



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

470. Propositiones No de Ley

PNL/001303-01

Proposición No de Ley presentada por los Procuradores Dña. Laura Domínguez Arroyo, D. Ricardo López Prieto y Dña. Isabel Muñoz Sánchez, instando a la Junta de Castilla y León a realizar un análisis sobre la situación sanitaria en hogares vulnerables; a establecer una estrategia de atención sanitaria en base a dicho análisis; a incluir como prioritaria la asistencia psicológica y psiquiátrica dentro de dicha estrategia y a implementar un protocolo específico en atención primaria para la prevención y tratamiento de estos casos, para su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 17 de febrero de 2017, ha admitido a trámite las Propositiones No de Ley PNL/001292 a PNL/001318.

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 17 de febrero de 2017.

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

Laura Domínguez Arroyo, Ricardo López Prieto e Isabel Muñoz Sánchez, Procuradoras pertenecientes al Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, al amparo de lo dispuesto en los artículos 162 y ss. del Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y votación en la Comisión de Sanidad.

ANTECEDENTES

La creciente desigualdad instalada en nuestro país a raíz de la crisis económica está modificando las estructuras de la exclusión social coyuntural, convirtiendo ese carácter transitorio en una exclusión social estructural que no será fácilmente solventable con las políticas del PP.



La exclusión social estructural de nuestro país y, en concreto, de nuestra Comunidad Autónoma, se manifiesta ante todo en las situaciones de emergencia habitacional y pobreza energética, ligadas estrechamente a la situación que viven los hogares ante el desempleo, la precarización del mismo, la insuficiencia de las Rentas Garantizadas de Ciudadanía u otras prestaciones o la inexistencia total de ingresos.

La Red de Protección a las Personas y Familias de Castilla y León tiene problemas de accesibilidad, funcionamiento y resolución entre los que se encuentran la no asimilación de la concepción de hogar vulnerable, propuesta trasladada desde este Grupo Parlamentario.

Por hogar vulnerable entendemos aquellos hogares que se encuentren en situación de pobreza severa, extrema o relativa en relación a los estándares del INE en la Comunidad de Castilla y León, además de aquellos donde los únicos ingresos sean los de una Renta Garantizada de Ciudadanía o una Renta Mínima de Inserción.

Un factor olvidado en relación con estos hogares es el de la salud. No se ha abordado desde una perspectiva sanitaria la actuación con respecto a los hogares vulnerables. Si bien se intenta dar soluciones desde una perspectiva social no se ha realizado ese enfoque sanitario.

El primer problema que nos encontramos es precisamente la falta de datos. No se ha realizado de manera exhaustiva un análisis sobre la incidencia que sobre la salud tienen las situaciones de pobreza, desempleo o emergencia habitacional. En los últimos años sí se ha llamado la atención sobre la prevalencia de casos de suicidio desde 2008 o del aumento del consumo de psicofármacos. En 2008, el año que comenzó la crisis, el aumento del desempleo en un 67 % (entre diciembre 2007 y diciembre de 2008) se corresponde con un incremento del 10 % de suicidios entre la población de 15 a 65 años (entre los mayores de 65 años bajó un 1 %). Lo mismo sucede en 2002, cuando un incremento del paro en un 14 % se corresponde con un incremento del 7 % en el número de suicidios de personas en edad laboral. Aumentan además, especialmente en hombres, los trastornos depresivos y las adicciones. En 2016, un informe de la Escuela Andaluza de Salud Pública determinó que un 86 % de las personas en riesgo de desahucio padece alguna enfermedad crónica y un 45 % una enfermedad o trastorno mental.

En situaciones de pobreza energética o de infraviviendas prevalecen los casos de patologías respiratorias, especialmente en personas de la tercera edad y niños y niñas.

Unicef, en 2015, alertó de las consecuencias sanitarias que tienen los niños y niñas con carencias materiales severas, sobre todo en cuanto a meningitis y otras enfermedades infecciosas a corto plazo; trastornos y enfermedades mentales a medio-largo plazo y relacionados con la mala nutrición, una prevalencia a largo plazo de enfermedades como la diabetes y problemas cardiovasculares.

En conclusión, los factores pobreza y salud están interrelacionados y desde las políticas públicas se tiende a invisibilizar esta realidad, que con un correcto abordaje, desde la prevención y la detección de estas situaciones y aunando lo social con lo sanitario podría tener menor incidencia sobre la salud pública, ahorrando costes sanitarios a la larga y proporcionando la adecuada atención de calidad e igualitaria a personas en riesgo de exclusión social.



Por todo ello presentamos la siguiente

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

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

1. Realizar un análisis en Castilla y León sobre la situación sanitaria en hogares vulnerables con el fin de establecer las casuísticas, prioridades, necesidades y resolución desde una perspectiva sociosanitaria entendiendo por hogar vulnerable aquellos que se encuentren en situación de pobreza severa, extrema o relativa en relación a los estándares del INE en la Comunidad de Castilla y León, además de aquellos donde los únicos ingresos sean los de una Renta Garantizada de Ciudadanía o una Renta Mínima de Inserción.

2. Establecer una estrategia de atención sanitaria en base a dicho análisis para personas miembros de un hogar vulnerable que implemente mecanismos para la prevención y el tratamiento de enfermedades y trastornos derivados de su situación socioeconómica, incidiendo en la población infantil y tercera edad y aplicando la perspectiva de género.

3. Incluir como prioritaria la asistencia psicológica y psiquiátrica dentro de dicha estrategia con los recursos humanos y materiales suficientes en todos los niveles sanitarios.

4. Implementar un protocolo específico en atención primaria para consolidar herramientas de cara a la prevención y tratamiento de estos casos.

Valladolid, 6 de febrero de 2017.

LOS PROCURADORES,
Fdo.: Laura Domínguez Arroyo,
Ricardo López Prieto e
Isabel Muñoz Sánchez

EL PORTAVOZ,
Fdo.: Juan Pablo Fernández Santos