

4. PROPUESTAS DE RESOLUCIÓN.

4.3. PROPOSICIONES NO DE LEY ANTE EL PLENO.

ADOPCIÓN DE MEDIDAS NECESARIAS PARA LA INCLUSIÓN DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN EL LISTADO DE ENFERMEDADES DISCAPACITANTES, PRESENTADA POR LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS MIXTO, PODEMOS CANTABRIA, SOCIALISTA, REGIONALISTA Y POPULAR. [9L/4300-0145]

Escrito inicial.

PRESIDENCIA

La Mesa del Parlamento de Cantabria, en su sesión del día de hoy, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, ha acordado admitir a trámite ante el Pleno y publicar la proposición no de ley, N.º 9L/4300-0145, presentada por los Grupos Parlamentarios Mixto, Podemos Cantabria, Socialista, Regionalista y Popular, relativa a adopción de medidas necesarias para la inclusión de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal en el listado de Enfermedades Discapacitantes.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta las catorce horas del día anterior a la sesión en que haya de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación, de conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara.

Santander, 10 de marzo de 2017

LA PRESIDENTA DEL
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María Dolores Gorostiaga Saiz

[9L/4300-0145]

"A LA MESA DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA

Los Grupos Parlamentarios, Mixto Ciudadanos, Podemos Cantabria, Partido Socialista de Cantabria, Partido Regionalista de Cantabria y Partido Popular de Cantabria en virtud del presente escrito y al amparo de lo establecido en el artículo 176 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, formula la siguiente Proposición no de Ley para su tramitación en Pleno,

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En los últimos años, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) ha tomado especial relevancia principalmente en los países desarrollados debido al aumento de personas afectadas, con un gran aumento en los menores de edad, tramo en el que se está triplicando la enfermedad.

Actualmente existen unos dos mil afectados por Enfermedad Inflamatorias Intestinal (EII) en Cantabria, que por diversos motivos se sienten olvidados por la sociedad.

Según la Organización Mundial de Gastroenterología y los informes más recientes sobre la Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

La EII es una patología crónica, idiopática, compleja que afecta al aparato digestivo y que es muy poco conocida por la sociedad en general.

La Colitis Ulcerosa (CU) y la Enfermedad de Crohn (EC) son las afecciones intestinales con mayor incidencia y prevalencia dentro de la EII, con aproximadamente 58% y 42% de los casos en España respectivamente.

Estas enfermedades cuentan con un elevado grado de similitud en cuanto a síntomas, factores de riesgo y tratamiento, siendo la principal diferencia la zona del aparato digestivo donde se produce la inflamación.

Mientras que la Colitis Ulcerosa afecta sólo al colon, es una enfermedad predominantemente mucosa, su síntoma fundamental es la rectorragia, y puede clasificarse en dependencia de su extensión (proctitis, colitis izquierda, y colitis extensa) y de su gravedad: silente, leve, moderada, o grave.

La enfermedad de Crohn puede afectar a cualquier tramo del intestino, aunque su localización más frecuente es el íleon. En este caso se trata de una enfermedad transmural y sus síntomas fundamentales son la diarrea y/o el dolor abdominal. Su clasificación debe realizarse en orden a su localización (ilecólica, ileal, cólica, perianal, o de otras localizaciones), de su patrón clínico (inflamatorio, estenosante o fistulizante), y de su gravedad (leve, moderada, grave).

Durante las recaídas el grado de los síntomas varía de leve a severo, y durante las remisiones muchos de ellos pueden desaparecer o disminuir, en general, los síntomas dependen del segmento del tracto intestinal comprometido.

Los síntomas generales asociados con la CU y EC son: fiebre, pérdida de apetito, pérdida de peso, fatiga, sudores nocturnos, retardo de crecimiento, amenorrea primaria, diarrea (las materias fecales pueden presentar moco y/o sangre, diarrea, incontinencia), dolor o sangrado rectal al defecar y severa urgencia para defecar, tenesmo, calambres y dolor abdominal, que en la EC son más comunes en el cuadrante inferior derecho del abdomen o alrededor del ombligo; mientras que en la CU aparecen en el cuadrante izquierdo inferior, pueden producirse también náuseas y vómitos, pero más en la EC que en la CU.

A pesar de que la EII es una gran desconocida para gran parte de la sociedad, el impacto social de la EII es particularmente relevante ya que se diagnostica en una fase temprana de la vida, afectando principalmente a adultos jóvenes con plenas expectativas personales y profesionales. En España este dato es especialmente significativo, ya que, por encima de muchos países europeos, más de la mitad de los pacientes se encuentran en un rango de edad de entre 20 a 39 años.

Por lo general, el diagnóstico de estas patologías es complicado y lento. Así, se estima que 4 de cada 10 pacientes se diagnostican un año después de la aparición de los primeros síntomas y para el 17% de los pacientes llegan a transcurrir más de 5 años.

La complejidad de la EII hace necesaria una atención especializada, integral y coordinada por parte de equipos multidisciplinares formados principalmente por gastroenterólogos, enfermería, cirujanos, reumatólogos, dermatólogos, nutricionistas, psicólogos, oftalmólogos entre otros, ya que normalmente se suelen presentar problemas extraintestinales, que pueden afectar a piel, articulaciones, vista, etc., que puede llevar a pérdida de autoestima, sensación de culpabilidad, depresión.

De esta forma el día a día de esos enfermos es muy difícil tanto física como psicológicamente, incluso estando en condiciones normales de la enfermedad.

En muchos casos por la incontinencia, precisar bolsa exterior (colostomía), etc., sus necesidades se complican llegando a tener miedo a salir de su casa por no disponer de garantías para usar un servicio público a tiempo.

A esto se suman las pocas ayudas que se tienen por parte de los organismos, ya que la tabla de enfermedades discapacitantes, esta muy anticuada y se encuentran con muchas trabas y problemas a la hora de que se les reconozca el grado de discapacidad.

Pero como es lógico y por los motivos anteriormente indicados, no pueden trabajar normalmente, ya que incluso sin estar en brote pueden tener diarreas e incontinencia, las cuales les impiden cumplir con sus actividades cotidianas y laborales, mucho más cuando están en brote leve o con brotes graves o severos.

No obstante, gracias al interés profesional y personal de los especialistas en los centros hospitalarios de la comunidad, es un poco más llevadera su situación, pero aun así están muy limitados de tiempo y medios para atender sus necesidades.

Por todo lo expuesto anteriormente los cinco grupos Parlamentarios representados en esta Cámara: Mixto Ciudadanos, Podemos Cantabria, Partido Regionalista de Cantabria, Partido Socialista de Cantabria y Partido Popular de Cantabria, suscribimos la siguiente,

Propuesta de Resolución:

1. Consideramos que el Estado y la Comunidad Autónoma de Cantabria, en el ámbito de sus competencias deben adoptar las medidas necesarias para la inclusión de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, en el listado de Enfermedades Discapacitantes promoviendo a nivel Estatal y Autonómico la atención de la Cronicidad de manera consensuada con todas las Asociaciones implicadas.

2. Declaramos el apoyo unánime y solidario del Parlamento de Cantabria a las personas que padecen la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, sus familiares, asociaciones y al resto de agentes con los que interactúan.

3. Favoreceremos el desarrollo de actividades que impulsen la difusión, divulgación y el conocimiento de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal entre la ciudadanía de Cantabria y en especial el día 19 de mayo de cada año, con motivo de la celebración del Día Mundial de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

4. Apoyaremos a la Asociación ACCU Cantabria en sus acciones de coordinación entre diferentes administraciones, Instituciones y organismos de Cantabria al objeto de que sea posible hacer efectivo un Acuerdo de Colaboración entre estas Administraciones y Entidades, que permita mejorar la calidad de vida diaria de los afectados por esta enfermedad crónica. Es por ello por lo que solicitamos de Gobierno de Cantabria y a los Ayuntamientos de la Comunidad autónoma que faciliten y coordinen las siguientes necesidades de este colectivo:

- La expedición de un carnet o tarjeta identificativa del paciente de Enfermedad Inflamatoria Intestinal que voluntariamente lo solicite y con necesidades especiales (esta identificación sólo se dará a los que presenten su informe médico actualizado). Con la presentación de dicho carnet o tarjeta identificativa se permitirá:

- . Solicitar al conductor de transporte público que pueda efectuar una parada fuera de las estipuladas en línea para el uso de un WC público, siempre que las necesidades del servicio lo permitan.

- . Poder utilizar los WC de los edificios públicos de la Comunidad Autónoma y de las dependencias del Gobierno de Cantabria, siendo este servicio gratuito y prioritario siempre que se presente el carnet o tarjeta identificativa.

- . Llegar a un acuerdo para poder utilizar los WC de los comerciantes y hosteleros, que quieran adherirse, colocando una pegatina identificativa en sus locales, siendo este servicio gratuito y prioritario siempre que se presente el carnet o tarjeta identificativa.

- . Incluir en la página oficial del Parlamento y del Gobierno de Cantabria aquellos establecimientos comerciales o hosteleros que se adhieran y permitan utilizar sus WC a los pacientes de Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

- . Fomentar el uso de un distintivo oficial que permita identificar fácilmente estos establecimientos desde el exterior.

- . Autorizar el aparcamiento en plazas de discapacitado, carga y descarga u otro lugar que no interfiera o dificulte el tráfico, por un tiempo mínimo y limitado para poder usar un WC.

5. Desde el ámbito parlamentario y con los medios disponibles, apoyaremos la difusión de campañas informativa del Acuerdo de Colaboración anteriormente citado para conocimiento de todas las personas que padecen EII, de sus familiares y asociaciones y entre la población en general. Así como las acciones que impulsen la investigación y faciliten el diagnóstico temprano de esta patología mejorando así la calidad de vida de los pacientes afectados.

En Santander a 8 de marzo 2017

Fdo.: Rubén Gómez González. Ciudadanos partido de la Ciudadanía. Fdo.: Verónica Ordóñez López. Podemos Cantabria. Fdo.: Silvia Abascal Diego. Partido Socialista de Cantabria. Fdo.: Pedro J. Hernando García. Partido Regionalista de Cantabria. Fdo.: Eduardo Van Den Eynde Ceruti. Partido Popular de Cantabria."