



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

470. Propositiones No de Ley

PNL/002094-01

Proposición No de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, para instar a la Junta a adoptar las medidas que se solicitan en relación con el tratamiento del linfedema, para su tramitación ante el Pleno.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 8 de junio de 2018, ha admitido a trámite las Propositiones No de Ley PNL/002093 a PNL/002096.

De conformidad con el artículo 163 del Reglamento se ha ordenado su publicación y acordado su tramitación ante el Pleno.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta seis horas antes del comienzo de la Sesión en que dichas Propositiones No de Ley hayan de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, de conformidad con el artículo 64 del Reglamento.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 8 de junio de 2018.

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Óscar Reguera Acevedo

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Silvia Clemente Muncio

A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

El Grupo Parlamentario CIUDADANOS de las Cortes de Castilla y León, al amparo del artículo 162 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y votación ante el Pleno:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El linfedema es una patología consistente en la tumefacción e hinchazón secundaria a una obstrucción del drenaje linfático. Esta puede ser primaria o secundaria, es decir, puede ser una enfermedad propia de los vasos linfáticos, o secundaria a tratamientos quirúrgicos o radioterápicos. Los linfedemas primarios pueden considerarse una enfermedad rara por su baja frecuencia lo que en múltiples ocasiones retrasa su diagnóstico. Las principales causas de linfedema primario son:

a) Enfermedad de Milroy (linfedema congénito). Este trastorno comienza en la infancia y hace que los ganglios linfáticos se formen de manera anormal.

b) Enfermedad de Meige (linfedema precoz). Este trastorno suele causar linfedema cerca de la pubertad o durante el embarazo, aunque puede aparecer más tarde, hasta los 35 años de edad.



c) Linfedema de comienzo tardío (linfedema tardío). Este trastorno es poco frecuente y suele comenzar después de los 35.

Sin embargo, la mayoría de los casos de linfedema conocidos son los derivados de cirugía o radioterapia. En un elevado número de casos se trata de mujeres operadas de cáncer de mama. Todas estas patologías son mayoritariamente padecidas por mujeres, lo que añade un importante sesgo de género a este padecimiento. El desconocimiento de esta patología y la falta de centros de referencia provocan en ocasiones agravamientos reiterados por infecciones y tratamientos erróneos o insuficientes. Esta realidad ha provocado que se conformen asociaciones de pacientes que reclaman mejoras en su asistencia. En la Comunidad de Castilla y León no existe a día de hoy ninguna unidad de referencia a la que remitir o consultar las complicaciones provocadas por este padecimiento.

La Consejería de Sanidad afirma que "El tratamiento del cáncer de mama puede comportar unos efectos secundarios importantes que afectan a la calidad de vida de las pacientes. La técnica del ganglio centinela ha reducido la morbilidad, incrementando la calidad de vida, pero en aquellas ocasiones en las que es necesario vaciar los ganglios de la axila, operación conocida como linfedectomía, puede aparecer un linfedema... En general, se estima que una de cada cuatro mujeres con cáncer de mama puede desarrollar un linfedema...".

Los Hospitales disponen de servicios de rehabilitación con programas específicos para realizar drenaje linfático, y fisioterapeutas formados en este ámbito, pero el hecho de tratarse de un problema crónico, que necesita una intervención continuada, hace que los recursos públicos destinados a este tema sean insuficientes, el número de sesiones insuficientes (10 a 15 sesiones anuales), la lista de espera larga, por lo que las afectadas tienen que utilizar los programas puestos en marcha por las Asociaciones para tener mejor calidad de vida, ya que la separación de los tratamientos hace que sean necesarios otros muchos, que tienen que costear de forma privada.

El drenaje linfático es una prestación necesaria para mejorar la calidad de vida de las afectadas, por lo que es necesario cubrir con medios públicos dicho tratamiento, con la intensidad necesaria para mantener la calidad de vida de forma constante. Además, es una enfermedad cara, ya que a las sesiones de rehabilitación particulares hay que sumar el coste de las vendas o el porcentaje no cubierto de la funda del brazo, por lo que es necesario un mayor apoyo a estas pacientes, para que la calidad de vida no dependa de la capacidad económica de cada persona.

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

1.- Crear una unidad multidisciplinar de referencia para el tratamiento del linfedema en Castilla y León.

2.- Reconocer el derecho a una segunda opinión en Hospitales de Referencia.

3.- A mejorar el conocimiento de la enfermedad mediante actuaciones de formación sobre el sistema linfático y la difusión de protocolos sobre reconocimiento de la enfermedad y derivación, en su caso.



4.- Incrementar los recursos destinados a tratamientos de fisioterapia para reducir la espera, incrementar el número de sesiones y mejorar su periodicidad con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las afectadas de forma permanente.

5.- Instar al Gobierno de España a que realice las actuaciones oportunas para recoger esta patología a efectos de valoración de incapacidades.

En Valladolid, a 5 de junio de 2018.

EL PORTAVOZ,
Fdo.: Luis Fuentes Rodríguez