

### SESIÓN DE LA COMISIÓN DE SANIDAD

(Comienza la sesión a las nueve horas y treinta y un minutos)

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Buenos días a todos.

Iniciamos esta sesión de la Comisión de Sanidad.

Cedo la palabra a la señora secretaria para que nos lea el punto del orden del día.

#### **Único. Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 3 relativa a elaboración de un plan regional para la realización de la actividad física complementaria a los procesos de rehabilitación y fisioterapia, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. Comisión de Sanidad. [10L/4400-0003]**

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Debate y votación de la proposición no de ley N.º 3, relativa a la elaboración de un plan regional para la realización de la actividad física complementaria, los procesos de rehabilitación y fisioterapia, presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias.

El debate se desarrollará conforme a lo dispuesto en el artículo 178 del reglamento dando un turno de diez minutos de defensa al Grupo Popular, a continuación, hablarán los representantes de los Grupos Parlamentarios.

Tiene la palabra por un turno de diez minutos, Sr. Pascual.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Muchas gracias señora presidenta. Buenos días.

Traemos a esta Cámara una proposición que esperamos obtener la unanimidad. No me voy a detener en la exposición de motivos porque la tienen ustedes escrita en la Cámara sino en explicar un poquito más la exposición de motivos y los aspectos diferenciales que puede tener con otras iniciativas que se hacen en nuestro país.

El objeto de esta proposición de ley no es tanto instaurar el modelo que se ha dado en llamar de receta deporte o receta deportiva que se utiliza y que algunas comunidades autónomas tienen puesto en marcha, sino que el aspecto diferencial de esta iniciativa es que nos dirigimos a pacientes, generalmente el modelo de receta deportiva lo que trata es de promover la actividad física en los ciudadanos en general y que los médicos receten actividad física a todos los ciudadanos.

Nosotros queremos ir un paso más allá y proponemos la posibilidad de que se puedan pautar bajo receta actividad física a pacientes con enfermedades que están en proceso de rehabilitación.

De todos es conocido el gran colapso que sufre en los servicios de fisioterapia tanto en los hospitales como en Atención Primaria por la sobrecarga y eso bien sabido es que porque en general la gente solo hace la fisioterapia cuando va al fisioterapeuta y no hace lo que se le manda hacer en casa y complementar.

Por tanto, se limitan a una hora de fisioterapia al día y los procesos se alargan poderosamente cuando en realidad los fisioterapeutas le están diciendo coja usted una bolsa de un kilo de arroz, lo mete en una bolsa y lo levanta y lo hace en casa para complementar.

Con este modelo lo que pretendemos es utilizar instalaciones deportivas en horas de baja ocupación porque esta gente generalmente suele estar en incapacidad laboral transitoria y podrían ir en horas de baja ocupación de los polideportivos municipales donde ya hay titulados de grado en actividad física y deporte, que bajo la supervisión de los fisioterapeutas y los médicos de Atención Primaria pueden prescribir una atención personalizada para que hagan los ejercicios complementarios y por tanto descargaríamos de esa sobrecarga asistencial a los centros de Atención Primaria en los hospitales y por otro lado favoreceríamos también. Para ello, lo que es necesario es que se hagan los necesarios convenios entre..., para regular esta actividad, entre el Gobierno regional y los ayuntamientos, que son los que tienen las instalaciones deportivas, para poderla desarrollar.

Insisto que se trata de un paso más en el modelo de promover la actividad física, que también hay que hacerlo y que ya se promueve desde los facultativos de los centros de salud, pero creemos que podemos gozar de estas experiencias, no

son nuevas en Europa y países que ya las tienen institucionalizadas, quizá Francia es el país que más las tiene institucionalizadas con gran éxito, algún aspecto puntual se ha hecho en este país.

Sé que no es fácil, sé que requiere un esfuerzo de todas las administraciones y sobre todo requiere un esfuerzo de trasladarlo al ciudadano, para que vea complementario, que no es simplemente luchar contra el sedentarismo, sino que eso le va a permitir una recuperación funcional mucho más rápida y mucho mejor.

Ese es el objeto de la iniciativa y por ello instamos al Gobierno a realizarla.

Nada más, muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias Sr. Pascual.

Tiene la palabra el portavoz del Grupo Mixto, Sr. Armando Blanco.

EL SR. BLANCO TORCAL: Gracias señora presidenta, señores diputados.

El Partido Popular nos presenta una propuesta no de ley, donde pretende que los médicos del Servicio Cántabro de Salud, receten a los pacientes que así lo deseen la realización de actividad física. Dicho ejercicio se llevaría a cabo en las instalaciones deportivas municipales, en horario de baja utilización y bajo la supervisión de los técnicos y monitores deportivos.

El Consejo General de Colegios Profesionales de la Educación Física y del Deporte, en colaboración con la Sociedad Española de Medicina Geriátrica, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, la Asociación Española de Pediatría y la Federación Española de Municipios y Provincias, ha impulsado un proyecto similar al llamado "receta deportiva", entre otras cosas para conocer el estado de los programas de ejercicio físico orientados a la salud, en los que el médico receta ejercicio.

Es decir, prescriben y luego se dispensan, implementándose bien en las unidades propias de los centros sanitarios, o bien en centro deportivos por educadores físico-deportivos.

Este proyecto nació debido a que, en la visita de algunos pacientes con ciertas patologías crónicas al centro de salud, los médicos suelen prescribirles que tomen algunos medicamentos y recomendarles también que hagan deporte.

Las estadísticas demuestran que muchos pacientes compran las medicinas, pero cuando vuelven al médico, la mayoría de ellos no han realizado ninguna actividad física y, por tanto, no mejoran sus dolencias. Por eso, implantaron medidas que ya se están llevando a cabo en varios ayuntamientos de diferentes comunidades autónomas; por ejemplo, el proyecto de salud pública de la Comunidad de Madrid, ha impulsado una medida para prevenir enfermedades, ya que dará a los médicos la posibilidad de prescribir ejercicio físico como medida de prevención de la obesidad, trastornos de la alimentación y enfermedades crónicas.

Concretamente, establece que la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería competente en materia de salud pública, realizará actuaciones para la prevención y control de los trastornos alimentarios que supongan un problema para la salud pública, cuando los factores de riesgo sean conocidos y controlables y el diagnóstico precoz posible.

Se incluirán y generalizarán como prestaciones preventivas para la administración preferente en el ámbito de la Atención Primaria.

La prescripción de la actividad física y del ejercicio físico y de las dietas adaptadas a las condiciones fisiológicas y patológicas de los pacientes.

En el País Vasco, la iniciativa nació en 2014 y forma parte del programa de actividad del desarrollo con motivo del conocimiento de la localidad como Ciudad Europea del Deporte 2014.

El Plan de Salud 2013-2020 en el País Vasco, recoge como área prioritaria la promoción de entornos y conductas de hábito saludable. La Comunidad de Valencia, también creó esta línea en el Plan estratégico de salud 2016 y 2020, que se ha convertido en un referente en el ámbito de la prescripción de ejercicio físico supervisado y que ya se está desarrollando en siete municipios.

La plasmación de estos proyectos ha tenido uno de sus logros más importantes con la mención, tanto a nivel nacional por la Agencia Española para la protección de la salud en el deporte, como a nivel internacional por parte de la Organización Mundial de la Salud, por las buenas prácticas de promoción de la salud.



Por tanto, señores del Partido Popular, siendo conscientes de los convenios de colaboración que habrá que firmar para implantar esta medida, apoyaremos la propuesta, ya que será un avance en la atención y mejora de la salud para muchos pacientes en Cantabria.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias Sr. Blanco.

El portavoz del Grupo Parlamentario Ciudadanos, Sr. Álvarez tiene la palabra por cinco minutos.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias señora presidenta. Señorías.

Bueno, pues muy poco más que añadir a lo que ya han dicho mis compañeros. Evidentemente esta receta deportiva, que ya está implantada en varias autonomías, como decía el portavoz del Grupo Mixto, de VOX, ya son programas que están funcionando en el País Vasco, como en Valencia, como en la propia Comunidad de Madrid. Y, atendiendo a la realidad de obesidad, de sedentarismo, pero como decía también el portavoz del Grupo Popular, un poco más allá, yendo a la rehabilitación de aquellas personas que tienen algunos problemas de salud, pues creemos que es una medida realmente interesante ¿no? Facilitar el acceso de los ciudadanos a través de receta médica y que cuenten con el asesoramiento de educadores físicos, de monitores y de fisioterapeutas pues es una cuestión que tiene básicamente dos soluciones positivas, una que sería que vamos a dar mejor calidad de vida a esos pacientes que necesitan ese tipo de atención y luego un poco más egoísta, no más importante, pero si más egoísta que es el ahorro, es decir, cuanto más ahorremos, cuanto más invertimos en este tipo de prácticas preventivas, pues más nos ahorraremos en el gasto sanitario porque evidentemente este disminuirá, al liberar la carga de los centros de Atención Primaria y también de las áreas de fisioterapia de los hospitales.

Así que poco más que decir, es una cuestión, como les digo, que lleva ya tiempo funcionando en otras comunidades, en otros ayuntamientos, el 10 de septiembre en Madrid, el Ayuntamiento de Madrid que está gobernado por el Partido Popular y por Ciudadanos recibió un premio por este motivo, por haber desarrollado la receta deportiva, donde los ciudadanos cuentan con un asesoramiento técnico, específico y lo dicho, sobre todo que cada euro que invirtamos en este tipo de actuaciones se multiplicarán por mucho en el gasto sanitario.

Apoyaremos evidentemente.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias Sr. Álvarez.

Tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, la Sra. Cobo, por cinco minutos.

LA SRA. COBO PÉREZ: Gracias presidenta, señorías buenos días.

Desde el Grupo Popular propone una PNL para facilitar la actividad deportiva complementaria a los procesos de rehabilitación y fisioterapia, a lo cual bueno, desde el Grupo Parlamentario Socialista estamos de acuerdo, pero sí que quería apuntar ciertos términos.

Habla de un conocido proyecto de investigación impulsado por el Consejo General de Educación Física y Deportiva en colaboración con las sociedades médicas y la Federación Española de Municipios, desde luego para conocer el estado actual de los programas de ejercicio físico.

Desgraciadamente ese proyecto no ha llegado todavía a buen puerto pues porque entra me parece que ser en segunda fase, pero lo que si queríamos es que bueno, pues que aparte de que es un poco confuso ese proyecto, o lo que si que valoramos desde el Grupo Parlamentario Socialista es que un proyecto de investigación es distinto a una política pública y eso queríamos dejarlo enmarcado.

Me imagino porque no lo habla muy bien, pero bueno como ya lo han citado otros compañeros diputados, el párrafo en el que se refiere al que trata el proyecto de investigación se refiere a ese proyecto que hemos comentado los diferentes diputados.

Si que queremos estar de acuerdo en que se trata de dar un paso adelante más ambicioso que la mera aprobación de la receta deportiva que está aprobada en diferentes comunidades y también en diferentes ayuntamientos de España.

Pero sí que en lo que estamos totalmente de acuerdo es que los centros deportivos municipales son activos de salud por lo que son un recurso que estaría disponible, pero sí que queríamos una idea inicial de que el personal sanitario de los centros salud prescriba actividad física a los pacientes, que la realizarán bajo control de los educadores físico-deportivos de las instalaciones municipales, preferentemente en horarios de baja utilización de las mismas.

Ahí sí que quería recalcar que el papel de los educadores físico-deportivos debe de mirarse con mucho cuidado pues para evitar pues sobre todo que no reclamen por un intrusismo profesional, porque está claro que los educadores unos son los que pertenecen a centros deportivos y otros son los que pertenecen a centros sanitarios y dejarlo claro.

Además, hablamos de requerir de un entrenamiento y una formación específica especialmente en el manejo de personas con enfermedades crónicas y mayores y no podemos, pues por poner un ejemplo, pues prescribir espinina a personas de 80 años cardiópatas sin que haya una formación específica.

En el punto número dos de la PNL dicen que deben estar debidamente acreditados, pero ¿quién acredita y cómo? Me quería referir eso. Y el punto 2 también, el plan de recoger la utilización de instalaciones deportivas municipales en horarios de baja utilización para las personas posibles beneficiarias del mismo, bajo la supervisión de técnicos y monitores deportivos debidamente acreditados.

Por eso me refería: quién acredita y cómo. Porque sí que está claro que desde la Dirección General de Salud Pública y desde la gerencia del Servicio Cántabro de Salud con otras direcciones generales del Sistema Nacional de Salud, hay una mesa de trabajo ya puesto encima con esta iniciativa que lleva la PNL. Y bueno, pues en la cual sí que está claro que no podemos llevar todas las iniciativas para generar un trabajo innecesario. Está claro que hay que dictaminar si esa mesa de trabajo es quien va a llevar esta iniciativa porque -digamos- no vamos a realizar diferentes mesas de trabajo a las que ya se están realizando.

Y bueno, y sí quería apuntar por último que la prescripción de activos en salud se enmarca dentro de la estrategia nacional del Ministerio de Sanidad y Consumo que ha desarrollado el MAPA Localiza, que identifica activos en salud que pueden ser aprovechados por los diferentes centros sanitarios. Porque en ellos se enmarca pues quién es un coordinador autonómico, o diferentes coordinadores locales que hay por los diferentes centros de salud.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias, Sra. Cobo.

Por el Grupo Parlamentario Regionalista tiene la palabra la Sra. Obregón, por cinco minutos igualmente.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias, presidenta. Buenos días.

Bueno, pues yo un poco en el mismo sentido que se ha expresado la portavoz Socialista sí que considero... Bueno, y al igual que el resto de portavoces que lo han hecho anteriormente. Consideramos que esta propuesta es de interés y que además se enmarca en los objetivos que se ha planteado también el Gobierno de Cantabria en el área de Sanidad, puesto que es una iniciativa destinada o enfocada a promover los hábitos de vida saludable. Y en este caso, no solo eso, sino que como ha explicado el portavoz Popular, da un paso más y pretende que esta receta, esta prescripción de ejercicio físico se utilice para curar enfermedades y también para prevenir daños a la salud. Y por supuesto esto también se traduce en un ahorro económico de costes para el sistema público.

Bueno, con respecto a la organización que se plantea en esta PNL, sí que nos surgen algunas dudas. Pues no tenemos muy claro los costes que se podrían derivar de esta implantación, porque entendemos que, bueno, pues la puesta a disposición de las instalaciones en principio puede parecer que es gratuito porque se pone a disposición en horario de baja afluencia.

Pero claro, este convenio cómo se regula: ¿desde el Gobierno de Cantabria con los municipios que manifiesten su interés de acogerse a él?, o ¿es un plan que se implanta en todos y se obliga a poner a disposición las instalaciones? ¿Estas instalaciones van a requerir algún tipo de contraprestación económica? Es una duda que nos gustaría un poco aclarar.

Y bueno, luego también tenemos la duda con respecto a esta implantación sobre lo que ha dicho la portavoz Socialista. Si se produce algún tipo de paralelismo en lo que es la implantación en sí.

Si ya hay una mesa que lo está abordando, pues no sabemos si el hacerlo -digamos- por dos caminos diferentes puede suponer algún problema.

Por lo demás, poco que añadir.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias, Sra. Obregón.

Tiene la palabra el Sr. Pascual. Por un tiempo de tres minutos.



EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Muchas gracias.

En primer lugar, quiero agradecer a todos los grupos el apoyo a la iniciativa. Y trataré de responder alguna de las dudas que aquí se han planteado.

Evidentemente, la iniciativa propone una serie de actuaciones que están todas en el marco legal existente. Todas, absolutamente.

Una cosa es la cuestión que he citado de ese proyecto que tenía el Consejo, que además expresamente digo que ha ido al fracaso porque no se ha desarrollado, no ha merecido el interés de todas las administraciones que creíamos que ese proyecto podía tener. Y otra cuestión es la que se plantea en la iniciativa.

La iniciativa se enmarca dentro de toda la normativa de la administración del Estado y de distintas iniciativas normativas que tienen algunas comunidades autónomas. No así Cantabria, pero que podrían ser perfectamente transponibles. No cabe intrusismo en esta iniciativa, de entrada. Porque la referencia que estén acreditados es que la propuesta que hacemos es que los monitores sean grados. Es cierto que en determinados ayuntamientos hay monitores que todavía no tienen el grado, por tanto, estos quedarían excluidos de este tipo de programa. Por tanto, ellos están ya habilitados por su título profesional para hacer, siempre y lo ponemos bien claro en la iniciativa, bajo la supervisión de fisioterapeutas y de los médicos que prescriben.

En cuanto a los costes que pudiera tener realmente son mínimos y podrían articularse dependiendo de las entidades locales, evidentemente no es lo mismo un pequeño municipio de 7.000 habitantes que el Ayuntamiento de Santander, no dispone de los mismos recursos y habría que articularlo en cada uno de los convenios.

Pero el modelo que se propone es que esta receta pueda suponer desde el cien por cien de gratuidad al pago, cierto copago, una rebaja en la tasa del ayuntamiento cobra por las actividades que hace. Insisto que eso habría que regularlo localmente ayuntamiento por ayuntamiento porque no todos están en igualdad de condiciones.

Pero desde luego existen ya evidencias publicadas de este tipo de programas. En el caso de la fisioterapia de reducciones de hasta 60 por ciento del tiempo de rehabilitación, 60 por ciento de tiempo de rehabilitación en una fisioterapia generalmente supone un 60 por ciento de reducción de la baja laboral por tanto ya es un impacto directo en sanidad.

Y en cuanto a costes administrativos, bueno costes en sanidad directos, un impacto económico sobre la reducción de la actividad asistencial hasta del 45 por ciento en los servicios de fisioterapia y rehabilitación de hospitales y centros de salud, por tanto, también ahí también habría un impacto muy importante.

No es el objeto de la iniciativa el ahorro, pero le hay, luego insisto que puede haber algún impacto en pequeño coste con los ayuntamientos dependiendo de su capacidad. Yo creo que en general los grandes ayuntamientos podrían asumirlo porque las instalaciones las tienen abiertas y es un coste fijo, lo que pasa en horas valle va muy poca gente y en esas horas son las que pretendemos que vaya la gente y que aproveche ese recurso que es un coste fijo para el ayuntamiento. Por lo demás que tenga la seguridad de que evidentemente va enmarcado en todos los planes de salud que tiene cualquier comunidad autónoma y que sería encajable en cualquiera de ellos.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias Sr. Pascual.

Pasamos entonces a la votación.

¿Votos a favor? Pues creo que hay unanimidad en la mesa, señora secretaria.

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Sí, once votos a favor.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muy bien muchas gracias.

Pues entonces se aprueba la proposición no de ley por unanimidad.

Levantamos la sesión. Muchísimas gracias.

(Finaliza la sesión a las nueve horas y cincuenta y dos minutos)