



SESIÓN PLENARIA

5. Debate y votación de la proposición no de ley, Nº. 36 solicitando su tramitación en Pleno, relativa a incorporación de las recomendaciones europeas respecto al cribado de cáncer de mama con mamografía, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista. [11L/4300-0036]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Por tanto, ruego al secretario segundo que dé lectura del punto 5 del orden del día.

EL SR. GÓMEZ GÓMEZ: Debate y votación de la proposición no de ley número 36, relativa a incorporación de las recomendaciones europeas respecto al cribado de cáncer de mama como monografía, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de defensa por el grupo regionalista, tiene la palabra la Sr. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Buenos días de nuevo. Muchas gracias presidenta.

Miren, quiero empezar mi intervención justificando con argumentos las razones que han llevado al Grupo Parlamentario Regionalista a presentar esta iniciativa a gobierno de Cantabria, y lo haré desde distintos enfoques: el internacional, el nacional y el autonómico.

Miren, en el marco europeo la Comisión de Salud presentó en septiembre de 2022 como parte fundamental del Plan europeo de lucha contra el cáncer un nuevo enfoque basado en los últimos avances y datos científicos disponibles, con el objeto de que los Estados miembros logren de aquí a 2025 el 90 por ciento de la población de la Unión que cumpla los requisitos para someterse a un cribado de cáncer de mama, de cuello de útero o colorrectal tenga derecho a dicho cribado. Además, el cribado selectivo debe aplicarse a otros cánceres en particular el cáncer de próstata, de pulmón y gástrico. El lema de la campaña fue más y mejor cribado.

La recomendación tiene como uno de sus objetivos ampliar el grupo destinado al cribado del cáncer de mama para incluir a las mujeres comprendidas entre los 45 los 74 años, ya que una detección temprana del cáncer puede marcar una verdadera diferencia al aumentar las opciones de tratamiento y, finalmente, salvar vidas.

En el marco nacional los pasados días 20 a 24 de octubre tuvo lugar una nueva edición del Congreso anual de la Sociedad Europea de Oncología Médica, una cita que reúne más de 144 especialistas de cáncer.

En dicho congreso se pusieron de manifiesto muchas cuestiones, pero quizá lo más emocionante, como ellos mismos lo denominaron, es que la investigación en oncología, aunque no con la rapidez que les gustaría a oncólogos y pacientes avanza hacia la oncología de precisión.

Estudios en cáncer de pulmón, mama, tiroides o cáncer gástrico siguen demostrando como los hallazgos sobre nuevos biomarcadores y la consiguiente investigación de tratamientos que se dirijan a estas dianas terapéuticas están cambiando el paradigma del manejo de los pacientes oncológicos.

Este foro ha vuelto a ser una ocasión privilegiada para volver a hablar de la prevención, el rediseño de ensayos clínicos, el avance hacia sistemas sanitarios más resilientes, con los que se puede afrontar las necesidades futuras en cáncer o analizar la raíz de la brecha de género en la oncología y en los casos en los que se diagnostique ofrecer a los pacientes una asistencia de calidad orientada brindarle es también una estrategia terapéutica óptima en la que se incluyan las opciones terapéuticas más innovadoras.

Y miren, señorías, muy satisfechos también desde el Grupo Regionalista con la noticia reciente de que España va a iniciar el primer cribado para la detección precoz del cáncer de pulmón, esa puesta en marcha en principio de ese proyecto piloto que espero que pronto llegue a Cantabria también.

Y en Cantabria, pues en Cantabria el cáncer de mama representa un importante problema de salud, ya que es el tumor más frecuente en la población femenina, y la primera causa de muerte por tumor en mujeres. La consejería de sanidad viene desarrollando desde el año 1997, como saben ustedes, el programa de detección precoz del cáncer de mama con el objetivo de reducir la mortalidad por esta enfermedad y aumentar la supervivencia y la calidad de las mujeres que lo padecen. En la actualidad hay 370 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en la región según datos correspondientes a 2022 del Observatorio de cáncer de la Asociación Española contra el Cáncer. El 85 por ciento de estas mujeres tienen una supervivencia superior a los 5 años, sin embargo, esto cambia cuando el cáncer de mama es metástasis, que solamente se alcanza un 25 por ciento de supervivencia.



El programa del Gobierno, como ustedes saben, está dirigido a mujeres residentes en Cantabria con edades comprendidas entre 50 y 69 años, a las que se invita a realizar una mamografía con carácter bienal hasta la actualidad. Se han desarrollado ya 12 vueltas completas y nos encontramos en la recta final de la decimotercera. Cantabria detecta una media de 150 casos de cáncer de mama al año y aunque el grado de participación de las mujeres cántabras en los programas del cribado de cáncer en los programas se sitúa en el 77 por ciento, desde salud pública ya se alerta de un déficit en la participación de las mujeres a las que se les llama por primera vez.

Con lo que creo que todos debemos de aprovechar también la presentación de esta iniciativa para alzar la voz en esa campaña de divulgación, donde el mensaje es que prevenir es vivir y que el cribado es fundamental para coger la enfermedad a tiempo. Creo que en boca de todos está el trasladar que cuando una mujer se la llama a esa primera vez, acuda porque es fundamental para detectar lo más pronto posible la enfermedad.

Cantabria utiliza, como todos saben, la técnica de la tomosíntesis que permite ver los tumores más pequeños y la desviación ante cualquier duda, en un diagnóstico muy rápido. Somos, señor consejero, si no me equivoco la única comunidad autónoma de España que realiza todo el cribado con esta revolucionaria técnica de radiología que permite una gran precisión en el diagnóstico, por lo tanto felicitemos todos, porque el personal y los medios de los que disponen Cantabria podemos decir que están a la cabeza de España.

El pasado día 19 de octubre, el Parlamento de Cantabria, acogió un año más la lectura del manifiesto en el Día internacional contra el cáncer de mama, con la participación de todos los grupos parlamentarios, durante el desarrollo del acto la presidenta de la Asociación para la ayuda a las mujeres con cáncer de mama, AMUCAN, solicitó a esta cámara que Cantabria se sume a otras comunidades autónomas rebajando esa edad mínima en las pruebas de diagnóstico a los 45 años y ampliando esa edad máxima a los 74 años, como hacen ya otras comunidades autónomas.

Miren, en Valencia, desde octubre del año 22, el programa de detección precoz del cáncer va hasta las pacientes de 74 años, esto supone que ya se benefician 83.000 mujeres más en ese momento, y el programa de detección precoz de la Generalitat atiende ya a mujeres entre 45 y 69 años. La incorporación de estos grupos de edad, decía, será de manera progresiva. En enero de 2023 el presidente de la Junta de Galicia anunció que ampliaba un 50 por ciento el número de cribados de cáncer de mama, beneficiando en ese momento a 200.000 mujeres más, para esto se bajaba la edad mínima de las pruebas de 50 a 45 y la máxima se pasaba de 69 a 74, que es lo que hemos pedido en Cantabria. Y en Extremadura, el programa se dirige a todas las mujeres de 50 y 69 años y aquellas de 40 a 49 que tengan antecedentes de cáncer de mama en primer grado. En Andalucía baja la edad de grado de cáncer hasta los 47 y se amplía el cribado hasta los 71, esto es la actualidad, la horquilla entre 50 y 69 se pasa a una nueva de 47 a 71.

En Navarra el programa va dirigido a todas las mujeres residentes en Navarra con edades comprendidas entre 45 y 69 años. La Junta de Castilla y León se ofrece la posibilidad de realizar un estudio mamográfico de forma gratuita a todas las mujeres con edades entre 45 a 69. En Murcia en una noticia reciente hemos conocido que el cribado para la detección precoz de casos de cáncer se realiza actualmente entre mujeres entre 47 y 70, el objetivo es llegar a la franja de 45 a 70 en el año 24 y de 45 a 74 en el año 25. Por tanto, también los murcianos lo van a tener de manera progresiva.

Señorías, a esto se une que los expertos advierten que es previsible que los próximos años aumenten el número de casos de cáncer de mama, al tiempo que se espera que mejore la tasa de supervivencia a 5 años, que, como saben, hoy es superior al 85 por ciento. Por eso, y repitiendo las palabras que dije en este Parlamento la presidenta de AMUCAN, Antonia Gimón, para vencer el cáncer de mama es clave la prevención, la investigación y la innovación. Cantabria es pionera en investigación e innovación, sin ninguna duda, señor consejero, ahora tenemos que poner el acento en la prevención y seguir la estela de otras comunidades autónomas y es por ello que hoy el Grupo Parlamentario Regionalista trae esta iniciativa que espera contar con el apoyo de todos los grupos políticos.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Para el turno de fijación de posiciones, tiene la palabra el Grupo Parlamentario VOX, la señora Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señora presidenta.

Señorías, se trae este Parlamento hoy un tema de especial sensibilidad como es el cáncer de mama. Todos hemos tenido siempre o algunas cerca algún caso de cáncer de mama, o conocido la verdadera realidad de las personas que padecen cáncer.

Como se ha dicho anteriormente, y como la mayoría de todos, especialmente las mujeres, sabemos la cobertura del cribado, que es en la actualidad entre los 50 y 69 años, También lo ha dicho la señora Fernández, que una media se detecta una media de 150 casos de cáncer de mama al año, aunque el grado de participación de las mujeres en los programas de



cribado se ha detectado un déficit en la participación de mujeres a las que se llama por primera vez, si se pide ampliar los rangos de edad para el cribado, y se utiliza además la técnica, que también lo ha dicho la señora Fernández aquí, la técnica la tomosíntesis para hacer una detección más precisa.

En el cribado de cáncer de mama en Cantabria han participado 68.500 mujeres y es el más preciso de España; se debe a la técnica que, como he dicho antes, las mamografías se realizan con como tomosíntesis, una técnica que mejora la detección. Más del 90 por ciento de los cánceres de mama detectados son culpables, por lo que resalta la importancia de la detección temprana. A pesar de los avances en la participación entre las mujeres que reciben la convocatoria por primera vez, todavía puede mejorar, desde salud pública se anima a las mujeres a participar, ya que es la mejor manera de detectar el cáncer a tiempo.

El impacto del avance tecnológico se reflejan los datos, en la ronda actual la detección de tumores muy tempranos ha aumentado el 77,5 por ciento y la tasa de detección es de 5,4 casos por cada 1.000 mujeres cribadas. La mejora de los programas de cribado también puede tener un impacto en la equidad en salud al hacer que las pruebas sean accesibles y asequibles y se pueden trabajar para garantizar que todas las personas, independientemente de su nivel socioeconómico, tengan la oportunidad de detectar el cáncer en sus etapas iniciales.

VOX siempre ha estado por la defensa de la sanidad pública de calidad. VOX ha mostrado interés en mejorar los recursos disponibles en la sanidad pública para el tratamiento de cáncer. Nuestro partido ha pedido la incorporación de los biomarcadores oncogénicos en la sanidad pública, especialmente en el cáncer de mama; los bio marcadores oncogénicos son una herramienta valiosa para la detección temprana y el tratamiento del cáncer, por lo que es fácil extrapolar que cualquier medida en favor de la detección precoz del cáncer de mama solo puede estar alineada con las políticas sanitarias de nuestro partido.

Hay diversas y variadas razones para apoyar la mejora del cribado de cáncer de mama, la atención temprana, los programas de cribado permiten detectar el cáncer de mama en etapas tempranas, lo que mejora las posibilidades de curación y reduce la mortalidad. Cribado personalizado; la ciencia está avanzando hacia un enfoque de cribado más personalizado, lo que podría mejorar aún más la precisión y eficacia del cribado. Aumentar la tasa de supervivencia con la mejora del cribado de cáncer de mama, el objetivo es incrementar la tasa de supervivencia de los pacientes la mayor cantidad posible. Menor tasa de mastectomías, se ha conseguido una menor tasa de mastectomía entre las mujeres a las que se detecta el cáncer a través del cribado, que las diagnosticadas a partir de síntomas. Investigación y desarrollo; la mejora del cribado puede impulsar la investigación y el desarrollo de nuevas tecnologías y tratamiento para el cáncer de mama. Educación y conciencia, mejorar el cribado también implica aumentar la conciencia la educación sobre la importancia del cribado de cáncer de mama, esto puede llevar a una mayor participación y a una detección más temprana. Apoyo emocional, un diagnóstico temprano puede reducir la ansiedad y el estrés asociados a la incertidumbre de un diagnóstico tardío.

Para finalizar, decir que VOX, compartido el sentido común y preocupado por el bienestar de los españoles, solamente puede estar de acuerdo con medidas beneficiosas para la salud de nuestros ciudadanos. La ampliación del rango de años de cribado de cáncer de mama es una medida que permitirá la supervivencia de más españolas a esa terrible enfermedad. Un dato más que suficiente para nuestro voto afirmativo.

Gracias, señora presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Salmón.

LA SRA. SALMÓN CALVA: Gracias, señora presidenta. Buenos días, señores y señoras diputados.

Bueno, parece difícil pensar que esta proposición no de ley que ha presentado el Grupo Parlamentario Regionalista pudiera no ser apoyada por ninguno de los grupos de esta cámara, porque efectivamente estamos hablando de un tema muy sensible, desgraciadamente muy presente en nuestras vidas y que nos afecta muy de cerca.

El cáncer es una enfermedad grave que causan muertes en toda Europa. Se estima que, en el 2020, 2,7 millones de personas fueron diagnosticadas de cáncer en la Unión Europea. Si se extrapola a estas cifras de 2020, se estima que 1 de cada 2 ciudadanos de la Unión desarrollará cáncer a lo largo de su vida, con consecuencias duraderas para su calidad de vida, y centrándonos en Cantabria en concreto, y en el caso que nos ocupa, del cáncer de mama, siguiendo los datos publicados por la Asociación Española contra el Cáncer, si vemos la evolución en Cantabria, en el 2017, los casos clínicos diagnosticados eran de 438, mientras que en el 2022 estamos hablando de 468. Si vemos la evolución, pues es muy preocupante.

¿Por qué es importante el diagnóstico precoz?, en el caso del cáncer de mama, como en el resto de cánceres, pues porque permite detectar el cáncer en su fase más inicial cuando todavía no aparecen síntomas, cuando todavía se puede abordar y obtener grandes posibilidades de éxito y de curación en el cáncer. El cribado poblacional también conocido como



screening es especialmente útil en el cáncer de mama, y ha permitido que las tasas de curación de esta enfermedad sean especialmente altas.

¿Qué ocurrió? Pues ocurría que con la anterior recomendación, la del año 2003 del Consejo de Europa, los límites de edad de las mujeres para realizarse estas pruebas estaban entre los 50 los 69 años y se ha demostrado, y se ha visto que en los límites cercanos también existían y se diagnosticaron muchos casos de cáncer. De ahí que el consejo modifique esa recomendación modificando los límites, desde, fijando el límite mínimo en 45 y el límite máximo en 74 años.

Porque efectivamente aquí se ha hablado de las pruebas. Tradicionalmente se realizaba la mamografía como técnica fiable, sencilla y segura, para detectar las lesiones en la mama hasta 2 años antes de que sean palpables, y después también se ha hablado de la tomosíntesis que ya había puesto en marcha la consejería en la anterior legislatura, la consejería socialista, con el procedimiento de rayos para obtener imágenes del interior de la mama y lógicamente lograr un mayor éxito y reducir la toma de biopsias y también los falsos positivos.

Todas estas técnicas, son necesarias para lograr estos diagnósticos, y el Consejo decide actualizar esta recomendación para ampliar el grupo de mujeres al cual se le realicen y lograr así la curación de más mujeres.

Dentro de las recomendaciones, pues lógicamente habla de las peculiaridades o características de aquellos y aquellas ciudadanas que presenten discapacidades y problemas de acceso a realizarse las pruebas. También habla del coste-eficacia de los programas de cribado, que también hay que tenerlo muy en cuenta. También habla de la organización y planificación y de los recursos que son necesarios, poner a disposición para que tengan éxito estos programas, y el realizarlo de manera progresiva, porque decir que lo vamos a hacer, pero sin tener en cuenta esa planificación de recursos humanos, económicos, organizativos, de comunicación de datos, de digitalización y de otros aspectos que hay que tener en cuenta, pues sería llevarnos al engaño.

Por todo lo expuesto, el Grupo Parlamentario Socialista, como no puede ser de otra manera, va a apoyar esta iniciativa tan importante para nuestras mujeres.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Susinos.

LA SRA. SUSINOS TARRERO: Gracias, señora presidenta. Buenos días de nuevo, señorías.

El Grupo Parlamentario Regionalista nos trae hoy a este pleno una proposición no de ley instando al Gobierno de Cantabria a incorporar las recomendaciones europeas respecto al cribado de cáncer de mama con mamografía al objeto de incluir en el mismo a las mujeres comprendidas entre los 45 y los 74 años.

Señorías, estamos completamente de acuerdo en que el cáncer de mama es un importante problema para la salud, que afecta a lo largo de la vida, a una de cada 10 mujeres. Un importante problema de salud en España, y lo es, tanto por su elevada incidencia y mortalidad, como por sus repercusiones físicas y psicológicas.

Y sabemos que, a pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos, su pronóstico sigue dependiendo, principalmente, de la extensión de la enfermedad en el momento de la detección. De ahí que conseguir un diagnóstico precoz siga siendo la mejor vía para mejorar sus posibilidades de curación.

Pues bien, como ya se ha dicho aquí, el 9 de diciembre del 2022 el Consejo Europeo propone una nueva recomendación relativa a la mejora de la prevención mediante la detección precoz. Y en el anexo de esta recomendación respecto al cáncer de mama, se establece que teniendo en cuenta las pruebas presentadas en las directrices europeas se recomienda el cribado del cáncer de mama con mamografía en mujeres de entre 50 y 69 años y se propone un límite de edad inferior de 45 años y un límite superior de 74.

También se sugiere, como se ha dicho aquí esta mañana, el uso de tomosíntesis, digital de mama o de mamografía digital. Las directrices europeas sobre detección y diagnóstico del cáncer de mama señalan lo siguiente: en los tramos de 45 a 49 y de 70 a 74 se sugiere la mamografía de cribado, y en los tramos de 50 a 69 se recomienda la mamografía de cribado.

Como todos ustedes saben, señorías, en España quien marca la hoja de ruta de la Comisión de salud pública en relación a los programas de cribado poblacional es el Ministerio de Sanidad, y en relación al cribado poblacional de cáncer de mama con carácter general, los criterios son mujeres de edades comprendidas entre 50 y 69 años, con un intervalo entre exploraciones cada dos años.



A raíz de la recomendación de diciembre del 22 se está trabajando actualmente en los informes de la Red de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias a nivel europeo, y se está trabajando para concluir cuál va ser el coste-efectividad de la ampliación del cribado de 45 a 74 años de edad. Cuál va ser el coste-efectividad de la tomosíntesis en el cribado de mama y cuál va ser la eficacia y seguridad de la tomosíntesis digital como prueba del cribado del cáncer de mama. En esto están trabajando actualmente, señorías.

Y centrándonos en Cantabria, como ya se ha indicado aquí esta mañana Cantabria es la única comunidad autónoma cuyo diagnóstico de cribado se realiza por todo, tomosíntesis en el cien por cien de los casos, lo que facilita detectar tumores de menor tamaño y mayor certeza.

Y como no puede ser de otra manera, cumplimos las recomendaciones del Consejo de la Unión Europea acerca del rango de población de cribado del cáncer de mama con mamografías entre, de mujeres entre 50 y 69 años. Y, como les he dicho anteriormente, se está pendiente de la conclusión por parte de la Red de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias sobre la recomendación para la ampliación del cribado de 45 a 74 años.

Por tanto, señorías, en Cantabria se está a la espera de que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a la vista del informe mencionado, adopte la decisión de ampliar la edad del cribado. Y se está a la espera de esta decisión del Consejo Interterritorial porque el gobierno de Cantabria cree en la cohesión y en la equidad del Sistema Nacional de Salud y no está en la línea de adoptar decisiones unilaterales.

Dicho esto, señorías, desde el Grupo Popular vamos a apoyar la iniciativa, pero les reitero que esta comunidad no va a tomar decisiones de manera unilateral y esperar a implantar la recomendación cuando el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud así lo decida.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA: (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Para el turno de fijación de posiciones, tiene la palabra la señora Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Gracias, señora presidenta.

Bueno, en primer lugar, agradecer al Grupo Parlamentario VOX y al Grupo Parlamentario Socialista el apoyo a esta iniciativa.

Y, bueno, pues quiero aclarar una cosa, señora diputada del Grupo Popular, si este Parlamento toma una decisión por mayoría, si los diputados del Grupo Popular levantan la mano, pues la Consejería de Sanidad tendrá que poner en marcha el cribado precoz de 45, desde los 45 años y hasta los 74.

En mi iniciativa yo no digo como yo, no le impongo al Gobierno de Cantabria, si de manera progresiva, si desde mañana, si a través de qué procedimientos, si acorde con la innovación, con qué investigación. Pero desde luego que si este parlamento toma una decisión vamos a estar vigilantes para que el pronunciamiento que salga de esta cámara lo lleve a cabo el gobierno de Cantabria, porque es así como funciona el sistema democrático actual en nuestro país y si el legislativo determina y toma la decisión -en este caso, espero que por unanimidad-, de que se cumpla la resolución parlamentaria del gobierno, tiene la obligación de cumplir la resolución parlamentaria.

Lo dejó claro y además presidenta, que conste así en el Diario de Sesiones y cómo no, a la oposición nos toca estar vigilantes de que se cumpla esta iniciativa.

Bien. Satisfacción como digo, nosotros hemos hecho desde el Grupo Regionalista un estudio aproximado y aumentando la horquilla de la franja de edad se puede atender a más de 42.000 mujeres en Cantabria, lo que supondrá 50 por ciento más de los de los cribados y, por lo tanto, estamos muy, muy satisfechos de que hoy podamos tomar esta decisión de manera unánime.

Y matizar que la recomendación que hace la Unión Europea de la salud, esa Comisión Europea el 20 de septiembre de 2022, es clara: para facilitar un cribado, más específico y menos invasivo, la recomendación es ampliar el grupo de destinados del cribado de cáncer de mama para incluir a las mujeres de edades comprendidas entre los 45 y los 74 años, en comparación con el grupo de edad actual de 50 a 69 años.

La Unión Europea no ofrece ninguna duda, este Parlamento espero que tampoco. Y señor consejero. Espero que el Gobierno cumpla con esta resolución parlamentaria.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.



Vamos a proceder a la votación.

¿Votos a favor?

EL SR. BLANCO TORCAL: Treinta y cinco votos a favor.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Por lo tanto, se aprueba la proposición no de ley número 36 por treinta y cinco votos a favor.