



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. 28

Presidència de la Sra. María José Verdú i Torres

Sessió celebrada dia 25 de setembre de 2024

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

PROPOSICIONS NO DE LLEI:

- 1) **RGE núm. 9970/24**, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a la Unitat de Mitja Estada Polivalent a Eivissa. . . . 290
 - 2) **RGE núm. 10026/24**, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a preservació de teixit ovàric. 293
-

LA SRA. PRESIDENTA:

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

Passam a l'únic punt de l'ordre del dia d'avui, que consisteix en el debat de les proposicions no de llei, registre número 9970/24 i 1026/24.

1) Proposició no de llei RGE núm. 9970/24, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a la Unitat de Mitja Estada Polivalent a Eivissa.

En primer lloc, passam al debat de la Proposició no de llei RGE núm. 9970/24, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a la unitat de mitja estada polivalent a Eivissa. Per a la seva defensa, per part del Grup Parlamentari Popular, té la paraula la Sra. Palau, per un temps de cinc minuts quan vulgui.

LA SRA. PALAU I BONED:

Gràcies, presidenta, bones tardes a tothom. Durant les darreres dècades hem assistit a un envelliment de la població a causa de l'augment de l'expectativa de vida derivat de les millores sanitàries i modificacions en els estils d'higiene dietètics de la població i a causa de la disminució del seu índex de natalitat. La conseqüència inevitable de tot això és l'augment del consum dels recursos sanitaris i socials per a les persones d'edat avançada, a causa d'una incidència més gran de malalties agudes, un augment de la prevalença de malalties cròniques, la tendència a presentar un major deteriorament funcional i el consegüent increment de la dependència: més consum de fàrmacs, més ús d'Atenció Primària, més ocupació de llits hospitalaris, ingressos hospitalaris més prolongats i més necessitat de cures continuades.

Tot això condiona una sèrie de canvis en les polítiques socials i sanitàries.

Per atendre adequadament les persones d'edat avançada, es crea l'especialitat de geriatría, que té com a objectiu principal prevenir i superar la pèrdua d'autonomia. Per a això, es disposa de diferents nivells assistencials en què s'atenen els pacients segons les cures que necessiten a cada fase evolutiva de la malaltia.

Un d'aquests nivells assistencials és la Unitat de Mitja Estada o convalsència per atendre els pacients ancians hospitalitzats en fase sots-aguda o postaguda. A aquesta unitat hi ingressen pacients geriàtrics els quals, una vegada sobrepassada la fase aguda de la seva malaltia, requereixen cures mèdiques d'infermeria i, principalment, de rehabilitador, amb l'objectiu de restablir aquelles funcions alterades per diferents malalties i afavorir la reintegració de l'ancià al domicili habitual.

Són unitats amb eficiència provada. En poblacions petites aquestes Unitats de Mitja Estada poden ser polivalents, poden ingressar pacients de convalsència i pacients pal·liatius. Així, poden ser ateses indistintament les persones comentades anteriorment o també les persones que poden tenir una malaltia

avançada en situació terminal, oncològica o no oncològica, les quals requereixen un ingrés hospitalari per fer control de símptomes, millorar la qualitat de vida i proporcionar suport emocional al pacient i a la família.

Aquestes unitats són algunes de les unitats hospitalàries que s'inclouen dins l'anomenada atenció intermèdia. Aquesta atenció és el conjunt de recursos de salut per millorar l'autonomia o qualitat de vida de les persones, sovint grans i amb malalties cròniques, que han presentat un deteriorament físic o mental després d'una malaltia aguda.

Alguns d'aquests recursos es focalitzen principalment en tres àrees: la recuperació funcional de persones que, després d'una crisi de salut i una consegüent baixada funcional, per poder assolir el màxim nivell d'autonomia possible i poder tornar al seu domicili habitual.

Per una altra banda, donar suport a persones que necessiten una transició abans del retorn a la comunitat o que requereixen cures d'experts en un entorn adaptat.

I, per finalitzar, oferir un model d'atenció pal·liativa centrada en la persona, el seu confort i la màxima qualitat de vida possible.

Si utilitzem els indicadors de cobertura del pla d'accions sanitàries a l'àmbit sociosanitari del Servei de Salut Balear, i tenim en compte la població d'Eivissa i Formentera a 1 de gener del 2022, segons l'Institut Nacional d'Estadística, serien necessaris 33-41 llits de convalsència i rehabilitació i 13-16 llits per a cures pal·liatives. En cas de ser una unitat polivalent, és a dir, convalsència més pal·liatius, com la que comentam, necessitariem 50 llits.

Actualment a l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera disposem únicament de 5 llits per hospitalitzar pacients de convalsència, rehabilitació i cures pal·liatives, mitjançant un conveni que hi ha de l'ib-salut amb l'Hospital Residència Assistida de Cas Serres.

Plantejam aquesta proposta per aconseguir esmenar el dèficit de llits existent a l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera per hospitalitzar pacients de convalsència i pal·liatius en una Unitat de Mitja Estada; disminuir l'estada mitjana i els ingressos hospitalaris a les unitats d'aguts, amb l'estalvi que això pot suposar; disminuir el deteriorament funcional en facilitar i agilitar la derivació d'aquests pacients potencialment rehabilitables; garantir l'atenció dels pacients amb malaltia avançada en fase terminal, oncològics o no oncològics, que no puguin ser atesos al domicili; i assegurar que el pacient sigui atès amb els recursos assistencials més adequats a les seves necessitats.

Per tot això, nosaltres instem el Govern de les Illes Balears a la posada en marxa de la Unitat de Mitja Estada Polivalent a Eivissa per atendre pacients de convalsència i cures pal·liatives.

Punt número 2: dotar aquesta unitat dels professionals especialitzats necessaris per realitzar una atenció adequada.

I punt número 3: dotar aquesta unitat dels recursos materials necessaris.

Agrairíem el suport dels grups parlamentaris.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

LA SRA. FERNÁNDEZ I PRIETO:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, bona tarda, senyors diputats i senyores diputades, i Sr. Diputat. El projecte del qual avui ens parla la Sra. Palau no és un projecte nou, ni tan sols és un projecte a engegar; és un espai amb cara, ulls i nom, que es diu Ca Na Majora, i no sé per què, francament, no fa cap referència al nom de l'espai que ja existeix a la seva PNL. Esper, sincerament, que no sigui perquè volen reconvertir aquest espai en una altra cosa, i fer l'espai de crònics, convalescents i pal·liatius a un altre lloc.

Des del Grup Parlamentari Socialista pensam que no s'ha d'enfocar aquest servei només com una mesura d'alleujament dels serveis dels quals provenen els usuaris, i això pot ser una conseqüència, però el motor ha de ser sempre el pacient i les seves necessitats.

Des d'aquest punt de vista, i encara que entenem el caràcter propositiu d'aquesta iniciativa, creiem que és imprescindible que la creació d'aquestes places vagi acompanyada de més recursos per a la gent major que vol estar a ca seva, que té dret a morir a ca seva amb dignitat i cures adients.

Ca Na Majora, juntament amb Son Dureta i Verge del Toro, forma part d'un projecte que es va posar en marxa per part de l'anterior Govern progressista, no sé si per això no es diu el nom a cap punt d'aquesta PNL. De fet, Ca Na Majora va ser un recurs assistencial durant la pandèmia que va atendre molts majors els quals, a diferència d'altres comunitats, no varen ser abandonats a les residències a la seva sort.

Aquesta comunitat tenia un projecte que es va posar en marxa en la més complicada de les circumstàncies i que va donar com a resultat moltes vides salvades. Tot aquest projecte va quedar aturat i n'hem sabut molt poc des que la nova gerència es va fer càrrec de l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera, sí sabem que a l'octubre de l'any passat, el Sr. Garcerán, el gerent, va fer declaracions i va dir que per crear el recurs encara havia de buidar Ca Na Majora i que, per fer això, ha de construir abans una residència per als professionals que ara hi són dins.

I és clar, això no ens preocupa, perquè ha passat un any des que en novembre va dir que ja era imminent, som a finals, bé, a mitjans setembre d'aquest any, era imminent en novembre, però segueix sense funcionar, quan hi ha un recurs que ja funcionava abans.

Varen dir que ja tenien fins i tot el pla d'obertura en novembre de l'any passat. Per què? Perquè era un recurs que ja funcionava, un recurs que s'havia preparat durant molts anys, que formava part d'una planificació del govern progressista i on ja s'havia fet l'obra i estava per entrar a viure, com es diu amb els pisos.

El cas és que ha passat quasi un any i aquesta imminència no arriba, Sra. Palau. I com jo sé que no existeixen les casualitats, vull pensar que a vostè li han dit que pot presentar justament aquesta proposta perquè ja sí, finalment, s'obrirà Ca Na Majora després de tant de temps, d'un any d'espera. Esper que de debò sigui per això, perquè les notícies que ens varen arribar i que, justament, quan preparàvem aquesta PNL, no són bones, i és que vostè parla a la seva proposició de la necessitat de serveis de geriatría, de l'envelliment de la població, i justament ahir ens assabentàvem, supòs que la Sra. Carrió ho esmentarà, que el Sr. Apesteguia va comentar que a l'Hospital Verge de la Salut estan acabant 39 places de geriatría. I, és clar, això és molt preocupant i va totalment en contra del que vostè proposa avui a la seva PNL.

No sé si és que l'Àrea de Salut d'Eivissa va en una direcció contrària a les àrees de salut de la resta del Servei de Salut de les Illes Balears, esper que ens ho pugui aclarir.

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:

Gràcies, presidenta. L'hospital Verge de la Salut és adscrit al sector sanitari de Ponent i compta amb dues àrees diferenciades: una destinada a l'atenció i la cura dels pacients geriàtrics, com indicava la Sra. Palau que volia proposar, i l'altra presta cobertura als pacients quirúrgics que no necessiten ingrés hospitalari, tal com assenyalava la Sra. Palau a la proposta que planteja la PNL.

La Unitat Geriàtrica està especialitzada en l'atenció als pacients d'adults, majors fràgils, amb una patologia aguda o crònica reaguditzada. Les nostres cures s'encaminen a la prevenció de la pèrdua de capacitat funcional i de la dependència i a mantenir les necessitats bàsiques i el benestar amb una bona qualitat i calidesa, que és el que la Sra. Palau proposava a la seva PNL per a l'illa d'Eivissa.

L'àrea quirúrgica ofereix una atenció personalitzada i procura que el pas pel quiròfan sigui una experiència agradable i segura.

Òbviament donarem suport a aquesta PNL perquè els drets de tots els ciutadans d'aquesta terra són iguals, però esper que la postura del Partit Popular davant el tancament de Verge de la Salut sigui la mateixa que la defensa d'aquesta PNL.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

EL SR. CASTELLS I BARÓ:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. He de dir que quan vaig llegir la PNL vaig pensar: bé, està bé, finalment, el Partit Popular presenta una proposició no de llei per empènyer el Govern de les Illes Balears a actuar, que una mica és la nostra funció com a Parlament, perquè moltes vegades, doncs, bé, han agafat el costum de fer PNL per instar el Govern de l'Estat, la qual cosa evidentment és legítima, però, bé, per a això ja tenen un grup parlamentari al Congrés, i de vegades sembla que aquí doncs vinguem a demanar coses a l'Estat quan la nostra principal funció és empènyer el Govern.

Llavors per això vaig tenir, tant en aquesta com en la següent proposició no de llei, vaig pensar: bé, està molt bé, el Partit Popular insta el Govern a fer coses. És clar, després, amb la intervenció de la Sra. Fernández, el que entenc -i m'agradaria que ens ho aclarís, Sra. Palau- és que aquest centre que instem a posar en marxa seria aquest, el de Ca Na "Mallola", -es diu, Sra. Fernández?- Ca na Majora! D'acord, no, m'agradaria que a la seva segona intervenció ens pogués aclarir si és aquest, no?

Nosaltres hi votarem a favor, igualment, però..., bé, és una mica decebedor perquè jo entenc que sobretot les proposicions no de llei han de ser per empènyer el Govern a fer coses i no per, permeti'm dir-ho d'una manera col·loquial, això que es diu actualment, fer *la ola*, no?, les PNL són per fer *la ola* al Govern a coses que el Govern ja fa. Llavors, simplement m'agradaria saber-ho.

En qualsevol cas, totalment a favor que aquest centre, quan es posi en marxa, es doti dels professionals especialitzats i dels recursos materials necessaris per operar adequadament, per funcionar adequadament. Entenc en aquest sentit vol dir per funcionar adequadament.

Ens trobem en una situació que està explicada a l'exposició de motius, en què resulta que ja hi havia uns centres que més o manco eren de mitja exigència, que eren... els geriàtrics antigament feien aquesta funció, perquè la gent gran arribava allà amb unes condicions relativament acceptables. I ara ens trobem que aquests centres estan absolutament saturats de persones altíssima dependents. Aquests centres no estan preparats, perquè aquest és un altre problema que tenim, és a dir, els centres que tenim en aquests moments com a geriàtrics no tenen el personal, ni en nombre ni amb capacitat suficient per atendre dependents de grau 3, que és el que ens trobem ara. Llavors, és clar, ens trobem persones amb menys nivell de dependència que no tenen plaça i, per això, sorgeix la necessitat de crear aquests centres de mitja exigència, diguem, o de mitja atenció.

Evidentment és un equipament necessari. També totalment d'acord amb la Sra. Fernández que, a més a més, al que hauríem de tendir, també, una cosa no treu l'altra, és a ser capaços d'atendre aquestes persones que no tenen un nivell molt alt de

dependència a casa seva, perquè, primer, diguem, perquè és més..., en molts casos, perquè hi ha gent que prefereix estar a un centre, però en molts casos, doncs, és el lloc més adequat, és on aquesta gent dependent, ja sigui gent gran o gent més jove, es troba més a gust i, a més a més, també, no és que sigui gaire més barat, però, bé, pot arribar a ser fins i tot més econòmic també per a les arques públiques.

Per tant, una cosa no treu l'altra, totalment a favor que a Eivissa es posi en marxa aquest centre. I el que li agrairia, per interès personal o per curiositat, fins i tot, és que m'aclarís si aquest centre que vostè insta obrir és aquest que la Sra. Fernández comentava que ja està gairebé a punt d'estar en marxa.

Moltes gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Castells. Té la paraula, per contradiccions, el grup proposant, per un temps de cinc minuts. Sra. Palau.

LA SRA. PALAU I BONED:

Gràcies, presidenta. Bé, jo volia dir al Sr. Castells, simplement, si s'ha llegit la Constitució Espanyola, en concret els articles 148 i 149 el nostre estat és descentralitzat i l'estat sí que manté competències, tant en exclusiva com en base i de coordinació.

I llavors em volia centrar un poquet en la Sra. Fernández, que sí que li volia contestar. Vull pensar que és per desconeixement, perquè ara li vaig a explicar un poquet aquest projecte d'on neix. El projecte que vostè em diu, sí que és veritat que el centre es diu Ca Na Majora, el centre... el nom m'és indiferent perquè mai no ha estat utilitzat com una unitat de mitja estada en si -sí que és veritat que es va utilitzar en època de la COVID-, però ara vaig a explicar-li d'on surt aquest projecte.

En el 2011 s'incorpora una geriatra a l'Hospital Residència... bé, és a Can Misses i s'incorpora a l'Hospital Residència Cas Serres, i en el 2011 hi havia 12 llits a l'Hospital Residència Cas Serres. En el 2013, aquests 12 llits passen a ser 5 llits, bé, es romp un poc el conveni, es manté el conveni del 2005 i queda amb 5 llits.

Arran d'això la geriatra, l'única geriatra que hi ha a l'Hospital Can Misses proposa a la gerència de l'hospital i al gerent del Govern balear en aquell moment, de fer un projecte d'una Unitat de Mitja Estada, d'acord? L'única geriatra que hi havia en aquell moment es diu Dra. Palau i, juntament amb l'única treballadora social que hi havia a l'Hospital Cas Serres, fan un projecte per posar en marxa una Unitat de Mitja Estada per a tots aquests malalts d'edat avançada i..., -vegem, que no em perdi-, i llavors, una volta que el Govern del PSOE arriba al 2015 sí que rescata aquest projecte, que em sembla perfecte perquè està molt bé; el projecte tenia els plànols de les habitacions i tot. És veritat que el Partit Socialista realitza les obres, allà on havia d'haver-hi 25 llits se n'hi posen 50, la qual cosa és impossible, perquè no s'han tengut en compte les cadires de rodes, tot el que comporta una persona que té una

dependència, i el que li dic, no s'ha utilitzat mai per a això, simplement va passar a ser utilitzat per a la COVID i després va passar a ser hostalatge.

Per això mateix, el gerent actual va dir que, primer de tot, s'havia de buidar, perquè es va utilitzar com a hostalatge.

Aleshores, simplement, ja com que crec que ha quedat prou aclarit això, volia insistir que, efectivament, assistim a un envelliment de la població, que cada vegada hi haurà més persones majors i que, per suposat, es necessiten aquestes unitats per poder atendre adequadament les persones d'edat avançada les quals, per suposat, per les seves malalties necessiten uns nivells assistencials diferents i multidisciplinars, que és el que es proposa en aquesta PNL.

Simplement volia aclarir això: es fa un *copia y pega* i em sembla perfecte, perquè estava molt ben redactat el projecte, però simplement volia aclarir que no és el Partit Socialista el que va fer el projecte.

Moltíssimes gràcies..., i vull agrair el suport de tots els grups parlamentaris.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Palau. Acabat el debat, passam a votar la Proposició no de llei RGE núm. 9970/24.

13 vots a favor. Unanimitat.

En conseqüència, queda aprovada la Proposició no de llei RGE núm. 9970/24, relativa a la Unitat de Mitja Estada Polivalent a Eivissa.

2) Proposició no de llei RGE núm. 10026/24, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a preservació de teixit ovàric.

Seguidament passam al debat de la Proposició no de llei RGE núm. 10026/24, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a la preservació del teixit ovàric. 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 avui.

EL SR. NADAL I BARCELÓ:

Moltes gràcies, presidenta, i bona tarda a tots, senyores diputades i senyors diputats. Estic content avui de poder defensar aquest tema sobre el qual fa uns mesos no n'estava molt posat, però he estat en contacte...

(Rialles i rialles de l'intervinent)

..., és ver, és ver, perquè, al final, crec que és una cosa que tal vegada sorprèn una mica, però sí que he estat en contacte, desgraciadament, amb dones que sí que han passat per una malaltia com el càncer i vàrem tractar amb elles aquest tema, i crec que el que venim a exposar avui és una proposta prou interessant.

Per a tots aquells que desconeixen un poc com pot funcionar o què és, la preservació del teixit ovàric es tracta d'un procés mitjançant el qual es congela el teixit dels ovaris per utilitzar-los en un futur com a tractament d'esterilitat. S'extreu l'ovari complet o una part d'aquest. Després el teixit que conté els òvuls es talla en làmines fines i es congela per emmagatzemar-lo. Aquest teixit es pot descongelar després per col·locar-lo al cos de la dona i, per regla general, a l'ovari que va quedar.

La preservació de la fertilitat és un tema de creixent importància a l'àmbit de la salut reproductiva, la tècnica de la preservació del teixit ovàric es presenta com una eina essencial i molt interessant, crec, per a les dones que enfronten, com bé deia, tractaments mèdics que poden posar en risc la seva capacitat de concebre, com és el cas de la quimioteràpia i la radioteràpia que comentava abans, aquests tractaments, tot i que són necessàries per combatre malalties tan greus com el càncer, poden tenir efectes secundaris adversos sobre la funció ovàrica portant a una menopausa precoç i la consegüent pèrdua de fertilitat.

En els últims anys, la incidència d'alguns tipus de càncer en les dones en edat reproductiva s'ha vist incrementada, el càncer de mama segueix essent el més comú, mentre que també el segon amb major prevalença és el d'úter.

Els avanços de la investigació han contribuït a l'increment considerable de la supervivència de les pacients joves davant el càncer de mama, úter i altres tipus de càncer per la combinació d'altres dosis de quimioteràpia i radioteràpia i, malgrat que això és una gran notícia, no obstant això, com es va comentar, la quimioteràpia té efectes sobre la fertilitat de les dones, com poden ser, per exemple, la reducció o esgotament de la reserva fol·licular de l'ovari, saturació del procés de maduració dels òvuls o la reducció de la seva qualitat.

D'altra banda, també la radioteràpia és capaç de generar a la dona insuficiència ovàrica precoç o la destrucció d'òvuls immadurs, entre altres coses en funció del lloc on es rep la radiació ionitzant, així com dependent també de la dosi i de l'edat de la pacient. En aquests casos, és quan la preservació del teixit ovàric que, com hem dit, es tracta d'un tipus de preservació de la fertilitat, pot ser de tanta utilitat per a les dones que vulguin tenir fills després de rebre un tractament que en ocasions pot causar esterilitats, com poden ser els del càncer anteriorment esmentats.

És també de rellevància, crec, posar en context que quan a una dona se li diagnostica un tumor que pot comprometre la seva fertilitat, existeix l'opció d'extreure-li els òvuls i congelar-los. No obstant això, a les nines de menor edat, la vitrificació d'òocits no és possible perquè encara no han arribat a la pubertat. Així doncs, en aquests casos, és aquí on realment pren especial importància l'extracció i preservació del teixit ovàric ja que es converteix, al final, en l'única opció possible.

És imperatiu, crec, que la nostra sanitat pública evolucioni per oferir solucions innovadores que responguin a les necessitats de la població i fins i tot incloure la tècnica de preservació del teixit ovàric a la nostra sanitat pública representa un avanç significatiu en la protecció de la salut

reproductiva de les dones. Mitjançant la inclusió d'aquesta mesura, es contribueix a l'equitat en l'accés a tractaments mèdics avançats en garantir l'accés a totes les dones.

Per aquest motiu, des del Grup Parlamentari Popular, seguim reafirmant el nostre compromís amb la sanitat pública i presentam aquesta proposició no de llei i demanam, com bé ja he dit, que s'inclogui la tècnica de preservació del teixit ovàric a la cartera del servei públic de les Illes Balears i garantir, així, el seu accés a totes les pacients que ho requereixin.

Moltes gràcies.

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

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Nadal. En torn de fixació de posicions, per part del Grup Parlamentari Socialista, té la paraula la Sra. Gómez, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. GÓMEZ I PICARD:

Moltes gràcies, vicepresidenta. Bones tardes a tots i a totes, diputats i diputades. Per la nostra part vull agrair aquesta iniciativa, Sr. Nadal, que ha estudiat i ha pogut presentar, i està francament bé i li agraim, molt sincerament.

És cert que és molt important per a les dones joves, que poden ser més a més, en etapes prepuberals o puberals, o sigui, hi ha aquestes dues diferències, a un moment de la seva vida, a més, que tenen una malaltia greu, tenir l'esperança de tenir un embaràs. Per tant, és una iniciativa que necessàriament s'ha de tirar endavant. Per tant, també vull agrair que insti el Govern que es continuï amb aquesta tècnica, ara li explicaré uns quants matisos o detalls, i ha de saber també que és una tècnica que està inclosa a la cartera de Salut comuna del Sistema Nacional de Salut. Per tant, és d'equitat posar-ho en marxa per a totes les comunitats autònomes, ja està inclosa a la cartera de serveis comuna del sistema nacional.

Crec que, per ser justs, hem de donar les gràcies als excel·lents professionals que varen posar la tècnica en marxa en aquesta comunitat autònoma, el març del 2023, va ser a l'Hospital de Son Llàtzer, a iniciativa dels ginecòlegs i..., bé, de l'àrea de ginecologia i d'obstetrícia, juntament amb els professionals del Banc de Sang, que són els que fan la criopreservació; aleshores crec que els hem d'agrair aquesta avançada, que es posassin al front d'aquesta iniciativa, i agrair a tots els equips multidisciplinars que fan feina.

Vostè ha explicat un poc en què consisteix la tècnica, jo puc aportar un poc el seguiment de la pacient. D'entrada és l'oncòleg o l'hematòleg qui identifica si el tractament és agressiu, la "químio", normalment, en tractaments per a malalties greus és agressiva a nivell de preservació de teixit ovàric, i llavors es posa en marxa la unitat de reproducció assistida, que té 72 hores per valorar la pacient: antecedents personals, familiars de la mateixa malaltia, per veure si serà possible l'extracció del teixit ovàric.

L'extracció de teixit ovàric es fa a quiròfan, per tant, s'hi impliquen també els professionals de tota l'àrea quirúrgica, i l'extracció la fa el servei, normalment, de cirurgia oncològica.

Posteriorment, aquest teixit, com vostè deia, es criopreserva, però es trasllada al Banc de Sang i es preserva en nitrogen líquid per poder ser implantat en el futur. Per tant, crec que també hem de donar les gràcies a tots aquests treballadors, a tots aquests professionals, formar-los a la resta d'hospitals on s'hagi de fer aquesta tècnica, perquè té una certa complexitat.

També he de dir que l'estimació, com a mínim l'any passat, que consideraven de l'Hospital de Son Llàtzer, era de 6 a 8 casos a l'any, és a dir, afortunadament no són molts casos, però sí que el nostre desig és que es pugui ampliar a tota la comunitat autònoma per poder garantir aquesta equitat territorial a tota la comunitat.

I, per suposat, donarem suport a la PNL.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Gómez. Per part del Grup Parlamentari VOX té la paraula la Sra. Verdú, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. VERDÚ I TORRES:

Gràcies, vicepresidenta. Abordam aquesta iniciativa la qual creiem que no només afecta la salut de les dones, sinó la seva qualitat de vida i els drets reproductius d'aquelles que afronten situacions mèdiques molt adverses. Aquesta proposta, que ja li avanç que la votarem a favor, creiem que és un pas més en la protecció dels drets reproductius de les dones.

La preservació de la fertilitat és un tema de creixent importància, especialment en aquelles dones que s'han de sotmetre a tractaments per combatre malalties que poden tenir efectes secundaris devastadors sobre la funció ovàrica, s'ha fet referència al càncer, a la quimioteràpia, a la radioteràpia i d'altres tipus de tractaments, també molt agressius, que comporten una pèrdua prematura de la fertilitat.

Avui en dia, les opcions per preservar la fertilitat de les dones són prou limitades, si bé, sí que hi ha la possibilitat de vetrificar òvuls en dones adultes, l'extracció i la congelació del teixit ovàric es converteix en l'única alternativa per conservar el potencial reproductiu. Aquest procediment de preservació de la fertilitat sol ser fora de l'abast de moltes dones a causa de l'elevat cost a l'àmbit privat, cosa que genera una barrera socioeconòmica que pot dur a moltes dones a privar-les de poder exercir el seu dret de decidir sobre la seva futura maternitat.

La inclusió de la tècnica de preservació del teixit ovàric a la sanitat pública representa un avanç significatiu cap a l'equitat en l'accés a tractaments mèdics avançats. Creiem que incorporar aquesta tècnica a la cartera de serveis de la sanitat pública garantirà que totes les dones, independentment de la seva situació econòmica, tinguin aquesta possibilitat de preservar la seva fertilitat de cara a un futur.

El diagnòstic de malalties greus no només afecta la salut física de les pacients, sinó que també té un impacte significatiu a la salut mental, a una dona, quan li detecten càncer i li diuen la paraula “càncer”, us puc assegurar, i us ho dic a títol personal, et cau el món a sobre i, si, a més, implica que la teva maternitat pot trobar-se també en perill, doncs encara és un afegit més a aquesta càrrega emocional. I ja no us cont l'entorn familiar el qual també pateix.

La possibilitat de preservar, per tant, el teixit ovàric ofereix una esperança i un consol a les dones que afronten aquestes circumstàncies difícils. Per això, atorgar aquesta opció a la sanitat pública no només té un impacte directe en la salut física de les pacients sinó en el seu benestar emocional i millora així la seva qualitat de vida.

Des de VOX donarem suport a aquesta proposta, per suposat, perquè promou una salut pública de qualitat, equitativa, adaptada als temps actuals, i creiem que és una mesura que també fomenta la maternitat i representa un pas endavant en la protecció dels drets reproductius de les dones. Un compromís amb el qual nosaltres estam implicats i creiem que és molt important, creiem que protegir aquest dret és fonamental i que la sanitat pública ha de ser responsable d'oferir aquestes eines necessàries, i que una dona vegi que el fet de tenir una malaltia no té perquè afectar també un possible embaràs o una possible maternitat.

Creiem que no hem de permetre que cap dona no pugui perdre la seva oportunitat de ser mare, si ho vol, per no haver tengut accés a unes eines necessàries per preservar aquesta fertilitat.

Per tant, tot el nostre suport i moltes gràcies per dur endavant aquesta proposta.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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. Efectivament, Sr. Nadal, vaig haver de llegir el seu nom un parell de vegades quan vaig veure la PNL, seguint amb la broma anterior.

Donarem suport a aquesta proposta, és una proposta en positiu i crec que és important perquè, efectivament, hi ha molts d'elements que hi juguen vinculats a l'aparició de tot tipus de càncers, vinculats també molts al nostre estil de vida, a temes d'alimentació, a diferents variables que ara no vénen al cas.

I llavors també per una qüestió, i és que, òbviament, de cada vegada puja l'edat de tenir el primer fill i, per tant, la salut baixa o les probabilitats de tenir alguna malaltia augmenten i, per tant, qualsevol inversió que efectivament no només ajudi a mantenir i suportar la salut, sinó que també protegeixi la

capacitat de fertilitat de la dona de tenir fills, en el cas que els vulgui tenir, creiem que ajuda i és necessari, jo crec que complementa.

M'alegra la presentació d'aquesta PNL i la seva defensa, Sr. Nadal, en aquest sentit, i li donarem suport, òbviament.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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. I, Sr. Nadal, li he de confessar, no seré menys que els altres, que jo sempre quan veig el títol de la proposició no de llei, miro l'autor, per posar-li cara a la iniciativa, i, bé, em va sorprendre, la qual cosa és un motiu per felicitar-lo, perquè vol dir, doncs, que vostè travessa les barreres, diguem-ne, una mica tots els diputats, més o manco, tenim uns temes d'especialització i de vegades quedem encasellats en allò, i està molt bé, realment, i és la feina que tenim com a diputats. Per tant, la meua enhorabona.

La veritat és que jo ignorava aquesta problemàtica i vaig quedar totalment convençut en llegir l'exposició de motius, i crec que realment és un tema important. S'ha explicat molt bé per part de les portaveus que m'han precedit i tal vegada jo tampoc no som la persona més indicada per afegir altres arguments a això.

Sí que diré que, és clar, si jo he entès bé la intervenció de la Sra. Gómez, en formar part aquesta prestació de la cartera comuna de serveis, d'alguna manera formalment ja hi és a la cartera de serveis, una altra cosa és que hi tinguin accés totes les pacients, com vostè diu aquí. Que aquest em sembla que és el repte, no? Segons he entès de la intervenció de la Sra. Gómez, a Son Llätzer aquesta prestació es fa i el repte és estendre-la a la resta d'hospitals del nostre sistema de manera que, com vostè diu aquí, totes les pacients hi puguin accedir.

Per tant, no sé si a la seva segona intervenció m'ho podrà aclarir, no sé si és que formalment el Govern ha de prendre la decisió que això sigui a la cartera de serveis o si, pel fet que sigui a la cartera de serveis comuna, ja hem de donar per fet que evidentment forma part d'aquesta cartera de serveis i, per tant, el repte és dotar els centres dels professionals, de l'equipament, dels mètodes per poder prestar aquest servei d'una forma eficaç, operativa i que, per tant, doni resposta a les necessitats de les dones que tinguin el desig que se'ls faci aquesta preservació del teixit ovàric.

Si pot aclarir-m'ho a la seva segona intervenció, perfecte.

En qualsevol cas, votarem a favor de la proposició.

Gràcies, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Castells. Té la paraula per contradiccions el grup proposant, el Sr. Nadal, per un temps de cinc minuts.

EL SR. NADAL I BARCELÓ:

Moltes gràcies, presidenta. Bé, moltes gràcies també a tots els grups. Sra. Gómez, també gràcies per aportar un punt de vista de la part més pràctica -per dir-ho de qualque manera-, que, com és lògic, jo no puc aportar.

Vull agrair també, que no ho he fet a la meva primera intervenció, a tots els professionals que ajuden a dur a terme aquesta tècnica que ajuda a tanta gent.

I res, també seguir, Sra. Verdú, com bé ha dit, és una iniciativa també que crec que ajuda a millorar la qualitat de vida, que ajuda a rompre un poc aquesta barrera socioeconòmica.

I, en contestació un poc a tots, també al Sr. Castells i a la Sra. Carrió, ajuda també a pal·liar una mica un dels efectes adversos d'una malaltia que, desgraciadament, les dones viuen i ja passen una situació suficientment difícil. La idea, Sr. Castells, crec que és que, al final, cap dona no es quedi sense la possibilitat de poder ser mare, esper que li serveixi com a resposta.

I vull agrair una altre pic a tots els grups i res més.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Nadal. Bé, acabat el debat, entenc que podem donar per aprovada la proposta per unanimitat, tal com han expressat tots els grups.

En conseqüència, queda aprovada la Proposició no de llei RGE núm. 10026/24, relativa a la preservació de teixit ovàric.

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

Moltes gràcies.



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS
