



TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Aquesta transcripció està pendent de verificació i correcció. Pot contenir, doncs, errades de fidelitat i incorreccions lingüístiques i no es pot considerar com una publicació oficial

Sessió núm. 36 / CS / 14.05.2026

Doc. Q:\D18\R440Transcripcio\CS\36CS\

Fitxer 36CS1

XV legislatura · cinquè període · sèrie C · número 582

Comissió de Salut

Sessió 36, dijous 14 de maig de 2026

Presidència de l'H. Sr. Carles Campuzano i Canadés

Sessió 36 de la CS

La sessió de la Comissió de Salut (CS) s'obre a ****. Presideix Carles Campuzano i Canadés, acompanyat del vicepresident, Ernesto Carrión Sablich, i de la secretària, Maite Selva i Huertas. Assisteix la Mesa la lletrada Anna Casas i Gregorio.

Hi són presents [Sabrin Araibi Marachi](#), [Imma Ferret Raventós](#), [Sara Jaurrieta Guarnier](#) i [Christian Soriano García](#), pel G. P. Socialistes i Units per Avançar; [Jordi Fàbrega i Sabaté](#), [Rosa Jové i Montañola](#) i [Noemí Nieto i Fumanal](#), pel G. P. de Junts; [Alba Camps i Roca](#) i [Juli Fernández Olivares](#), pel G. P. d'Esquerra Republicana de Catalunya; [Hugo Manchón García](#) i [M. Belén Pajares Ribas](#), pel G. P. del Partit Popular de Catalunya; [María Elisa García Fuster](#), pel G. P. de VOX en Cataluña; [David Cid Colomer](#), pel G. P. Comuns; [Xavier Pellicer Pareja](#), pel G. P. de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, i [Rosa Maria Soberana i Bonet](#), pel G. Mixt[membres comissió].

[Assisteix] a aquesta sessió [assistents].

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Compareixença d'una representació de l'associació "Si jo puc, tu també #epilep" davant la Comissió de Salut per a informar de la missió principal de l'entitat (tram. 357-00751/15).
2. Proposta de resolució sobre per la disponibilitat d'aliments i begudes envasats en les màquines expenedores, les cafeteries i els menjadors dels centres del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (tram. 250-00770/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 321, 76; esmenes: BOPC 353, 37).
3. Proposta de resolució sobre l'accés universal i equitatiu a la contracepció i la justícia reproductiva (tram. 250-00766/15). Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 321, 69; esmenes: BOPC 353, 35).
4. Proposta de resolució sobre la cobertura pediàtrica de l'Equip d'Atenció Primària Moià-Castellterçol (tram. 250-00780/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 327, 6; esmenes: BOPC 366, 19).
5. Proposta de resolució sobre l'ampliació dels serveis de reproducció assistida als hospitals de referència de Girona, Tarragona i Lleida (tram. 250-00796/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 327, 30; esmenes: BOPC 366, 19).
6. Proposta de resolució sobre les modificacions en la prestació per a la cura de menors amb càncer o malaltia greu (tram. 250-00808/15). Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 333, 49; esmenes: BOPC 366, 21).
7. Proposta de resolució sobre l'ampliació de l'horari de la Unitat d'Ictus de l'Hospital Arnau de Vilanova, de Lleida (tram. 250-00814/15). Grup Parlamentari de Junts, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari de Junts Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 333, 59; esmenes: BOPC 366, 22).

8. Proposta de resolució sobre els drets dels malalts amb covid persistent (tram. 250-00815/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 333, 60; esmenes: BOPC 366, 22).

El president

Molt bé. Si els sembla, procedim a iniciar la sessió d'aquesta comissió de Salut.

No sé si les senyores i els senyors portaveus ens han de comunicar alguna substitució. *(Juli Fernàndez Olivares demana per parlar.)* Honorable senyor Fernàndez?

Juli Fernàndez Olivares

Sí: la diputada Raquel Sans substituirà la diputada Alba Camps.

El president

Moltes gràcies. *(Jordi Fàbrega i Sabaté demana per parlar.)* Senyor Fàbrega?

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí, president. Bon dia a tothom. Al segon punt de l'ordre del dia, vindrà el diputat Ignasi Prat per fer aquesta proposta de resolució.

El president

Molt bé.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Perquè consti.

El president

Perfecte. Si els sembla, també donem per excusats la portaveu del Grup Parlamentari Mixt, el portaveu del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, i el portaveu del Grup Parlamentari dels Comuns. I, si els sembla, al senyor Cid li transmetem en nom de tots els membres d'aquesta comissió el nostre més sentit condol per la mort del seu pare. D'acord? *(Pausa.)* Molt bé.

Dit això, el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana va plantejar, i crec que amb alguns de vostès ho hem pogut comentar, modificar l'ordre del dia per tal de debatre, al finalitzar la compareixença que figura com el punt número 1 de l'ordre del dia, la proposta de resolució que figura com a punt número 6 de l'ordre del dia: Proposta de resolució sobre les modificacions en la prestació per a la cura de menors amb càncer o malaltia greu, que substanciaríem tot seguit, després de la compareixença. D'acord? *(Pausa.)* Molt bé.

Compareixença d'una representació de l'associació «Si jo puc, tu també #epilep» per a informar de la missió principal de l'entitat

357-00751/15

Fetes aquestes consideracions, anem a buscar els compareixents. Un segon.

(Pausa llarga.)

Molt bé, doncs. Anem a procedir a la compareixença que figura com a primer ordre del dia, que és: Compareixença d'una representació de l'associació «Si jo puc, tu també #epilep» per informar de la missió principal de l'entitat. Donem la benvinguda, aquí a la Mesa, al senyor David Sanahuja Montesinos, que és el president de l'associació, però també donem la benvinguda a persones diferents que ens acompanyen. Ens acompanyen la senyora Carme Marchena Targa, que és la secretària de l'associació; ens acompanya també la María Sanahuja Marchena, qui és la tresorera de l'associació, i també ens acompanya la senyora Maria Rosa Montesinos, que és sòcia de l'associació. I donem, també... *(veus de fons)*, i mare del president, també –doncs, benvinguda la mare. I també donem la benvinguda als regidors de l'Ajuntament de Tarragona que ens acompanyen, la senyora Maria José López Garcia, el senyor Xavi Puig Andreu, la senyora Cristina Serrano Prieto i el senyor Jordi Fortuny. Benvinguts els regidors i les persones que els acompanyen. Dit això d'aquí, el senyor Sanahuja. Seva és la paraula.

David Sanahuja Clot (president de l'associació «Si jo puc, tu també #epilep»)

Em permet?

El president

Endavant, senyor Sanahuja.

(L'exposició va acompanyada d'una presentació de xarts, que es pot consultar a l'Arxiu del Parlament.)

David Sanahuja Clot (president de l'associació «Si jo puc, tu també #epilep»)

Perfecte. Primer de tot és un honor ser aquí, al nostre Parlament, i que ens hàgiu concedit aquest temps per explicar qui som, què fem i què pretenem; quines necessitats tenim. Benvinguda tota la gent que està aquí, que ens envolta i està interessada en aprendre una miqueta sobre l'epilèpsia.

Doncs bé, comencem. Jo em dic David Sanahuja, tinc epilèpsia des dels cinc anys i dilluns en faré cinquanta-cinc, i porto cinquanta anys amb epilèpsia, i soc del vint per cent farmacoresistent. Això què vol dir? Doncs, que per molt que ens mediquem, que són bastantes pastilles al dia, doncs, tot i així tinc crisis a diari i hi ha dies, com el d'ahir, que van ser deu. Vull dir que Déu n'hi do les crisis que tenim. Per això estem investigant –ara ho veureu– i per això estem fent tota aquesta feina que estem fent.

Tinc la incapacitat absoluta per treballar i un quaranta-set per cent de discapacitat. Que també parlarem de les discapacitats invisibles. Vull dir, quan veieu una persona en cadira de rodes teniu molt clar que té una discapacitat, però em veieu a mi i, doncs, no porto un gos pigall, no vaig en cadira de rodes, no tinc la cara com un síndrome de Down, però tinc discapacitat. I això ho hem de reflectir amb plans de formació, perquè quan ens asseiem en un lloc de discapacitats en un autobús no se'ns miri malament i no se'ns critiqui. Perquè a vegades ho necessitem, perquè acabem de tenir una crisi o estem a punt de tenir una crisi.

La ILAE és la Lliga Internacional Contra l'Epilèpsia, i diu que «l'epilèpsia és un trastorn cerebral quan una persona té una predisposició a tenir...», això no s'entén. Aquestes frases tan complicades no s'entenen. Què passa a casa quan endollem tots els electrodomèstics? Doncs que salten els ploms. Doncs què passa a la gent que teniu epilèpsia? Que tenim predisposició a tenir aquestes crisis quan tenim molta energia aquí descontrolada: ens salten els ploms. És una manera molt més fàcil, molt més entenedora perquè sapigueu què és l'epilèpsia.

Tipus de crisis? Hollywood ens ha fet molt de mal i la gent pensa només que una crisi epilèptica és caure a terra i convulsionar i treure escuma per la boca. No. No és escuma, és saliva. Primer de tot. Perquè se'ns obren els esfínters, que pot ser també que surti pipí, com pot ser que surti caca, o les glàndules salivals –fem més saliva del normal– i és la menys comuna de totes les crisis. La més comuna són les absències, que si jo en tinc ara un aquí, com que em queden encara cada disset minuts per parlar, la podreu veure, que és que em quedo així, parat, sense fer res. Aquesta no es veu, és totalment invisible. Després hi ha les mioclònies, que són petits espasmes en braços o cames. N'hi ha moltes. A la pel·lícula del Batman, el Joker, que fa? Riure. Epilèpsia és gelàstica. Veureu que hi ha molts tipus de crisis, depèn d'on tens el focus epilèptic. En aquella part del cervell, el que fa, és el que la gent veu quan tenim una crisi. Per això hi ha tants tipus de crisi com persones tenim epilèpsia al món, però les intentem englobar en focal o generalitzada. Focal és que està en un lloc concret i no es mou el focus epilèptic, i generalitzada és que ocupa tot el cervell. Tant una com l'altra poden ser amb pèrdua de coneixement o sense pèrdua del coneixement.

Em dona una crisi aquí i me n'assabento perquè hi sento i perquè sé que estic aquí, al Palau de la Generalitat, però hi ha gent que es despertaria i diria: «On soc? Què faig? M'heu canviat d'habitació i no sé on soc.» Això és per anar ràpid, eh?, perquè només tinc setze minuts, ja. Això és atabalador. (*L'orador riu.*) És la malaltia neurològica més comuna. Un u per cent de les urgències són per epilèpsia. Això ho trobo molt bèstia, i no se'n parla. I si mirem a Catalunya entre 60 i 80.000 persones tenim epilèpsia a Catalunya i entre 2.000 i 4.000 nous casos aquest any. Afecta igual a homes que a dones i edats freqüents a debutar és votar és de dos a divuit anys o més de seixanta. Bé, podem debutar fins i tot dintre del ventre de la mare. Vull dir que no hi ha edat. Els pics són aquests: de dos a divuit i més de seixanta anys.

Bé, doncs fa..., l'any 18 fem una associació que es diu «Si jo puc, tu també #epilep». És d'àmbit Catalunya. En l'actualitat tenim dos-cents vint-i-cinc socis i estem declarats d'utilitat pública l'any 2025, que és un reconeixement molt maco de poder dir que la feina que estem fent està cobrint la part social. Els nostres comptes estan avalats. Cada any presentem els comptes a la Generalitat i ens els aproveu. Seguiu així, si us plau, que ho necessitem.

El punt neuràlgic és Tarragona, però d'aquí cobrim tot Catalunya. Com que la primera comorbiditat d'una persona amb malaltia crònica és l'ansietat o la depressió, nosaltres fem tot aquest munt de coses. Cada cap de setmana hi ha alguna cosa, per no dir que hi ha diverses coses al mateix cap de setmana. Fins i tot ens hem inventat el signe, el signe per visibilitzar l'epilèpsia, que és posar el dit al front. Després us repto a fer una foto així i ens fem una foto tots junts amb el signe. Aquest signe l'hem inventat nosaltres, ha arribat fins i tot a Uganda, a tot Sud-Amèrica i a tot Europa. Vull dir, com el color lila. No vaig lila i la presentació és lila perquè sí: és el color de l'epilèpsia. Això s'ho va inventar la Cassidy, a Toronto, i tothom ho ha agafat. Doncs el signe l'epilèpsia igual.

Veieu aquí que

Fitxer 36CS2

L'Ada Parellada, que també ens recolza, és una de les nostres ambaixadores. Han fet en llengua de signes el protocol, perquè parlo en llengua de signes i a la meua professora li vaig demanar aquest repte. Vull dir que fem un munt de coses, per... Cada cap de setmana, per fer coses, tenim el nostre grup de córrer i anem a fer mitges maratons, etcètera. Però en què ens basem molt? En la recerca mèdica. Nosaltres, tot és voluntariat, i tot el que recaptem ho destinem a la investigació. En aquests moments estem finançant set estudis sobre l'epilèpsia. I això, que una associació de dos-cents vint-i-cinc socis faci molt més –i ho puc dir així– que qui, penso jo, ho hauria de fer, és un honor per nosaltres, però és un repte per vosaltres, de fer recerca mèdica sobre l'epilèpsia.

Fem moltíssima formació. Fem formació a escoles; fem formació a empreses, per fer la inclusió laboral; fem formació a centres d'esports; allí on ens ho demanen. Hem anat a tot arreu on ens ho han demanat. I després tenim el grup multifamiliar d'epilèpsia. Tenim la teràpia individualitzada. O sigui que també toquem tota la part emocional. Hem fet dues guies, una es diu *Epilèpsia, i ara què*, i l'*Epiforma't*. L'epilèpsia, què és? Et diagnostiquen amb epilèpsia i estàs perdut. I entres a la pàgina de gencat i és una mica complicada. No és llenguatge fàcil, no és lectura fàcil i d'aquí t'envio allà i t'envio allà i t'envio allà. Què hem fet nosaltres? Posar-ho en

lectura fàcil, punt per punt, què has de sol·licitar, com sol·licitar-ho, quins ajuts pots tenir, etcètera. I l'*Epiforma't* vídeos d'un minut fets per professionals que expliquen epilèpsia, epilèpsia..., epilèpsia i infants, epilèpsia i educació, etcètera. Això està a la nostra pàgina web i ho podeu trobar.

I aquí teniu el Superepilep, el nostre superheroi de l'epilèpsia. S'assembla bastant a mi. Això era per arribar als petitets. Com arribem als infants? Hem fet un àlbum il·lustrat, que es diu *Quadern violeta* i hem fet el Superepilep. El Superepilep atén els nens que debuten i fa formació fins a quart de primària. I llavors surt a córrer, també. Fa un munt de coses, el Superepilep.

I què necessitem? –que em queden dotze minuts. Primer punt: una atenció sanitària digna no pot dependre d'un codi postal. A què em refereixo, això? Que quan nosaltres tenim una crisi epilèptica i hem d'anar al metge. Els videoEEGs, que són aquests electros i et miren en vídeo i tot això d'urgències estan aquí a Barcelona; a la resta de Catalunya no existim, no n'hi han. S'ha de remodelar i no pot ser que tots estiguin aquí a Barcelona i a capitals de província i Terres de l'Ebre, si us plau, no ens n'oblidem. Que de Terres de l'Ebre aquí a Barcelona tenim més de dues hores per arribar. Quan arribem aquí ja no fa falta, perquè d'una crisi epilèptica pots entrar a un estatus i d'un estatus epilèptic pots entrar al SUDEP, que és mort súbita per epilèpsia. I això ja és molt greu. Llavors, aquí el que hem de fer és redistribuir. Professionals estables i ben distribuïts. No interinatges –no interinatges. Donant-li plaça. Que aquella persona s'assenti. Unitats d'epilèpsia, que estan aquí a Barcelona. No en tenim a la resta de Catalunya. Més aparells.

I parlaré amb llenguatge planer. Nosaltres tenim mòbils d'un megapíxels quan fem la foto, a la resta de Catalunya i aquí a Barcelona en teniu de deu megapíxels. Es diuen *tesles*, però és igual, que ens entenguem. A un lloc no veuran cap deformació al nostre cervell i en un lloc veuran si tenim un pèl a no sé on. Vull dir que això ho hem de fer. Hem de fer que aquests aparells els tingui tothom. Un telèfon de referència al gestor de casos. Amb càncer existeix. Molt bé, me n'alegro, però a veure si existeix també amb epilèpsia. No m'he pres la medicació, em passa això, em passa això altre. Estem impedingut que els nostres metges, omplint-los seves agendes, ens puguin resoldre coses que amb una simple trucada, amb un gestor de

casos, que podria estar per hospital o pel que sigui, això ja ho parlaríeu vosaltres, poguessin solucionar el nostre problema.

Al 061 no ens atén un neuròleg, i no ens atén una persona qualificada en neurologia. Li dius «paraulotes», entre cometes, que són els nostres medicaments nous i no saben de què estem parlant. Després vas a una urgència, com a mi m'ha passat –a mi m'ha passat–, no m'ho han explicat. M'ha passat a mi. Anar a Joan XXIII de Tarragona i que t'atengui una resident de digestologia, que potser de digestòloga en sap moltíssim, però li vaig començar a explicar les últimes medicacions que estic prenent jo i estudis que estic ,farmacològics, fent en aquests moments, i és que anava mirant el vademècum i li vaig dir: «Dóna'm l'alta, l'alta voluntària, si us plau. He caigut a terra. Vull que em miri, un trauma que em miri el maluc, que em fa mal, que em miri l'espatlla, que em fa mal, i ja està. Perquè no és que no vulguis, és que no pots ajudar-me. Llavors, necessitem metges neuròlegs d'urgències, almenys a les capitals de província.

Un bon traspàs de pediatria a adults. A pediatria cada tres mesos tenim visita. Tenim un pòster molt maco a les parets. Els professionals et tracten així... Vas a adults i no et miren a la cara, i et miren així a l'ordinador, «a vostè què li passa?», un cop l'any. Se'ls ha d'explicar això. Se'ls ha d'explicar perquè als pares..., avui el nen, la persona jove té catorze anys menys un dia, i demà té catorze anys, i d'avui a demà és el mateix, la mateixa persona, no ha canviat. Segueix necessitant aquest tracte que necessita. Doncs, sí, aquest traspàs li fem. I un metge presenta l'altre i diu, mira, a partir d'ara tindràs això, tindràs això altre, és molt més fàcil que aquella persona ho entengui i que aquella persona no ens truqui a les associacions, « és que m'han abandonat». I jo, perquè tinc el mòbil de molts metges, per sort o per desgràcia, i dic «contesta-li el WhatsApp, si us plau». I això ho he fet. Però jo no puc estar fent «contesta el WhatsApp, si us plau», a tots els socis i els no socis. Perquè una cosa que treballem molt a l'associació i no ho havia dit –fallo de memòria– és que som una associació inclusiva, no adaptada. Diem *inclusiu* quant no ho és: inclusiu vol dir per a tothom, tinguis o no tinguis discapacitat i qualsevol discapacitat, que això és el que fem nosaltres a l'associació.

Llavors, el que està molt clar l'associació és que nosaltres investiguem per l'epilèpsia, però nosaltres, és per a tothom, doncs, els que no són de l'associació i que tenen epilèpsia, i vull que els cuidin igual de bé, perquè jo vull una societat inclusiva i equips multidisciplinars. No podem pensar només amb neuròlegs i ja està, perquè té epilèpsia. No, no: és que té falles emocionals, és que té falta de memòria. És que té no sé què més. Necessito Equips multidisciplinars. Només existeixen a Madrid i algun aquí a Barcelona. I privats. Públics, no. Llavors aquí depenem de la propera diapositiva, d'aquí una estona, que no tothom tenim tants diners.

Sense recerca no hi ha futur. Llavors, volem places estables d'investigadors. No pot ser que quan vagi a fer una... La primera vegada que vam fer una donació a l'associació amb un hospital d'aquí a Barcelona, em va dir la persona: «M'has allargat sis mesos el contracte, m'anaven a fer fora.» Llavors, aquella investigació queda parada. Aquella investigació no segueix fins que torna a tenir finançament. Llavors allò ja ni interessa ni serveix. Uj, em queden sis minuts, només. Mare de Déu!

Incrementar recursos, etcètera. Treballar coordinats. Sobretot. És imprescindible a sanitat, educació, serveis socials i ocupació. El que dèiem, tres-cents seixanta graus de la persona. No soc només una persona malalta. Vaig a l'escola. Què passa a l'escola? Com et tracten? Vaig a sanitat. Com et tracten? Vaig a buscar serveis socials. «Espavila't» em van dir. També, no m'ho han explicat. M'ha passat a mi. Vaig anar a la meua treballadora social i em va dir: «Ves preguntant, espavila't, a veure què pots aconseguir.» Això no és el que ha de ser.

Les famílies no poden carregar amb tots aquests diners. És una càrrega econòmica. Logopedes, psicòlegs, psicopedagogs, neuropsicòlegs. Tot això és pagant. No tenim ni la targeta rosa, instaurada a tot Catalunya. Jo no puc conduir, però no perquè no vulgui. Jo tenia carnet de conduir. A mi m'han prohibit conduir. No tinc la targeta rosa. A mi desplaçar-me em costa moltíssim. Doncs, ja que em costa moltíssim, almenys tenir la targeta rosa de l'autobús i dels mitjans de transport. D'acord?

L'educació inclusiva és real. Necessitem infermeres escolars, però no una hora al dia. Jo no sé a quina hora tindrà la meua crisi. Jo necessito una infermera escolar tot l'any. Colònies, perquè els nens facin colònies, els nens de l'epilèpsia. No, no,

no, no! Necessitem colònies per a tothom, i que els monitors estiguin formats. Tornem a la formació. Formació total per a epilèpsia i formació per a altres malalties. I mirant això, que no sigui adaptat, sinó que sigui la verdadera inclusió. Dret a treballar. Sé que vosaltres sou de Salut. Però si no tinc feina, no puc menjar. I això és salut. Si no tinc feina, tinc depressió. Això ja és salut. I quan dius que tens epilèpsia, quan has passat totes les entrevistes de feina et diuen «ja et trucaré». Això és vergonyós. Les places d'oficials, que hauran guanyat posició, de tot Catalunya, hi ha una sola plaça per a discapacitat. D'això, em cau la cara de vergonya. Hi hauria d'haver més places i més assequibles a tothom.

I a una persona que ha de tenir la lectura fàcil i tot això, no li pots donar un totxo d'oposicions, així. Sapiguem-ho. I diferenciar el tipus de discapacitat. Una persona que té discapacitat física no és el mateix que una persona que té discapacitat intel·lectual. Llavors, hem de fer diferents tipus d'oposició. Un discapacitat físic sempre passarà per davant que un que té falta de memòria, com és jo, que ho tinc tot apuntat aquí, la xuleta, i aquí al davant, que un a qui no li passa i això. Sempre ens passaran davant. I una sola plaça és poc.

Visibilitat. Això és València, perquè València té les culeres dels autobusos, parlen de l'epilèpsia. Fem-ho a tot Catalunya, no? Aquest autobús no és Photoshop. Això existeix. Si busqueu «Campanya de visibilització a València de l'epilèpsia», hi surt. Hi ha el mes de conscienciació de l'epilèpsia, el mes de novembre. Que a totes les culeres dels autobusos es parli d'epilèpsia. I així traiem els falsos mites, traiem tot això, fem que les institucions ens ajudin.

Neteja del llenguatge. Jo no sóc epilèptic, jo sóc el David. Però tinc epilèpsia. Com tinc el cabell canós ja, i com vaig amb ulleres o com tinc els ulls de color marró. No em defineix la meva malaltia. I jo no tinc atacs epilèptics. Jo tinc crisis. Comencem a netejar aquest llenguatge per treure aquest estigma i per netejar tot això.

En conclusió... Això posa molt nerviós, eh! Us ho dic *en sèrio*. Vint minuts, me'n queden tres. En conclusió: atenció sanitària digna no pot dependre del codi postal. Ha quedat molt clar. Sense recerca no hi ha futur. Hem de fer recerca com sigui. Hem de fer recerca. Treballar coordinats, totes les institucions. Nosaltres no anem en contra dels metges i els metges no van en contra de les associacions. Hem d'anar

de la mà. I nosaltres podem destinar un temps que ells no poden destinar per falta d'aquest temps, no perquè no vulguin. Les famílies no poden carregar amb totes les despeses que tenen. No s'està informant de totes les ajudes, com pot ser la CUME, que després es parlarà. Que existeix i que podem beneficiar-nos-en. Que no és un benefici. Que m'agradaria canviar totes les ajudes per no tindre epilèpsia. Us ho juro.

Inclusió real, no només en paper. Dret a treballar. I visibilitat, per transformar. Què podem fer? Una resolució parlamentària per fer una campanya de sensibilització anual sobre l'epilèpsia. Establir protocols educatius unificats a tot Catalunya que incloguin incorporar infermeres escolars en tot l'horari lectiu. No un dia a la setmana, una hora, i amb un sou digne, també, posats a dir. Crear una línia de suport econòmic a entitats d'epilèpsia, ja que estem solucionant el paper que hauria de fer el Govern. Ja que ho fem nosaltres, doncs, ajudeu-nos. Ajudeu-nos amb tot el què pugueu.

I incloure l'epilèpsia dintre de plans de salut i discapacitats amb unitats d'epilèpsia a tot el territori; figura del telèfon de referència; protocol de traspàs de pediàtric a adults; equips multidisciplinars, i equips de recerca. I informar de les ajudes a la població. No ho saben els empresaris, no ho sap la gent afectada i no ho saben els treballadors socials. Per tant, informació i formació a tothom. Fins i tot als metges. No ho saben, però no ho saben perquè no ho han de saber. O perquè fins ara no se'ls ho ha explicat, però ho haurien de saber, que tenen aquestes ajudes. I quan acabes la visita és dir: «Mira, David, i ara, això. I aquí, informa't. Que ho estan fent i ho estem fent, nosaltres. Per això aquella guia *Epilèpsia, i ara què?* I per això *l'Epiforma't*. I si fa falta, us ho cedim. Està a la web. Poseu-ho a la pàgina de CatSalut i poseu-ho a la pàgina de gencat, que serà molt més fàcil. Ja hem fet la feina nosaltres. Doncs, agafeu-la. Quaranta-cinc segons.

I, per si no sabíeu que s'ha de fer en cas d'una crisi epilèptica –i si em passo, m'ho permeteu–, és, de tot el que us havien dit, res. Res a la boca, res de donar-nos bufetades i així, a veure què ens passa. Sinó, és: vosaltres, conservar la calma, deixar que convulsioni, la crisi és meva, la vull gaudir i és meva, si us plau. No «apreteu» perquè el que em provocarà és més danys. Si a mi m'agafeu el braç, jo seguiré. Em puc dislocar l'espatlla, em puc trencar la clavícula, etcètera. Ara, això sí, si em dono cops al cap al terra, o si això, doncs, ajudeu-me posant una jaqueta o

el que faci falta. I, sobretot, mirar el temps. Més de cinc minuts –ui, ja em *pita*, això–, més de cinc minuts és crític. Podríem entrar en un estatus epilèptic. Un estatus epilèptic només es baixa posant aquella persona en coma. Se li provoca el coma durant tres setmanes. I després, els efectes adversos que té el coma. Perquè si no pots entrar en el SUDEP, és mort súbita per epilèpsia –sigles en anglès, que queda més bonic. L'únic que ens heu de fer és mirar que no prenguem mal i posar-nos en posició lateral de seguretat. Tot allò altre que us ve al cap de posar-nos coses a la boca,

Fitxer 36CS3

de donar-nos aigua, de fer el boca a boca. De tot això, re –re. Aquests pòsters els posem a les formacions i els donem a tothom. I aquí en tinc uns quants. Tenia deu carpetes, si en fa falta alguna ja la farem arribar. Amb tot el que són els protocols i amb tot... Me n'he saltat una. L'epilèpsia no és un problema. El problema és com estem hi responent com a societat. Perquè viure amb epilèpsia no ha de significar viure amb desigualtat.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Sanahuja. S'ha explicat molt bé.

David Sanahuja Clot (president de l'associació «Si jo puc, tu també #epilep»)

Gràcies!

El president

Ha estat molt bé el temps, no pateixi. Molt bé. (*Aplaudiments.*) No, recordo al públic que en principi no es pot aplaudir. Ni tampoc xiular, eh? Molt bé. Prosseguim, per tant, amb la substanciació d'aquesta compareixença. Donarem en primer lloc la paraula al grup que la va sol·licitar, el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. I donarem la paraula a la seva diputada, la senyora Raquel Sans Endavant.

Raquel Sans Guerra

Moltes gràcies, president. Moltes gràcies, senyor Sanahuja i també a la resta de membres de l'entitat. En primer lloc, agrair aquesta compareixença, tan didàctica i pedagògica. Crec que avui, i crec que parlo en nom de tots els companys, diputats i diputades, hem après sobre l'epilèpsia. I és el primer element clau de la tasca que realitza la seva entitat. L'epilèpsia, malgrat les xifres que vostè donava, que un u per cent de les urgències son per epilèpsia o per crisis epilèptiques, encara és una malaltia desconeguda, encara no hi ha prou informació, i això té un impacte, perquè no hi ha prou recerca, perquè no hi ha prou atenció i, per tant, en primer lloc agrair aquesta compareixença i agrair la feina que fa l'entitat.

Moltes vegades, l'Administració no és capaç, pel volum de malalties, per la diversitat de les afectacions que tenim com a societat, d'atendre ho tot i, per tant, són imprescindibles les entitats com la seva, que donen resposta a aquest desamparament que pateixen moltes persones. Jo penso si demà em diagnostiquen o diagnostiquen algun dels meus fills, què faig?, on vaig? He fet l'exercici que vostè proposava d'entrar a la pàgina web de la Generalitat, i se't fa un munt, perquè és difícil. Al final tu necessites saber on has d'anar perquè t'atenguin. Necessites saber a què tens dret. Si deixes de treballar, a quines ajudes et pots acollir. Perquè, coincideixo amb vostè que tothom deixaria l'epilèpsia a una banda si pogués treballar. Per tant, no és un luxe, no és un privilegi, sinó que és una necessitat. I, per tant, com a necessitat, també el deure de l'Administració de donar resposta i de donar aquesta informació en llenguatge accessible, perquè no tothom entén aquestes pàgines web que són tan complexes. Per tant, agrair aquesta feina.

Crec que vostè ha posat de manifest l'equitat territorial. És un dels temes que ens preocupa. En aquesta comissió n'hem parlat, per exemple, amb referència a l'atenció a l'ictus. Estem en unes zones del territori, i miro a la companya Noemí Nieto, per coincidència territorial. Ella és de Reus. Per tant, la desatenció que tenim en algunes parts del territori a l'hora de malalties que poden tenir un impacte en la nostra vida. En el cas d'un ictus, doncs, també pot tenir un impacte en la recuperació i en les conseqüències que pot tenir. En el cas de l'epilèpsia és evident que també, i, per tant, crec que és molt il·lustratiu veure que tots els serveis estan a Barcelona. Per tant, també en prenem nota.

Jo crec que vostè ens ho ha posat molt fàcil perquè ens ha concretat aquelles accions que des del coneixement, que des de l'experiència són útils, i, per tant, jo més que una pregunta, el que li voldria expressar és el compromís del meu grup, d'Esquerra Republicana, a recollir les demandes que vostè, que la seva entitat fa, i traslladar les en format de proposta de resolució. Jo crec que aquí hi ha d'haver unanimitat per part de tots els grups. Evidentment, potser no tot pot ser per a demà, però sí marcar un camí, marcar unes prioritats, i recollir d'aquesta experiència i fer de la política un espai útil per a la ciutadania, que és necessari. Perquè no sabem de tot i escoltant les persones que esteu afectades, doncs, podem donar una resposta més ajustada a les necessitats i aplicar el sentit comú que tantes vegades falta. Per tant, agrair la feina i expressar el compromís d'Esquerra Republicana a traslladar totes aquestes demandes en format de proposta de resolució.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Sans. Procedim a la resta de grups parlamentaris. I en aquest cas comencem amb el Grup Parlamentari de Junts, i té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Moltes gràcies, president. Bé, en primer lloc, com no pot ser d'una altra manera, donem la benvinguda al senyor David Sanahuja i a tota la gent que l'acompanya de l'associació, «Si jo puc, tu també». De fet, t'he de felicitar. Et volia felicitar bàsicament per la feina que feu, que és ingent i és molt important, però també t'he de felicitar per la manera com comuniqueu. Crec que ets un gran comunicador i crec que ens ha quedat a tots molt clara tots aquests greuges que patiu i com és viure amb epilèpsia.

I Déu n'hi do tota la feina que feu. I també us vull felicitar perquè amb dos-cents vint-i-cinc socis, Déu n'hi do la feinada que feu. Quan entres a la vostra pàgina web i mires les activitats que hi ha, doncs, és la sensació aquesta de que se'ns creuaran els cables de tantes activitats que hi ha. No sé realment com podeu arribar a tot arreu. Per tant, enhorabona i moltes gràcies.

Com bé has dit, l'epilèpsia és una de les malalties neurològiques més freqüents del món. Més de setanta milions de persones al món la pateixen, entre seixanta mil i vuitanta mil persones a Catalunya. Però tot i això hi ha un enorme desconeixement. I avui aquí has fet una explicació, has fet una explicació de moltes d'aquestes coses que desconeixien. I això fa que hi hagi molts prejudicis i també un estigma, com el tema que explicaves de la conducció, etcètera. Un estigma social que hauríem de entre tots anar treballant per anar-lo vencent.

De fet, al Parlament no fa gaire. De fet, em sembla que va ser fa un parell de plens es va fer una declaració institucional sobre l'epilèpsia, coincidint amb el 26 de març, amb el dia del *Purple Day*, que crec que és important. També un primer pas per part del Parlament per visibilitzar aquesta malaltia i la gent que la viu.

Molt important també el tema del vint per cent que has dit del farmacoresistent, aquesta epilèpsia farmacoresistent. I també és important que, és clar, per treballar contra aquesta epilèpsia farmacoresistent es necessita recerca i es necessita treball i es necessiten, doncs, aquestes unitats multidisciplinars per tirar-ho Endavant.

Fa uns..., crec que va ser al novembre, que diversos dels diputats d'aquesta comissió vam acudir a una jornada justament de l'epilèpsia, organitzada per FEDE, per la Federació Espanyola d'Epilèpsia, que també crec que hi eres, també. Crec que ens hi vam veure. I, de fet, moltes de les demandes que tu ens has fet o dels greuges que tu ens has fet, van sortir amb aquesta... I jo he de reconèixer que em vaig posar en contacte, tant amb la gent de FEDE com amb la gent de l'Angelini, Pharma, que estaven organitzant allò, i ens vam oferir per fer una proposta de resolució per tirar endavant aquí. I em van dir, «De moment espereu i ja us direm alguna cosa».

Jo crec que ara, amb el que ens heu manifestat aquí, doncs em sumo a les paraules de la diputada Sans, de treballar conjuntament aquesta proposta de resolució perquè crec que no pot esperar més i que l'hem de posar damunt de la taula. Amb moltes de les coses que has dit, perquè aquí també sortia tot el tema de l'equitat territorial, el tema dels vídeoEEGs, de les unitats d'epilèpsia, que estan només a Barcelona i que probablement no siguin unitats multidisciplinars com es requeriria. El tema del gestor dels casos jo crec que és vital. Nosaltres aquí al Parlament hem aprovat la Llei de creació de l'Agència Integrada Social i Sanitària, on a aquesta figura li hem

donat molta importància, però realment en el cas de l'epilèpsia, aquest gestor de casos ha d'estar disponible, ni que sigui telefònicament, 365 dies 24 hores. Per tant, jo crec que això és important.

Jo soc pediatra; per tant, jo he tractat molts nens epilèptics i aquesta transició del pediàtric a l'adult l'has descrit molt bé, d'una manera molt gràfica. És així amb moltes malalties, però amb les malalties cròniques i les malalties que hi ha un seguiment molt estret, doncs, la sensació que teniu és de dol i d'abandonament. Per tant, això és un tema que com a com a sistema, doncs, aquí ho hem de treballar, ho hem de treballar molt.

La coordinació és bàsica, i tu ho has dit molt clar. No podem parlar de l'epilèpsia només des d'una vessant sanitària. Hem de fer tota la resta de vessant. Educació és fonamental. Nosaltres des d'aquí hem defensat varies vegades la figura de la infermera escolar. Ho hem aprovat a la Comissió d'Educació i d'Infància amb relació a altres malalties, però òbviament per a l'epilèpsia també seria molt important.

Sí que us volia fer una pregunta. Respecte a la càrrega econòmica, teniu algun estudi que evidenciï de quants diners estem parlant. És a dir, quants diners, la família o el malalt amb epilèpsia ha de posar de la seva butxaca per buscar solucions que el sistema públic i l'Administració no et dona? Ho dic també perquè a vegades, quan fem números, et fas una mica més visible la magnitud de la tragèdia, per entendre'ns.

I, de fet, l'altre tema que volia parlar també és el tema de la inclusió laboral. Crec que és fonamental el tema de la inclusió laboral. He vist a la vostra web que teniu ofertes de feina i per tant crec que és molt interessant això. Però sí que tenim una feina com a país, també, d'adaptar les oposicions i d'incrementar les places, perquè, com tu bé dius, si no treballes, doncs, hi ha una part molt important que et perds.

Per tant, doncs, torno a estendre la mà des de Junts per Catalunya per fer aquesta proposta de resolució conjunta i per mirar de traslladar totes aquestes demandes a un acord del Parlament que insti el Govern a posar-ho en marxa. De nou, moltíssimes gràcies per la vostra feina i per la vostra compareixença d'avui.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Té la paraula el seu portaveu, el senyor Manchón. Endavant.

Hugo Manchón García

Gràcies, president. Gracias por su comparecencia. Saludar también a todas las personas que nos acompañan. Tenemos muchas comparecencias de expertos, asociaciones, entidades, pacientes, pero creo que estamos ante una de las comparecencias más claras, directas y propositivas de todas las que hemos tenido en esta comisión.

Ha explicado en tiempo récord que es la epilepsia, como piensa la gente que afecta y cómo afecta de verdad, las preocupaciones y las propuestas. Con lo cual, desde nuestro Grupo Parlamentario del Partido Popular, a la propuesta de resolución que ha planteado la apoyaremos, tanto si la presentamos nosotros, la registra el grupo parlamentario, tendrán nuestro apoyo.

Lo que sí me gustaría hacer algunas preguntas en cuanto a lo que ha planteado, y es que ustedes han logrado crear un ecosistema digital donde la información es clara y accesible. Sin embargo, viendo lo que nos contaba hoy, parece como que la Generalitat crea una especie de laberinto, que es imposible acceder a la información y hace que te pierdas buscando y te acabes rindiendo. Por eso, me gustaría saber si tienen prevista alguna reunión con la *conselleria* de Salut para aportar su conocimiento y propuestas de mejora al respecto.

Ustedes también reivindican la figura del gestor y un teléfono de referencia como puede ocurrir con oncología, y me gustaría saber cómo transformaría la vida del paciente con epilepsia el tener un referente directo que coordine sus citas y dudas. Y si han recibido alguna respuesta por parte de la Generalitat sobre la viabilidad de implementar esta figura para la epilepsia.

Recientemente, también, su entidad ha sido reconocida como asociación de utilidad pública por la Generalitat y este es un sello de transparencia y de reconocimiento que celebramos, pero a veces se queda sólo en un título i no quiero que esto pase, con lo cual me gustaría saber si esto ha supuesto una mejor interlocución con la *conselleria* de Salut; que ese reconocimiento vaya más allá y que también signifique una implicación real por parte de la Administración hacia este reconocimiento.

También me ha llamado la atención, buscando, varios días antes un poco de información, y vi que su entidad dono 15.000 euros al Hospital Sant Joan de Déu, creo que era en 2024 por ahí, si no recuerdo mal, para financiar un estudio de una técnica pionera. Claro que la labor que hacen ustedes es tremenda, pero políticamente es preocupante cuando al final el Govern, que es el que debe invertir en investigación y tratamientos para ampliar a pacientes y al final resulta que son las asociaciones que tienen que ir cubriendo, que también había mencionado, no en esta parte, pero en otra, de que son las asociaciones las que tienen que cubrir esa parte. Por lo cual, me gustaría saber en qué tipos de inversiones o proyectos cree que el Govern, la Generalitat se podría implicar más, con la colaboración de las asociaciones, para llegar al mayor número de proyectos y también de investigación.

Muchas gracias.

El president

Moltes gràcies, senyor Manchón. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya, i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Muchísimas gracias, señor presidente, Gracias por la ponencia. La verdad es que, clarísima –clarísima. Me ha llamado la atención, porque además me he sentido muy identificada cuando ha hablado de que a veces acude a urgencias y después, en una poscrisis, y me atiende un residente de digestivo, o de derma, que también podría ser. Esto, la verdad es que es un clásico. Ciertamente es que en las crisis epilépticas, o básicamente en los status epilépticos, los pacientes entran directamente en los boxes de emergencias, básicamente porque los neurólogos no son los que intuban, son los anesestesiólogos o el encargado de box de emergencias siempre es el anesestesiólogo que es el *team leader* y es el que se encarga de los estatus. Y luego, sí que es cierto que en las crisis epilépticas, normalmente los equipos de urgencias, cuando viene un paciente poscrisis, en los equipos de urgencias hay de todo. Hay resis de todas las especialidades, pero siempre hay un internista, normalmente, al volante –normalmente. Pero también es cierto que, efectivamente, para los cambios del tratamiento, etcétera, para los reajustes de tratamiento, porque cuando haces la anamnesis es diferente que..., «no, es que llevo

seis meses en una crisis» a, «es que en los últimos tres días he estado con crisis parciales», o: «acabo de tener una crisis generalizada», o no. Es diferente, porque muchas veces requiere un reajuste de tratamiento y esto solamente lo puede hacer el neurólogo, exactamente igual que el oncólogo solamente puede manejar la... No es que lo manejen solamente ellos, pero son los más indicados porque son los que más conocen sus fármacos.

Y a mí me gustaría hacerle una pregunta: con todas las enfermedades..., lo cierto es que la mayoría de las enfermedades, especialmente enfermedades raras,

Fitxer 36CS4

es que todas necesitan investigación. No hablo de enfermedades raras porque no se conozcan, porque sí que es cierto que la epilepsia está muy estudiada e incluso ha evolucionado en los últimos años muchísimo tratamiento farmacológico y sobre todo quirúrgico. Yo me acuerdo de aquellas intervenciones de estimulaciones de puntos para hacer cortocircuito o para cortar en el momento, de neurocirugía, que estas las hemos las hemos visto todos.

El caso es que a mí me gustaría saber, de fármacos que actualmente hay en el mercado, que están aprobados por la EMA, pero que están retenidos por precio de referencia, como muchísimo fármacos, que ya sabemos que hay más de dos años de demora desde que lo aprueba la EMA hasta que el ministerio se digna a dar un paso de un precio de referencia para que entre en el mercado y los pacientes puedan tener acceso a ellos, no como medida excepcional, sino que su neurólogo se lo pueda recomendar y se lo pueda recetar. ¿Tienen muchos de esos fármacos en *standby*, parados, que se podrían beneficiar de ellos? O en epilepsia la mayoría de los fármacos están ya en el mercado y normalmente hay pequeñas modificaciones?, tipo, por ejemplo..., esto pasa mucho con la diabetes, que hay muchos fármacos para la diabetes y muchas veces están modificando determinadas cosas y entonces no se quedan parados por el ministerio una vez aprobado por la EMA, como otros fármacos de enfermedades raras.

Gracias.

El president

Moltes gràcies, senyora García Fuster. I per finalitzar serà el torn del Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar, i té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, president. Bé, jo m'afegeixo també a donar la benvinguda a l'associació i al seu president, el senyor David Sanahuja, per l'explicació que ens ha fet. També, donar la benvinguda a tot l'equip i les persones que l'acompanyen. La veritat és que ha fet una explicació molt clara i ha sigut molt pedagògic el que ens ha explicat.

Penso que poder anar als espais on es prenen decisions i també als espais on, com escoles, instituts, i poder sensibilitzar i donar a conèixer en primera persona, que sempre té més penetració en els oients, doncs, la veritat és que és d'agrair per poder anar avançant en un dels aspectes que vostè feia referència de la sensibilització, el coneixement d'aquestes crisis epilèptiques que ens comentava.

El gruix del que ens traslladava, la veritat és que tots ho compartim, jo crec que totes les intervencions que hi ha hagut. I darrere, el que demana i el que sol·licita és disposar d'un sistema sanitari públic robust. Perquè feia referències a més professionals, a unitats específiques d'accessibilitat, a equips multidisciplinaris, a més recerca, més places, més estabilitat, més infermeres escolars, més recursos, no? Per tant, estem parlant de poder tenir un sistema sanitari, amb una fiscalitat progressiva, que, per tant, en veu d'una associació que sol·licita tot això per poder reduir les desigualtats en l'accés, que a vegades es dona quan aquest sistema sanitari no és robust com voldríem. Per tant, siguem conscients de la fiscalitat que tenim, que estem en un esforç fiscal per sota de la mitjana de la Unió Europea, i això és important.

És important que quan defensem un estat del benestar fort, un sistema sanitari potent, doncs, darrere hi ha persones que el necessiten i que, per tant, tenir un accés, equitativament, en tot el territori, tot això és reduir les desigualtats socials que tenim al nostre país. Per tant, una primera constatació de la importància d'això i que, per tant, tot allò que puguem anar augmentant a nivell de recursos el sistema sanitari

públic, allà ens hi trobaran perquè pensem que és l'única solució i és la única via de millorar. Tinguem en compte que la sanitat és un sistema molt transversal i que, per tant, es veu també des de diferents vessants, com vostè mateix també feia referència.

Jo crec que ens trobarem i podrem arribar a un acord a poder tenir una proposta de resolució, en la qual vostè suggeria de poder presentar un seguit de peticions. A més, he vist que hi ha el Dia Internacional de l'Epilèpsia, que és el dia 9 de febrer i, per tant, una data, que ho podem fer abans, i l'hauríem de poder fer abans, però al voltant d'una data que ens permeti, doncs, si la registrem abans de l'estiu, segurament podrem arribar a aquesta data, amb un seguit de peticions que segur que ens posem d'acord. Perquè tot el que ens està explicant crec que tothom aquí ho compartim i per tant comptin també amb el nostre grup per posar-ho tot de la nostra part i com a grup que donem suport al Govern de la Generalitat.

Llavors jo li volia preguntar tres o quatre qüestions sobre el que ens ha estat explicant. Jo li volia preguntar si hi ha algun tipus de biaix de gènere, perquè vaig entrar a la web de la Generalitat sobre el tema de l'epilèpsia, que sí que veig que hi ha diferents causes, i diferents maneres de tractar en funció de les diferents crisis. I jo li volia preguntar si hi ha algun tipus de biaix de gènere, que no m'ha semblat trobar. O també li volia preguntar per les bones pràctiques. Ha sortit el tema multidisciplinar, que vostè també demana. Hi coincideixo. Tenim una agència d'atenció integrada social i sanitària, que segur que ha de poder donar resposta també a aquestes qüestions. Però, si hi ha els grups d'ajuda mútua, que segur que des de l'entitat, doncs, fan sensibilització i també acompanyament. Si té un bon resultat, si hi ha una inspiració de bones pràctiques que poden, doncs, ser extensibles. Si ho fan a Tarragona, ho poden fer extensible a altres llocs de Catalunya. Si tenen algun tipus de problemes en l'accés laboral. Si creuen que poden millorar d'alguna forma, perquè a l'hora de trobar feina o de mantenir una feina, si això pot afectar i com podria millorar.

I agrair-li el seu temps, que a més s'ha ajustat molt, i que ha sigut, com s'ha dit abans, molt pedagògic escoltar-lo i molt clar en les seves explicacions, també en la de les crisis epilèptiques. I moltes gràcies per la seva feina.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Esgotat, per tant, el torn d'intervenció dels grups, senyor Sanahuja, ara vostè, per un torn de deu minuts, podrà contestar aquelles qüestions que cregui oportunes. D'acord?

David Sanahuja Clot (president de l'associació «Si jo puc, tu també #epilep»)

Deu és poc.

El president

Segur que ho aprofitarà bé, ja ho veurà.

David Sanahuja Clot (president de l'associació «Si jo puc, tu també #epilep»)

Començant amb vostè, senyora Jaurrieta...? (*Veus de fons.*) Disculpi. El que deia de les bones pràctiques, començant ja pel final. És que així ho tinc més fresc. Els problemes de memòria que tenim la gent amb epilèpsia són molt grans. Estic fent rehabilitació cognitiva, aquí a Barcelona, perquè a Tarragona no se'n fa. Llàstima! És que, ho veus, tornem a venir a Barcelona, aquí a l'hospital..., O no, no és a Bellvitge, què és el Reynal i Duran..., Duran i Reynals. Ho he dit al revés. Però sí, sí, un cop a la setmana. Doncs, sí, fem el grup d'ajuda mútua; no en dic grup d'ajuda mútua perquè és diferent, perquè nosaltres creiem amb la inclusió també de la família. Llavors en diem grup multifamiliar d'epilèpsia. No només és per a la gent que té epilèpsia, sinó, ho torno a dir, els 360 graus. Jo tinc una filla i tinc una dona i tinc una mare que tinc més. Tinc la veïna del quart, que cada vegada m'ajuda. Jo què sé, el que sigui. Llavors, a aquests grups està convidat tothom.

És totalment gratuït. Gratuït. Presencial i online. Perquè la gent no es pot desplaçar, no tenim targeta rosa. Llàstima! Perquè si no potser vindrien directament a l'associació. I podrien venir. Però la gent a vegades no es pot permetre pagar dos euros d'un autobús, perquè té la no contributiva, que són menys de 500 euros. I això és una altra vergonya. Però bé, això ja seria un altre aspecte, però és el que dèiem: si no treballo, aleshores tinc mancances. Doncs sí, perquè no puc anar ni als grups d'ajuda. També fem teràpia individualitzada, tan emocional com cognitiva. També, el mateix: presencial i online, per a qui no es pot desplaçar.

Allò de mantenir la feina. És clar, si tu dius que tens epilèpsia, o ho has amagat a l'hora de fer l'entrevista, però tens una crisi, espanta. Com que espanta, la mínima excusa pot tenir el cap o la cap o qui sigui el teu superior o superiora, per fer-te fora. No et dirà que és per això, perquè és il·legal, però et pot dir que no tens rendiment, i ja hi som. Tinc gent de trenta i escaig d'anys que no ha treballat en la seva vida. I amb aquesta gent, què farem? Tinc gent que s'està fent gran i els seus papes i mames s'estan fent grans. Què farem?

La nostra intenció, al llarg del temps, perquè ara no ho podem permetre, és tindre pisos amb persones de suport. Però és que això ho hauria de fer el Govern. Pisos amb persones de suport. No ho hem de fer les associacions. Perquè jo, què puc comprar? Cinc, sis, set pisos, a molt estirar, amb alguna subvenció europea o que el Govern ens faciliti? Però és que en necessito més. En necessito més. Tinc gent que els seus papes i mames tenen setanta o vuitanta anys i no poden ja seguir aquest ritme.

El que dèiem abans. També m'ho han preguntat per aquí, de si tenia, quina càrrega econòmica. Això ho ha preguntat el senyor Fàbrega. Doncs, comptant a 60 euros l'hora cada setmana només el psicòleg, suma. Si necessito psicòleg, necessito un logopeda, necessito algú que m'ajudi a la part cognitiva, doncs suma, suma i multiplica. No t'ho puc dir exacte la xifra. Jo us la busco. No us preocupeu. Jo soc molt treballador. Jo us la busco, però, és clar, a 60 euros l'hora, si cobro 400 euros... Ara tinc un cas d'una senyora que el té, que ha fet ara per al seu fill, cobra menys de 1.000 euros. Li estan demanant 3.500 euros els tres primers quinze dies, per a una intervenció, per a una cosa. Diu: «És que no ho puc fer –no ho puc fer. Haig de permetre que el meu fill estigui aquí i no ho puc fer.» Els que sou pares i mares –jo soc pare–, se'm trenca el cor. Vendré polseretes a 3 euros fins que em torni boig. Però aquesta teràpia es farà. Per què? Perquè es farà. Que no hauríem de fer nosaltres? Mirin, això el meu pare, al cel sigui, sempre ho deia, «estàs tapant els forats de qui ho hauria de fer», però no ens podem permetre això.

Penso que es va dir aquell dia, senyor Fàbregas, que hi havia Angelini Pharma. No, dic mentida. Es va dir al Congreso de los Diputados, allà a Madrid. Un metge va dir: «Si us plau, no deixeu d'invertir, les associacions, si no s'acaba la recerca.» I això

es va dir al Congreso de los Diputados. Va ser el Dia Internacional de l'Epilèpsia, que és el segon dilluns de febrer. No tenim dia exacte. Si ho dic bé. Segon dilluns de febrer. No tenim un dia exacte. Enguany pot ser el 9 o pot ser el 10 o pot ser el que sigui. És per fer que tinguem més memòria, la gent amb epilèpsia.

Després, el que és el que dèiem de la web i tot això. És confosa, però jo em penso que no hi ha cap web de cap lloc, de cap Govern de cap lloc que tingui lectura fàcil. Però és que en aquests moments, perquè està governant qui està governant, però quan governaven els que no governaven o quan governaran els que governaran, la web serà igual. No es té en compte la lectura fàcil. O sigui, és impossible que una persona llegeixi dinou pàgines perquè li diguin que té una concessió d'ocupació de via pública. Jo ho entenc, hi ha tots els articles, hi ha tot el que s'ha de posar legalment, però feu un resum al principi. Se t'ha concedit. Punt. O et falta aquest paper. Punt. I després totes les lleis, que això no s'ho llegirà ningú. Tant és, hi han de ser, ho entenc, però és una manera de netejar-ho.

Després, de què més hem parlat? L'equitat territorial. Amb això ens hi trobem amb moltes malalties, però jo haig de treballar per la meva i mirar la meva. És una manera fàcil de treballar-ho. Allò de les donacions, n'ha vist una, vostè, però portem donant molt més del que ha dit vostè. I a on invertir? Jo sempre he dit una cosa: que tenim dues orelles i una boca per escoltar el doble del que parlem. A mi, que parlem, no. Acció. Acció, i escoltar, Escoltar els metges. Escoltar. Ara n'obrirem una que ens gastarem 25.000 euros per fer de genètica, genètica i epilèpsia. Com és lògic. Però és escoltar, per on s'està movent la cosa. Tens un comitè científic, i que parlin. És que ara el punter és això. Doncs, *a por ello*. Però vinga, «a saco». «A saco» amb això. I jo no m'ho puc inventar. Jo no soc sanitari. Jo només sóc un pacient d'epilèpsia de fa cinquanta anys i ja està. Però és anar a mirar això.

El que em preguntaven de la medicació, que jo sàpiga, pel que dic, jo no soc sanitari, jo estic en un estudi de medicina. Suposo que sortirà d'aquí a tres anys, perquè estem en fase 2. Després dels ratolinets, el primer que ho he provat he sigut jo, o dels primers, vaja, no em vull posar la medalla. S'està fent aquesta recerca, és de Bio Pharma, s'està fent a Austràlia, s'està fent a Europa i s'està fent a Amèrica. I ho

estem provant. Estem en fase 2. De fase 2 passarà a fase 3. I de fase 3 sortirà al mercat. Per això poden ser ben bé

Fitxer 36CS5

tres anyets, tres o quatre anyets. Depèn de la *pasta* que hi hagi al darrere. Aquesta gent de Bio Pharma tenen molts diners, suposo que ho tirarem endavant. L'última medicació, que és el cenobamat, la vaig provar ja fa cinc anys i està al mercat en fa un parell, més o menys un parell d'anys deu fer que ja està al mercat. Vull dir que no ens estem deixant coses enrere, el que estem és tirant endavant. I també, jo entenc que es necessiten molts diners i que si n'hi ha d'haver un aquí de cardiopaties, doncs, parlarà de tot el que necessita cardiopaties, i si ve un de no sé què, parlarà de no sé què. Però el que dèiem d'un sistema robust, doncs, és clar que el volem – és clar que el volem. I aquí em poso, potser, on no em demanen, i és que com que l'epilèpsia la tinc frontal, no tinc fre. No invertim tant en bombes. A mi, les bombes tant me fan. La guerra tant me fa. Jo vull que invertim en sanitat, que és el que a mi em toca. Invertim menys en coses, invertim més en nosaltres, equiparem-ho – equiparem-ho–, el que ens toca.

I si tots..., i moltes gràcies... Ui, se m'oblidava: moltes gràcies. Tots heu dit que això us convenç i tots heu dit que això s'ha de fer. Doncs, llavors, d'aquesta petita sala a l'hemicicle, que sigui igual, perquè si tots esteu d'acord, quan algú presenti això, i jo em brindo a venir les vegades que faci falta. Ja vinc dos cops a Barcelona per setmana. Però si fa falta vindre tres, vinc tres. I si has de vindre amb un rodalies d'aquests que arriba tard, arribaré tard, tant és, o amb l'autobús ple, però em brindo a ajudar a tot el que vulgueu. Aquí teniu la nostra associació, dos-cents vint-i-cinc socis al vostre costat, que si tots heu dit que ho aprovareu, doncs, només queda una cosa. Anem aquí al costat, voteu i proveu. Jo ho veig molt fàcil. Potser no és així de fàcil, eh? Ho dic des del desconeixement. No soc ni sanitari ni polític, i de cap de les dues coses, de moment, voldria... Ja en tinc prou amb president d'una associació. Però si tots heu dit que ha quedat molt clar i que són necessitats i que s'ha de fer, doncs, no cal discutir gaire cosa gaire cosa més.

I així apuntant... Queden 20 segons. Donar-vos les gràcies a tots de l'oportunitat que hem tingut. Per nosaltres ha sigut un plaer poder estar aquí i poder-nos explicar el millor que hem sabut, i que això tingui una continuïtat. Puc vindre cada setmana. Us ho dic.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Sanahuja. Les portaveus i els portaveus han pres bona nota de les seves recomanacions i estigui segur que els grups parlamentaris prendran les iniciatives corresponents.

Si els assembleu, suspenem durant uns minuts la comissió per a acomiadar els compareixents i la reprenem tot seguit.

Moltes gràcies.

La sessió se suspèn a... i es reprèn a...

El president

Molt bé. Prosseguim amb l'ordre del dia.

Proposta de resolució sobre les modificacions en la prestació per a la cura de menors amb càncer o malaltia greu

250-00808/15

Si els sembla, i tal com els hem decidit, tot just al començar la sessió, anem a substanciar la Proposta de resolució sobre les modificacions en la prestació per a la cura de menors amb càncer o malaltia greu. És una proposta de resolució del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i per tal de defensar-la té la paraula la diputada la senyora Raquel Sans Endavant.

Raquel Sans Guerra

Gràcies, president. Avui portem a aquesta comissió una iniciativa que va de vides, que va de dignitat i que va de justícia social. Parlem de la prestació de la CUME, un

autèntic salvavides que permet reduir la jornada laboral per cuidar fills amb malalties greus sense que les famílies hagin de sacrificar la seva estabilitat econòmica.

Però el sistema actual falla, a causa de les traves burocràtiques i limitacions absurdes. I avui no els parlo de teories abstractes, sinó que els parlo de realitats amb noms i cognoms, com les que hem treballat estretament per impulsar aquesta iniciativa. Falla per la manca d'informació, com li passa a la família de l'Abril, una jove de vint-i-dos anys amb una síndrome de Rett i una discapacitat del noranta-sis per cent. Té una dependència absoluta. És com cuidar un nadó de quaranta quilos. Doncs, bé, la seva família va trigar gairebé dues dècades a rebre la CUME, perquè ningú els n'havia informat. Se'n van haver d'assabentar per coneguts.

Falla per un catàleg de malalties restrictiu. La síndrome de Rett de l'Abril ni tan sols està a la llista de les cent tretze malalties. Hi poden accedir de retruc, només perquè la síndrome li provoca crisis epilèptiques. De fet, fa un moment tot just en parlàvem, que sí que estan reconegudes. Això és d'una crueltat administrativa intolerable. I falla per una burocràcia asfixiant, com denuncia Lourdes Cadena, portaveu del Sindicat de Mares en la Diversitat Funcional. Les famílies viuen un desgast constant. S'han de fer renovacions cada quatre mesos per malalties on les criatures mai canviaran la situació. Imaginin-se com n'és d'absurd, que sàpigues que han diagnosticat al teu fill amb una malaltia que no té cura, que va a pitjor i que cada quatre mesos hakis de passar pel tràmit burocràtic d'haver-ho de demostrar que. És un absurd i, en tot cas, és un maltractament per a les famílies.

Per posar fi a aquestes injustícies, som aquí avui. I vull posar en valor que aquesta proposta de resolució sorgeix precisament de l'escolta activa a les persones, de la política amb majúscules. És fruit de l'empenta i la sensibilitat i el compromís inesgotable de la consellera tarragonina Mary López, que avui ens acompanya. Estic molt contenta que avui sigui aquí, perquè va ser ella que escoltant les famílies, veient la necessitat d'aquestes persones, qui va portar aquesta iniciativa a través d'una moció al Plenari municipal de Tarragona, que es va aprovar per unanimitat, i insistint que cap família hauria de triar entre cuidar el seu fill o mantenir els ingressos.

I avui el que fem simplement és recollir aquesta feina que ha fet la Mary i la portem a aquesta cambra. I així mateix també vull agrair al PSC per les esmenes

presentades, perquè entenem que ha de ser una iniciativa que tingui un suport el més majoritari possible, el més ampli possible i, per tant, aquelles esmenes que ja entenem que des del Govern cal matisar, però que en tot cas ajuden a ampliar el suport a aquesta iniciativa.

Diputats i diputades: per tot plegat, el que volem és instar el Govern de la Generalitat que demani a l'Estat una modificació profunda de la CUME, per aconseguir: en primer lloc, garantir l'ajuda mentre persisteixi la necessitat real, eliminant els límits d'edat tan estrictes. Abans parlàvem del pas de la pediatria a l'edat adulta. Quan fas divuit anys la malaltia no desapareix. Quan fas divuit anys les necessitats segueixen per a les famílies i, per tant, posar restriccions en l'edat és una de les coses que cal modificar perquè aquelles necessitats econòmiques de les famílies segueixen vigents. Ampliar el catàleg de malalties. Ho dèiem, són cent tretze malalties i l'hem de fer flexible per incloure aquelles síndromes, aquelles malalties cròniques o de neurodesenvolupament que són estranyes, que afecten poques persones, però que quan t'afecten, que quan et toquen a tu, quan toquen la teva família, tenen un impacte devastador per a les famílies.

Simplificar la burocràcia. Hem de reduir les revisions, la freqüència d'aquestes revisions. Si sabem que aquest diagnòstic és de per vida, si sabem que aquest diagnòstic fa que les malalties vagin degenerant, el que no té cap sentit és sotmetre aquestes famílies i aquestes persones malaltes, doncs, a aquestes proves burocràtiques.

I després, una qüestió que és senzilla, que és simple, que és obligar les empreses a informar, fent campanyes de difusió perquè cap família quedi enrere per manca d'informació. Explicàvem el cas de l'Abril. Els seus pares no van accedir a aquest ajut fins al cap de dues dècades. Vint anys sense tenir dret a aquest ajut perquè ningú no els n'havia informat. Per tant, la necessitat i la importància que les famílies n'estiguin al corrent, que sàpiguen quines oportunitats tenen. Afortunadament tenim entitats com Epilep que fan aquesta feina d'informar, d'acompanyar. I, afortunadament, tenim polítics amb majúscules, com la Mary López, que escolta, que ajuda, que acompanya i que fa que d'allò personal es converteixi en accions

polítiques que poden transformar vides. Per tant, diputats i diputades, els demano suport a aquesta proposta de resolució.

El president

Moltes gràcies, senyora Sans. Efectivament, a aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar, i per a la seva defensa té la paraula la diputada la senyora Araibi. Endavant.

Sabrin Araibi Marachi

Gràcies, president. Primer de tot, doncs, agrair la presentació d'aquesta proposta de resolució al Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, especialment a la diputada Sans. I també, donar la benvinguda a l'entitat que avui ens acompanya i de totes les explicacions que ens han donat.

Com s'ha comentat, no hi ha la prestació per a la cura de menors amb càncer o malaltia greu, la CUME és una eina important per facilitar que les famílies puguin comptabilitzar l'atenció dels seus fills i filles amb la seva vida laboral. Parlem d'una prestació que, en moments especialment difícils, com se'ns ha explicat, ofereix a moltes famílies una mica de tranquil·litat i la seguretat de poder dedicar el temps necessari per a la cura dels seus fills i filles. Per tot això, òbviament, compartim l'esperit d'aquesta proposta de resolució i la voluntat de continuar millorant aquesta prestació perquè arribi a totes les famílies que la necessiten.

I des del nostre grup, com s'ha comentat, hem presentat diverses esmenes. En primer lloc vam presentar una esmena que incorporava una referència sobre el que posava els límits d'edat, tenint en compte la regulació que tenim actualment. Coincidim també que s'ampliï el llistat de les malalties, entenent que s'ha de fer de manera progressiva, incloent-hi, com s'ha comentat, els trastorns de neurodesenvolupament i les malalties cròniques que requereixen cures continuades, com ja es deia la proposta de resolució, i establint criteris d'accés basats en les necessitats mèdiques de cada cas.

Fitxer 36CS6

Així, també, que la periodicitat de les revisions mèdiques s'adapti a la realitat i a les necessitats específiques de cada patologia, amb l'objectiu de reduir així la càrrega administrativa o tràmits innecessaris que sovint han d'assumir les famílies.

I finalment, creiem també molt necessari promoure la difusió de la prestació entre famílies i empreses, sempre tenint en compte la coordinació amb els canals oficials competents i amb les entitats representatives de les famílies. I creiem que aquestes aportacions contribueixen a fer aquesta proposta més precisa, més realista i més útil. Perquè, al cap i a la fi, del que es tracta és de garantir que el sistema sigui capaç d'adaptar-se a les necessitats reals de les famílies amb uns criteris de flexibilitat, equitat i sensibilitat. I, com també ha comentat la meua companya, darrere de cada sol·licitud de la CUME hi ha infants i famílies que necessiten una atenció continuada i hi ha mares i pares que han de comptabilitzar la cura dels seus fills i filles amb la vida laboral i econòmica, i com a institucions és la nostra obligació donar resposta a aquestes necessitats.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Araibi. Defensades les esmenes, seria el torn ara dels grups parlamentaris per tal de posicionar-se, començant pel Grup Parlamentari de Junts i donant la paraula a la seva diputada, la senyora Maite Selva, secretària de la nostra comissió. Senyora Selva, endavant.

Maite Selva i Huertas

Gràcies, president. I també vull donar la benvinguda a les persones que ens acompanyen. Des de Junts per Catalunya anunciem el nostre vot favorable a aquesta proposta de resolució d'Esquerra Republicana, amb les esmenes també acceptades del PSC sobre la prestació per a la cura de menors amb càncer o malaltia greu, la coneguda CUME.

I ho farem perquè estem parlant d'una qüestió que va molt més enllà d'un debat tècnic o administratiu. Estem parlant de famílies que de cop i volta han d'afrontar una situació extremadament dura, la malaltia greu d'un fill o filla. I davant d'això, les

institucions no poden afegir més obstacles, més burocràcia o més incertesa. La prestació CUME és una eina necessària perquè permet comptabilitzar la vida laboral amb les cures. Però la realitat és que encara avui moltes famílies es troben amb dificultats per accedir-hi, amb criteris massa rígids, amb tràmits excessivament complexos o simplement amb desconeixement sobre els seus drets.

Per això compartim l'esperit d'aquesta proposta, ampliar la cobertura, flexibilitzar criteris, adaptar les revisions mèdiques a la realitat de cada cas i reforçar la informació a les famílies. També valorem positivament les diverses esmenes del Grup socialista, especialment aquelles orientades a millorar la coordinació informativa i a introduir una aplicació més progressiva i ajustada a les necessitats mèdiques dels menors.

Ara bé, també volem destacar que Esquerra no ha acceptat l'esmena relativa als límits d'edat i entenem aquesta decisió, perquè precisament una de les problemàtiques que denuncien moltes famílies és que la necessitat de cures no desapareix automàticament quan un jove compleix una determinada edat administrativa. Hi ha situacions complexes, malalties cròniques i realitats familiars que requereixen una mirada molt més humana i flexible. Des de Junts defensem que el centre del sistema ha de ser les necessitats reals dels infants, adolescents i les seves famílies, i no únicament els límits burocràtics.

També volem aprofitar aquest debat per recordar que Catalunya necessita disposar de més capacitat de decisió i de més recursos per desenvolupar polítiques socials i sanitàries adaptades a la seva realitat. Massa sovint depenem de regulacions estatals lentes i poc sensibles a les necessitats concretes del nostre territori i de les nostres famílies catalanes afectades. En definitiva, aquesta proposta és un pas en la bona direcció. Pot ajudar a fer un sistema més sensible, més accessible i més digne per a moltes famílies que ja carreguen amb una motxilla prou pesada.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Selva. I ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Té la paraula el seu portaveu, el senyor Manchón. Endavant.

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Agradecer al Grupo de Esquerra Republicana que haya presentado la iniciativa. El Partido Popular ha liderado, apoyado siempre las ampliaciones de la prestación CUME, y hoy no será menos.

Ya apoyamos en el Congreso de los Diputados las ampliaciones de la edad límite, y recientemente, en febrero, hemos registrado en el Congreso una PNL para mejorar esta prestación y garantizar la seguridad jurídica y también el apoyo a las familias. Y hemos perdido también en esa misma propuesta que se amplíe la prestación de la CUME más allá de los límites actualmente previstos en determinados casos debidamente acreditados. Y también hemos pedido simplificar los límites administrativos. Así que apoyaremos todos los puntos de la propuesta, salvo el punto 1.d, que habla de obligar a las empresas a informar. Es necesario informar y que tanto administraciones como las empresas lo hagan, pero consideramos que las empresas no deben tener esta obligación, pero sí las herramientas para poder hacerlo.

Muchas gracias.

El president

Moltes gràcies, senyor Manchón. I ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya. Té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster Endavant.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Propuesta de resolución que empieza diciendo: «Instar al Gobierno del Estado Español a modificar la regulación de la prestación de cuidados UME, de cuidados de menores con cáncer o enfermedades graves». Nosotros votaremos a favor de esta propuesta en su mayoría, pero me parece una vergüenza que Esquerra Republicana, que es el partido que mantiene el Gobierno Socialista gobernando España, aquí también, pero en España también, vengan con esto de «instar al Gobierno de España». Pídanse ustedes directamente en el Congreso de los Diputados.

En vez de intercambiar el sillón de Pedro Sánchez en la Moncloa por privilegios personales y de partidos como que amnistíen a sus compañeros delincuentes que

perpetraron el golpe de Estado, pues, pídanles que se preocupen por los niños con cáncer. Pero claro, esto no les importa. Entonces es más fácil presentarlo aquí, que saben ustedes que no tienen absolutamente nada que hacer y que no lo van a realizar. Esto ya no les importa tanto, ¿verdad? Es más fácil que amnistíen a sus compañeros delincuentes.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. Acabat el torn de posicionament dels grups parlamentaris, senyora Raquel Sans, per tal de fixar posició en relació amb les esmenes?

Raquel Sans Guerra

Sí. Simplement agrair al PSC la presentació d'esmenes. Com ja s'ha dit, les hem acceptat totes, a excepció de la que comentava la companya de Junts, la Maite Selva, en referència a l'ampliació dels terminis o de no ha fixat terminis. El PSC ens parla d'ajustar-nos a la normativa vigent. Precisament el que volem és canviar la normativa vigent per donar aquesta flexibilitat, perquè la malaltia no acaba als divuit anys, és una malaltia que anirà a més, i les necessitats econòmiques de les famílies segueixen. Per tant, entenem que hem de tendir cap a acabar amb aquests límits i malgrat que la normativa vigent indiqui aquesta direcció, entenem que l'esmena presentada pel PSC canviava el sentit de la voluntat, precisament, de la proposta de resolució i per tant per això no l'hem acceptada.

El president

Senyora Sans, entenc que per tant no accepten la 1 i accepten la resta de les esmenes.

Raquel Sans Guerra

Exacte, acceptem les esmenes a excepció de la número 1.

El president

Molt bé. Algun grup demana votació separada d'alguns punts de la proposta de resolució? Senyora García Fuster?

María Elisa García Fuster

Sí. Perdone... Sí, del punto... El 1.b no lo han aceptado, ¿no?

El president

L'esmena primera del Grup Socialista no ha estat acceptada.

María Elisa García Fuster

Vale, pues el d.

El president

El d, el punt d. Alguna petició més?

Sabrin Araibi Marachi

Sí, des del Grup Socialista demanem el vot separat del punt a.

¿Senyor Manchón?

Hugo Manchón García

No, quería solicitar el punto 1.d porque hablaba de obligatoriedad pero al aceptar la enmienda del PSC, que ya se quita la obligatoriedad sino colaboración, votaremos todo.

(Veus de fons.)

El president

Senyora García Fuster, manté la petició de votació separada o no? *(Pausa.)* No. Per tant, només tindríem una petició de votació separada, que seria en relació al punt 1.a. La del punt 1.d l'han retirat el Grup Parlamentari Popular i el Grup Parlamentari de VOX, i mantindríem la sol·licitud del Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar, que és amb relació al punt a. I el text que sotmetem a votació és en els termes de l'acceptació, del text amb les esmenes acceptades per part del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya.

Si els sembla, primer votem tots els punts i després votariem el punt a. D'acord?
(Pausa.)

Votem el conjunt de la proposta de resolució, amb l'excepció del punt 1.a.

Vots a favor?

Per unanimitat.

Molt bé queden aprovats tots aquests punts.

I ara votarem el punt 1.a.

Vots a favor?

Vots de Junts, de PP, de VOX i d'Esquerra Republicana de Catalunya.

Vots en contra?

Abstencions? I abstencions del Grup Parlamentari dels Socialistes Units per Avançar.

Per tant, queda aprovat també aquest punt per deu vots a favor i cinc abstencions.

Proposta de resolució sobre per la disponibilitat d'aliments i begudes envasats en les màquines expenedores, les cafeteries i els menjadors dels centres del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya

250-00770/15

Molt bé. Si els sembla, procedim amb l'ordre del dia en els termes que el tenim previst. I anem a defensar la Proposta de resolució sobre la disponibilitat d'aliments i begudes envasades en les màquines expenedores, les cafeteries, els menjadors dels centres del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya. És una proposta de resolució del Grup Parlamentari de Junts, i per la seva defensa té la paraula el diputat, el senyor Ignasi Prats. Endavant.

(Passa a ocupar la presidència el vicepresident.)

Ignasi Prat i Sarri

Moltes gràcies, president. Membres de la Mesa, diputats, diputades: avui parlem d'una qüestió que pot semblar menor, però que en realitat és profundament coherent amb el model de salut pública que volem en el nostre país. No té cap sentit que mentre des del Departament de Salut es fan campanyes per prevenir l'obesitat, la diabetis i les malalties cardiovasculars, dins mateix dels centres sanitaris continuem

trobant màquines expenedores plenes de productes ultraprocessats, begudes ensucrades i aliments clarament poc saludables.

L'obesitat és una de les grans pandèmies del segle XXI, fins al punt que l'Enquesta de Salut està dient que el trenta-quatre per cent de la població catalana en edat adulta té sobrepès. I quatre de cada deu infants d'aquest país pateixen excés de pes. I encara és més preocupant que l'OMS ens està dient que un infant amb obesitat té un setanta per cent de probabilitat de que sigui obès en edat adulta. Per això el Govern va aprovar la Instrucció 2/2023, que estableix criteris molt clars. Garantir aigua potable gratuïta; que almenys el setanta-cinc per cent dels productes siguin saludables; incorporar opcions sense gluten i eliminar publicitat d'aliments poc saludables als centres del SISCAT.

I el problema és que més de dos anys després, aquestes instruccions continuen sense aplicar-se de manera efectiva en molts centres sanitaris. I això genera una contradicció enorme. Perquè un hospital no només cura, també educa, també transmet valors i també dona exemple. I no podem demanar hàbits saludables a la ciutadania mentre el mateix sistema sanitari normalitza entorns alimentaris que van en direcció contrària.

La proposta que avui presentem és de sentit comú. No prohibeix, no criminalitza i no imposa. El que fa és exigir coherència entre el discurs institucional i la realitat dels nostres centres sanitaris. Per això demanem dues coses molt concretes: aplicar immediatament la instrucció vigent i presentar un informe al Parlament sobre el seu grau de compliment. Perquè, senyors, la prevenció és probablement la millor política sanitària que podem fer.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Prat. Ara és el torn de paraula del grup parlamentari que ha presentat esmenes, i té la paraula, pel Grup Parlamentari del Partit Socialista i Units per Avançar, la seva portaveu, la diputada Sara Jaurrieta.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies president. Bé; moltes gràcies, i en primer lloc vull agrair al Grup Parlamentari de Junts que posi sobre la taula la qüestió de l'obesitat. L'Enquesta de Salut de Catalunya de l'any 2023 ens diu que un de cada tres nens i nenes de sis a dotze anys té sobrepès o obesitat. I, a més, hi ha un biaix: els nens un trenta-vuit per cent i les nenes un vint-i-vuit per cent. Aquesta obesitat, com molt bé apuntava el diputat que m'ha precedit en la paraula, pot generar més malalties i, per tant, pitjor qualitat de vida. Per tant, l'Organització Mundial de la Salut ens diu que l'obesitat es pot prevenir i, per tant, aquesta obesitat s'ha de prevenir. I què millor, doncs, fer una un exemple en el nostre sistema sanitari.

Des del nostre grup hem plantejat tres esmenes. Una relacionada amb poder analitzar com s'ha anat desplegant una instrucció que es va definir pel Govern de l'anterior legislatura, i amb aquest temps de recorregut, com s'ha anat implantant i en quin grau s'han anat incorporant. I hem afegit una esmena en la qual pensem que és molt important la sensibilització i, per tant, afegir les campanyes d'un element que està molt estès en la nostra societat i que cal tenir-ne consciència: com les begudes ensucrades i com els aliments ultraprocessats, doncs, són una causa, i el seu consum excessiu és causa d'aquesta, precisament, obesitat.

Aquí tenim una de les millors eines, que és la dieta, la dieta mediterrània i que, per tant, hem de poder posar en valor l'ús de

Fitxer 36CS7

què és menjar fruita i verdura, i aquest aliment i dieta equilibrada. I recordar-ho amb campanyes pensem que en forma part. Per tant, nosaltres hem incorporat aquests elements. Pensem que des del Govern s'estan donant passos endavant, amb l'elaboració i el treball dels estatuts de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, que amb la seva constitució podrà desplegar-se amb plena garantia, doncs, aquesta agència, que permetrà avançar en un abordatge més integral de l'obesitat.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Jaurrieta. I ara és el torn de paraula del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana. I té la paraula el diputat Carles Campuzano.

Carles Campuzano i Canadés

Gràcies, senyor president. La iniciativa que ha defensat el senyor Prat, com deia ell mateix, és de sentit comú. Posa de manifest una de les contradiccions, sovint, en què les institucions poden caure. Identificar un repte o un problema, una pandèmia, com alguns defineixen el problema de l'obesitat, i algunes qüestions aparentment molt senzilles, com les que es plantegen: a les màquines expenedores que estan presents en els hospitals del nostre país, doncs, es continuen promocionant, venent, posant a disposició productes que van justament en contra d'allò que aquesta política vol corregir.

Per tant, té sentit que aquesta proposta de resolució tiri endavant, amb una matèria, l'obesitat, que en aquesta comissió li hem dedicat unes quantes iniciatives, des de compareixences d'organitzacions de la societat civil, fins a compareixences d'experts, fins a altres propostes de resolució que insisteixen en abordar aquesta qüestió. Qüestió que reclama polítiques que insisteixin molt en els estils de vida dels ciutadans, però polítiques que tinguin en compte també que la realitat de l'obesitat té a veure també amb les diferències socials i econòmiques del nostre país.

Les dificultats d'accés a productes frescos, tant pels seus costos com per la seva manca de disponibilitat, explica en part, no només, també, part dels problemes que estem afrontant. I, per tant, posar l'accent en les qüestions de l'alimentació ens sembla que és important, i exigir-li, per tant, al Departament de Salut que prengui totes les mesures per complir la mateixa normativa que el Departament de Salut en el seu moment ja va aprovar. Per tant, aquesta iniciativa tindrà, senyor Prat, el nostre suport.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Campuzano. Ara serà el torn de paraula del Grup Parlamentari del Partit Popular. I té la paraula el seu portaveu, el diputat Hugo Manchón.

Hugo Manchón García

Gracias, vicepresidente. De manera muy breve, creo que es importante tratar el tema de la obesidad. Justamente, en el Gobierno de Mariano Rajoy, que tuve la oportunidad de trabajar en el Ministerio de Sanidad, se llegó a un acuerdo para reducir tanto las grasas como azúcares en más de 3.500 productos. Creo que es importante avanzar en políticas de protección de la salud en esta materia, pero también es verdad que hay puntos de esta propuesta que, aunque se haya mencionado que no obligan, sí obligan, en parte, a ejecutar según qué medidas. Con lo cual, como sí es verdad que apoyamos parte de ellas, como garantizar el suministro de agua potable, también la oferta de máquinas expendedoras que tengan productos sin gluten para las personas celíacas. No compartimos que tengan que eliminarse, por ejemplo, la publicidad u otras medidas que obligan a la empresa a tener que cumplir con según medidas. Por lo tanto, nos abstendremos en los dos puntos.

Muchas gracias.

El vicepresidente

Moltes gràcies, diputat Manchón. I ara és el torn de paraula del Grup Parlamentari de VOX. Té la paraula la seva portaveu, la diputada García Fuster.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor vicepresidente. Máquinas expendedoras de comida en los hospitales. En serio. Miren, a finales del 2025 el tiempo medio de espera para una operación en Cataluña superaba los 4,5 meses, aproximadamente ciento cuarenta días, con casi 210.000 catalanes en lista de espera, consolidándose como una de las comunidades con mayor demora de España.

El treinta y dos por ciento de los pacientes llevan más de seis meses esperando. El setenta y tres por ciento de los pacientes esperan más de dos meses para una visita médica. La situación sanitaria por la que atravesamos es crítica, por un déficit crónico de profesionales, y afecta ya a treinta y tres de las cuarenta y nueve especialidades médicas, siendo especialmente grave la medicina de familia, con más de cuatrocientas vacantes por cubrir, pediatría y anestesiología. Los facultativos

asumen a menudo el doble de visitas recomendadas, llegando a unas cincuenta visitas diarias, reduciéndose el tiempo de atención a menos de doce minutos por paciente.

Y la próxima semana empieza una nueva huelga de médicos para evitar el constante maltrato institucional, porque quieren poder ofrecer a sus pacientes la mejor calidad asistencial. La sanidad catalana esta colapsada y sobresaturada. La sobrecarga asistencial es inasumible como consecuencia especialmente de sus políticas migratorias y de puertas abiertas. Sí, las de Junts, porque son sus ocho votos los que permiten a los Socialistas que revienten nuestros hospitales con inmigración ilegal. ¿Y hoy vienen aquí a hablar de máquinas expendedoras en los hospitales? Miren, ustedes no tienen vergüenza.

Gracias.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada García Fuster. Ara, per posicionar-se sobre les esmenes, té dos minuts el diputat Ignasi Prat.

Moltes gràcies.

Ignasi Prat i Sarri

Molt ràpidament. En principi, agrair al PSC les esmenes presentades. Ham transaccionat l'esmena 1, el punt 1 i el punt 2, i aprovem el punt 3 que ens ha presentat el Partit Socialista. Res més.

Una intenció més per intentar, doncs, alleugerir i treballar per millorar la salut d'aquest país i que la gent tingui una mica més de qualitat de vida i més saludable a dintre dels hospitals. I la resta, que cadascú valori el que vulgui valorar. D'acord.

Gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Prat. Doncs, el Grup Parlamentari dels Comuns, com ja havia dit el president, la Candidatura d'Unitat Popular i el Grup Mixt s'han excusat, passarem a la votació. He entès que el Grup Parlamentari del Partit Popular

demanarà... *(Veus de fons.)* No? D'acord. Perfecte. Hi ha algun altre grup parlamentari que demani vot per separat? *(Pausa.)* D'acord.

Doncs, votarem el punt 1, 2 i 3, les transaccions que han estat aprovades i el punt 3, que és punt d'addició. Ho votarem tot junt, d'acord? *(Pausa.)*

Vots a favor?

El grups parlamentaris del Partit Socialista, d'Esquerra Republicana, Junts.

I abstencions?

Del Grup Parlamentari del Partit Popular i Grup Parlamentari VOX.

Gràcies. Doncs, està aprovada per 12 vots a favor i 3 abstencions.

Moltes gràcies.

Proposta de resolució sobre l'accés universal i equitatiu a la contracepció i la justícia reproductiva

250-00766/15

I ara passarem al punt 3, que és la Proposta de resolució sobre l'accés universal i equitatiu a la contraprestació i la justícia reproductiva.

El punt 3 ha estat proposat pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana. Doncs, té la paraula el seu portaveu, el diputat Juli. Gràcies.

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, president. Diputats, diputades, aquesta proposta de resolució cerca emmarcar les polítiques per tal de facilitar l'accés universal i equitatiu a la contracepció i a la justícia reproductiva.

Com han pogut veure en l'exposició de motius de la proposta de resolució, els embarassos adolescents són una de les causes de pèrdua d'oportunitats per a les dones arreu del món, també a Catalunya. Pèrdua d'oportunitats educatives i laborals, amb valoracions d'impacte econòmic a nivell mundial que passen dels 15.000 milions de dòlars, i, alhora, reduccions d'ingressos per part d'aquests estats del voltant de mil milions de dòlars en impostos per l'impacte de la maternitat adolescent. És, doncs, un problema de salut i de drets humans, i alhora és un problema de

reproducció de les desigualtats, de la perpetuació del cercle de la pobresa, i, alhora, un problema de vulneració de drets humans.

La línia de treball de l'Agència de les Nacions Unides sobre el fons de població de les Nacions Unides, l'accés a la contracepció constitueix una peça clau per assolir la justícia reproductiva, per reduir les desigualtats i per garantir l'autonomia de les dones i de les persones gestants. I aquesta dimensió connecta alhora amb l'avenç cap a la plena igualtat de gènere, que és un principi rector de les polítiques públiques en matèria de salut sexual i reproductiva; un principi rector a nivell global i un principi rector que a Catalunya el Govern, la legislatura passada, va aprovar el pla de millora de l'accés a mètodes anticonceptius de llarga durada per avançar en una contracepció gratuïta, universal i equitativa en el marc de l'Estratègia nacional de drets sexuals i reproductius. En una primera franja, aquesta es va adreçar a la gratuïtat dels col·lectius prioritaris de dones fins a vint-i-nou anys i en situació també de vulnerabilitat, així com persones gestants en la mateixa situació, amb una cobertura estimada de més de sis-centes mil dones i amb la previsió d'assolir la universalitat d'aquest dret d'accés.

Per això presentem aquesta proposta de resolució que el que cerca és instar el Govern a refermar i complir amb els compromisos adquirits en aquest pla, en el marc de la crida internacional i de la Conferència mundial de planificació familiar, per tal d'assolir aquest accés universal i gratuït i equitatiu als mètodes anticonceptius, alhora que promoure la justícia reproductiva i la igualtat de gènere, reforçant la prevenció d'embarassos no desitjats i la informació sexual integral en l'àmbit educatiu i en l'àmbit comunitari. I, doncs, també, reforçar la cooperació catalana al desenvolupament en l'àmbit de l'accés a la contracepció, per tal d'acompanyar els objectius de transformació de l'agència de les Nacions Unides i garantir-ne, des de la nostra aportació, un finançament a aquesta agència de les Nacions Unides.

Aprofito per explicar que hem transaccionat amb el Grup Parlamentari de Junts per Catalunya una esmena al punt segon, on s'incorporava afegir la prevenció de les infeccions de transmissió sexual, així com el repartiment d'anticonceptius gratuïts en alguns entorns determinats, i també que hem acceptat l'esmena al punt 1 presentada pel Grup parlamentari Socialistes i Units per Avançar.

Gràcies, president. Gràcies, diputats i diputades.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Juli Fernández. Ara és el torn de paraula dels grups parlamentaris que han presentat esmenes. I ara té la paraula la diputada Imma Ferret del Grup Parlamentari del Partit Socialista i Units per Avançar.

Imma Ferret Raventós

Moltes gràcies, president. Molt bon dia a tothom. Avui el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana ens presenta aquesta proposta de resolució, cosa que agraïm i ens permet debatre sobre el compromís que el Govern de la Generalitat té amb les polítiques de salut sexual i reproductiva.

En aquest sentit, compartim que poder accedir de forma universal i equitativament als mètodes de contracepció va ser i és un objectiu i compromís de govern, que, d'acord amb les previsions del Pla de millora de l'accés als mètodes anticonceptius de llarga durada, s'està desplegant progressivament atenent els recursos necessaris per tal que, començant pels col·lectius que prioritza, s'assoleixi aquesta universalitat en l'accés.

En aquesta línia, vam formular l'esmena al punt primer de l'acord, i que agraïm al Grup d'Esquerra Republicana que l'hagi acceptat. Igualment, compartim que a través de l'educació s'ha de poder promoure la justícia reproductiva i caminar cap a la igualtat de gènere efectiva. Perquè apostar per la prevenció d'embarassos no desitjats és important que es treballi des de la coeducació. Perquè la informació i difusió sobre els drets sexuals i reproductius és clau per aconseguir una vivència positiva i saludable de la sexualitat i de les relacions interpersonals. I creiem que aquesta educació és important fer-la en totes les etapes escolars. Per això existeix una comissió interdepartamental que

Fitxer 36CS8

impulsa de forma transversal, entre els departaments de Salut, Educació i Formació Professional i el d'Igualtat i Feminisme, per tal de dissenyar aquest model d'educació. D'aquesta manera, vam proposar una segona esmena en el punt 2, que

no s'ha acceptat, ja que nosaltres parlem del model d'educació sexoafectiva com a eina per afavorir el benestar personal i relacional de l'alumnat, promovent valors de respecte, igualtat, empatia i coresponsabilitat. Entenem que el terme «educació sexual integral» vol expressar el mateix, però creiem que si parlem d'afectivitat en la sexualitat, s'entén millor. En definitiva, ambdues expressions entenem que parlen del compromís amb una educació que acompanya el desenvolupament de la persona i que fa una societat més justa i igualitària.

I per acabar, dir que la política que s'impulsa des del Govern amb visió de prosperitat compartida també es concep a escala global. D'aquí que el compromís de la cooperació catalana al desenvolupament es manté més quan vivim en aquest context internacional poc solidari dels països donants. Per això estem d'acord amb el que proposa el punt 3. Per tot plegat, des del nostre Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar donarem suport a la proposta de resolució i la votarem a favor.

Moltes gràcies.

(El president es reincorpora al seu lloc.)

El president

Moltes gràcies, senyora Ferret. Defensades les esmenes en aquesta proposta de resolució, aniríem als posicionaments dels grups parlamentaris, començant pel Grup Parlamentari de Junts i donant la paraula a la senyora diputada, la senyora Nieto. Senyora Nieto, quan vulgui.

(Pausa. Veus de fons.)

Esmenes... Ah, perdonin. Gràcies, senyora lletrada. Té esmena, senyora Nieto, oi? Perdoni, doncs, defensi les seves esmenes. Aleshores, no m'hi he fixat.

Gràcies.

Noemí Nieto i Fumanal

Gràcies, president. Des de Junts, compartim plenament la necessitat de continuar avançant en drets sexuals i reproductius, i especialment en l'accés universal a la contracepció i a una educació sexual rigorosa, informada i basada en l'evidència. I,

per tant, votarem a favor a la proposta de resolució presentada avui per Esquerra Republicana.

Les dades internacionals són clares. Segons el Fons de Població de les Nacions Unides, la manca d'accés a mètodes anticonceptius i l'elevada incidència d'embarassos adolescents tenen un impacte econòmic i social enorme, especialment sobre les dones, perquè limiten les oportunitats educatives, laborals i vitals. Per tant, garantir l'accés a la contracepció no és només una política sanitària, és també una política d'igualtat, d'emancipació i de justícia social.

Ara bé, també creiem que aquests drets només són reals quan arriben de manera efectiva a tot el territori. Aquí, Catalunya continua tenint desequilibris importants. La igualtat efectiva exigeix proximitat, accessibilitat i recursos territorialitzats. Per això és important que l'ampliació de la gratuïtat dels anticonceptius de llarga durada vagi acompanyada també de reforç als CAPs, als ASSIRs i als serveis comunitaris i als dispositius de salut sexual arreu del país. Perquè moltes vegades el problema no és només el cost econòmic, sinó també la manca d'informació, les dificultats per obtenir visita o la distància física als serveis.

També volem posar en valor als professionals sanitaris que treballen en salut sexual i reproductiva als nostres territoris: infermeres, llevadores, ginecòlegs, professionals comunitaris, amb especial èmfasi a la infermera a l'escola i als equips d'atenció primària, que sostenen una part essencial de la prevenció i l'acompanyament. Ho fan sovint amb recursos insuficients i aquesta proposta també ens recorda una altra realitat: que invertir en prevenció és sempre més eficient que assumir després les conseqüències socials, sanitàries i econòmiques de no haver actuat a temps, recordant també l'increment recent de les malalties de transmissió sexual.

La salut sexual i reproductiva no pot dependre ni del nivell de renda ni del lloc de residència ni del context social. I davant dels discursos reaccionaris que qüestionen drets consolidats de les dones i dels col·lectius vulnerables, cal defensar amb fermesa una Catalunya compromesa amb els drets, la llibertat i la igualtat d'oportunitats. Per això treballarem per aquestes polítiques, siguin realment universals, accessibles i equilibrades al territori. I com ja ens ha informat el diputat

Juli Fernàndez, hem transaccionat una esmena i votarem les altres dues, tot i que en el punt 1 s'ha acceptat l'esmena del PSC i no la nostra.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Nieto. I ara sí, per defensar les posicions dels grups començaríem pel Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, i donem la paraula a la diputada, la senyora Pajares. Endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies, senyor president. Senyor Fernàndez: nosaltres, el Grup Popular, votarem en contra de la proposta que ens presenta en nom del seu Grup, Esquerra Republicana. No perquè estem en contra de l'accés als mètodes anticonceptius, que no ho estem, només faltaria, sinó perquè vostès ho barregem tot, començant per inventar-se conceptes com aquest de la «justícia reproductiva» i acabar parlant de persones gestants, fent invisibles les dones, que són les que es queden embarassades. I això és un fet objectiu.

Pel que fa a allò que vostès anomenen «l'educació sexual integral». Tampoc hi estem d'acord. Primer, perquè l'educació afectiva, emocional i sexual és un conjunt i s'ha d'impartir d'acord amb els pares. Vostès sempre s'obliden d'ells. S'ha d'impartir de manera gradual, respectant l'evolució natural de cada nen i de cada infant. A més a més, els continguts han de ser tractats amb rigor adequant-los a les etapes de maduresa, no avançant esdeveniments que ja arribaran a mida que aquests nens vagin creixent.

I respecte al punt 3, mirin, prou despesa innecessària va sumant cada dia la Generalitat de Catalunya perquè ara doti amb més recursos agències varies, algunes ni espanyoles, amb els problemes que tenim a casa nostra, que no fa falta que els repeteixi.

Gràcies, senyor president.

El president

Gràcies, senyora Pajares. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya, i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Bien, plan para ampliar la cartera de servicios de salud sexual y reproductiva; o sea, aborto. Promover la justicia reproductiva y la igualdad de género. En fin, desde luego, acabar con la vida de un niño en el vientre de su madre, muy justo para el niño al que no le permiten vivir no es, ¿no?

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. Tancat el debat amb les intervencions dels grups, serà el torn de l'honorable senyor Fernández per tal de fixar la seva posició amb relació a les esmenes. Senyor Fernández?

Juli Fernández Olivares

Moltes gràcies. Al respecte de l'esmena del Partit Socialista que no hem acceptat, el que voldria és tan sols aclarir que el terme «salut sexual integral» és més ampli, va més enllà que què el terme «sexoafectiu» i per tant és per això que no hem acceptat aquesta proposta de resolució. I, pel que fa als termes de «justícia reproductiva», no és cap invenció, és un terme que des dels anys noranta està acceptat i utilitzat com una part dels drets humans i que les agències, en aquest cas de les Nacions Unides, utilitzen de manera habitual. I em sorprèn que un partit amb vocació de govern i que ha col·laborat i treballat de manera àmplia amb les agències internacionals quan ha tingut responsabilitats al govern de l'Estat o a les comunitats autònomes on governa, critiqui l'aportació cap a agències de les Nacions Unides utilitzant el terme d'«agències de tot tipus» o una qüestió així. És la col·laboració que fan les institucions a nivell global i la fan des de diferents àmbits territorials, ja siguin estatals o nacionals. I per tant, és sorprenent aquesta deriva de replegament del Grup Parlamentari Popular a Catalunya.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor. Procedirem a la votació en els termes de la transacció que afecta el punt segon i en el manteniment del text original del punt primer? *(Pausa.)* I en el punt primer en els termes de l'esmena del Grup Parlamentari Socialista Units per Avançar. I a la 3, en termes iguals. Molt bé.

Hi ha alguna petició de votació separada? *(Pausa.)* No? Votarem conjuntament, per tant, aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Junts, Esquerra, PSC.

Vots en contra? VOX i PP.

Per tant, la proposta de resolució queda aprovada amb 11 vots a favor i 3 vots en contra.

Molt bé. Prosseguim amb l'ordre del dia.

Proposta de resolució sobre la cobertura pediàtrica de l'Equip d'Atenció Primària Moià-Castellterçol

250-00780/15

I ara tindríem la Proposta de resolució sobre la cobertura pediàtrica de l'Equip d'Atenció Primària Moià-Castellterçol. Es tracta d'una proposta de resolució del Grup Parlamentari de Junts i per a la seva defensa té la paraula el portaveu del seu grup parlamentari, el senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Moltes gràcies, president. Bé, avui debatem una proposta que afortunadament, i ja ho dic així, arriba en un context diferent de quan la vam registrar el passat 6 d'octubre.

La vam registrar només sis dies més tard de la pèrdua del servei de pediatria de l'EAP Moià-Castellterçol. I és, ja ho he de dir, una proposta treballada a sis mans tant amb la diputada Ennatu Domingo com amb els regidors de Junts per Moià. I el context és diferent gràcies sobretot a la mobilització ciutadana. Per tant, el primer que vull fer també és reconèixer la feina i la pressió exercida per la plataforma

Moianès sense Pediatres, que va aconseguir recollir més de mil cinc-centes signatures i posar damunt de la taula una problemàtica que afectava directament moltes famílies de la comarca. També vull reconèixer la implicació dels ajuntaments, de totes les alcaldies, regidors de Junts del Moianès, del Consell Comarcal i de totes les famílies que no es van resignar davant aquesta pèrdua del servei. I crec que també, humilment, la pressió institucional i mediàtica que vam fer registrant aquesta proposta de resolució també va ajudar a moure el departament.

Però sí que és veritat que, tot i que hem millorat, el problema encara no està resolt del tot. La plaça va quedar descoberta, com saben i com explica la proposta, l'1 d'octubre, i la situació es va començar a reconduir el 7 de gener. És a dir, més de tres mesos sense una cobertura pediàtrica adequada. I el que és més greu, el que nosaltres considerem més greu és que aquesta situació no va ser imprevisible. La plaça va quedar deserta perquè la pediatra que l'ocupava va demanar una petició de trasllat, totalment legítima i responsable, amb els terminis adients i amb els terminis corresponents per fer-ho, però el Departament, tot i tenir temps suficient, no va aconseguir la cobertura correcta.

Durant aquests dos, tres mesos, sí que vull agrair també la feina de l'equip de pediatria de l'EAP d'Artés, que es va desplaçar dos dies per setmana a Moià per fer una certa cobertura pediàtrica de la comarca. Però la realitat és que això no podia ser una solució estructural. De fet, fa més fa més de dos anys, o només fa dos anys que el Moianès disposava de dues places de pediatra, una a Moià i l'altra a Castellterçol. Avui, en canvi, n'hi ha un únicament per donar cobertura a tota la comarca, un pediatra que reparteix la seva jornada entre Moià i Castellterçol, amb dos dies presencials només a Castellterçol. I és una plaça, a més, compartida, també, perquè la infermera també es desplaça. Per tant, avui tenim una cobertura, certament, però les famílies ens traslladen que aquesta cobertura és parcial i insuficient.

Com saben, estem parlant de tota una comarca, a tots els municipis de Moià, Castellterçol, Castellcir, l'Estany, Sant Quirze Safaja i Granera, municipis que sumen més de 15.000 habitants i gairebé 2.000 infants segons Idescat, d'on són 1.881. I durant aquest temps ha estat l'única comarca de Catalunya sense un equip pediàtric

propi. Per tant, el que no podem acceptar és que l'equitat territorial depengui de la capacitat de mobilització ciutadana. No es pot normalitzar. Perquè la pediatria d'atenció primària per nosaltres no és un servei accessori. Es pot parlar de com es fa, amb equips territorials, com sigui, però hi ha d'haver pediatres a l'atenció primària, que això és un fet diferencial de la sanitat catalana respecte a altres països d'Europa.

Per tant, el que demanem és no és res extraordinari, és la cobertura immediata de les places de pediatria d'aquest EAP, garantint –i això és molt important– totes les cobertures per vacances, formació, baixes i incidències, per tenir el servei presencial. I reunions periòdiques amb els ajuntaments, amb el Consell Comarcal i amb Salut per monitoritzar-ho.

Informo..., després parlaré de les esmenes, però ja n'informo perquè la gent es pugui posicionar, que hem acceptat l'esmena del Grup Socialista.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Efectivament, a aquesta proposta de resolució s'hi ha presentat una esmena per part del Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar, i per a la seva defensa té la paraula el senyor Carrión, el nostre vicepresident. Senyor Carrión, endavant.

Ernesto Carrión Sablich

Moltes gràcies, president. Sí, volia començar agraint al diputat Jordi Fàbrega per l'acceptació de la nostra esmena. També dir que pel Partit Socialista, el nostre partit, és molt, molt important el fet dels serveis que estem donant. Dir que el Departament de Salut comparteix l'objectiu de garantir una atenció pediàtrica estable i de qualitat a l'Equip d'Atenció Primària de Moià-Castellterçol. Considera que la redacció de la proposta ha de reflectir la realitat actual del procés de cobertura i el marc general de planificació de recursos humans.

Després de la marxa recent del pediatra titular, com ha comentat el diputat, per motius personals, s'han activat mesures temporals per mantenir l'atenció. Reorganització de l'assistència amb suport de professionals de medicina familiar i comunitària, i d'infermeria pediàtrica. Increment de la cobertura, amb la incorporació

de pediatres de suport que han permès doblar els dies d'atenció setmanal. I incorporació d'un nou pediatra assignat a l'equip, fet que

Fitxer 36CS9

restablirà la normalitat assistencial. Aquestes accions garanteixen la continuïtat del servei i responen a la situació sobrevinguda de forma àgil, coordinada i temporal efectiva. També he de dir que votarem a favor dels dos punts.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Carrión. Ara anem al torn de fixació de posició per part dels grups parlamentaris, començant pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i donant la paraula al seu portaveu, honorable senyor Fernàndez. Endavant.

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, president. Crec que el diputat Fàbrega ha fet una exposició exhaustiva de la proposta de resolució i per tant jo no voldria reiterar la situació. Sí que voldria expressar, doncs, el sentit favorable del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana a aquesta proposta de resolució en aquests punts que el que persegueixen és restablir l'atenció pediàtrica que hi havia a l'Equip d'Atenció Primària de Moià-Castellterçol. I saludem que el grup que dona suport al Govern hagi arribat a un acord amb el Grup Parlamentari de Junts, que de ben segur farà que això passi més fàcilment que si no fos d'aquesta manera, o això esperem.

El que sí, president, m'agradaria saber, perquè m'ha semblat entendre que el senyor Fàbrega deia que acceptava l'esmena. M'agradaria saber en quins termes, ja que l'esmena parlava «durant el primer trimestre del 26», i llavors m'agradaria saber com hem resolt el primer trimestre del 26. Si..., perquè seria impossible, diguéssim. Llavors, tan sols això.

Gràcies, president. I a la seva disposició.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor. Prosseguim amb els torns dels grups parlamentaris. Ara seria el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, i té la paraula la seva diputada la senyora Pajares. Endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies, senyor president. Senyor Fàbrega, donarem suport a la proposta que presenta Junts. La veritat és que l'esmena acceptada parla del primer trimestre del 2026. Ja anem una mica amb retard. Jo esperava que el diputat Carrión ens anunciés una bona notícia dient «Ja ho tenim solucionat». No sé si el senyor Fàbrega ens podrà explicar el perquè de l'acceptació de l'esmena. Però bé, més enllà de les bones intencions, calen actuacions i, per tant, donarem suport al que avui ens han explicat.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Pajares. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya. Té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Endavant. Nosotros daremos soporte a esta propuesta de resolución. Lo que pasa es que no entendemos la aceptación de una enmienda que está caduca.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. Ara serà el torn del senyor Fàbrega per aclarir-nos exactament en quins termes s'accepta l'esmena i quin és el text que votarem tot seguit. Senyor Fàbrega, endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Intentaré esvair els dubtes. L'acceptació de l'esmena era perquè en principi aquesta plaça està coberta des del 7 de gener i per tant això entra dintre del primer trimestre del 2026. No obstant, com bé han manifestat els dubtes alguns diputats i especialment després de parlar amb la lletrada, pel termini temporal en el que estem, si els sembla, podem fer una transacció *in voce* que en lloc de dir el primer trimestre

digui el primer semestre, amb la qual cosa nosaltres encara hi som a temps i, per tant, doncs ho poguéssim aprovar en aquest primer semestre. I, per tant, el text que portarem a votació, el punt número 1 –el punt número 2 seria l'original–, és, amb l'esmena del PSC però canviant «trimestre» per «semestre»; per tant, seria una transacció que, si m'ho permet, senyor president, i la senyora lletrada, faríem *in voce* en aquest mateix moment.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Entenc que els portaveus accepten la transacció *in voce* que ha formulat el senyor Fàbrega? *(Pausa.)* Doncs, procedirem a la votació de la proposta de resolució.

No sé si hi ha alguna petició de votació separada dels dos punts de la proposta de resolució... *(Pausa.)* No hi ha cap petició de votació separada. Votarem, per tant, conjuntament la proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots de Junts... Unanimitat.

Queda, per tant, aprovada per unanimitat aquesta proposta de resolució.

I proseguim.

Proposta de resolució sobre l'ampliació dels serveis de reproducció assistida als hospitals de referència de Girona, Tarragona i Lleida

250-00796/15

El següent punt de l'ordre del dia és la Proposta de resolució sobre l'ampliació dels serveis de reproducció assistida als hospitals de referència de Girona, Tarragona i Lleida. És també una proposta de resolució del Grup Parlamentari de Junts, i per a la seva defensa té la paraula la senyora Nieto. Senyora Nieto, endavant.

Noemí Nieto i Fumanal

Moltes gràcies, president. Catalunya viu una situació demogràfica preocupant, sobreenvelliment, una piràmide poblacional invertida i tensions en la viabilitat de l'estat de benestar. La taxa de natalitat és de 6,7 naixements per cada mil habitants, és un 1,07 de taxa de reemplaçament, unes xifres més baixes de les darreres dècades i endarreriment en l'edat mitjana del primer fill, que ja supera els trenta-dos anys.

Darrere d'aquest endarreriment hi ha moltes realitats: dificultats d'emancipació per problemes de conciliació, precarietat laboral, i l'accés a l'habitatge, però també el mateix endarreriment provoca un augment dels problemes d'infertilitat, i, per tant, una demanda creixent de tècniques de reproducció assistida.

És precisament aquí on avui tenim una responsabilitat política clara: garantir que aquests serveis públics arribin a tot el territori amb criteris d'equitat. Perquè avui a Catalunya l'accés a la reproducció assistida continua concentrat a l'àrea metropolitana de Barcelona. Només hi ha tres hospitals públics que disposin d'unitats acreditades: el Vall d'Hebron, el Clínic i Sant Pau. I això té conseqüències molt reals. Per a moltes dones del Camp de Tarragona, Terres de l'Ebre, Lleida o de Girona iniciar un tractament de fertilitat implica desplaçaments constants, permisos laborals, costos afegits, desgast emocional, i, massa sovint, renúncies.

No estem parlant d'una visita puntual. Un tractament de fecundació in vitro requereix múltiples controls mèdics, ecografies, analítiques, la punció ovàrica, la transferència embrionària i el seguiment posterior. En molts casos això suposa entre cinc i deu visites presencials o fins i tot més si el procés s'allarga i cal repetir diferents intents, que en el cas de la cartera pública són..., tens tres possibilitats.

Quan aquests desplaçaments s'han de fer reiteradament fins a Barcelona, l'impacte personal i econòmic és enorme. Perquè moltes famílies, davant de les llistes d'espera del sistema públic –en aquests moments la Vall d'Hebron té una llista d'espera de vint-i-dos mesos–, acaben optant per la via privada, que això sí, clíniques privades n'hi ha a totes les províncies, o per abandonar. Aquí ens trobem amb tractaments que poden costar entre 4.000 i 6.500 euros per cicle, sense comptar medicació ni proves complementàries. Això vol dir, en la pràctica, que

l'accés a la maternitat acaba depenent massa sovint del nivell de renda i del lloc on vius.

Aquí és on hem de decidir quin model de país volem. Si volem una Catalunya on tots els serveis d'alta especialització continuïn concentrats a Barcelona, o si volem una Catalunya que garanteixi igualtat d'oportunitats, visquis on visquis. I des de Junts defensem clarament aquesta segona opció. El Camp de Tarragona i la resta de províncies té hospitals de referència amb professionals altament qualificats, amb talent mèdic i científic, i té capacitat assistencial per créixer. El que falta és voluntat política i planificació territorial, perquè aquesta proposta no és només una qüestió sanitària, també és una qüestió de cohesió territorial.

Fa massa anys que el nostre territori pateix un desequilibri estructural en l'accés a determinats serveis públics –ho hem anat presentant a altres propostes–, i això acaba generant ciutadans de primera i de segona segons el codi postal. No podem continuar normalitzant que una dona d'aquestes províncies –Tarragona, Girona, Lleida– hagi de fer desenes de desplaçaments a Barcelona per accedir a un tractament que hauria de tenir molt més a prop de casa seva. I, a més, si estem veient que les clíniques privades ho estan fent, no és una dificultat tan elevada tècnicament.

Aquesta concentració també perjudica el conjunt del sistema. Els hospitals de Barcelona estan tensionats, llistes d'espera que augmenten i molts professionals formats al territori acaben marxant al sector privat o a centres metropolitans perquè aquí no poden desenvolupar aquestes especialitats. Per això proposem ampliar la cartera pública, descentralitzar-la, en aquest cas de reproducció assistida, als tres hospitals de referència de Girona, Lleida i Tarragona. Mentre no existeixi encara tota la infraestructura pròpia necessària, plantequem també la possibilitat de col·laboracions temporals amb laboratoris acreditats, sempre sota criteris públics i de qualitat i d'equitat, com s'explica en el punt 2 de la proposta de resolució.

Demanem, doncs, que la salut reproductiva no depengui del lloc de residència i no hagin de suportar càrrega emocional i logística les dones de la resta del territori fora de Barcelona. Per tant, demanem que es pugui votar a favor aquesta proposta de resolució. Després ja comentaré el tema de les esmenes.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Nieto. Efectivament, en aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, i per la seva defensa té la paraula la seva diputada, la senyora Araibi. Endavant.

Sabrin Araibi Marachi

Gràcies, president. Primer de tot, agrair al Grup Parlamentari de Junts la presentació d'aquesta proposta de resolució que ens planteja una qüestió que és legítima i compartida, que és garantir que totes les persones puguin accedir als tractaments de reproducció assistida amb equitat, independentment del lloc on visquin. I aquest objectiu, el de l'equitat territorial i l'accés universal, és també el nostre objectiu. Ara bé, també considerem que cal abordar aquesta qüestió amb rigor i d'acord amb els criteris clínics i organitzatius del sistema sanitari públic del nostre país.

Per aquest motiu, des del nostre grup parlamentari vam presentar una esmena al tercer punt d'aquesta proposta per incorporar una referència explícita al Protocol d'accés a les tècniques de reproducció assistida als centres del SISCAT, aprovat pel Departament de Salut l'any 2023. Amb aquesta esmena, el text quedaria igual del que va presentar el Grup Parlamentari de Junts, només afegint a la part final, «d'acord amb el Protocol d'accés a les tècniques de reproducció assistida als centres del SISCAT del Departament de Salut, fet l'any 2023». Presentem aquesta esmena perquè aquest protocol ja estableix els criteris comuns d'accés, derivació i prioritització per a tot el territori, i és l'instrument que tenim i que garanteix que totes les persones siguin ateses amb els mateixos criteris arreu del nostre país.

Pel que fa a la resta de punts, també cal comentar que l'Hospital Josep Trueta de Girona disposa d'un servei complet de medicina reproductiva amb inseminació artificial i fecundació in vitro. A Tarragona, Lleida i Tortosa ja existeixen programes d'inseminació artificial de parella. I pel que fa a les tècniques, doncs, més complexes, com la fecundació in vitro o el diagnòstic genètic preimplantacional, cal tenir present que la seva implantació requereix unes condicions molt específiques des del punt de vista tant tècnic com assistencial. Per aquest motiu, considerem que el primer punt

de la proposta que planteja una ampliació immediata de la cartera de serveis no és viable en aquests termes en aquest moment. Una decisió d'aquestes característiques considerem que no es pot adoptar de manera immediata, sinó que ha de respondre a criteris clínics, organitzatius i de qualitat assistencial, i ha de garantir que els centres disposin del volum d'activitat dels equips especialitzats i de la infraestructura necessària per oferir una atenció segura i de qualitat. I cal treballar en aquesta línia durant temps. Pel que fa al segon punt, no creiem convenient recórrer a convenis amb laboratoris privats, ja que els centres públics actuals disposen de la capacitat tècnica i estructural necessària per atendre tota la demanda sense necessitat de recórrer a la subcontractació.

En definitiva, compartim l'objectiu de garantir l'equitat i l'accés universal, però creiem que cal fer-ho reforçant els instruments que ja tenim en l'actualitat, progressivament, assegurant la qualitat assistencial i basant-nos també en els criteris clínics i d'eficiència del sistema.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Araïbi. Defensades les esmenes, passàriem al torn de posicionament dels grups parlamentaris, començant pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, i donant la paraula al seu portaveu, l'honorable senyor Fernández. Endavant.

Juli Fernández Olivares

Moltes gràcies, president. Nosaltres compartim la necessitat d'aquesta ampliació territorial i de poder facilitar l'accés d'una manera més propera, en aquest cas a Tarragona, Lleida i Girona. Creiem que es podria haver sigut una mica més ambiciós i plantejar també que al Pirineu i les Terres de l'Ebre pot haver-hi també espais on poder-ho fer. No hem presentat les esmenes. Per tant, és responsabilitat nostra de no haver-ho fet, però crec que estaria bé que tinguéssim també aquesta mirada que va una mica una mica més enllà.

I també m'agradaria incidir que en el punt 2, on es parla d'aquest establiment de convenis de col·laboració, doncs, aquesta part de temporalitat i complementarietat.

És a dir, posar èmfasi que aquest, des del nostre punt de vista, en cap cas ha de ser el model, sinó que el model ha de ser el sistema directament i, per tant, com que la proposta el que planteja és «en cas que sigui necessari»,

Fitxer 36CS10

i de manera temporal i sempre complementària, doncs, això fa que també puguem donar suport en aquest punt.

Per tant, si tenen a bé fer una ampliació *in voce* d'aquesta esmena és una qüestió seva. En tot cas, si no, nosaltres hi votàrem a favor igualment.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor Fernández. Ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, i té la paraula la diputada, la senyora Pajares. Endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies, senyor President. Només per expressar el nostre vot a favor de la proposta de Junts.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Pajares. Doncs, serà el torn ara del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya, i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Cataluña..., bueno, España, en general, vive una emergencia demográfica. Tenemos una de las tasas de fertilidad más bajas de Europa, una población cada vez más envejecida y un sistema que empuja a las mujeres a retrasar la maternidad por culpa de la precariedad, la inseguridad y la ausencia de apoyo real a las familias.

Los movimientos de feminismo radical vinculados a sus partidos han convertido la maternidad en una carga. Han hecho creer a nuestros jóvenes que la maternidad es una enfermedad y cuando se dan cuenta de que ustedes o las feministas radicales le han engañado ya la curva de fertilidad va de bajada. Por eso estas técnicas se están volviendo más necesarias. No porque sea el camino deseable, sino porque el Estado y las élites políticas han fracasado en su obligación de proteger a la familia. Han impuesto un modelo social hostil a la maternidad, han desincentivado tener hijos y han convertido lo excepcional en una norma.

En VOX creemos que la solución no es normalizar el fracaso, sino revertirlo. Hay que defender la familia, apoyar a las madres, proteger la estabilidad económica de los hogares, no freírlos a impuestos para financiar la inmigración ilegal o chiringuitos varios, o los vicios de la cúpula del Partido Socialista. Hay que recuperar una cultura que valore la vida, la maternidad y el relevo generacional. Sin familias fuertes no hay una nación fuerte; sin nacimientos de españoles, nuestra nación, tal y como la conocemos, no tiene futuro. Y sin futuro, España se acaba. Nosotros nos abstendremos.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. Conclòs el debat, es tractaria ara de que el Grup Parlamentari de Junts fixés posició amb relació amb les esmenes. Senyora Nieto, Endavant.

Noemí Nieto i Fumanal

Sí, hem acceptat l'esmena del PSC tenint en compte el pla que existeix ara. Nosaltres ho teníem a l'exposició de motius. Per tant, cap problema. Però lamentem moltíssim, amb les seves contradiccions... O sigui, sí que Girona recentment ho ha tornat a recuperar. Ho havia tingut i ho va perdre per dificultats al laboratori. I que accepti que estigui a Girona i que no vulgui fer cap esmena amb la temporalitat perquè Lleida i Tarragona ho tinguin em sembla gravíssim. Ja no és una tècnica d'alta tecnificació quan clíniques petites sense grans economies d'escala ho tenen per tot el territori a les grans ciutats de totes les províncies. I, en canvi, una persona de Tortosa –estic d'acord amb el diputat d'Esquerra– hagi de fer dos-cents

quilòmetres mínim deu vegades o quinze per poder accedir a una cartera pública, un servei normal, que és poder ser mare. I, per tant, lamentem molt la no proposta de temporalitat ni cap esmena per a les dues províncies que no tenen aquesta cartera de serveis.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Nieto. Conclòs, per tant, el debat en la seva totalitat, aniríem a votar aquesta proposta de resolució, amb els termes de l'acceptació en el punt 3 de l'esmena del Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar. Senyora Jaurrieta?

Sara Jaurrieta Guarner

Demanaria vot separat dels punts 1 i 2.

El president

Junts o per separat?

Sara Jaurrieta Guarner

Per separat.

El president

D'acord. Per tant, es farien tres votacions.

Sara Jaurrieta Guarner

Això.

El president

Molt bé. Doncs, tindrem tres votacions diferenciades, una per a cada punt d'aquesta proposta de resolució.

Votem el primer punt.⁷

Vots a favor?

Socialistes... Ai, perdó: Junts, Partit Popular, Esquerra Republicana.

Vots en contra?

Abstencions?

VOX i Partit Socialista.

El punt primer queda aprovat per 8 vots a favor i 6 abstencions.

Votem el punt segon.

Vots a favor?

De Junts, del Partit Popular i d'Esquerra Republicana.

Vots en contra?

Abstencions?

Socialistes i VOX.

(Veus de fons.)

Ah, en contra!

I, senyora Garcia Fuster? *(Veus de fons.)* Abstenció. Molt bé.

Per tant, queda el punt segon aprovat, amb 8 vots a favor, 5 en contra i una abstenció.

I votem, finalment, el punt tercer.

Vots a favor?

Junts, PP, Esquerra, Socialistes.

Vots en contra?

Abstencions?

De VOX.

Per tant, aquest punt queda aprovat, amb 13 vots a favor i una abstenció. Molt bé.

**Proposta de resolució sobre l'ampliació de l'horari de la Unitat
d'Ictus de l'Hospital Arnau de Vilanova, de Lleida**

250-00814/15

I procedirem a substanciar, si els sembla, la darrera proposta de resolució...? (*Veus de fons.*) No, encara no –encara no. La Proposta de resolució sobre l'ampliació de l'horari de la Unitat d'Ictus de l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida. Que és també una proposta del Grup Parlamentari de Junts, i per a la seva defensa té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Bé, això ja sembla un *déjà vu*, ja que tornem a parlar d'ictus, però és que aquesta proposta es va registrar fa exactament set mesos, el 16 d'octubre del 2025. Però malauradament, tot i la moció –moció, hi insisteixo– aprovada al Parlament per unanimitat al març, encara és ben vigent, no? Com que n'hem parlat tant, de l'ictus, avui no insistiré en què és l'ictus, en el que representen les seves seqüeles si el tractament arriba tard o no és eficaç, perquè això crec que tots ja en som plenament conscients amb totes les compareixences que hem tingut i totes les vegades que n'hem parlat.

Avui sí que volia aprofitar que defenso aquesta proposta de resolució per parlar dels avenços de la medicina en el tractament de l'ictus en els darrers anys, per entendre justament on estem ara, no? Perquè no fa tants anys, davant d'un ictus isquèmic greu, les opcions terapèutiques eren molt limitades, hi havia poca cosa a fer. Després va arribar la fibrinòlisi intravenosa, és a dir, aquell medicament per desfer el coàgul a dintre de les artèries que estan tapades, per entendre'ns. Això va ser un avenç molt important. Va millorar bastant l'evolució i el tractament. Però la gran revolució del tractament de l'ictus arriba amb la trombectomia mecànica. Els primers grans estudis i articles científics que consoliden aquesta tècnica no fa pas tant temps que hi són. És a partir del 2015 i 2016 quan es comença a demostrar de manera clara la seva eficàcia. I de fet, és un article publicat a *Lancet* l'any 2019 que ja recomanava l'ús en determinats pacients i amb unes finestres temporals fins i tot més àmplies.

Això és important. Jo crec que és important dir-ho perquè la medicina funciona així, la ciència funciona així, amb avenços que es van incorporant conforme van apareixent noves evidències. I òbviament, els sistemes sanitaris s'han d'anar adaptant progressivament a aquestes evidències. I a Catalunya, doncs, també va

ser així. Inicialment, quan encara no hi havia prou evidència, aquesta trombectomia es concentrava en alguns hospitals terciaris de Barcelona. Posteriorment, és quan surt aquesta instrucció del codi ictus del 2022, a l'etapa del conseller Argimon. Certament que es va fer un pas molt important per ordenar territorialment aquest servei i començar-ne el desplegament. És una evolució que tots creiem..., o creiem que tots hem d'estar d'acord que va ser una evolució positiva, només amb el codi ictus, amb la trombectomia mecànica, sinó amb la instauració progressiva de teleictus als llocs més allunyats on no tenien, doncs, el neuròleg o radiòleg presencial.

Però han passat quatre anys des d'aquesta instrucció del codi ictus i precisament perquè han passat aquests quatre anys, avui tenim més experiència acumulada que mai, tenim més evidència científica i més coneixements amb tots els resultats que hem anat tenint. Llavors avui el que sabem clarament és que els resultats clínics són molt millors quan la trombectomia mecànica està disponible de manera ràpida i continuada. Per tant, creiem que és el moment de fer el següent pas. Probablement el moment hauria estat igual una mica abans, però és el moment de fer el següent pas. I per això des de l'octubre del 24, Junts ho vam posar damunt de la taula, amb aquesta primera proposta de resolució que en aquell moment parlàvem de Tarragona. I a partir de llavors, òbviament, hi ha hagut iniciatives, moltes iniciatives de molts grups polítics, moltes mobilitzacions ciutadanes. Tots som coneixedors, especialment de la de Tarragona, a la qual vull agrair sincerament la feina feta, la implicació de molts professionals sanitaris. I finalment, un posicionament clar d'aquesta cambra del Parlament. Quan el passat 13 de març el Parlament va aprovar per unanimitat implementar la trombectomia mecànica vint-i-quatre hores al dia, set dies a la setmana, tant a Tarragona com a Lleida, i de manera immediata. Això és exactament el que es va aprovar.

Som perfectament conscients que per fer aquest pas necessitem professionals formats, equip experimentats, garantir la màxima seguretat clínica al pacient. Però aquí és on hem de parlar i n'hem parlat moltes vegades, d'aquesta equitat territorial i la planificació sanitària. Si a Girona hi ha un equip per poder-ho fer, si a Barcelona hi ha vuit equips per poder-ho fer, doncs, el que hem de fer és intentar avançar. Som conscients que recentment s'ha anunciat aquest pas més, aquesta ampliació a les

dotze hores, en el cas de Lleida, que estem parlant avui, que s'hauria d'iniciar al juny. Dies laborables. Per tant, ho valorem. Però l'evidència científica ja ens diu que això no és així. Ja hem parlat moltes vegades que l'ictus, òbviament, no entén d'horaris i que cada minut compta. Per tant, creiem que el Govern ha de fer aquest pas definitiu.

Amb aquesta nota de premsa del Govern que anunciava aquestes dotze hores els laborables, a Tarragona, els set dies a la setmana –perdó–, tant a Tarragona com a Lleida, i posava temporalitat. També parlava que les vint-i-quatre hores no les tindríem fins a finals del 27, i nosaltres el que reclamem és que això no pot ser fins al final del 27. Per tant, aquesta proposta continua sent ben vigent i per això la portem avui de nou aquí a votació. I esperem, de nou, doncs, el suport de tots els grups.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Efectivament, a aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar. Per a la seva defensa, té la paraula de la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, president. En primer lloc, vull agrair al grup de Junts que hagi presentat aquesta proposta de resolució i que ens permeti tornar a parlar del codi ictus a Catalunya i explicar també els plans que el Govern ha anat desenvolupant en aquests dos anys, que encara no arriba, de Govern, sobre aquesta qüestió. També agrair-li la possibilitat d'arribar a una transaccional que hem plantejat.

Bé, el protocol d'atenció urgent que atén ictus a tot Catalunya és un referent europeu. El conseller Dalmau, que, com saben, està suplint a la consellera Paneque. Des d'aquí li desitjo la millor de les recuperacions. I, per tant, recordava, en seu parlamentària, en el Plenari, que tant pels resultats clínics com pel seu tractament, doncs, rebem moltes visites de diferents regions europees per veure com es fa aquest model aquí a Catalunya, que garanteix bons quant a supervivència, quant a poca mortalitat i quant a baixa incidència en l'àmbit de la discapacitat. Això és important tenir-ho present, perquè és un model que està funcionant molt bé.

En l'any 2019, com deia el diputat Fàbrega, es va implantar tant a Tarragona, a l'Hospital Joan XXIII, com a l'Arnau de Vilanova, a Lleida, amb una atenció dotze hores, cinc dies a la setmana. I, per tant, aquest Govern en aquests dos anys ha treballat per ampliar-ho. A Tarragona està ampliat les dotze hores el cap de setmana i el mes que ve es faran les dotze hores, també, el cap de setmana, a l'Arnau de Vilanova. Per tant, una extensió, ja, dotze hores set dies a la setmana, i amb la voluntat que l'any que ve es pugui fer vint-i-quatre hores els set dies de la setmana.

Llavors, aquí cal recordar que és important que en tots els territoris tinguin les mateixes condicions de seguretat clínica. Aquest és el concepte important, perquè la trombectomia mecànica, que és aquest deu per cent de pacients d'ictus que requereixen d'aquesta atenció..., cal uns professionals molt preparats, uns neuroradiòlegs intensivistes que necessiten, a més de les proves Mir, divuit mesos de formació complementària per poder tenir coneixement d'aquesta tècnica molt complexa, que són, a més, doncs, cent casos l'any. Són cent casos que necessiten tractar-se per poder fer-ho bé. Recordem que en tot Catalunya són mil cent. Per tant, no és fàcil aquesta qüestió.

Per tant, des d'aquí, doncs, agrair aquesta proposta, agrair que anem avançant conjuntament en aquesta qüestió. Pensem que necessitem que tot Catalunya tingui les millors eines a disposició de la seva ciutadania, i que, òbviament, aquests criteris tècnics i les acreditacions que es requereixen, doncs, amb aquests passos siguin possibles.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Conclou la defensa de les esmenes, aniríem al posicionament dels grups parlamentaris, començant per el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, i donant la paraula al seu portaveu, l'honorable senyor Fernàndez.

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, president. En primer lloc, com deia el diputat Fàbrega, és una qüestió que jo crec que hem debatut en tots els formats possibles i de manera, a més a més,

reiterada en seu parlamentària, ja sigui al Ple, ja sigui a la Comissió de Salut. I com deia la diputada Jaurieta, és evident que nosaltres tenim un sistema, un codi ictus que és referent, que és un sistema que internacionalment és reconegut i que segur que tots i totes compartim que el podem millorar. I estem aquí. És a dir, no en el qüestionament del codi ictus

Fitxer 36CS11

sinó en la seva millora, i que sigui encara millor i més referent i pugui donar una resposta més àmplia. I aquí és on nosaltres ens situem, és a dir, a donar recolzament i a fer les iniciatives necessàries per tal de fer l'ampliació 24/7 de les unitats, tant a Lleida com a Tarragona. I, per tant, doncs aquí seguim, i totes les iniciatives que van en aquest sentit, doncs, nosaltres les recolzem.

Per tant, si aquesta iniciativa va en aquest sentit, nosaltres la votarem a favor. I aquí vull aclarir, jo no entenc el literal de la transacció. Perquè la transacció, diu: «El Parlament de Catalunya insta el Govern a mantenir l'horari de la Unitat d'Ictus de l'Hospital Arnau de Vilanova a vint-i-quatre hores set dies a la setmana.» Per tant, mantenir l'horari de la Unitat d'Ictus a vint-i-quatre hores set dies a la setmana. Que jo sàpiga, a dia d'avui, l'horari de la Unitat de l'Arnau de Vilanova no és vint-i-quatre hores set dies a la setmana. Per tant, és impossible mantenir un horari –no?– que ara mateix no existeix, i la que hi havia abans crec que era bastant més raonable, que era ampliar l'horari a vint-i-quatre hores, que és el que ha de passar, o, en tot cas, mantenir la proposta del Govern. Però «mantenir un horari a» –«mantenir a»– és una cosa molt estranya, perquè tu no pots «mantenir a» vint-i-quatre hores.

Em sap greu, eh? Vull dir que jo entenc la bona voluntat. Segur que això és per intentar que tothom pugui ser-hi, però és que no entenc què proposa la proposta de resolució amb la transacció, i, per tant, espero que em puguin aclarir una mica, però a tot allò que persegueixi ampliar aquest horari, Esquerra Republicana de Catalunya hi votarà a favor. Però ara mateix, tinc un dubte. Per tant, quan m'ho aclareixin, intentaré saber quina és la nostra posició davant d'aquesta transacció.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor. Ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, i té la paraula el seu portaveu, el senyor Manchón Endavant.

Hugo Manchón García

Sí; gracias, presidente, Solo para votar, para anunciar que votaremos a favor, y deseando escuchar al diputado Fàfrega, que nos aclare lo de mantener. Pero sí que es verdad que, como nos quedaremos con la parte de veinticuatro horas, que creo que es claro, pero bueno, esperaremos a escucharle.

Muchas gracias.

El president

Moltes gràcies, senyor Manchón. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Bien, nosotros votaremos a favor, como no puede ser de otra manera, pero, ¿cómo lo piensan hacer?, ¿cómo piensan ampliar el horario de la Unidad de Ictus del Arnau de Vilanova 24/7? Porque los médicos salen huyendo de los hospitales catalanes. La presión asistencial, el ninguneo, el maltrato institucional y, los últimos años, el señalamiento y el acoso si no hablan catalán, de sus asociaciones subvencionadas con el dinero de todos. Por eso, las listas de espera médicas y quirúrgicas en Cataluña no hacen más que crecer. Por eso estamos a la cola de España en asistencia sanitaria. Porque los separatistas y los socialistas han destrozado la sanidad pública catalana.

No tenemos para cubrir los horarios de los servicios que están ya abiertos y vienen hoy a proponer que se abran más o que se amplíen los que están. Pues, no sé cómo lo van a hacer. También lo puede explicar.

El president

Moltes gràcies, senyora García Fuster. I ara, conclòs el debat, serà el torn per tal que el senyor Fàbrega ens il·lumini sobre algunes qüestions que alguns portaveus li

han plantejat en relació a les esmenes. I amb relació a les esmenes estrictament. Senyor Fàbrega, Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Ho intentaré. Intentaré respondre a les expectatives creades. Bé, el diputat Fernàndez té una gran comprensió lectora, però s'ha quedat a meitat de la frase, perquè en aquesta frase que ell ha llegit literalment hi ha una coma i després continua amb la literalitat. Perquè, en realitat, la Unitat d'Ictus ja està oberta vint-i-quatre hores. El problema és que no durant les vint-i-quatre hores ofereix tots els tractaments. I el tractament de la trombectomia mecànica, ara mateix només s'ofereix les sis hores del matí dels dies laborables.

Per tant, la unitat com a tal ja està oberta les vint-i-quatre hores. Per tant, el que hem volgut fer amb la transacció i agraeixo a la diputada Jaurrieta la voluntat d'arribar a un acord, és escriure-ho talment com nosaltres creiem que es necessita. Per tant, «mantindre la Unitat d'Ictus oberta vint-i-quatre hores set dies a la setmana» –i aquí és on continua la lectura de la frase que vostè ha deixat a mitges–, «però garantint la disponibilitat en tot moment de tractaments especialitzats, incloent-hi la trombectomia mecànica. I aquesta mesura ha d'incloure la dotació de recursos humans, físics i materials necessaris per evitar la sobrecàrrega del personal sanitari». Per tant, és aquesta segona part de la frase, la que ens diu que durant totes aquestes vint-i-quatre hores set dies a la setmana, doncs, tindríem la trombectomia mecànica i tota la resta d'altres tractaments que es puguin, amb l'evolució de la ciència i la medicina, doncs, anar incorporant. Per tant, aquesta és l'esmena transaccional, senyor president, que portaríem a votació.

Sí que, com que és la meva última intervenció d'avui, m'agradaria fer un prec. Ens han passat que l'horari mèdic del servei de la cambra dimarts i dijous és de 12.30, per tant, de dos quarts d'una fins a la tarda –comença a dos quarts d'una. Tenint en compte que probablement a mi em fa patir que algun diputat, si es mossega la llengua, es pugui enverinar de tant verí que treu, doncs, podríem traslladar d'intentar obrir aquest servei mèdic a les deu, que és quan comença la Comissió de Salut i comencem a *esparcir* verí.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. El senyor Fernàndez, honorable senyor?

Juli Fernàndez Olivares

M'agradaria demanar una... És que és una qüestió lingüística. Crec que responent a aquest esperit, hi ha una a que sobra. És a dir: «El Parlament de Catalunya insta el Govern a ampliar l'horari de la Unitat d'Ictus... a vint-i-quatre hores...» O sigui, perdó: «El Parlament de Catalunya insta a mantenir l'horari de tal..., a vint-i-quatre hores...», no. «Insta a mantenir l'horari vint-i-quatre hores», aquesta a no té cap sentit, «mantenir a»; «ampliar a», sí, però mantenir no pot anar cap a enlloc. Si la part substancial és el però, és que no vol dir res «mantenir a». I ja està. És igual.

El president

Jo crec que, senyor, honorable senyor, i senyor Fàbregas, si els sembla, remetem la qüestió als serveis lingüístics de la cambra, que tindran més criteri que nosaltres, i decidim si mantenim la a, o el de o no hi posem re. Molt bé. Anem, per tant, a la votació de la proposta de resolució en els termes de l'esmena transaccionada entre el Grup Parlamentari de Junts i el Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar, i a l'espera, també, òbviament, del que decideixin els serveis lingüístics de la casa. Vinga!

Vots a favor?

Per unanimitat queda aprovada aquesta proposta de resolució.

Proposta de resolució sobre els drets dels malalts amb covid persistent

250-00815/15

I anem, ara sí, a la darrera proposta de resolució. Es tracta de la Proposta de resolució sobre els drets dels malalts amb covid persistent, i és també una proposta de resolució del Grup Parlamentari de Junts. Però, abans que res, volem donar també la benvinguda a dues persones que ens acompanyen i que estan afectades per aquesta situació, els senyors Carlos Gallart Barón i el senyor Juan Juncosa Coll. Benvinguts a la Comissió de Salut del Parlament. I per tal de defensar aquesta

proposta de resolució, donem la paraula a la diputada, la senyora Jové. Endavant, senyora Jové.

Rosa Jové i Montañola

President... Diputats, diputades, bon dia. Sí que m'agradaria explicar que, a part d'afectats, el senyor Joan Juncosa és el president i el senyor Carlos Gallart és el secretari de l'Associació Long Covid de Lleida, i als quals els agraeixo que ens acompanyin avui amb aquest tema tan sensible i que ens han ajudat moltíssim a entendre i ens han donat informació.

A veure, la majoria de les persones que desenvolupem la Covid-19 ens recuperem per complet. De fet, aquí n'hi deu haver un munt d'exemples, però les dades empíriques disponibles ens diuen que entre un deu i un vint per cent de la població experimenta diversos efectes a mitjà i llarg termini després de recuperar-se de la malaltia inicial. Segons l'Organització Mundial de la Salut, la covid persistent es caracteritza per símptomes que perduren més de dotze setmanes i poden afectar greument la qualitat de vida de les persones, impactant en els àmbits sanitari, laboral, escolar i social.

A Catalunya hi ha quinze mil persones diagnosticades, però l'afecció està infradiagnosticada, probablement pel caràcter inespecífic dels símptomes, que són molts i molt variats, que fa que es puguin confondre amb altres problemes de salut i a la manca d'una prova capaç de confirmar la presència de la malaltia.

Malgrat el reconeixement internacional per part de l'OMS de la malaltia, moltes persones afectades per covid persistent es troben desemparades per, u: manca de protocols clars d'atenció sanitària; dos: la inexistència d'un registre oficial de casos; tres: les dificultats d'accedir a prestacions laborals i de seguretat social adequades. Tot això, conjuntament amb la manca d'investigació i recursos destinats a aquesta malaltia, que impedeix que les persones afectades puguin rebre el tractament i els suports necessaris.

Per exemple, no pot ser que sols hi hagi un únic centre a Catalunya especialitzat en aquesta patologia, que és l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, la qual cosa obliga els pacients que ho necessiten, de fora de Barcelona, sobretot del territori més allunyat, a Lleida tenim la Vall d'Aran o les Terres de l'Ebre a Tarragona, etcètera, a

perdre dies i hores de feina o hores de docència, en el cas dels nens, cada cop que tenen consulta, sense comptar ja amb la inversió amb desplaçaments. Per tot això, és imprescindible que el Govern i el Departament de Salut treballin activament per garantir una atenció digna i eficaç a les persones amb covid persistent.

Com que em queden encara uns minuts, me posicionaré ara, si no els importa, sobre les esmenes que m'ha passat el PSC, per si els demás grups així ja les tenen per endavant. Amb les esmenes del PSC, evidentment hem acceptat la primera i hem transaccionat la segona. Les altres no hem pogut, perquè les seves esmenes, senyora Jaurrieta, sempre rebaixen el que demanen. I tot i que és un plaer, i ho torno a dir les vegades que faci falta, negociar amb vostè, la veritat és que no ho hem acceptat perquè ens desdibuixaven molt la idea original de les nostres demandes. Però gràcies per la voluntat que han tingut. I ara sí que els demás grups tindran ja la informació de les esmenes que hem acceptat i les que no.

El president

Moltes gràcies i molt amable, senyora Jové. Efectivament, a aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari dels Socialistes Units per Avançar, i té la paraula per tal de defensar-les la senyora Jaurrieta. Endavant, senyora Jaurrieta.

Sara Jaurrieta Guarner

Gràcies, president. Bé, moltes gràcies. I vull donar la benvinguda, també, a les persones que ens acompanyen per tractar aquesta proposta de resolució. Vull agrair a Junts que puguem parlar del covid persistent o long covid en aquesta comissió. I agrair-li, també, la bona predisposició i les amables paraules de la diputada que m'ha adreçat. En qualsevol cas, dir-li que les nostres esmenes no rebaixen sinó que, des del nostre punt de vista, tenen una altra perspectiva en la qual crec que s'ajusten més a la realitat. I ara m'explicaré.

La covid persistent es va començar a detectar el setembre del 2020. Recordem que al març de 2020 vam estar confinats. I al setembre del 2020, per tant uns mesos després, es veia com hi havien persones que persistien en aquesta malaltia del covid. I a partir d'aquí, comença tota una recerca. Comencen, doncs, els professionals a veure i observar aquesta nova malaltia que té més de dos-cents

cinquanta símptomes i modalitats. Per tant, no existeix el diagnòstic clar ni existeix un tractament clar. Per tant, estem davant d'aquesta situació encara.

Les nostres esmenes han anat en la línia de clarificar que no s'ha de crear un registre nou, sinó que aquest registre ja existeix. Per tant, que, efectivament, s'ha de fomentar i [s'hi ha de donar més ús#13.22], perquè un bon registre vol dir també una bona anticipació i previsió a aquestes persones que poden patir aquesta malaltia.

Diu que es creïn protocols. Els protocols es van fer amb la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària, la CAMFIC, i també el mateix Govern de la Generalitat va fer un protocol amb aquestes guies de pràctica clínica que orienten molt al tractament. Llavors, nosaltres el que volem és que hi hagi una atenció multidisciplinària, fomentant equips multidisciplinaris des de tots els àmbits. Metges de família, molt important –o metgesses–, amb col·laboració dels internistes i, en alguns casos que calgui, infectòlegs, neuròlegs o rehabilitadors. Per tant, sigui en unitats específiques que ja existeixen, com vostè diu, o no, que el treball que es pugui fer sigui transversal, amb aquests equips multidisciplinaris. Quant al tema de la recerca, nosaltres adreçem el Pla estratègic de recerca i innovació, que existeix, 2022-2027, per tant, ve també de l'anterior Govern i per tant la recerca es fa en aquests termes.

I jo vull acabar la meua intervenció fent una referència a la importància que fa menys d'un any el Govern d'Espanya, el Ministeri de Sanitat, amb les comunitats autònomes, va elaborar un document en el qual les long covid, la covid persistent passa a ser considerat una malaltia crònica. Crec que això és una molt bona notícia per poder acollir-se en protocols específics de seguiment d'aquestes persones que tenen aquesta malaltia, reforç de l'atenció primària i coordinació amb serveis socials, i agilitzar

Fitxer 36CS12

de les baixes laborals en aquest àmbit.

I acabo dient que la millor manera, recordem-ho, és sempre la prevenció. I des d'aquí fer una crida també a cada any acollir-se a les vacunes de la covid-19 que cada any el Govern de la Generalitat fa la campanya de vacunació.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Defensades les esmenes, serà el torn dels grups parlamentaris. Començarem pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, i donem la paraula al seu portaveu, l'honorable senyor Fernández. Endavant.

Juli Fernández Olivares

Gràcies, honorable president. Benvinguts els representants de l'entitat que ens acompanyen. Des d'Esquerra Republicana de Catalunya compartim aquesta preocupació i, per tant, ja avanço que votarem favorablement els punts de la proposta de resolució, perquè les persones amb covid persistent viuen situacions complexes i de dificultat i creiem que és important, u: que políticament el Parlament de Catalunya posem el focus en una part de la població que té símptomes molt diferents però que pateixen unes situacions que els fan la vida més difícil i complicada. I dos: intentar trobar mecanismes per part del Govern per tal que aquesta vida complicada que estan vivint, doncs, sigui una mica millor.

I creiem que en aquesta proposta de resolució hi ha reflectides algunes propostes que poden millorar la vida de les persones que pateixen covid persistent. Des de la utilització, foment i coneixement d'aquest registre de covid persistent entre els i les professionals; els protocols específics, tant per a atenció primària com especialitzada, perquè quan hi arribi una persona amb covid persistent sigui ben canalitzada; incrementar les unitats multidisciplinars que ara mateix només en comptem una, a Catalunya, a Can Ruti, i ampliar-les a les diferents vegueries, i, molt important, tota la part que té a veure amb les baixes, incapacitats temporals i sovint el retorn a l'activitat laboral sense tenir una recuperació o una situació òptima per poder retornar als seus llocs de treball. I són realitats que hem pogut compartir amb persones que pateixen aquesta situació.

La recerca és evident que és necessària i important, així com la formació als i les professionals en què la covid persistent, com deia ara la senyora Jaurrieta, la diputada Jaurrieta, és una malaltia crònica i que, per tant, no entrem en situacions que puguin fer que la situació de les persones afectades sigui pitjor. Per tant, el

nostre vot serà favorable a aquesta proposta de resolució. I agrair al Grup Parlamentari de Junts la seva presentació.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor. Ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Té la paraula el seu portaveu, el senyor Manchón Endavant.

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Apoyaremos todos los puntos de la propuesta que ha presentado Junts. En cuanto a los protocolos específicos y unidades multidisciplinarias para garantizar la equidad territorial, pues, creo que es algo de sentido común y también necesario. En las comunidades autónomas donde gobernamos, como Madrid o Andalucía, se han impulsado unidades post-covid y guías clínicas para profesionales de atención primaria. Con lo cual apoyaremos todo lo que vaya en este sentido. Y es importante lo que se menciona, también, y pide esta iniciativa, que es que no haya ciudadanos de segunda y de primera según el código postal donde viven para que la equidad territorial esté garantizada. También, el registro de personas afectadas creo que es clave para planificar recursos, así que por todo lo que se ha comentado por los diputados que me han precedido, daremos apoyo a esta iniciativa.

Muchas gracias.

El president

Moltes gràcies, senyor Manchón. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya, i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Muchas gracias, señor presidente. Nosotros nos abstendremos de toda la propuesta. Precisamente, efectivamente, tal y como ha dicho la diputada, la clínica no está clara, no se sabe exactamente a qué órganos afectan ni la evolución de la enfermedad, ni siquiera el tratamiento. Precisamente, hablándolo con compañeros de Can Ruti, reumatólogos y especialistas en medicina interna y neumos con los que

estuve hace nada, porque yo estuve mucho tiempo, también, trabajando en Can Ruti, precisamente me comentaban que el problema ahora que tenían con el long covid es que había cantidad de pacientes sin diagnóstico estudiado que venían ya con la etiqueta del long covid y otros pacientes que posiblemente parecían long covid estaban con la etiqueta de cualquier otra patología neumológica o reumática. O sea que era un completo caos.

Entonces, nosotros pensamos que lo primero es hacer un diagnóstico correcto y para esto lo primero que hacen falta son estudios, a doble pliego, definir bien la enfermedad y ver exactamente cuál es la evolución y a qué afecta concretamente antes de ponerse a hacer protocolos que bien bien no saben de qué protocolos van a hacer. Hablan de hacer unidades multidisciplinarias, ¿de qué disciplina, si no saben qué órganos afectan? Porque afectan a..., bueno, hay gente que está diagnosticada de long covid que tiene alteración hepática, por ejemplo. ¿Van a meter a los digestólogos?, o ¿cómo lo van a hacer? Claro, yo pienso que lo primero que hay que hacer es definir bien la enfermedad. Es una enfermedad muy reciente y lo primero que hay que hacer es varios estudios a doble pliego para ver exactamente y hacer un diagnóstico correcto y sobre todo definir bien la enfermedad.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. Conclòs el debat, es tractarà ara, senyora Jové, que fixi posició amb relació a les esmenes, més enllà del que ja ens ha avançat en la seva primera intervenció. Senyora Jové?

Rosa Jové i Montañola

La posició de les esmenes és la que havia dit. Simplement dir que quant al punt de la investigació, la senyora Jaurrieta mos remetia, doncs, al PERIS, que ja està bé, però que el PERIS és pertot i és per concurrència competitiva amb el qual guanya un o un altre. Ningú diu que s'hagin de fer estudis justament per la covid persistent.

I, senyora de VOX, senyora García Fuster, voti perquè vostès podran fer aquests estudis que demanem. També avancem al PSC, que entrarem una pregunta, perquè

també ens la van fer arribar des de l'associació, que és on es podrien consultar aquests registres que hi ha de malalts. Entrarem una pregunta per escrit. D'acord?

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Jové. Per tant, votarem la proposta de resolució en els termes que ja coneixen els senyors diputats, que consisteix en l'acceptació al punt primer de l'esmena del Grup Socialista Units per Avançar i amb la transacció en el punt segon. Hi ha alguna petició de votació separada? *(Pausa.)* Senyora Jaurrieta?

Sara Jaurrieta Guarner

Si demanarem el vot separat del 3 i 5, que es poden fer conjuntament.

El president

Tres i 5, conjuntament. Molt bé. Alguna petició més? *(Pausa.)*

Doncs, si els sembla, primer votem l'1, el 2, el 4 i el 6, de manera conjunta? D'acord.

Vots a favor?

Junts, Partit Popular, Esquerra, PSC.

Vots en contra?

Abstencions?

De VOX.

Tretze vots a favor i una abstenció.

I ara votariem conjuntament els punts 3 i 5.

Vots a favor?

Junts, PP, Esquerra.

Vots en contra?

Cap.

Abstencions?

PSC i VOX.

Per tant, quedaria aprovada per 8 vots a favor, i 6 abstencions.

Molt bé. I amb això donem per conclosa aquesta Comissió de Salut d'avui. S'aixeca la sessió.

La sessió s'aixeca a...

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT