votarem a favor d'aquesta proposta. Creiem que la detecció primerenca del càncer de pròstata salva vides, redueix costos sanitaris i millora la qualitat de vida dels afectats. Aquesta mesura és un pas més cap a la sanitat pública eficient i una part d'aquesta eficiència -com ja hem dit- es basa en la prevenció.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Verdú. 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. Des de MÉS per Mallorca consideram que la proposta que fa el Partit Popular encaixa dintre de les línies o dins els objectius fonamentals que, de manera genèrica o de manera general, creiem que com a política s'ha d'apostar, que vendria a ser la salut pública o la prevenció primària o fer reducció de riscos en aquest sentit.

Per tant, entenem que el context de la PNL, específicament ara parlem de càncer de pròstata, però podríem parlar de multitud d'altres malalties, per tant, el marc polític i la intenció política al qual es dirigeix, doncs, el compartim. Sí que és ver que llavors, òbviament, hi ha d'haver traducció pressupostària vinculada a aquestes polítiques.

Crec que l'esmena del Partit Socialista apuntala, concreta i especialitza de qualque manera, i complementa i completa, crec, que la intenció d'aquesta PNL, i li donaríem suport, i, en el cas que s'aprovàs, que jo esper i entenc que sí perquè em semblaria una absurditat partidista no acceptar-la.

En qualsevol cas, crec que quan parlem en termes generals de política de prevenció i de proves de detecció i conscienciació i salut pública, faig un prec d'esforç de consens.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Carrió. Per part del Grup Parlamentari Mixt té la paraula el Sr. Castells, per un temps de cinc minuts.

EL SR. CASTELLS I BARÓ:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Bé, ja avanç que la postura del nostre grup és de votar a favor d'aquesta proposició no de llei perquè, una mica en la línia del que deia ara la Sra. Carrió, són temes de salut pública en els quals creiem que s'ha de fer un esforç de consens.

Dit això, si hagués de fer una crítica a la proposició no de llei és que la trob molt inespecífica; és a dir, informar i conscienciar la societat tant pot ser posar uns cartells en els centres de salut, que és una cosa relativament poc incident, com detectar i acotar els públics objectius, arribar-hi, fer-hi una tasca molt més penetrant o fins i tot arribar a aquest extrem

que, com molt didàcticament ha explicat el Sr. Bona, doncs, ell considera que seria contraproduent, que és fer un programa de cribratge.

És una reflexió també molt interessant que s'ha de tenir en compte, perquè de vegades davant determinat problema social diem: bé, escolta, tots els recursos per evitar de totes totes tot que això tiri endavant, i de vegades realment pot representar llançar els doblers. Per això s'ha d'estar molt atent als consells que fan els òrgans assessors en aquestes polítiques de salut pública.

Jo entenc, del que diu el text de la proposició no de llei, que aquí no es proposa fer un cribratge d'aquest tipus. La diputada proposant ja ens ho confirmarà, jo ho veig clarament i per això no hi veig cap inconvenient a votar-hi a favor.

D'altra banda, l'esmena no em sembla malament afegir-la, no crec que vagi en contradicció amb el que proposa el text original. Per tant, tant si s'accepta com si no, nosaltres hi votarem a favor.

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Castells. Procediria ara la suspensió de la sessió per un temps de deu minuts, si així ho vol la proponent. No? Podem continuar. Idò, té la paraula la Sra. Palau.

LA SRA. PALAU I BONED:

Gràcies, presidenta. Sr. Bona, jo només volia dir que jo no he parlat de cribratge ni de les proves de detecció que s'han d'aplicar, que crec que, segons el criteri mèdic de cada cas particular, o sigui, els metges són els que han de dir quines són les proves que s'han de realitzar.

Nosaltres el que sí demanam són campanyes d'informació i educació per a la població, perquè sí és veritat que, per exemple, les dones, com vostè ha dit, estan molt avesades a fer les revisions periòdiques, però sí que és veritat que sembla que hi ha un estigma dels homes que sembla que acudir a les revisions mèdiques, doncs, què pot passar aquí. Llavors, és això el que nosaltres volem evitar, són campanyes totalment d'informació, d'educació i perquè els homes sàpiguen realment què poden fer i que realment, si es detecta de forma precoç, doncs hi ha una taxa de supervivència molt elevada. Per això, creiem que la conscienciació és molt important i per això nosaltres proposedes aquestes campanyes d'informació.

És cert que de cada vegada els homes acudeixen més a les revisions mèdiques, però encara hi ha molta feina a fer.

Bé, res més a afegir, simplement l'esmena sí que l'acceptam, està totalment d'acord amb el que nosaltres proposedes, vull dir, diu exactament el mateix afegint això de la societat civil, que nosaltres també sempre la tenim en compte i no tenim res a dir.

Moltíssimes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Idò entenc que podem donar aprovada sense votació, per unanimitat, perquè tots els grups han expressat la seva votació a favor.

En conseqüència, queda aprovada la Proposició no de llei RGE núm. 9968/24, relativa a la campanya de càncer de pròstata, amb l'esmena ja incorporada del Grup Socialista.

**2) Proposició no de llei RGE núm. 10122/24, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa al reconeixement i suport als fisioterapeutes de la comunitat autònoma de les Illes Balears.**

Seguidament passam al debat de la Proposició no de llei RGE núm. 10122/24, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa al reconeixement i suport als fisioterapeutes de la comunitat autònoma de les Illes Balears. Té la paraula la Sra. Gómez, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. GÓMEZ I PICARD:

Gràcies, vicepresidenta, bona tarda diputats, diputades. Vull agrair a les persones que ens acompanyen, tant del Col·legi de Fisioterapeutes com del sindicat SATSE, per a la defensa d'aquesta proposició no de llei.

Crec que al contingut de la iniciativa queda prou palès el motiu pel quals es presenta, però sí que m'agradaria fer un petit resum. Crec que de cada vegada més hi ha professions de grau que s'han de tenir en compte en el sistema sanitari, són professions sanitàries, i la fisioteràpia n'és una. Tant per la competència que tenen en aquests moments els fisioterapeutes -jo parlaria d'una elevada competència, des que hi ha el Pla de Bolonya, això ja fa molts d'anys-, i de cada vegada tenim més gent graduada, postgraduada, o sigui, postgraus, fins i tot doctorats. Això afavoreix la recerca d'una manera també molt activa, també és una àrea que, per ser una professió més jove que d'altres professions sanitàries, ha avançat i avança amb pas ferma en publicacions científiques, en revistes d'impacte i, per tant, s'han d'incorporar a la pràctica clínica.

També hi ha una part important i és l'autonomia professional, és a dir, hi ha professions que no tenen perquè estar supervisades permanentment, i així ho hem vist també al llarg del temps, i que els professionals desenvolupen molt millor la seva competència quan tenen aquesta autonomia en el seu dia a dia.

Per una altra banda, voldriem també posar damunt la taula la situació del sistema sanitari. Després d'una pandèmia, que alguns grups parlamentaris s'estimen més obviar i oblidar -jo també els asseguro que tenc ganes d'oblidar-la, tres anys de pandèmia i gestionar una pandèmia ha estat molt dur-, però, a més, provoca que el sistema sanitari tenguí una situació de saturació o de sobresaturació i de sobredemanda molt important. Aquesta situació es viu a la sanitat pública i a la sanitat privada també en aquests moments.

Per tant, s'han de conjugar clarament les competències dels professionals, què poden oferir els professionals i quines

necessitats té la població. Les necessitats de la població també han canviat al llarg del temps, tenim de cada vegada més pacients, més persones majors, d'edat més avançada, vivim més, per tant, és un fet que determina la necessitat del sistema sanitari, a més del sistema social evidentment.

Per una altra banda, aquestes persones que viuen més, tenen més malalties cròniques i més situacions en què necessiten una sèrie de cures que s'han incrementat al llarg del temps.

Això s'ha de conjugar i s'ha de posar damunt la taula i com més aviat ho facem, doncs, abans aconseguirem aquesta eficiència, de què abans parlava la Sra. Verdú, que estam totalment d'acord amb mantenir i tenir aquesta eficiència en el sistema sanitari.

Una de les consultes mèdiques més freqüents de moltíssimes especialitats mèdiques és, per exemple, tota la patologia dorsal: les lumbàlgies, dorsàlgies, cervicàlgies; el mal a l'esquena. El metge de família és un dels motius més freqüents de demanda, de cita, neurologia és un dels motius més freqüents, rehabilitació, traumatologia, reumatologia no sé si ho he dit, unitat del dolor, és a dir, hi ha moltíssims professionals que atenen el mal d'esquena.

I, és clar, crec que s'ha de valorar qui pot oferir un millor servei, que està perfectament preparat per oferir-lo, i conjugar, com dic, la competència amb les necessitats de les persones.

Per tant, aquesta proposició no de llei és un reconeixement a l'elevada competència dels fisioterapeutes en un moment en el qual l'eficiència de l'atenció sanitària és necessària. Per això, els punts són llargs, tots crec que tenen un sentit, passar de categoria A2 a A1 és una demanda de fa molts d'anys i urgent ja en aquests moments.

La major novetat, probablement, d'aquest punt, és el fet que els fisioterapeutes estiguin integrats en els equips dels centres de salut d'atenció primària i puguin tenir aquestes cites de manera directa, sense passar per altres professionals sanitaris, com ara tenen la comare, els metges, les infermeres, etc.

Demanam també incrementar el nombre de professionals, ajustar la ràtio de professionals i tenir unes millors condicions de feina, acabar els processos d'estabilització, mantenir les borses obertes. Tot el que té a veure amb la retenció i fidelització.

Per una altra banda, l'afavoriment també de la recerca i d'incentivar la recerca per als professionals i que puguin liderar els projectes de promoció de la salut, que també tenen amplíssima competència en aquesta matèria.

Per això, és necessari fer una cartera de serveis i posar-la a disposició dels ciutadans i incorporar aquests professionals a l'atenció primària.

Aquesta és la nostra petició i esperam un ampli suport.

Gràcies.

*(La Sra. Presidenta reprèn la direcció del debat)*

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes 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:

Moltes gràcies, presidenta. Entenc que VOX renuncia al seu torn de paraula?

LA SRA. PRESIDENTA:

Sí, som aquí a la presidència ara.

LA SRA. CARRIÓ I PALOU:

Bé, com que abans ha baixat, per això ho deia. Crec que aquesta PNL és una..., bé, nosaltres li donarem suport, òbviament, amb els ulls clucs i votant amb il·lusió, bàsicament perquè crec que és una PNL que evoluciona. De la mateixa manera que evoluciona o ha evolucionat els darrers anys el concepte de salut, també evoluciona, ha evolucionat i encara han d'evolucionar més els equips professionals que la promouen, crec que són dues evolucions que són paral·leles i cada vegada es generen diferents branques professionals que s'especialitzen i que s'incorporen i que s'han d'incorporar a aquest sistema de salut per crear equips multidisciplinars que, efectivament, com deia la Sra. Gómez, treballen des de l'autonomia i des de l'empoderament de la seva professió i no sota tuteles d'altres perfils professionals.

Aquesta PNL recull aquest missatge i, a més, és completa, crec que recull quatre grans blocs de demanda. Per una banda, tot un bloc de demandes de drets vinculats a drets laborals d'aquests professionals. Per una altra banda, unes demandes vinculades a continuar desenvolupant com han de ser els perfils, les tasques, els processos d'aquests professionals dins l'àmbit de salut, especialment en atenció primària. Una demanda d'incorporació progressiva d'aquests professionals que, òbviament, els nous, com altres, jo, per exemple, també som de l'àmbit de la psicologia, que també podria ser una d'aquestes noves o de les professions sanitàries que s'incorporen en segons estaments. I, òbviament, la incorporació progressiva i l'augment de places a l'RLLT és necessària.

I una reivindicació que també crec que és molt bona i molt legítima, de la figura dels fisioterapeutes en els espais de decisió i de presa de decisions. Perquè, al final, si volem tenir un sistema de salut multidisciplinar, necessitam que qui pren decisions en relació amb tots els nivells, des del nivell més alt de gestió política fins al més baix, necessitam que també els equips de decisió i de gestió siguin multidisciplinars perquè si no òbviament mai no poden o és més difícil que es prenguin decisions que tinguin aquesta perspectiva.

Per tant, li donarem suport. I maldament sigui al final, vull agrair la presència del col·legi i del sindicat al Parlament avui per assistir i per acompanyar-nos en aquest debat.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Carrió. Pel Grup Parlamentari Mixt té la paraula el Sr. Castells, per un temps de cinc minuts. Quan vulgui.

EL SR. CASTELLS I BARÓ:

Gràcies, Sra. Presidenta. La nostra postura, com no pot ser d'altra manera, és a favor, però també una sèrie d'arguments que a altres debats hem pogut desgranar. Record fa uns mesos també, en aquest cas sobre la reivindicació de la infermeria dins del nostre sistema d'atenció sanitària. El sistema d'atenció sanitària, afortunadament, en els últims anys, i ara agaf l'exemple aquest de les infermeres o de la infermeria perquè ens ha permès veure l'evolució, quan jo era jovenet i anava a l'ambulatori les infermeres feien les receptes, eren al costat del metge i feien les receptes, feien això. És clar, evidentment, és un malbaratament de recursos tenir professionals altament qualificats sense treure'ls el màxim profit. Pos l'exemple aquest de la infermeria en la que, afortunadament, s'ha passat a un punt en el qual, com es proposa a aquesta proposició no de llei, avui en dia es pot demanar hora ja directament per a l'infermer o la infermera perquè et faci un tractament, que la infermera sap fer molt millor que el metge i, de passada, doncs, desaturam la dedicació per part dels metges.

Llavors, crec que hem passat d'aquest sistema de salut medicocèntric, que semblava que l'única figura era el metge, a passar a un sistema de ruta en què, afortunadament, s'han incorporat perfils professionals, també evidentment vinculats a la salut totalment diferents, o que ja he comentat de la infermeria, els psicòlegs, els fisioterapeutes.

Per tant, crec que el que hem de fer és treure el màxim profit de la incorporació d'aquestes figures, primer, de la formació universitària d'aquest personal que està especialitzat en problemàtiques que, com molt bé comentava la Sra. Gómez a la seva exposició, en molts casos s'ocupen dels temes que són els que generen un nombre altíssim de consultes a les consultes mèdiques. I, per tant, doncs, és una operació, diguem, de racionalitat de la gestió pública vèncer corporativismes, salvar estereotips i treure el màxim profit de la incorporació d'aquests professionals al nostre sistema.

Per tant, totalment a favor del que proposa aquesta proposició, no de llei.

Però hi ha un altre tema, que és el de la categoria professional, que també en vam parlar quan parlàvem de la infermeria, aquesta rêmora que és una cosa que ja no té cap mena de sentit avui en dia, que és de les categories A1 i A2 que venen de l'època que hi havia llicenciatures, diplomatures i que això, des que va haver-hi la reforma universitària..., -que, per cert, Sra. Gómez, disculpi'm que sigui tan primmirat, però no hi ha cap decret Bolonya, no hi ha cap decret, ja sé que es diu així, però no hi ha cap decret Bolonya, hi ha una reforma universitària que es va inspirar en uns acords de Bolonya, on diversos països europeus varen decidir homogeneïtzar la seva estructura educativa. I, en aquest cas, l'estructura educativa, doncs escolti, graus universitaris, i tan graduat és un graduat en infermeria com un graduat en medicina, encara que estudiï més

anys, com un graduat en fisioteràpia. Després hi ha altres nivells de formació que donen lloc a altres habilitacions professionals, però la bàsica és aquesta. I és lògic que tothom que estigui en possessió d'aquest títol de graduat tingui la mateixa categoria.

Per tant, aquest és un tema d'aquelles qüestions que també, doncs, sempre hi ha qüestions de corporativisme que és difícil vèncer, però que jo crec que els governs s'han d'arromangar d'una vegada i solucionar-ho, perquè és un greuge comparatiu que avui en dia no té cap justificació. Per tant, també totalment a favor.

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Castells. Pel Grup Parlamentari Popular té la paraula la Sra. Borrás, per un temps de cinc minuts, quan vulgui.

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

Gràcies, presidenta, bona tarda, diputades i diputats. Bona tarda als convidats, als fisioterapeutes, al president del col·legi i al sindicat, i també als fisioterapeutes que ens escolten o ens veuen per YouTube.

En primer lloc, vull agrair als fisioterapeutes la labor que fan des de la creació d'aquesta titulació el 1980, és una professió que no ha aturat de créixer en preparació, en competències, però sobretot en coneixements i en qualitat. Havien començat com a una especialitat dins infermeria, amb unes competències limitades que quasi només feien tractament rehabilitadors. Avui es pot considerar que tenen espai a quasi bé totes les àrees de salut, des de la salut pública en prevenció i promoció, a tot el ventall assistencial, a totes les etapes de la vida, des de pediatria, oncologia, passant per neurologia, per ginecologia i també els tractaments rehabilitadors. Hem vist la seva importància ara, després d'aquesta pandèmia a què feia referència la Sra. Gómez, com d'importants eren els fisioterapeutes en la rehabilitació dels malalts que tenen COVID persistent en la rehabilitació pulmonar.

Aquests darrers anys la demanda de fisioterapeutes de tractament de fisioteràpia ha augmentat molt i moltes són les causes d'aquest augment de què parlem, i no sempre s'hi ha sabut donar resposta.

Avui celebrem que el Partit Socialista hagi dut a la Comissió de Salut aquesta proposició no de llei, ho haguéssim celebrat molt més si ho hagués fet durant qualun d'aquests vuit anys que ha governat, perquè ara tal vegada tendríem un altre panorama; si hagués fet cas del document que el col·legi li va preparar a l'any 2022 en què demanava moltes de les coses que avui s'han dut aquí. És una proposició no de llei molt pareguda a la que es va veure el mes de juny d'infermeria.

Mirin, el Govern del Partit Popular, el Govern de Marga Prohens, des que va ser coneixedor dels problemes dels fisioterapeutes va posar fil a l'agulla, de tres dies que hi havia una coordinadora a atenció primària l'ha posada a temps

complet cada dia; ha augmentat en 40 professionals la plantilla de fisioterapeutes de totes les gerències des del gener d'enguany fins ara, hi ha 40 fisioterapeutes més per fer front a la llista d'espera i donar suport a aquesta especialitat.

Aquest govern té un projecte per augmentar les unitats de fisioterapeutes a l'àrea de Migjorn, que és on, de totes les illes, hi ha més manca d'aquests professionals. Si aquestes mesures s'haguessin posat abans, ara podríem tenir per ventura més plantilles, millor dotades i menys llista d'espera.

He de dir també que molts dels aspectes d'aquesta iniciativa ja estan contemplats en el Pacte per la salut, però, per totes aquestes raons, no podem deixar de donar suport a aquesta iniciativa perquè es puguin aprovar la majoria de punts d'aquesta PNL.

Donarem suport al punt 1, encara que no és una competència d'aquesta comunitat autònoma, és una competència del Govern central, maldament sembli que és competència d'aquest govern d'ara, és el Sr. Sánchez qui s'hi ha de posar o el ministeri s'hi ha de posar i ha de canviar les categories professionals.

En el punt 2 és clara la nostra postura, com hem dit abans, hem posat una persona a temps complet a la Gerència d'Atenció Primària.

I el punt 4 és complementari del 2, és reforçar l'atenció primària amb fisioterapeutes i, com no pot ser d'altra manera, per a així augmentar l'orientació comunitària, tan abandonada en aquests darrers anys, que es va posar fins i tot de relleu a les auditories docents d'atenció familiar i comunitària. En aquesta comunitat autònoma tenien l'atenció comunitària prou abandonada.

El punt 3 el votarem en contra perquè creiem que els fisioterapeutes estan capacitats per tenir una agenda, una agenda directa. I la portaveu del Grup Socialista ha dit que avui en dia atenen els metges de família, les comares i la infermera i etc., aquest etc., s'acaba aquí, no hi ha etc., només atenen als centres de salut agendes directes els metges de família, les infermeres i les comares, ni els ginecòlegs, ni els treballadors socials, no hi ha altres professionals que tinguin agendes directes. És una reivindicació que sí que consideram que la podríem fer, però no la podem... a curt termini no es pot aprovar, probablement es pensarà i es durà més endavant.

Als punts 6 i 7 votarem a favor. Al punt 7 el Partit Popular continuarà millorant les condicions laborals, com s'ha pogut evidenciar amb la reactivació de la carrera professional congelada des del 2018. Com no pot ser d'una altra manera, comptarà i compta amb els fisioterapeutes, amb tots els càrrecs que quan es treu un cap d'infermeria, per exemple, es demana un A2, mai no s'ha dit si ha de ser infermera o fisioterapeuta. Per tant, s'hi poden presentar.

Donarem també suport al punt 9, encara que ja es fa, els fisioterapeutes estan en el projecte BPCO i lideren la transferència de coneixement en cronicitat i en caigudes, i la recerca consideram que és fonamental perquè la professió avanci.

Els projectes de promoció de salut són de tots els professionals sanitaris i, per tant, també ho són dels fisioterapeutes. Incentivar la captació de talent i la fidelització dels professionals és un dels objectius d'aquesta legislatura.

I al punt 12, si ens l'explica un poquet més, també li donarem suport.

Moltíssimes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Borrás. Té la paraula per contradiccions el grup proposant, per un temps de cinc minuts. Sra. Gómez, quan vulgui.

LA SRA. GÓMEZ I PICARD:

Gràcies, Sra. Presidenta. Començaré pel final explicant el punt 12. El punt 3 al qual vostès no donen suport és, probablement, el més important i el més destacat en aquesta proposició no de llei, que és la demanda que tenen els fisioterapeutes de tenir una agenda pròpia. Si tenen una agenda pròpia vol dir que s'hi pot accedir directament, hi ha altres professions a les quals es pot accedir directament, fins i tot l'auxiliar administratiu o l'auxiliar d'infermeria o els tècnics en cures auxiliars d'infermeria per a determinades situacions.

Per què s'hi pot accedir? Idò, està protocol·litzat, si un necessita tires de glucèmia, si un necessita determinat material idò es dona cita, els tècnics en cures auxiliars d'infermeria; si un necessita renovar la targeta sanitària es dona cita amb l'administratiu; si un necessita cosir una ferida, idò es dona cita amb la infermera i pensam i pensen i creuen els fisioterapeutes, i els donam total suport, que puguin tenir aquesta agenda pròpia. Al final és el punt diferencial.

La cartera de serveis vol dir que s'ha de consensuar, en quins casos, quins processos, de quina manera es pot accedir directament a un fisioterapeuta. Ho fem a la privada -ho fem a la privada-, anam a centres de fisioteràpia on hi ha fisioterapeutes, no hi ha metges rehabilitadors ni altres tipus de metges, anam allà perquè ens fa mal el colze, ens fan una ecografia, de cada vegada més preparats en ecografia clínica, els fisioterapeutes també, veuen que tens una tendinitis, et posen ones de xoc i et curen la tendinitis, per exemple, i ho fem a la privada com una cosa més que normal. Idò crec que la mateixa consideració s'hauria de tenir, pensam, a la sanitat pública.

Agraïm que es doni suport als altres punts, gràcies a la resta de grups també que donen suport a tots.

I realment pensam que és un greuge comparatiu intolerable el tema de l'A2 i l'A1. Jo he fet feina fins on he pogut, és cert que ha estat prou infructuosa en aquest sentit. Hi ha altres professions, els psicòlegs -com deia la Sra. Carrió-, però també en nutrició i dietètica, per què no determinats processos de nutrició... determinades persones que tenen un índex de massa corporal de 35 podrien anar directament a un nutricionista, sense haver de passar per tota la tirallonga de professionals que passen, o podologia, altres professions que s'incorporaran, igual



que s'han incorporat els farmacèutics a atenció primària, gràcies a un govern progressista hi ha un farmacèutic comunitari a cadascun dels centres de salut, hi ha les comares, els auxiliars administratius, els treballadors socials als quals també se'ls pot demanar cita per resoldre problemes socials.

Sra. Borràs, no ho hem fet tot, és cert, o sigui, dins la salut hi ha molt per fer. També li dic una cosa: del 2015 al 2019, i tendrem temps de repassar-ho perquè crec que hi ha un desconeixement o una amnèsia de tot el que es va fer durant els primers quatre anys de legislatura en moltes coses, en drets dels treballadors, en més professionals, en millora de llistes d'espera, tendrem temps i moments, segur, per recordar-ho i ho farem. Ho farem perquè estam interessats que no es perdi la memòria i no es diguin, sobretot, coses que falten a la veritat.

Ara, que molts de projectes han quedat aturats per la COVID? Sí, el dolor agut és un d'ells. El fet que es puguin crear uns equips d'atenció a determinades patologies i fer vies i processos clínics també. És que són tres anys de pandèmia! O sigui, nosaltres som els primers que haguéssim volgut que això no és produís, però són tres anys de pandèmia, que entenen els professionals, que entenen els sindicats i que entenen els ciutadans, però hi ha un grup polític, com a mínim, que no ho entén, que és el Partit Popular, i vol esborrar i vol tractar aquests tres anys de pandèmia com si haguessin estat anys normals.

Facin la crítica que vulguin del 2015 al 2019, però després han d'entendre... ja no ho varen... no ens varen donar suport absolutament a res durant la pandèmia, però, és clar, hem de dir que no s'ha pogut fer tot i, encara així i tot, per exemple, els 40 fisioterapeutes que vostè diu vénen del procés d'estabilització, del procés d'interinitat que ve del govern anterior.

Per tant, evidentment, s'ha de continuar en aquesta línia i s'ha de treballar per tenir un temps per estabilitzar, tenir menys eventualitat i tenir més professionals, i s'han incrementat en 5.000 els professionals els darrers vuit anys. Per tant, també hi ha aquest increment, és a dir, l'important és que tots avancem cap endavant, i ja està. I hem de fer control al Govern i les crítiques que siguin oportunes, però bé.

Agraïm el suport a tots els punts i lamentam que el punt per a nosaltres o per als fisioterapeutes més important, que és el 3, idò que no... el Partit Popular hi voti en contra.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Borràs..., perdoni, Sra. Gómez. Entenc que el Partit Popular demana votació separada només del punt 3, d'acord.

Idò acabat el debat, votam la Proposició no de llei RGE núm. 10122/24, votarem primer el punt 3 tot sol. D'acord, votam el punt 3.

Queden 7 vots en contra, 6 vots a favor. Per tant, el punt 3 queda rebutjat.

I ara votarem la resta, si em deixa, votarem la resta de punts.

13 vots a favor.

En conseqüència, queda aprovada la Proposició no de llei RGE núm. 10122/24, relativa a reconeixement i suport als fisioterapeutes de la comunitat autònoma de les Illes Balears.

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



**DIARI DE SESSIONS**  
**DEL**  
**PARLAMENT**  
**DE LES**  
**ILLES BALEARS**