



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

470. Propositiones No de Ley

PNL/000462-01

Proposición No de Ley presentada por los Procuradores Dña. Ana María Agudéz Calvo, D. José Luis Aceves Galindo y Dña. María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a dotar de más profesionales a la Unidad de Cuidados Paliativos del Complejo Asistencial de Segovia, para su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 26 de febrero de 2016, ha admitido a trámite las Propositiones No de Ley PNL/000452 a PNL/000463.

De conformidad con el artículo 163 del Reglamento se ha ordenado su publicación y acordado su tramitación ante las respectivas Comisiones de la Cámara.

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 26 de febrero de 2016.

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

Ana M.^a Agudéz Calvo, José Luis Aceves Galindo y Mercedes Martín Juárez, Procuradores pertenecientes al GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA de las Cortes de Castilla y León, al amparo de lo establecido en los artículos 162 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y votación ante la Comisión de Sanidad:

ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó, en un documento clave para el desarrollo de los cuidados paliativos publicado en 1990, la definición propuesta por la Asociación Europea de Cuidados Paliativos como el «cuidado total activo de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo. El control del dolor y de otros síntomas y de problemas psicológicos, sociales y espirituales es primordial». Destacaba que los cuidados paliativos no debían limitarse a los últimos días de vida, sino aplicarse progresivamente a medida que avanza la enfermedad y en función de las necesidades de pacientes y familias.



Posteriormente, la OMS ha ampliado la definición de cuidados paliativos: «Enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicológicos y espirituales». La definición se completa con los siguientes principios sobre los cuidados paliativos:

- Proporcionan alivio del dolor y otros síntomas.
- Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal.
- No intentan ni acelerar ni retrasar la muerte.
- Integran los aspectos espirituales y psicológicos del cuidado del paciente.
- Ofrecen un sistema de soporte para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte.

La Estrategia Nacional de Cuidados Paliativos aprobada por el Ministerio de Sanidad en el año 2007 establece que los cuidados paliativos tienen como objetivo fundamental aliviar el sufrimiento y mejorar en lo posible la calidad de vida de estos pacientes. Esto supone necesariamente que los profesionales y las Administraciones sanitarias asuman el reto de prestar una atención integral que tenga en cuenta no sólo los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales, sino también el que se preste en el lugar idóneo, con especial énfasis en el periodo agónico, y teniendo en cuenta a los familiares en el proceso de duelo cuando sea necesario.

Es por lo que los cuidados paliativos intentan dar una respuesta profesional, científica y humana a las necesidades de los enfermos en fase avanzada y terminal y de sus familiares. Sus objetivos fundamentales son:

1) Atención al dolor, otros síntomas físicos y a las necesidades emocionales, sociales y espirituales y aspectos prácticos del cuidado de enfermos y familiares.

2) Información, comunicación y apoyo emocional, asegurando al enfermo ser escuchado, participar en las decisiones, obtener respuestas claras y honestas y expresar sus emociones.

3) Asegurar la continuidad asistencial a lo largo de su evolución, estableciendo mecanismos de coordinación entre todos los niveles y recursos implicados.

En el año 2000, el Ministerio de Sanidad hizo público el Plan Nacional de Cuidados Paliativos y en 2007 presentó la Estrategia en Cuidados Paliativos. Las medidas que recogen estos documentos para asegurar la respuesta coordinada entre los niveles asistenciales de cada área, incluyendo los equipos específicos de cuidados paliativos en hospital y domicilio, debían ser desarrolladas por las comunidades autónomas. La Junta de Castilla y León está esquivando sus responsabilidades en este campo porque aún no ha aprobado un plan estratégico de cuidados paliativos.

Concretamente en Segovia, según informa la Asociación Contra el Cáncer, "el servicio de Cuidados Paliativos solo llega a atender al 50 por ciento de los enfermos terminales en la provincia de Segovia. El porcentaje, aplicable en términos generales al resto de España según se desprende de un estudio realizado por el "Observatorio del Cáncer AECC", evidencia que uno de cada dos enfermos terminales queda olvidado por el sistema sociosanitario cuando su proceso deja de ser curativo".



Según su presidenta, Ana Sanjosé, "hay que alcanzar una cobertura del 100 % en cuidados paliativos porque nadie puede quedar abandonado en el último tramo de su vida". Ana Sanjosé precisa que los cuidados paliativos "no consisten en ayudar a morir dignamente sino en procurar una vida digna a las personas con enfermedades avanzadas amenazantes, hasta el final de sus días y también en atender a sus familias en esta difícil situación".

El equipo de Cuidados Paliativos de Segovia está desbordado por las necesidades que hay en la provincia y según la Presidenta de la AECC de Segovia "el recurso es insuficiente, porque en Segovia tendría que tener dos equipos y, además, poder ofrecer tratamiento integral con todos los recursos necesarios, enfermeros, médicos de Atención Primaria, psicólogos, trabajadores sociales, voluntariado formado... En lugar de dos médicos, hay uno; en vez de dos efectivos de enfermería, hay uno; y en lugar de dos psicólogos, hay uno, que además es aportado por la propia organización".

Según estimaciones de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), una ratio de un recurso de cuidados paliativos por cada 80.000 habitantes garantizaría una cobertura de calidad a toda la población. A día de hoy, en España hay 458 equipos y, para alcanzar esta ratio, se necesitaría llegar a 658, por lo que faltarían 200 recursos más. El estudio también muestra la "inequidad" en el acceso a los recursos existentes. Así, mientras que en comunidades autónomas como La Rioja, Cataluña o las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla cumplen o sobrepasan la ratio establecido, en otras necesitarían aumentar sus recursos, como es el caso de Castilla y León.

Por lo expuesto se formula la siguiente

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar de más profesionales a la Unidad de Cuidados Paliativos del Complejo Asistencial de Segovia para garantizar una cobertura de calidad a todos los pacientes".

Valladolid, 23 de febrero de 2016.

LOS PROCURADORES,
Fdo.: Ana María Agudíez Calvo,
José Luis Aceves Galindo y
María Mercedes Martín Juárez

EL PORTAVOZ,
Fdo.: Luis Tudanca Fernández