



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

- 6.- **Pregunta N.º 1377, relativa a razones por las que el programa de cribado del cáncer de colon no se está ejecutando, presentada por D. Félix Álvarez Palleiro, del Grupo Parlamentario Mixto-Ciudadanos. [10L/5100-1377]**
- 7.- **Pregunta N.º 1378, relativa a medidas previstas para aumentar la adherencia al programa de cribado del cáncer de colon, presentada por D. Félix Álvarez Palleiro, del Grupo Parlamentario Mixto-Ciudadanos. [10L/5100-1378]**
- 8.- **Pregunta N.º 1379, relativa a razones por las que desde agosto de 2022 no se ha licitado y adjudicado la compra de los kits de recogida de muestras para desarrollar el programa de detección precoz del cáncer de colon, presentada por D. Félix Álvarez Palleiro, del Grupo Parlamentario Mixto-Ciudadanos. [10L/5100-1379]**
- 9.- **Pregunta N.º 1380, relativa a estimación del número de cántabros afectados por la paralización del programa de cribado de cáncer de colon, presentada por D. Félix Álvarez Palleiro, del Grupo Parlamentario Mixto-Ciudadanos. [10L/5100-1380]**

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos a los puntos 6 a 9, que se agrupan a efectos de debate.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Pregunta número 1377, relativa a razones por las que el programa de cribado del cáncer de colon no se está ejecutando.

Pregunta número 1378, relativa a medidas previstas para aumentar la adherencia al programa de cribado del cáncer de colon.

Pregunta número 1379, relativa a razones por las que desde agosto de 2022 no se ha licitado y adjudicado la compra de los kits de recogida de muestras para desarrollar el programa de detección precoz del cáncer de colon.

Y pregunta número 1380, relativa a estimación del número de cántabros afectados por la paralización del programa de cribado de cáncer de colon, presentadas por don Félix Álvarez Palleiro, del Grupo Parlamentario Mixto, Ciudadanos.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Formula las preguntas el Sr. Álvarez.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias, señor presidente.

Pues vaya tarde que llevamos Sr. Pascual. Usted en Canarias en la isla, yo en la isla de las tentaciones. Maravilloso.

Bueno, tengo la sensación, bueno, más que la sensación, tengo la confirmación de que lo que acordamos aquí en este Parlamento, a este Gobierno le entra por una oreja y le sale por la otra.

El 22 de noviembre del año pasado este Parlamento aprobó una proposición no de ley por unanimidad, presentada por Ciudadanos, donde se pedía, entre otras cuestiones, lo siguiente: "recuperar los niveles de pruebas de diagnóstico precoz de cáncer de colon, previos a la pandemia de la COVID-19."

Ojo, el programa de atención de este cáncer colorrectal llevaba parado desde el mes de agosto, y en ese mismo pleno, por ejemplo, la representante del Grupo Socialista dijo que ellos estaban aquí; es decir, ustedes, los socialistas, abro comillas "para velar por los intereses de los ciudadanos de Cantabria, al Grupo Socialista, siempre nos van a encontrar comprometidos; comprometidos con la sanidad, que es de lo que tenemos que hablar hoy, comprometidos con los cribados de cáncer, que es el tema que nos ocupa"

Y la Sra. Obregón, representante del grupo regionalista, afirmó que, abro comillas "invertir en prevención también supone ahorrar en tratamientos". Cierro comillas. Y después de quedarse tan anchos. Después de decir esto, han pasado tres meses más y aquí estoy otra vez de nuevo preguntándoles por el programa de prevención del cáncer colorrectal.

Vaya compromiso el suyo. Vaya ahorro el suyo. Vaya Gobierno, el suyo.

Los datos de 2019 indican que se invitó a 72.756 ciudadanos a realizar la prueba, de los cuales participaron 33.929. Y gracias a este programa se diagnosticaron 57 personas con carcinoma invasivo, la mayoría, en estadios iniciales, y 747 con lesiones premalignas. Permitame que enfatice que en estas cifras tan dramáticas como frías, lo que hay son personas.



Sí que es cierto que la pandemia trastocó el sistema en todos los lugares y a todos los niveles, pero yo creo que ya llevamos un tiempo de lo que podemos llamar normalidad suficiente para que se haya vuelto a articular, a engrasar la maquinaria de este programa.

Sin embargo, ustedes lo justifican con problemas de licitación. Y yo me pregunto ¿qué problema puede haber, haber en licitar algo tan concreto y que se lleva comprando tantos años? Con lo fácil que es que se lo liciten a ustedes de la Consejería de Obras Públicas por tratamiento de emergencia. Ya tendría hace meses ustedes estos tarritos.

Pero vamos a la pregunta más importante y más trascendente ¿cuántos cántabros pueden estar afectados por la paralización de este programa de detección del cáncer colorrectal?

Me voy a permitir el lujo de responderme. Y yo tenía preparada mi respuesta, lo que pasa, que el sábado, leyendo el periódico, me encontré con una tribuna y estaba tan bien escrito, y tan bien dicho que yo no era capaz de mejorarlo. Y oye, cuando uno desde la humildad, ve que no es capaz de mejorar algo lo copia, con todos los respetos, pide derechos de autor, que yo sé de lo que tratan los derechos de autor, y lo copio.

Le voy a leer una parte de un artículo, no sé si lo ha leído, del viernes pasado, publicado El Diario Montañés, de Santiago Rabat, vicepresidente del Sindicato Médico de Cantabria, que me gustaría que ustedes escucharán, porque no solamente reflejar la realidad, sino que es para echar se a temblar. Dice: la realidad es que la inmensa mayoría de los cántabros que han cumplido 51 años en los últimos tres años no han recibido su kit, kit donde hacer luego la prueba para esta detección del cáncer, vuelve a decir que, tomando como referencia a las cifras de 2019, de 2019, es lógico pensar que serán semejantes en los años 2020, 2021 y 2022, lo que supone que habremos dejado de detectar más de 150 cánceres y más de 2.000 lesiones precancerosas y que, obviamente, un porcentaje importante de esos cánceres habrán evolucionado a estadios no curables o, al menos, de resultado incierto, cercenando la esperanza de vida de los ciudadanos que lo sufren. Y también que un porcentaje de esos 2.000 pacientes con lesiones precancerosas que se podrían, se podrían haber extirpado fácilmente, con una colonoscopia, habrán evolucionado a un cáncer completo que requerirá tratamientos quirúrgicos y de quimioterapia agresivos con el coste humano y económico que supone.

En definitiva, estamos hablando de que esta nueva negligencia del Gobierno de Cantabria nos está costando muertos, está costando la vida de, cántabros, sin que nadie dentro del mismo parezca importarle.

Y sigue el artículo hablando sobre la protonterapia, algo que yo he dicho en alguna ocasión desde esta tribuna y que además que lo dije hace tiempo; continúa el artículo diciendo, sin embargo, nos hemos puesto a gastar 50 millones de euros más los que habrá que soltar todos los años para mantenimiento en una absurda competición para tenerlo funcionando antes que otras autonomías limítrofes a las que la Fundación Amancio Ortega se lo va a regalar. Pero, claro, para Revilla y Zuloaga no es lo mismo aparecer en una foto con un aparato que parece sacado de la NASA que con un humilde bote de plástico lleno de caca, por mucho que este último salve más vidas que las que jamás conseguirá el protón.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Álvarez.

Contesta el consejero de Sanidad, Sr. Pesquera.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Buenas tardes, señorías.

Paso a contestar las preguntas que me plantean. Lo primero es circunscribir lo que es un programa de cribado. La Ley General de Salud Pública, Ley 33/2011, artículo 20, define los programas de cribado como el conjunto de actividades orientadas a la detección precoz de una enfermedad, su diagnóstico y tratamiento temprano que se ofrece a la población susceptible de padecerla, aunque no presenten síntomas ni ha solicitado ayuda médica, es decir, el cribado del cáncer de colon es un programa preventivo. Todas las actividades preventivas pasaron a un segundo plano durante la pandemia donde se orientaron los esfuerzos a lo curativo, el tratamiento, el diagnóstico de aquellas enfermedades más allá del COVID, que, por desgracia ocupó la mayor parte de la actividad sanitaria.

Las razones por las que este programa de cribado, entendido como tal, no se haya estado ejecutando hasta hoy, hoy que sepa se ha iniciado el envío de las primeras cartas de captación, hoy mismo, hoy, ha sido casualidad eh, pero hoy han empezado las primeras. Es que no se disponía y las razones que no se disponía de tubos colectores para la recogida de muestras de heces, en el material que se envía al domicilio, junto con la carta de invitación y el folleto explicativo para una mayor facilidad, comodidad como forma de propiciar la mayor participación. Las razones, como ya se ha explicado, fueron administrativas, los tubos se agotaron y hasta hoy que disponemos de ellos no se ha podido reiniciar.

Los procedimientos de adquisición de materiales de carácter sanitario el coste estimado obliga a realizar los expedientes de contratación con todas las garantías y ello implica que los trámites administrativos se alarguen varios meses desde el inicio del proceso hasta la resolución de la adjudicación. Es un proceso administrativo complejo, la pandemia



paralizó algunos de estos programas y el reinicio de los mismos ha requerido una secuencia de activación administrativa que está a punto de entrar en normalidad ya pre pandémica. Este expediente ha durado más de lo previsto. Hoy están empezando a llegar como he dicho a los domicilios de las personas incluidas en la edad de equilibrio entre 50 y 69 años las cartas de invitación con los kits para recoger la muestra y el folleto explicativo.

Como ustedes saben, una vez obtenida la muestra, tan solo debe depositarse en una urna específica dispuesta para ello en el centro de salud, sin necesidad de pedir cita previa ni por teléfono ni presencial. Si el resultado de la muestra es positivo, la persona es citada por su médico de familia para continuar por el procedimiento diagnóstico; en caso de resultado negativo también se le comunica a la persona y se le informa que en 2 años le llegará de nuevo la invitación para realizar el nuevo cribado.

Insisto, el contrato para el suministro de los kits para el cribado de cáncer es complejo y supone un montante importante. Conlleva la aprobación de una partida plurianual, que debe autorizar Hacienda y además de otros documentos contables, informes jurídicos, entre otros trámites. En agosto momento en el que se detecta la falta este suministro se aprobó el primer plurianual que después requiso ajustes contables, con la aportación de informes e indicaciones técnicas, estos trámites además coincidieron con el relevo de la gerencia de Atención Primaria de varias personas de las que dependían estos contratos de suministro, y esto es la causa que ha supuesto un decalaje de 6 meses que se van a recuperar ahora.

El reinicio del programa de cribado de cáncer colorrectal que ha comenzado hoy pretende además de hacer los pacientes que les tocaría este año, recuperar los pacientes perdidos. Para incentivar la adherencia al programa se realizarán reinvitaciones personalizadas para quienes no haya constancia de que hayan participado transcurrido un mes desde el envío de la invitación o no tener constancia de haber sido procesada la muestra en el laboratorio. También está previsto para aumentar la adherencia al programa de cribado de cáncer de colon, realizar llamadas programadas por Jano en combinación con mensajes y enlaces a más información a través de SMS. Se prevé además una campaña de información a la población con redes sociales, entre otros canales.

Todo ello, todo ello con el fin de hacer llegar un mensaje de la importancia de la realización de este programa de cáncer de colon para evitar este tipo de lesiones incipientes en estadios iniciales y curables, así como la situación de una posible progresión.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias consejero.

Sr. Álvarez.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias, señor presidente.

Pues quizás sea lo más relevante de este pleno de hoy, que comenzamos otra vez con este programa, al que yo por... ¿cuándo fue?, no lo recuerdo, pero yo a mí me llegó y lo puede hacer y me parece una iniciativa realmente impresionante. Así realmente tiene que funcionar la Sanidad, con prevención, pero lo que no puede hacer la ciudadanía es esperar tantos y tantos meses a que la administración, que tiene que estar al servicio de todos ellos, tarde tanto tiempo, porque esto sabe usted perfectamente porque lo conoce, es la columna vertebral de la sanidad, la prevención, todo lo que seamos capaces de diagnosticar ahora con prontitud no solamente va a mejorar la vida de muchos cántabros, sino que además puede suponer un ahorro económico importante.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias, Sr. Álvarez.

Consejero.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Como he dicho, señorías, las cartas a los domicilios han comenzado hoy para este programa, está en marcha, con lo cual empezamos de nuevo.

Para contextualizar lo que hemos hablado y como ha traído algunos datos usted le voy a poner en contexto de lo que estamos hablando. En el año 2018 se detectaron 71 cánceres con este programa; en el 2019, 57; y en 2020, 46. Si cogemos el año 2019, que es el de más fetén de los últimos, porque eso, como usted ha dicho, se invitaron 72.756 pacientes, de estos participaron 33.929, es decir, solo participó un 46 por ciento, de estos tuvieron un test positivo 1.610, es decir, 4,7 por ciento de los pacientes. De estos se mandaron a digestivo y se cumplieron criterios de colonoscopia el 86,5 por ciento, 1.392, y de estos se detectaron carcinomas invasivos 57 por ciento, es decir, el 0,16 por ciento de los pacientes que habían decidido participar, 0,16 por ciento de paciente clientes que habían decidido participar. Este es el dato el dato. Lo digo por poner en contexto.



Esto no quiere decir que no esté justificado el programa, claro que está justificado el programa, y por qué lo está, porque de ellos 38 de los 57 estaban en estadios precoces, y el objetivo de esto es detectar a los pacientes en estadios precoces. Por eso es importante hacer este tipo de programas. Qué ha pasado durante este periodo, pues te va a dar un dato que no tienen los que escriben los periódicos, pero sí que le tenemos nosotros, pues que se ha incrementado un 25 por ciento el número de test ocultos en heces, eso qué quiere decir, que se ha pasado desde Atención Primaria de consumir en un mismo año y en el periodo en el que no había cribado de 12.719 pruebas a 16.933, sabe lo que quiere decir esto, que cuando no hay kit, los médicos de familia han pedido directamente al laboratorio la sangre oculta en heces, eso qué quiere decir, que se ha minimizado esta situación en base a esta otra, no es la forma más ortodoxa, pero estos son los datos que tenemos, 16.933 frente a 12.719 del año anterior en este periodo de tiempo.

Lo que está claro es que el programa ya lo tenemos en marcha y lo que está claro también es que se empezará en el punto de partida que se quedó cuando se paralizó el programa. Es decir, se hará retrospectivamente y se incrementará el ritmo para acoger a los que nos tocaría, más los que dejaron de estar. Esto es lo que le puedo decir y que lo que creo es que los programas preventivos son importantes, tenemos que seguir haciéndolos y lógicamente, pues ha habido un decalaje de 6 meses que vamos a intentar recuperar a marchas forzadas ahora invitando a todo el mundo para que esto se minimice.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, consejero.