



IX legislatura

Año 2019

Parlamento
de Canarias

Número 77

11 de febrero

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 TRÁMITE

9L/PNL-0682 De los **GGPP Nacionalista Canario (CC-PNC), Socialista Canario, Popular, Podemos, Nueva Canarias (NC) y Mixto**, sobre la mejora de los recursos en Fisioterapia del Servicio Canario de la Salud. Página 2

9L/PNL-0683 De los **GGPP Socialista Canario, Podemos y Mixto**, sobre el rescate del servicio público de transporte sanitario de Canarias. Página 3

9L/PNL-0684 Del **GP Mixto**, sobre personas con trastorno de la personalidad límite. Página 5

9L/PNL-0662 De los **GGPP Socialista Canario, Popular y Mixto**, sobre la mejora efectiva de la resiliencia y autoprotección ante grandes emergencias: escrito de los GGPP autores de la iniciativa. Página 7



PROPOSICIONES NO DE LEY

EN TRÁMITE

9L/PNL-0682 De los GGPP Nacionalista Canario (CC-PNC), Socialista Canario, Popular, Podemos, Nueva Canarias (NC) y Mixto, sobre la mejora de los recursos en Fisioterapia del Servicio Canario de la Salud.

(Registro de entrada núm. 578, de 22/1/2019).

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el día 31 de enero de 2019, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

3.- PROPOSICIONES NO DE LEY/COMISIONES

3.1.- De los GGPP Nacionalista Canario (CC-PNC), Socialista Canario, Popular, Podemos, Nueva Canarias (NC) y Mixto, sobre la mejora de los recursos en Fisioterapia del Servicio Canario de la Salud.

Acuerdo:

En conformidad con lo establecido en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, se acuerda admitir a trámite la proposición no de ley de referencia, ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento y su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

De este acuerdo se dará traslado al Gobierno y a los autores de la iniciativa.

En ejecución de dicho acuerdo y en conformidad con lo previsto en el artículo 107 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 1 de febrero de 2019.- PD EL SECRETARIO GENERAL, Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

Los grupos parlamentarios abajo firmantes, de conformidad con lo establecido en el artículo 176 y ss. del Reglamento del Parlamento, presentan la siguiente proposición no de ley, para la mejora de los recursos en Fisioterapia del Servicio Canario de la Salud, para su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los escasos recursos propios en Fisioterapia del Servicio Canario de la Salud (SCS) obligan actualmente a la Administración a destinar un elevado presupuesto a la concertación de servicios de Fisioterapia con el fin de atender la alta demanda, que se prevé seguirá creciendo exponencialmente en los próximos años.

En estos servicios concertados de Fisioterapia son más frecuentes de lo recomendable las quejas por las diferencias en la calidad asistencial percibida respecto a los servicios propios.

Esta escasez de recursos obliga a los fisioterapeutas del SCS a limitar sus actuaciones a la mera labor asistencial en rehabilitación sin poder aportar todo su potencial como agentes de salud en la promoción, educación para la salud y la prevención de la enfermedad.

Pese a tener unas competencias definidas en la orden que regula la titulación universitaria en Fisioterapia y establece la autonomía profesional, las funciones de los fisioterapeutas del SCS aún no se han adaptado al desarrollo y evolución de la nueva titulación y sigue siendo aplicable una norma del año 1973.

No adaptar las competencias a las nuevas titulaciones supone un perjuicio económico considerable para el sistema sanitario público en cuanto no se está aprovechando todo el potencial de los profesionales.

Atendiendo a la necesaria autonomía profesional debiera también considerarse la posibilidad de derivación directa a los servicios de Fisioterapia desde cualquier especialidad médica, como ya se hace en otras comunidades autónomas, por el impacto beneficioso que esta medida tendría sobre las listas de espera.

Por todo lo anteriormente expuesto y al amparo de lo establecido en el Reglamento del Parlamento, el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Canarias, y los grupos parlamentarios firmantes hacen la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias para que proceda a la mejora de los recursos en Fisioterapia del Servicio Canario de la Salud, con las siguientes medidas concretas:

1.- Aumento del número de fisioterapeutas en el SCS.

Esta medida debe permitir:

- Un mayor aprovechamiento de las actuales infraestructuras abriendo también en horario de tarde e incluso los fines de semana.

- Creación de más unidades específicas en atención especializada según las necesidades de la población: suelo pélvico, cardiorrespiratorio, neurología, entre otras.

- Mayor presencia en Atención Primaria, y por tanto más capacidad de actuación en promoción de la salud, educación para la salud y prevención de la enfermedad.

2.- Mayor control de los conciertos de rehabilitación, facilitando la participación de los profesionales en la elaboración de los pliegos y control de su cumplimiento, simplificando el proceso de denuncia o reclamación y endureciendo las sanciones por incumplimiento de los pliegos.

3.- Actualización de las funciones del fisioterapeuta en el SCS adaptándolas a las competencias establecidas en la Orden CIN de la titulación de Fisioterapia.

4.- Derivación directa a Fisioterapia desde cualquier especialidad médica.

En Canarias, a 22 de enero de 2019.- EL PORTAVOZ DEL GP NACIONALISTA CANARIO-PNC, José Miguel Ruano León. LA PORTAVOZ DEL GP SOCIALISTA CANARIO, María Dolores Corujo Berriel. LA PORTAVOZ DEL GP POPULAR, María Australia Navarro de Paz. LA PORTAVOZ DEL GP PODEMOS, Noemí Santana Perera. EL PORTAVOZ DEL GP NUEVA CANARIAS, Román Rodríguez Rodríguez. EL PORTAVOZ DEL GP MIXTO, Casimiro Curbelo Curbelo.

9L/PNL-0683 De los GGPP Socialista Canario, Podemos y Mixto, sobre el rescate del servicio público de transporte sanitario de Canarias.

(Registro de entrada núm. 603, de 23/1/2019).

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el día 31 de enero de 2019, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

3.- PROPOSICIONES NO DE LEY/COMISIONES

3.2.- De los GGPP Socialista Canario, Podemos y Mixto, sobre el rescate del servicio público de transporte sanitario de Canarias.

Acuerdo:

En conformidad con lo establecido en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, se acuerda admitir a trámite la proposición no de ley de referencia, ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento y su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

De este acuerdo se dará traslado al Gobierno y a los autores de la iniciativa.

En ejecución de dicho acuerdo y en conformidad con lo previsto en el artículo 107 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 1 de febrero de 2019.- PD EL SECRETARIO GENERAL, Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

Los grupos parlamentarios abajo firmantes, de conformidad con lo establecido en el artículo 176 y ss. del Reglamento del Parlamento, presentan la siguiente proposición no de ley, para el rescate del servicio público de transporte sanitario de Canarias, para su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Actualmente, Gestión de Servicios para la Salud y Seguridad en Canarias (GSC) es una empresa pública del Gobierno de Canarias, adscrita a la Consejería de Economía, Hacienda y Seguridad y de la Consejería de Sanidad, que tiene encomendada en su objeto social una amplia gama de actividades, siendo estas; prestar y colaborar con la asistencia sanitaria de cualquier nivel asistencia, la coordinación de todos los niveles asistenciales de la atención urgente, la coordinación del transporte sanitario de urgencias de cualquier tipo y la de gestionar la adquisición y contratación de recursos materiales y equipos humanos para la prestación de servicios sanitarios públicos y privados.

En fecha 29 de octubre de 1997, Gestión de Servicios para la Salud y Seguridad en Canarias y Servicio Canario de Salud firmaron un Acuerdo Marco donde se establecen los principios generales de colaboración en el campo de la atención sanitaria entre ambas partes firmantes, y de acuerdo con el objeto social de la empresa y las funciones del Servicio Canario de la Salud en relación con la asistencia sanitaria de urgencias.

Asimismo, mediante escritura pública de 24 de septiembre de 2008 se procedió a la modificación estatutaria añadiendo un artículo vigésimo octavo, dentro de un nuevo capítulo séptimo denominado "Otras disposiciones" donde se especifica:

"La empresa no podrá participar en licitaciones públicas convocadas por la Comunidad Autónoma de Canarias, sin perjuicio de que, cuando no concurra ningún licitador, pueda encargarse la ejecución de la prestación objeto de las mismas". Por lo que se entiende que en su momento fue creada para garantizar la atención rápida efectiva de las urgencias como sello de calidad y eficiencia del Servicio Canario de Salud y posteriormente se le encomendaron más funciones de las iniciales encomendadas a la realización del transporte sanitario en su totalidad. Debiendo diferenciar el transporte sanitario terrestre tanto urgente como no urgente el cual si saca a concurso público y el transporte sanitario aéreo el cual gestiona directamente dicha empresa pública. Por lo que no se entiende dos formas de gestionar un mismo servicio por la misma empresa.

A consecuencia de ello, se han firmado varios convenios para la ejecución del transporte sanitario en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias entre GSC y el SCS, siendo el último de ellos el suscrito con fecha 27 de

diciembre 2007, y es esto lo que motiva que Gestión de Servicios para la Salud y Seguridad en Canarias convoque la concurrencia de ofertas para la contratación de los servicios del transporte sanitario.

La situación actualmente es que, el actual contrato fue anulado por el Tribunal Superior de Justicia de Canarias en el año 2012, y la duración del mismo incluidas las prórrogas expiraba en el año 2015. Siendo prorrogado mediante adendas precarias hasta la actualidad. El Gobierno de Canarias realiza reiterados anuncios para sacar a concurso dicho servicio, pero a día de hoy solo es posible constatar el deterioro del mismo servicio y la imposibilidad de satisfacer la demanda ciudadana y mejorar la prestación a la población.

En la actualidad la actividad del transporte sanitario terrestre se regula por el Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo por el que se establece las características técnicas, equipamiento sanitario y la dotación de los vehículos de transporte sanitario por carretera y el Decreto 154/2002, de 24 de octubre, por el que se regula el transporte sanitario terrestre en la comunidad canaria.

A todo ello, para poder cumplir con el 838/2012, de 25 de mayo, parte de la dotación de personal tiene que estar en posesión del título de Técnico en Emergencias Sanitarias (TES). El Real Decreto 1397/2007, del 29 de octubre, establece el título de emergencias sanitarias (TES) y fija sus enseñanzas mínimas. El artículo 4 de este real decreto determina que: “la competencia general del técnico en emergencias sanitarias consiste en asistir, trasladar al paciente al centro hospitalario, prestar atención básica sanitaria y psicológica en el entorno prehospitalario, llevar a cabo actividades de teleoperación y teleasistencia sanitaria, y colaborar en la organización y desarrollo de los planes de emergencia, de los dispositivos de riesgo previsible y de la logística sanitaria ante una emergencia individual, colectiva o catástrofe”.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, engloba al colectivo de técnicos de emergencias sanitarias, dentro de las profesiones en este ámbito, y dispone que los técnicos de emergencias sanitarias deberán ejercer la actividad sanitaria de acuerdo con las normas reguladoras de la formación profesional, de sus distintos niveles formativos y su correcta titulación. Por lo que es de obligado cumplimiento por parte del Gobierno de Canarias la contratación acorde a la formación de dicho personal.

Esta falta de reconocimiento profesional conlleva a una incertidumbre laboral, en cuanto a las funciones a desarrollar, pues las capacitaciones profesionales entre una y otra titulación no son homologables.

Esa diferencia entre conductor, camillero y TES, además de encuadrarlos en categorías profesionales diferentes (personal no sanitario y personal sanitario no facultativo respectivamente), provoca inseguridad en los TES en su trabajo diario, y es que las funciones que realizan durante su servicio van más allá de las de un conductor-camillero, que, sin embargo, es la que se les reconoce en su nómina mensual. Todo lo anterior conduce a un problema de prestación sanitaria al ciudadano. Sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal derivada de las actuaciones de estos profesionales.

De igual forma, el Gobierno de Canarias es consciente del deterioro de las condiciones laborales de quienes desean prestar el servicio en unas condiciones mínimas, ya que en sus anuncios públicos de licitación ha manifestado que:

... las bases del nuevo concurso se incluía una mejora en las condiciones laborales de los trabajadores al establecer las retribuciones sobre la base de los salarios reales de convenio.

Esto es, el Gobierno de Canarias, conector de las condiciones laborales de los trabajadores, lleva años mirando hacia otro lado, haciendo una dejación de funciones. Lo que a continuación se pone en evidencia es cómo la gestión indirecta del transporte sanitario que ha creado el Gobierno de Canarias genera un modelo caótico, ineficaz, incapaz de cumplir con sus principios básicos y, sobre todo, más costoso para las arcas públicas que la gestión directa de los mismos.

Ante la exigencia de beneficio empresarial, el elemento débil de esta relación es el que sufre las consecuencias. Ese punto débil son los trabajadores que sufren una constante precarización de sus condiciones laborales, no solo en aspectos económicos y funcionales sino también en el desarrollo de su trabajo.

Debemos enfatizar que la precarización del trabajo se agrava aún más en las islas no capitalinas. Esta precariedad en el trabajo ha generado en las cinco islas no capitalinas una situación especialmente cruel que permite afirmar rotundamente que la parte pública ha sido el actor más influyente para que estas cinco islas sufran también de una doble insularidad en costes y condiciones laborales.

Conviene por tanto en este punto recordar que los pliegos de condiciones administrativas y técnicas son el documento contractual que regula toda la vida del contrato, por lo que se convierten en una pieza clave para el control eficaz de la Administración, pues es en estos documentos donde deben recogerse las condiciones de prestación del servicio así como las obligaciones de quien presta el servicio y los mecanismos de inspección, vigilancias y control que establece la Administración para comprobar el cumplimiento de las obligaciones que tanto la legislación como los pliegos imponen.

En consecuencia, ante esta situación de incumplimiento del convenio de aplicación, el Gobierno de Canarias debe velar por los principios básicos de eficiencia, eficacia y economía en la gestión de los gastos.

Cabe recordar, que todas las instalaciones en las que prestan los servicios las diferentes empresas a las que licito en su momento, el cual como se ha dicho se encuentra anulado, siendo prorrogado y adjudicado en precario, son propiedad de Gobierno de Canarias a través del Servicio Canario de Salud. Que en la licitación vendrán reconocidos y tasados los costes laborales, materiales, de unidades etc., siendo unos costes que ya sólo por volumen al que la Administración se abastece supondría un ahorro para la misma.

Cuando estas circunstancias se dan, las administraciones públicas, en este caso el Gobierno de Canarias debe tomar medidas tendentes a restituir la dignidad del servicio público especialmente en un sector tan sensible y

estrechamente vinculado a la organización interna de un Hospital, listas de espera, colapso en plantas y urgencias. Respetando ya no solo los derechos laborales sino garantizando así un mejor servicio para la ciudadanía canaria en todas y en cada una de sus islas.

Los diferentes tribunales de justicia, desde el TSJU, el Tribunal Constitucional, y el TSJU han dejado de manifiesto que los servicios públicos se pueden rescatar cuando estos se presten en infraestructuras netamente públicas, como es el caso.

En otro orden de cosas hay que tener en consideración que:

Los/as trabajadores/as de una empresa pública no se les aplica el EBEP (Estatuto Básico del Empleado Público), sino el Estatuto de los Trabajadores. El rescate y por lo tanto la subrogación de personal, no implica vulnerar los principios de igualdad, mérito y capacidad, ni deja abierta la “puerta de atrás” a otros colectivos. Mucho menos cuando está declarado de interés general. Lo único que persigue es regular una situación a todas luces irregular, dando amparo a unos 1300 trabajadores que reciben un trato desigual.

La subrogación no implica un aumento retributivo al subrogarse con el convenio, es más, supondría un ahorro al no entregar el beneficio industrial.

Por todo lo anteriormente expuesto y al amparo de lo establecido en el Reglamento del Parlamento, los grupos parlamentarios firmantes hacen la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias, insta al Gobierno de Canarias a llevar a cabo las siguientes acciones:

1.- Declarar el transporte sanitario de interés general y público.

2.- Iniciar el correspondiente expediente de gestión directa y rescatar el servicio de transporte sanitario terrestre para su gestión por la empresa pública Gestión de Servicios para la Salud y Seguridad de Canarias.

3.- Que el cambio de gestión directa contemple la subrogación del actual personal que presta el servicio en Canarias.

4.- Que en el procedimiento administrativo se inste a evacuar los pertinentes informes jurídicos y económicos que valoren el impacto del cambio de gestión de servicio, registrándolos tomando como referencia el coste actual.

5.- Que los técnicos de emergencias sanitarias sean contratados, tanto directa como indirectamente, de acuerdo con su titulación y sus competencias profesionales, reconociendo su profesión a todos los niveles.

En Canarias, a 22 de enero de 2019.- LA PORTAVOZ DEL GP SOCIALISTA CANARIO, María Dolores Corujo Berriel. LA PORTAVOZ DEL GP PODEMOS, Noemí Santana Perera. EL PORTAVOZ DEL GP MIXTO, Casimiro Curbelo Curbelo.

9L/PNL-0684 Del GP Mixto, sobre personas con trastorno de la personalidad límite.

(Registro de entrada núm. 665, de 25/1/2019).

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el día 31 de enero de 2019, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

3.- PROPOSICIONES NO DE LEY/COMISIONES

3.3.- Del GP Mixto, sobre personas con trastorno de la personalidad límite.

Acuerdo:

En conformidad con lo establecido en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, se acuerda admitir a trámite la proposición no de ley de referencia, ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento y su tramitación ante la Comisión de Discapacidad.

De este acuerdo se dará traslado al Gobierno y al autor de la iniciativa.

En ejecución de dicho acuerdo y en conformidad con lo previsto en el artículo 107 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 1 de febrero de 2019.- PD EL SECRETARIO GENERAL, Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Mixto, de conformidad con lo establecido en el artículo 176 y ss. del Reglamento del Parlamento y a instancia de los diputados Casimiro Curbelo Curbelo, Melodie Mendoza Rodríguez y Jesús Ramón Ramos China, presenta 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 25 de enero de 2019.- EL DIPUTADO Y PORTAVOZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO, Casimiro Curbelo Curbelo.

9L/PNL-0662 De los GGPP Socialista Canario, Popular y Mixto, sobre la mejora efectiva de la resiliencia y autoprotección ante grandes emergencias: escrito de los GGPP autores de la iniciativa.

(Publicación: BOPC núm. 469, de 7/11/2018).

(Registro de entrada núm. 596, de 23/1/2019).

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el día 31 de enero de 2019, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2.- PROPOSICIONES NO DE LEY/PLENO

2.1.- De los GGPP Socialista Canario, Popular y Mixto, sobre la mejora efectiva de la resiliencia y autoprotección ante grandes emergencias: escrito de los GGPP autores de la iniciativa.

Acuerdo:

En relación con la proposición no de ley de referencia, en trámite, visto el escrito de los GGPP Socialista Canario, Mixto y Popular, por el que se solicita que dicha iniciativa se tramite ante comisión, se acuerda remitir la proposición no de ley mencionada a la Comisión de Política Territorial, Sostenibilidad y Seguridad, quedando sin efecto la orden de trámite ante el Pleno.

De este acuerdo se dará traslado al Gobierno y a los autores de la iniciativa. Asimismo, se publicará en el Boletín Oficial del Parlamento.

En ejecución de dicho acuerdo y en conformidad con lo previsto en el artículo 107 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 1 de febrero de 2019.- PD EL SECRETARIO GENERAL, Salvador Iglesias Machado.



