DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura | Pamplona, 14 de octubre de 2022 | NÚM. 66

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.ª AINHOA UNZU GARATE

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 14 DE OCTURBRE DE 2022

ORDEN DEL DÍA

— 10-22/MOC-00083. Debate y votación de la moción por la que se insta a los gobiernos de Navarra y de España a regular actividades sanitarias relativas a la cirugía plástica, estética y reparadora, presentada por la Ilma. Sera. D.ª Patricia Fanlo Mateo.

(Comisión transcrita por Naturalvox S.A.U.)

(Comienza la sesión a las 9 horas y 17 minutos).

10-22/MOC-00083. Debate y votación de la moción por la que se insta a los gobiernos de Navarra y de España a regular actividades sanitarias relativas a la cirugía plástica, estética y reparadora, presentada por la Ilma. Sera. D.ª Patricia Fanlo Mateo.

SRA. PRESIDENTA EN FUNCIONES (Sra. Unzu Garate): Muy buenos días. Damos comienzo a esta Comisión de Salud con un único punto en el orden del día: Moción por la que se insta a los gobiernos de Navarra y de España a regular actividades sanitarias relativas a la cirugía plástica, estética y reparadora. La moción ha sido presentada por la señora Fanlo Mateo, del Partido Socialista de Navarra, así que para su defensa tiene un espacio de quince minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Traemos esta moción aquí, desde el Partido Socialista, sobre todo por todas aquellas personas, y más concretamente de las mujeres, porque la mayoría han sido mujeres, fallecidas por someterse a una intervención de cirugía plástica por personal no ha acreditado.

Uno de los casos que salió en prensa más flagrantes y dramáticos fue, en el mes de diciembre del año 2021, el de una mujer llamada Sara que se sometió a una intervención quirúrgica del tipo de lipoescultura en una clínica estética en la región de Murcia. Esta intervención, las lesiones que se produjeron debidas a la intervención, hizo que la paciente acabara ingresada en UCI y que, finalmente, falleciera el 1 de enero de 2022 dejando huérfanos de madre a dos niños.

De acuerdo con la denuncia que se presentó, parece ser que el médico responsable de la intervención estaría especializado en cirugía cardiovascular, que nada tiene que ver con la especialidad que nos lleva hoy aquí, la especialidad de Cirugía Plástica Estética. Por tanto, lógicamente no tienen los conocimientos en la formación adecuada y esto fue la consecuencia de que esta paciente falleciera.

En Navarra hasta la fecha no tenemos constancia de casos similares, pero puede pasar. Tenemos que decir que España es líder, y así está recogido, en el sector de la cirugía estética. Según la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética, en el año 2019 se realizaron más de 380.000 intervenciones con cirugía y casi 160.000 sin cirugía. Además, la demanda va en incremento, en los dos últimos años ha aumentado un 10 por ciento. A pesar de la crisis económica y sanitaria que hemos sufrido con la covid, estas intervenciones van en aumento.

No disponemos de datos del número de intervenciones que se realizan aquí. En Navarra no hay datos oficiales, pero también tenemos que decir que este tipo de intervenciones precisamente no son muy baratas, porque los precios oscilan entre los 2.000 euros o 2.200 y sobrepasan los 8.000 llegando a 9.000, etcétera. Las intervenciones más demandadas suelen ser la rinoplastia, la reparación de los párpados o blefaroplastia, el *lifting*, la liposucción, la lipectomía abdominal o las intervenciones de mamás.

Creemos que existe un gran desconocimiento en la población, también es nuestra responsabilidad lógicamente, sobre el tipo de especialistas que están o que deben estar acreditados para poder realizar este tipo de intervenciones. Con frecuencia se confunden los términos de especialista en cirugía estética o plástica y tenemos que, lo voy a intentar explicar aquí también.

La cirugía estética difiere de la plástica en que, generalmente, la cirugía plástica está especializada para reparar o reconstruir tejidos o piel que se dañan por enfermedades congénitas, lesiones o quemaduras. Entonces, la cirugía plástica tiene como principal función el restaurar los órganos, que en este caso generalmente suele ser la piel, y la mejora de la estética es secundaria.

Todo lo contrario es la cirugía estética, que lo único que busca es no reparar, sino mejorar estéticamente la imagen del paciente como último fin. Y por lo tanto, la cirugía estética es una subespecialidad de la cirugía plástica.

Entonces, debe ser un cirujano plástico o, como ya explicaremos más adelante, otro tipo de cirujanos el que las puede realizar. Hay una orden, la SAS/1257/2010, del 7 de mayo, por la que se aprueba y pública el programa formativo de la especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora. A esta especialidad es a la que le compete realizar este tipo de intervenciones, es una especialidad que está reconocida en todos los países de la Unión Europea, incluido por supuesto España.

Luego, hay otras especialidades, que son, por ejemplo, oftalmología, cirugía oral, maxilofacial y otorrino, que también tienen competencias en funciones de cirugía estética o reparadora en el campo de su especialidad. Es decir, oftalmólogo en lo que pueden ser los párpados, el cirujano maxilofacial en lo que puede ser todo lo de los labios y la boca, el otorrino en todo lo que puede ser el área del cuello y de la audición, etcétera.

Hay, ya sabéis que existe, ya sabemos que existe la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y en su título 1, el artículo 4 establece que el ejercicio de una profesión sanitaria, por cuenta propia o ajena, requerirá la posesión del correspondiente título oficial que habilite expresamente que se haya habilitado para ello.

Estamos siendo testigos de noticias en prensa de muertes a causa de negligencias médicas relacionadas con cirugías estéticas, como lo sucedido como hemos relatado en Murcia, pero también ha habido casos en Madrid, acuérdense también de otra chica que tuvo que ingresar de urgencia en la Paz. Tenemos que decir que además de que estos procedimientos estéticos a menudo tienen una publicidad, que se comercializan mediante ofertas especiales, incluidos cupones, ofertas de dos por uno, vacaciones de cirugía, y estas prácticas contribuyen también a este tipo de desastres no regulados. Creemos que es vital facilitar información sobre las competencias y las técnicas que pueden realizar los especialistas médicos de acuerdo a sus competencias, a las competencias de su programa formativo oficial de cada especialidad.

Es prioritario, por tanto, promover acciones necesarias para garantizar la seguridad de los pacientes en esta área, asegurando que todas las actividades sanitarias sean realizadas por profesionales médicos que dispongan de una titulación oficialmente reconocida, además tenemos que decir que estos problemas no solo incluyen el daño físico, sino que también muchas veces hay un daño psicológico muy importante después de estas intervenciones, y la necesidad de una regulación más estricta de la industria, de mejores programas de capacitación para los cirujanos y medidas para la mejora de la experiencia del paciente.

El contenido de esta moción viene a recoger una reivindicación histórica de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, también de los profesionales de cirugía plástica y de los profesionales del complejo del Hospital Universitario de Navarra, que así nos lo han transmitido. El Partido Socialista creemos en la política útil que dé respuesta a la ciudadanía, a los problemas reales de los ciudadanos. Esta moción refleja uno que estamos viviendo en nuestro día a día. Tengo la esperanza de que seamos capaces, entre todos, de conseguir la unanimidad en esta moción para evitar que haya más casos como el de Sara o como el de esta señora que hemos relatado y que garanticemos la calidad y seguridad de los pacientes en todas aquellas actividades sanitarias relativas a la cirugía estética. Muchas gracias, mila esker.

SRA. PRESIDENTA EN FUNCIONES (Sra. Unzu Garate): Muchas gracias a usted, señora Fanlo. Pasamos a continuación a saber qué grupos parlamentarios se posicionarán a favor. Todos a favor, entonces, comenzamos por la portavoz del Grupo Parlamentario Navarra Suma. Señora Ibarrola, cuando quiera, diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Buenos días. Yo creo que les debe sobrar el tiempo, porque tal como está la Sanidad Navarra, con todas las cosas que hay que debatir y que arreglar, está claro que creo que no quieren o no saben cómo hacerlo y prefieren entretenernos con debates que no llevan a ninguna parte como el de hoy, y no porque el tema no sea relevante, que lo es, porque por supuesto es un problema de intrusismo profesional, de seguridad del paciente y de necesidad de regulación importante y que hay que abordar.

Pero esta moción parte exactamente de una iniciativa de proposición no de ley que realizó el Partido Popular en Murcia, que después se aprobó no hace ni un mes en el Congreso de los Diputados, presentada por el Partido Socialista con un pacto con una enmienda transaccional entre Partido Socialista y el grupo Popular. Y usted nos trae una proposición de ley de competencias del Estado que ya ha sido aprobada en el Congreso de los Diputados hace un mes. Sin nada cambiado en el texto, ni nada que sea competencia de Navarra. Sinceramente, no lo entiendo.

Vamos a apoyarla y vamos a votar a favor, pero no puedo terminar mi intervención sin darles un consejo, que trabajen para mejorar la situación de la sanidad navarra o para que el Departamento de Salud haga lo que aprobamos en este Parlamento y que sí es de su competencia. Gracias.

SRA. PRESIDENTA EN FUNCIONES (Sra. Unzu Garate): Gracias a usted. Continuamos con los turnos a favor, tiene la palabra la señora Ansa del Grupo Parlamentario Geroa Bai.

SRA. ANSA ASCUNCE: Egun on. Gracias, Presidenta. Voy a hacer un poco de repaso sobre qué competencias tienen la cirugía plástica, más que todo para situarnos un poco. La cirugía plástica, así en global, es una especialidad quirúrgica que se ocupa de la corrección de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo que requiera reparación o reposición que afecte de una forma a la forma o a la función.

Pero ahora vamos a empezar a ponerle apellidos. La cirugía plástica reparadora procura restaurar o mejorar la función y el aspecto físico de lesiones causadas por accidentes, tumores, quemaduras, enfermedades, etcétera, ya sean congénitas y fundamentalmente en la cara,

manos y genitales. Yo siempre he pensado que la cirugía reparadora es un pequeño milagro que consigue no solamente recuperar física, emocionalmente y funcionalmente, sino que en procesos realmente graves, como son los tumorales, como son los traumáticos, en los cuales las secuelas suponen una limitación para la vida relacional de muchísimos pacientes.

A modo de ejemplo, las criaturas que nacen con labio leporino, que tiene diferentes grados de gravedad, desde simplemente estéticos hasta gravemente funcionales. La cirugía reparadora consigue que a estas criaturas se les pueda devolver la posibilidad de deglutir, de hablar con normalidad, la posibilidad de recuperar la sonrisa y la posibilidad de ser unos niños o unas niñas absolutamente no diferenciables del resto. Es decir, es un pequeño milagro.

La cirugía plástica estética tiene otra función. Para empezar, actuamos con personas perfectamente sanas, en las que el tener una mejor armonía corporal, una serie de características que asociamos habitualmente con la estética, en cada momento les hace a acercarse a una cirugía que en un momento o en otro puede tener consecuencias más o menos graves. Aunque es cierto que para muchas de ellas supone una mejora en las relaciones profesionales, afectivas y relacionales en general.

Según datos publicados por la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica en el año 2019 —no tengo datos más recientes— se realizaron 381.364 intervenciones de cirugía y 159.429 sin cirugía. A mí me gustaría saber realmente cuántas corresponden a cada una de ellas, cuántas corresponden a una cirugía reparadora y cuántas meramente a estética. Porque probablemente las de cirugía reparadora se hagan dentro de las prestaciones de la Seguridad Social por cirujanos especializados con rigor y con una titulación que así lo avale. Las segundas tengo serias dudas de quién las realiza y dónde se realizan.

Claro, estamos en una sociedad que tenemos la falacia de la eterna juventud, de la perfección física o del acercamiento a determinados imposibles cánones de belleza y ha hecho proliferar una serie de clínicas por todo el territorio, a las cuales se van acercando un número muy importante de personas que se mueven por un ideal estético que es imposible de abarcar. Este grupo de personas son un nicho de clientes para clínicas de estética que pueden ser intervenidos por titulados oficiales o no. Porque en España, aunque la posesión del título de licenciado en Medicina y Cirugía faculta teóricamente para realizar cualquier procedimiento, es evidente que todos los procedimientos quirúrgicos y también casi todos los otros requieren de una especialización *a posteriori*.

En el caso de estos cirujanos entrecomillados puede ocurrir que se acerquen a determinadas formaciones realizadas desde muchas universidades privadas, en las cuales se les acredita un cierto grado de formación en la especialidad, pero no la especialidad en sí misma. Pero, insisto, es un caldo de cultivo para la gente que no lo sabe. Es un espacio en el cual es muy difícil saber qué hay detrás de esta titulación que está avalada por tal Universidad. Probablemente no esté avalada una cirugía, una especialidad en Cirugía Plástica y Reparadora, como hemos dicho, sino simplemente en determinados procedimientos más o menos estéticos.

Como decíamos, han proliferado muchísimo estos cursos de expertos o de másteres. Y es cierto, la señora Fanlo nos ha ido relatando algunos relatos de algunas y algunos pacientes, y asistimos con horror realmente a los relatos que nos hacen estos pacientes, en los cuales la propia cirugía

ha ido mal o el postoperatorio ha estado mal controlado o ha habido unas secuelas muy importantes, porque la técnica no ha sido suficientemente correcta o tienen tales secuelas que necesitan de volver a hacer cirugía posteriormente. Es decir, necesitamos, es importante y necesario asegurar la correcta formación y la especialización de estos profesionales.

Por lo tanto, todos los puntos que ha ido señalando en la moción, la información y seguimiento de los pacientes, la formación de los especialistas, la regulación de las clínicas, estamos totalmente de acuerdo y evidentemente votaremos que sí.

Yo no quería terminar esta intervención, con una parte de competencia que sí tenemos en Navarra, y es que estamos ante un campo muy importante de educación emocional y educación para la salud, que incorpore una mirada muchísimo más cariñosa a nuestro propio esquema corporal, hacia la aceptación de que el paso del tiempo supone cambios morfológicos que se traducen en que nos van a aparecer arrugas, sobre todos los que nos hemos reído mucho, y entre nos va a aparecer un rictus en la ceja a los que tenemos mal genio, es decir, que el paso del tiempo tiene algunas historias. Con lo cual, tener una mirada amable y compasiva hacia nuestro propio esquema corporal ayudaría y mucho. Porque hay que decir que muchas de estas operaciones estéticas no deberían hacerse, o no deberían hacerse en pacientes muy jóvenes. Estamos viendo cómo se puede regalar de fin de curso de bachillerato una operación estética, horror. O no deberían repetirse tantas veces, o deberían hacerse solo después de un acompañamiento en la toma de decisiones a estas personas y de un apoyo emocional eficiente. Es decir, en este campo de la medicina estética y de los cánones de belleza, que en cada momento la propia sociedad nos obliga entrecomilladamente, esto es un campo muy ambiguo y en el que se pueden deslizar hacia situaciones realmente preocupantes.

Por lo tanto, este tema de cómo estamos haciendo la educación emocional y la educación del propio respeto y de la propia mirada amorosa hacia nuestro propio cuerpo es uno de los temas importantes que habría que abordar desde la educación para la salud y desde mi punto de vista, nada más. Mila esker.

SRA. PRESIDENTA EN FUNCIONES (Sra. Unzu Garate): Muchas gracias a usted, señora Ansa. A continuación, tiene la palabra el señor González del Grupo Parlamentario EH Bildu.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, mahaiburu andrea. Egun on guztioi. Buenos días a todos y a todas. Yo también voy a intentar ser breve, sobre todo porque nosotros en la proposición no de ley que se aprobó en el Congreso de los Diputados votamos a favor, con lo cual mantener una postura diferente no tendría sentido.

Yo pensaba que se iba a retirar o que no se iba a mantener esta moción, después de ver un poco todo el proceso que se había llevado en el Estado. La sorpresa ha sido verla aquí, por lo menos, sí que nos va a dar el placer de debatir y de conocer algunos detalles. Yo sí que me había apuntado algunas cosas que me parece que ni la proposición no de ley, ni esta moción llevan, pero que tampoco me atrevía a plantear como enmiendas, porque creía que probablemente sean competencia estatal y deberían llevar un debate mucho más sosegado que lo que se hace en una moción. Me refiero, sobre todo, a un aspecto que yo creo que todos estos inconvenientes, estos incidentes y estas atenciones deficitarias que se dan en torno a la cirugía estética y reparadora parten de una premisa importante y es que la inspección obligatoria que

desde las Administraciones se debería hacer de estos centros sanitarios no es lo suficientemente buena como para garantizar que se están cumpliendo con todas las normativas. Ahí yo creo que sí que se debería y se puede hacer un esfuerzo importante.

Yo he revisado un poco los problemas de salud que ha generado este tipo de intervenciones, sobre todo hace unos años fue muy evidente todas las prótesis mamarías que se habían hecho con productos que no eran sanitarios, eran geles y siliconas de uso industrial. Una polémica que vino, un problema que lo sacó Francia sobre todo, porque allí fue, de una forma muy extensiva, la utilización de estas prótesis, pero que nos llegó también aquí y nos generó un problema de salud pública, porque a todas esas personas, a todas esas mujeres que habían pasado por esos procedimientos, luego la sanidad pública les tuvo que intentar reparar el perjuicio que les habían generado. Creo que eso también debería de estar en la ley, es decir, la obligación de resarcir todos esos daños de esas prácticas y que no tenga que ser la propia víctima, la que tenga que acudir al final a los tribunales, sino que haya un procedimiento sancionador evidente y de compensación. Esas son las dos cosas que echaba en falta.

Otro de los problemas de salud que me pareció que a veces cuando se habla de cirugía estética siempre vamos a las cosas más llamativas, pero yo recuerdo unos casos, que no sé si serán muy recientes, pero hubo una época en Brasil donde se secuestraba a mujeres y hombres y para forzar a las familias se les cortaban las orejas. Hubo un cirujano plástico que desarrolló una técnica para reconstruir las orejas a través del cartílago de las costillas flotantes que tuvo un éxito y género además que hubiera una escuela especializada en este tipo de reconstrucciones. Es decir, tiene aspectos muy positivos.

Tiene aspectos que, aunque estéticamente parezcan menores, son muy trascendentales para las personas que lo sufren y es interesante proteger esta especialidad médica de ese intrusismo. Hay que darle, como ha dicho la señora Ibarrola, una seguridad al paciente de que, cuando acude a uno de estos centros, tiene unas garantías y eso solo podemos hacerlo desde la Administración Pública. Ahí debemos ser mucho más exigentes a la hora de que estos expedientes de aprobación de aperturas de centros sanitarios de la sanidad privada cumplan unos requisitos mínimos y se mantengan unas revisiones periódicas. Creo que por ahí sí que podríamos hacer bastantes cosas y poco más.

Lo único, hay que pensar que en la ley foral, que luego tenemos una Comisión y probablemente nos pueda permitir abrir este debate, yo creo que ahí sí que podríamos habilitar herramientas para que en el futuro seamos mucho más eficientes en este control. Hay varias leyes y varias iniciativas que han surgido a nivel del Estado y de otros países, como son las leyes de ordenación de ratios en los equipos asistenciales que garantizaría equipos mínimos para atender en estos centros privados, creo que por ahí podríamos hacer una labor importante y, desde luego, dar un poco más de certeza y de garantía a las personas cuando acuden a estos centros de que realmente reúnen las condiciones óptimas. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA EN FUNCIONES (Sra. Unzu Garate): Muchas gracias, señor González. A continuación, tiene la palabra el señor Buil del Grupo Parlamentario Podemos Ahal Dugu.

SR. BUIL GARCÍA: Gracias, Presidenta. Simplemente para mostrar nuestro voto a favor y agradecer las intervenciones de los y las portavoces, muy interesantes sobre este ámbito. La

verdad es que, desde luego, este intrusismo lo que hace de alguna manera es degenerar u oscurecer, como bien se ha explicado aquí, una cirugía, una cirugía sanadora y reparadora, que de alguna manera es absolutamente necesaria y se está viendo, como bien han explicado todos, perjudicada en su desarrollo por este intrusismo. Por lo tanto, nosotros votaremos a favor, y gracias al Partido Socialista por la propuesta.

SRA. PRESIDENTA EN FUNCIONES (Sra. Unzu Garate): Finalizados los turnos de intervención de los portavoces, tiene la palabra para la réplica la señora Fanlo Mateo.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Cuando ha intervenido el señor González, me ha venido a la cabeza —yo creo que era adjunta recién terminada— una mujer recién venida de Argentina de haberse realizado una mamoplastia, porque allí las realizan en las trastiendas de las peluquerías. Tal cual bajo del avión, entró por la puerta de Urgencias e ingreso en el servicio de cirugía plástica de aquel momento del antiguo Virgen del Camino y nos hicieron consulta a los cirujanos porque tenía una infección gravísima. Le tuvieron que quitar las prótesis, limpiarle todo, yo me acuerdo que fue dramático. Esta es la realidad en la que vimos que, como muy bien usted ha apuntado, pasa, por desgracia. Y luego es la sanidad pública la que asume muchas de estas desgracias, aquí, en Murcia y en otros lados.

Por eso nosotros pensamos que es importante, a pesar de que se haya aprobado esta moción en el Congreso de los Diputados, señora Ibarrola, el traerla aquí. Ustedes están alejados de la realidad y de los profesionales. Si hablaran con los profesionales se darían cuenta de que no sobra esta moción aquí, porque en Navarra no hay registros de estas intervenciones, no hay registro de profesionales, no hay información para los pacientes. No sobra esta moción aquí. Si hablaran con los profesionales y con las personas, desde luego esta moción aquí hoy no sobra. Lo del Síndrome de Procusto, que nombró ayer mi compañera, lo sigo afirmando. Quiero dar las gracias al resto de los compañeros.

SRA. PRESIDENTA EN FUNCIONES (Sra. Unzu Garate): Silencio, por favor.

SRA. FANLO MATEO: Esperemos que empujemos y que en esa próxima ley foral de salud pueda aparecer una iniciativa legal que refuerce y que sobre todo que salvaguarde los derechos de los ciudadanos en este aspecto. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA EN FUNCIONES (Sra. Unzu Garate): Bien, finalizado el debate, vamos a pasar a la votación. Entiendo que ningún grupo ha solicitado la votación por puntos. Haremos una única votación, si les parece. Así que ¿turnos votos a favor de la moción? Con 14 votos a favor, queda aprobada la moción por unanimidad. La verdad es que yo también tengo que aportar que ha habido muy interesantes reflexiones al respecto en este debate, nuevo, se puede decir. Por lo tanto, finalizada la Comisión, no me queda más cuestión que decir que se levanta la sesión. Gracias.

(Se levanta la sesión a las 9 horas y 45 minutos).