



X legislatura

Año 2019

Parlamento
de Canarias

Número 65

2 de octubre

BOLETÍN OFICIAL

El texto del Boletín Oficial del Parlamento de Canarias puede ser consultado gratuitamente a través de Internet en la siguiente dirección: <http://www.parcn.es>

SUMARIO

PROPOSICIONES NO DE LEY EN COMISIÓN

EN TRÁMITE

10L/PNLC-0004 De los **GGPP Socialista Canario, Nueva Canarias (NC), Sí Podemos Canarias y Mixto**, sobre personas con trastorno límite de la personalidad.

Página 1

PROPOSICIÓN NO DE LEY EN COMISIÓN

EN TRÁMITE

10L/PNLC-0004 *De los GGPP Socialista Canario, Nueva Canarias (NC), Sí Podemos Canarias y Mixto, sobre personas con trastorno límite de la personalidad.*

(Registro de entrada núm. 3719, de 13/9/2019).

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el día 19 de septiembre de 2019, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2.- PROPOSICIONES NO DE LEY EN COMISIÓN

2.1.- De los GGPP Socialista Canario, Nueva Canarias (NC), Sí Podemos Canarias y Mixto, sobre personas con trastorno límite de la personalidad.

De conformidad con lo establecido en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero.- Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante la Comisión de Discapacidad.

Segundo.- Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero.- Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 111 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 20 de septiembre de 2019.- EL SECRETARIO GENERAL (*P.D. del presidente, Resolución de 27 de junio de 2019, BOPC núm. 7, de 28/6/2019*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

Los grupos parlamentarios abajo firmantes, de conformidad con lo establecido en el artículo 184 y ss. del Reglamento del Parlamento presentan la siguiente proposición no de ley, sobre "Personas con Trastorno de la Personalidad Límite (TLP)", para su tramitación ante la Comisión de Discapacidad.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Trastorno Límite de la Personalidad, más conocido como TLP, es una enfermedad caracterizada por la dificultad de quién la padece para regular sus emociones, lo que provoca cambios repentinos en su estado de ánimo, impulsividad, inestabilidad y problemas en las relaciones interpersonales y con el entorno. En ocasiones, el TLP provoca en quienes lo padecen una desconexión de la realidad que puede derivar en un comportamiento autodestructivo, convirtiéndose en un peligro para sí mismo e incluso para las personas que le rodean.

No solo se trata de una enfermedad de difícil diagnóstico por la diversidad de síntomas que presenta y que puede llevar a confusión con otras patologías psiquiátricas, sino que, además, no existe una medicación específica para el tratamiento de sus síntomas, por lo que la única medicación de la que disponen es de estabilizadores del estado de ánimo como antipsicóticos, ansiolíticos o antidepresivos.

Se estima que existen cientos de pacientes con TLP en Canarias, muchos de ellos no están diagnosticados y que alrededor de un 2% de la población a nivel nacional lo padece. Entre las personas diagnosticadas en España, desde la adolescencia hasta la mediana edad, el 70% ha cometido algún intento de suicidio, el 50% lo intenta varias veces a lo largo de su vida y entre un 8% y un 10% lo consume. Estos datos derivan en aproximadamente 100.000 suicidios de pacientes con trastorno límite de la personalidad.

El panorama sociosanitario al que se enfrentan los pacientes con TLP y sus familias en Canarias es de lo más desalentador. No existen recursos suficientes ni eficaces que ofrecerles, lo que se traduce en una atención deficiente y que, en muchas ocasiones, termina con los pacientes siendo derivados a centros especializados en la Península, al carecer de recursos asistenciales en las islas.

Son los propios profesionales médicos los que reconocen que están desbordados por la falta de recursos humanos, lo que deriva en una atención lenta y deficiente pese a sus esfuerzos. Faltan psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales, y, como consecuencia de ello, aumentan las largas esperas por citas médicas que llegan a alcanzar los seis meses, obstaculizando así un seguimiento apropiado del paciente que requiere de una atención más continuada para tener bajo control su enfermedad.

Una de las carencias más importantes del sistema sanitario de cara a estos pacientes, es la falta de urgencias psiquiátricas. Un servicio que debería estar disponible en los principales hospitales del archipiélago, de forma que se pueda ofrecer una atención apropiada por los profesionales adecuados. Situación que dista mucho de ser una realidad, tal y como refleja, por ejemplo, la respuesta recibida por la familia de un paciente que ingresó en urgencias del Hospital Universitario de Canarias y que, con fecha 17 de enero de 2018 en una carta enviada desde el centro, reconoce que las urgencias del hospital pueden servir como espacio de contención temporal pero no son el marco adecuado para estos pacientes.

Pero las deficiencias no solo se encuentran en los hospitales, la Atención Primaria tampoco está preparada para atender a estos pacientes. Al tratarse de pacientes con cambios repentinos de ánimo y alteraciones súbitas del carácter, les resulta mucho más difícil gestionar las relaciones con el entorno y con las personas de su alrededor, algo que se agrava en entornos poco familiares o que no son habituales para ellos. Es por eso, que los pacientes diagnosticados con trastorno límite de la personalidad deberían ver reflejado el código AA en sus tarjetas sanitarias, de forma que se priorice su atención en los centros sanitarios para evitar situaciones que puedan derivar en una crisis que ponga en peligro la seguridad del paciente y de los que le rodean.

Es también en la Atención Primaria donde debe tratarse el problema de base, la información. Ni los pacientes, ni las familias, ni los profesionales disponen de información suficiente; por lo que en muchas ocasiones se tiende a someter a los pacientes a un tratamiento exclusivamente farmacológico como solución momentánea, dejando de lado el tratamiento terapéutico, que está dando resultados muy positivos en aquellas comunidades autónomas en las que se combina con el tratamiento farmacológico.

Es necesario formar y preparar a los profesionales para que puedan facilitar a los pacientes y sus familiares la información adecuada, además de un seguimiento efectivo para mantener controlada la enfermedad. En comunidades como Madrid, Cataluña o la Comunidad Valenciana, se han elaborado guías clínicas sobre el trastorno de límite de la personalidad, que no solo suponen una magnífica herramienta para los profesionales, sino que además funciona como fuente de información que ofrecer a los pacientes y que les ayuda a comprender mejor las particularidades de este complejo trastorno.

También han de tenerse en cuenta a la hora de elaborar una guía clínica de la enfermedad, los datos que evidencian un aumento de comportamientos en niños y jóvenes que podrían ser consecuencia de un trastorno límite de la personalidad sin diagnosticar. La detección precoz es clave en estos casos para lograr un control y una transición segura cuando dejan de ser atendidos por los especialistas pediátricos y pasan a ser atendidos como adultos.

Respecto a los recursos sociosanitarios, la tónica habitual radica en la derivación de los pacientes a centros especializados en la Península, lo que supone una merma del nivel económico de las familias y de sus relaciones con el paciente debido a la distancia. En Tenerife tan solo existe un centro residencial con capacidad para diez pacientes, ubicado en la Residencia de La Paz en La Laguna, puesto en marcha en el año 2017 por el Cabildo de Tenerife a través del Instituto de Atención Social y Sociosanitaria (IASS).

Por los resultados obtenidos en otras comunidades autónomas, los centros de día especializados en personas con trastorno límite de la personalidad se perfilan como la opción más beneficiosa. Se trata de espacios creados para fomentar un entorno de seguridad al que los pacientes puedan acudir, donde organizar grupos de apoyo, sesiones de terapia o actividades que les ayuden a canalizar la impulsividad y la inestabilidad propias de esta enfermedad.

Además de estos centros, la atención domiciliaria de los profesionales sanitarios y de los asistentes sociales para realizar un seguimiento del paciente y su entorno debería ser una parte fundamental de su tratamiento, de forma que se pueda evaluar al paciente en su ambiente más habitual, evitándole crisis innecesarias al exponerle a ambientes a los que no está acostumbrado como pueden ser las esperas en los centros de salud, por ejemplo.

En relación a la atención domiciliaria, las familias se encuentran con un vacío, precisando la creación de equipos multidisciplinares que puedan atender las distintas necesidades que pueden surgir en el proceso de rehabilitación de una persona afectada por TLP y sus familiares, requiriéndose la intervención de los siguientes profesionales sanitarios y sociales: psicólogo/a, psiquiatra, enfermero/a especialista en salud mental, educador/a y trabajador/a social. El éxito terapéutico se consigue adecuando los recursos a las personas, atendiendo sus principales dificultades en su contexto y realizando un seguimiento a largo plazo en el mismo.

Es necesario poner a disposición de profesionales, pacientes y familiares los recursos necesarios para evitar que esta patología, dentro de su complejidad, derive en situaciones que pongan en peligro la vida de estas personas, la de los suyos y la de quienes les rodean.

Por todo ello, habida cuenta de los antecedentes expuestos y de la situación anteriormente descrita, El Grupo Parlamentario Mixto propone la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a:

1. La puesta en marcha del servicio de urgencias psiquiátricas en los principales hospitales de cada isla, para que los pacientes reciban atención específica por los profesionales del área de salud mental.

2. La aplicación del código AA en la tarjeta sanitaria de los pacientes diagnosticados con trastorno límite de la personalidad para priorizar su atención en los centros sanitarios.

3. La elaboración de un plan de acción y seguimiento, una guía clínica para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad a disposición de los profesionales, que suponga una herramienta para el seguimiento y control de la enfermedad y que priorice la atención terapéutica en contraposición del abuso de fármacos como medida de contención.

4. Incluir como medida preventiva la atención domiciliaria, a través de la creación de equipos multidisciplinares que puedan atender las distintas necesidades que pueden surgir en el proceso de rehabilitación de una persona afectada por TLP y sus familiares, adecuando los recursos a las personas, atendiendo sus principales dificultades en su contexto y realizando un seguimiento a largo plazo en el mismo.

5. Que el Gobierno de Canarias establezca centros de día específicos para pacientes con trastorno límite de la personalidad en aquellas islas donde sea necesario.

6. Que se establezca un protocolo de transición efectivo entre la atención por especialistas pediátricos y la atención psiquiátrica de adultos, que mantenga el mismo nivel asistencial.

7. Fomentar la creación de recursos especializados que potencien la integración en la sociedad y la autonomía personal, tales como viviendas supervisadas.

8. Promover la atención familiar como una red de apoyo y como una herramienta para adquirir habilidades de afrontamiento y de actuación con sus familiares afectados/as.

En Canarias, a 13 de septiembre de 2019.- LA PORTAVOZ DEL GP SOCIALISTA CANARIO, Nayra Alemán Ojeda. EL PORTAVOZ GP NUEVA CANARIAS, Luis Campos Jiménez. EL PORTAVOZ GP SÍ PODEMOS CANARIAS, Manuel Marrero Morales. EL PORTAVOZ DEL GP MIXTO, Casimiro Curbelo Curbelo.



