



SESIÓN PLENARIA

22. Pregunta N.º 647, relativa a acceso al uso tutelado de tratamientos quirúrgicos para la lipoatrofia facial las personas con VIH, presentada por D.ª María José Sáenz de Buruaga Gómez, del Grupo Parlamentario Popular. [7L/5100-0647]

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Pasamos al punto número 22 del Orden del Día, 22 y último.

LA SRA. BARTOLOMÉ ARCINIEGA: Pregunta N.º 647, relativa a acceso al uso tutelado de tratamientos quirúrgicos para la lipoatrofia facial en las personas con VIH, presentada por D.ª María José Sáenz de Buruaga Gómez, del Grupo Parlamentario Popular.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Tiene la palabra D.ª María José Sáenz de Buruaga.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias, Sr. Presidente.

Las personas, personas seropositivas, personas que vienen con VIH en nuestra Comunidad son los protagonistas de la última pregunta de hoy.

Como sus Señorías saben el tratamiento con antirretrovirales hizo del SIDA una enfermedad crónica y devolvía a sus pacientes la esperanza de vida, pero a muchos les marcó para siempre con el estigma de la lipoatrofia; lipoatrofia que constituye uno de los efectos secundarios más frecuentes de la infección y el tratamiento y también más importantes, por su impacto físico y psicológico sobre el paciente.

La lipoatrofia facial consiste en la pérdida de la grasa subcutánea de la cara y la única técnica paliativa, rápida y con resultados visibles desde el primer momento, es la cirugía reparadora.

Un tratamiento estético que es tan necesario como el farmacológico para mejorar la calidad de vida de estos pacientes y que les permita recuperar autoestima, ganas de vivir, fortaleza y estabilidad emocional al tiempo que borra una de las huellas más visibles de la enfermedad.

Esta intervención se ofrece en el País Vasco dentro de la cartera pública de servicios sanitarios desde 2006, un camino abierto al que se han venido sumando otras Comunidades como Andalucía, Castilla-La Mancha, Valencia, Extremadura, Madrid, mientras tanto Cantabria solo era pionera en anuncios y titulares de prensa y así el día 29 de noviembre de 2008, el Consejero confirmaba que Cantabria iba a contar por fin, -decía-, con una unidad de cirugía reparadora para devolver la fisonomía a los que la han visto afectada por el virus, expectativas generadas que más de dos años después se han convertido en expectativas defraudadas.

Así hasta la aprobación y publicación del Real Decreto de 26 de febrero de 2010, por el que se regula los usos tutelados incluyendo además el uso tutelado de los tratamientos quirúrgicos para la lipoatrofia facial asociada al VIH SIDA.

Uso tutelado que tiene como finalidad establecer el grado de seguridad, eficacia, efectividad de una técnica, tecnología o procedimiento antes de decidir sobre su conveniencia o necesidad de su inclusión en la cartera de servicios del sistema nacional de salud garantizando mientras tanto, la equidad en el acceso para todos los usuarios que la requieran y así los centros en que se desarrollan serán los expresamente autorizados por el Ministerio, a propuesta de las respectivas Comunidades Autónomas. Y todos los pacientes que cumplan con los criterios de selección, accederán en igualdad de condiciones que los residentes en las Comunidades Autónomas, en las que radican esos centros autorizados, corriendo su financiación a cargo del fondo de cohesión sanitaria, Ministerio de Sanidad.

Once centros eran acreditados el año pasado por el Ministerio como centros de referencia para operaciones de lipoatrofia.

¿Y en Cantabria qué? A día de hoy la situación es incontrovertible, Señorías. No hay acceso para los pacientes de nuestra Comunidad Autónoma al uso tutelado de la cirugía reparadora para operaciones de lipoatrofia. Ni hay acceso a través de la Unidad que supuestamente se iba a crear, puesto que Cantabria se ha quedado sin centro de referencia autorizado por el Ministerio; ni hay acceso a ninguno de los hospitales de referencia expresamente acreditados fuera de nuestra Comunidad.

¿Cuál es el problema, Sr. Consejero? ¿Cuáles son las graves disfunciones, los obstáculos que en verdad están impidiendo que nuestros pacientes seropositivos sean derivados e intervenidos, no ya en Cantabria, que no es posible, sino en hospitales de referencia como en Donostia, en San Sebastián, que realizan dicha técnica.



¿Por qué ni un solo paciente cántabro se ha beneficiado de una intervención a la que tiene derecho, derecho y necesidad? No es ningún lujo.

Debe usted dar explicaciones de este gravísimo quebranto para nuestros pacientes. Porque ustedes son el lastre. Porque es nuestro sistema de salud y porque es nuestro Gobierno, el que está quebrando la igualdad, la equidad y el derecho a la salud de estos pacientes. Y una vez más, el problema no es de recursos económicos, Señorías, porque esto no cuesta un euro a nuestra Comunidad Autónoma. Muy al contrario, es un problema de falta de voluntad e incapacidad al que se suma el desastre organizativo y de gestión que está privando a los pacientes cántabros de la parte del fondo de cohesión, que como españoles en condiciones de igualdad, les corresponde.

Hemos perdido, ellos han perdido ya más de un año. Y la pregunta es: hasta cuándo, Sr. Consejero ¿Cuándo tendrán acceso al uso tutelado de la cirugía reparadora, las personas con VIH, afectadas en nuestra Comunidad Autónoma?

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Consejero de Sanidad, D. Luis Truan. Tendrá una sola intervención, Sr. Consejero.

EL SR. CONSEJERO (Truan Silva): Muchas gracias, Sr. Presidente.

Buenas y ya largas tardes, Señorías. Como siempre, ha oído campanas pero a veces parece que no sabe dónde.

Yo le digo que desde la aparición de la enfermedad del sida, Cantabria ha demostrado a nivel social y sanitario una especial sensibilidad y compromiso con la atención de estos pacientes, en un primer momento, y con el desarrollo de medidas preventivas y educativas posteriormente.

En los últimos años hemos reforzado este compromiso poniendo en marcha diversas medidas como la prueba rápida de detección de VIH que pusimos en marcha en 2010 y que en estos momentos es posible hacerlo en el centro de salud sexual y reproductiva de La Cagiga, que como saben está ubicado en la calle Vargas; o también la creación de un sistema de información de nuevos casos de infección por VIH, que es un soporte informativo que nos va a permitir conocer la situación de la infección en Cantabria, su prevalencia, los factores determinantes y el perfil de los enfermos.

Actualmente, la cifra global de casos de sida registrados en Cantabria, asciende a: 690.

No se impacienta, Sra. Buruaga, que le estoy contestando lo mejor que puedo y sé.

A estas iniciativas, se les une las actuaciones preventivas informativas que llevamos adelante a través de la Dirección General de Salud Pública. Campañas que abarcan desde el ámbito escolar, hasta el ámbito penitenciario con la formación de reclusos de El Dueso, como agentes de salud; el establecimiento de acuerdo de colaboración con el Colegio de Farmacéuticos y las ayudas a colectivos sociales.

Los avances asistenciales y los conocimientos de la infección por el virus del VIH, han transformado a lo largo del tiempo esta enfermedad, en principio causa de una muerte segura, en una enfermedad crónica que se controla con medicación, pero que a la vez exige un esfuerzo considerable a pacientes profesionales y a la propia Administración.

En los últimos años, los mayores avances han estado relacionados con el desarrollo de nuevos fármacos y de las herramientas diagnósticas. Pero estos fármacos, aunque han permitido cronificar la enfermedad, han traído consigo unos efectos secundarios en los pacientes. Entre estos efectos se encuentra la lipoatrofia facial, que supone una pérdida de grasa en la cara que en muchos casos ha sido un efecto secundario de los primeros tratamientos con antirretrovirales, que se aplicaban a los infectados por VIH, que provocaban una redistribución de la grasa corporal más visible en el rostro.

Ante esta situación, detectada en un amplio número de enfermos del SIDA, el Gobierno de España aprobó en febrero de 2010, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Política Social Trinidad Jiménez, el Real Decreto por el que se establecen las condiciones de uso tutelado de técnicas, tecnologías y procedimientos sanitarios que modificaba el Real Decreto 1.207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria.

Entre las modificaciones de este Real Decreto se incluye el uso tutelado de los tratamientos quirúrgicos de la lipoatrofia facial, asociada al VIH SIDA.

Tal y como recoge en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, el uso tutelado tiene como finalidad establecer el grado de seguridad, eficacia, efectividad o eficiencia de una técnica. Con el uso tutelado garantizamos la equidad en el acceso a una prestación para todos los usuarios que la requieran, la equidad.



Están limitados en el tiempo, tienen un límite de tres años para comprobar su eficacia. Según las estimaciones del Ministerio, durante estos tres años se intervendrán a 6.125 pacientes, a los que actualmente tienen lipoatrofia, más los 70 casos anuales nuevos, y eso producirá el coste anual de 3.168.000 euros.

En el caso de Cantabria durante este periodo de uso tutelado, los enfermos de SIDA que vienen a nivel individual a través del servicio de cirugía plástica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, puedan someterse a cirugía reparadora, son remitidos a través del propio servicio de cirugía plástica a los centros autorizados para estas intervenciones que son doce centros a nivel nacional, no once: dos en Andalucía, uno en Aragón, uno en Castilla La Mancha, dos en Cataluña, dos en Galicia, dos en Madrid, uno en Navarra y uno en el complejo asistencial de Salamanca, en Castilla León, donde es el centro donde principalmente se derivan los pacientes de Cantabria, aunque podrán ir a cualquiera de los designados.

El servicio de cirugía plástica se encarga de realizar los trámites, enviando a los pacientes entrando a formar parte de las indicaciones y de las listas de espera de esos centros. Lo cual quiere decir que no es cierto que no hayamos enviado y que no exista un procedimiento. De hecho le diré que en Cantabria hemos remitido a un paciente, de acuerdo con los criterios establecidos al complejo de Salamanca en Castilla León.

Siendo conscientes de que la lipoatrofia facial constituye uno de los efectos secundarios más frecuentes importantes entre los efectos de SIDA, pues yo creo que desde la Consejería de Sanidad no existe ningún inconveniente, ningún problema...

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Muchas gracias, Sr. Consejero...

EL SR. CONSEJERO (Truan Silva): Para poder enviarlos a donde sea preciso porque además es (...)

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Muchas gracias, Sr. Consejero.

Señoras y señores Diputados, un momento por favor. Llegamos al final del Pleno, pero también llegamos al final de la Legislatura, porque no tenemos previsión de celebrar ningún Pleno más.

Permítanme ustedes unas palabras de despedida de la Legislatura que son de agradecimiento. De agradecimiento por su dedicación a la política, de agradecimiento por su compromiso con los intereses generales de la Región, de agradecimiento por su servicio a la Comunidad.

Y por qué no decirlo, también de agradecimiento por las facilidades y por la comprensión que han tenido conmigo como Presidente del Parlamento. Facilidades y comprensión que me han ayudado a realizar mejor la función.

Gracias a los miembros de la Mesa del Parlamento, a los Portavoces, a los Diputados y Diputadas, a los miembros del Gobierno, a los funcionarios que nos facilitan nuestra tarea, a los medios de comunicación que nos acompañan.

Y les invito a todos en este periodo que vamos a tener hasta las próximas elecciones, entre otras cosas, a que valoremos con los ciudadanos lo que tenemos, la democracia, el Parlamento, la Autonomía. Que lo valoremos tanto en este momento como lo desean los ciudadanos del norte de África, y así podamos entre todos conseguir el día 22 de mayo una gran participación en las elecciones autonómicas y municipales

Nada más muchas gracias y mucha suerte para todos.

(Finaliza la sesión a las veintiún horas y cuarenta y nueve minutos)