



A LA MESA DE LAS CORTES DE ARAGÓN:

Don Santiago Morón Sanjuán, Portavoz del Grupo Parlamentario VOX en Aragón, de conformidad con lo establecido en el artículo 267 y siguientes del Reglamento de las Cortes de Aragón, presenta la siguiente Proposición no de Ley sobre medidas a adoptar en relación a los afectados con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) solicitando su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica; en inglés, COPD) es una enfermedad crónica que causa una grave limitación en la capacidad respiratoria. Se manifiesta en forma de tos, ahogo, fatiga y producción de mucosidad. Una dificultad continua para respirar, que produce, además, opresión en el pecho y sensación de agotamiento permanente. Predispone a padecer exacerbaciones frecuentes y enfermedades graves.

Es una enfermedad crónica porque es de larga duración y progresión lenta, es decir, las personas con EPOC sufren durante años sus secuelas físicas y psicológicas y está asociada a una alta mortalidad (29.000 muertes/año en España). Es incurable, pero el tratamiento puede aliviar los síntomas, mejorar la calidad de vida y reducir el riesgo de defunción.

El Ministerio de Sanidad incluyó en la Estrategia Nacional de EPOC aprobada hace más de 10 años: *“Aumentar la concienciación de la comunidad médica, de los agentes de salud pública y del público en general, de que la EPOC es un problema de salud pública relevante”*. El diagnóstico precoz es fundamental para revertir el avance de la enfermedad.

La EPOC es una enfermedad ignorada socialmente (a pesar de contar con 3 millones de afectados), en general se habla poco de ella, no se conoce ni se tiene conciencia de su gravedad, por eso cuando a un paciente se la diagnostican, no la dimensiona adecuadamente ni es consciente de sus consecuencias. Es la cuarta causa de muerte en España y la tercera en el mundo. No es la enfermedad crónica más frecuente, pero sí la más mortal. Causa más muertes que enfermedades muy presentes y con abordajes específicos en continuo desarrollo como el cáncer de pulmón (21.000 muertes anuales), el cáncer de mama (7.000), el VIH (1.091) o el cáncer de colon (16.000). Se ha pasado de 18.000 defunciones anuales en 2007 a 29.000 en 2018.

Dado que la EPOC es una enfermedad invisible e ignorada socialmente, es el profesional sanitario y el responsable político quien debería poner el acento en su importancia y gravedad para una mayor toma de conciencia no solo de pacientes sino también de la sociedad.

Los pacientes con EPOC sienten que su calidad de vida se ve significativamente afectada por la enfermedad y más aún en el contexto sanitario actual y como consecuencia de la pandemia producida por la COVID-19, los pacientes con diagnóstico de EPOC temen infectarse del microorganismo SARS.CoV-2, conscientes de su propia insuficiencia respiratoria, y habida cuenta de que un 22% de las personas que han fallecido en España por coronavirus sufrían EPOC.

A medida que el paciente de EPOC ve mermadas sus capacidades físicas, reduce sus salidas y relaciones sociales. Este aislamiento en el espacio se traduce también en un aislamiento del entorno social, amigos y familia. Por otro lado, el uso de inhaladores, broncodilatadores, oxigenoterapia, etc. no solo transforman la vida cotidiana del paciente de EPOC, sino también su identidad, autopercepción y autoestima.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario de VOX en las Cortes de Aragón presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

Las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a:

- 1.- Que reconozca como colectivo especialmente vulnerable a pacientes con diagnóstico EPOC en la actual situación socio-sanitaria provocada con motivo de la pandemia Covid-19.
- 2.- Que adopte las medidas oportunas y específicas para estos pacientes con la finalidad de evitar el aislamiento social que sufren y permitir que realicen actividades ordinarias habilitando unas franjas horarias u otras medidas que se consideren adecuadas, con el objeto de evitar riesgos de contagio.
- 3.- Que realice campañas de información con el objetivo de aumentar la sensibilización y la visibilidad de la EPOC.
- 4.- Impulsar en la atención primaria el acceso a pruebas diagnósticas que puedan llevar a la detección temprana de la enfermedad.



Las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a que solicite al Gobierno de la Nación para que en el marco del Consejo Interterritorial de Salud u otro órgano de esta índole en el que tenga representación le solicite al Ministerio de Sanidad, en el ejercicio de sus competencias, y en aplicación de lo dispuesto en el Real Decreto 618/2007, de 11 de mayo, que proceda a la eliminación del Visado de Inspección Médica requerido en la prescripción de la triple terapia en la EPOC.

Zaragoza, 29 de septiembre de 2020

D. Santiago Morón Sanjuán
Portavoz del G.P. Vox en Aragón

Número:	78	Legislatura:	X
Fascículo:		Año:	XXXVIII
Página:	4913	Fecha:	01/10/2020
Nº Iniciativa:	320/20	Original:	

Materia:

3. PROCEDIMIENTOS DE CONTROL E IMPULSO

3.1. Proposición no de Ley

3.1.2. En tramitación

3.1.2.2. En Comisión

Título:

Proposición no de Ley núm. 320/20, sobre la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), para su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

A LA MESA DE LAS CORTES DE ARAGÓN:

D. Daniel Pérez Calvo, Portavoz del Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía (Cs), de conformidad con lo establecido en el artículo 267 y siguientes del Reglamento de las Cortes de Aragón, presenta la siguiente Proposición no de Ley sobre la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), solicitando su tramitación en la Comisión de Sanidad.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad crónica inflamatoria de los pulmones que obstruyen el flujo del aire de los pulmones. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, tos, producción de mucosidad y silbido al respirar.

A medida que el paciente de EPOC ve mermadas sus capacidades físicas, reduce sus salidas y relaciones sociales. Por tanto, este aislamiento se traduce en una desconexión del entorno social y familiar.

El uso de inhaladores, broncodilatadores, oxigenoterapia, etc., transforman la vida del paciente y su autopercepción y autoestima. Además, el entorno social de los pacientes EPOC, en la mayoría de ocasiones, desconocen el impacto de la enfermedad y las transformaciones que supone para estos enfermos. Por lo que, en ocasiones, se sienten estigmatizados con el consiguiente rechazo social que les ocasiona el desconocimiento de la enfermedad y su tratamiento médico.

Es una enfermedad invisible, que afecta a 3.000.000 personas en España, que requieren de media entre uno o dos ingresos al año en un hospital. No acuden al médico a recibir tratamiento por miedo. La problemática de los pacientes con EPOC es la vulnerabilidad a la que están expuestos por cualquier infección.

La EPOC es la tercera causa de muerte en el mundo y la cuarta en España, por detrás del cáncer, las enfermedades cardíacas y las cerebrovasculares. Esta enfermedad genera 29.000 fallecidos al año, aproximadamente.

Por lo que respecta a Aragón, según datos consultados, en el año 2018 se produjeron 1.618 muertes por enfermedad respiratoria y su prevalencia es del 14,88% entre la población aragonesa, por encima de la media nacional que se encuentra en el 11,8%.

El infradiagnóstico en esta enfermedad sigue siendo muy elevado, llegando a hablar de tasas globales de infradiagnóstico en España del 79%, 75% en varones y 84% en mujeres, en Aragón las tasas de infradiagnóstico se encuentran en torno al 76%, por eso es importante el papel de los profesionales de Atención Primaria para impedir que la enfermedad avance, ya que son ellos los que pueden detectar la EPOC en estadios tempranos. Es fundamental no retrasar la visita médica para poder efectuar un diagnóstico temprano. Estos pacientes, en un inicio, por las dolencias que presentan, por sus síntomas, suelen vincularse al tabaquismo y al factor de la edad. Ello retrasa, de forma evidente, el diagnóstico.

En el contexto sanitario actual con motivo de la pandemia producida por la COVID-19 los pacientes diagnosticados de EPOC, según datos obtenidos a

través de la APEPOC (Asociación de pacientes con EPOC) «sienten verdadero miedo a infectarse del microorganismo SARS CoV-2 al ser muy conscientes de su propia insuficiencia respiratoria y de que un 22% de las personas que han fallecido en España por coronavirus sufrían EPOC». Según datos del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, el 22% de los fallecidos por COVID-19 padecían esta enfermedad respiratoria no curable.

La problemática con respecto a esta enfermedad y el acceso inmediato a los tratamientos indicados por los profesionales sanitarios requiere de la eliminación de «trabas burocráticas y del visado».

En abril de 2019, un informe de la Alianza General de Pacientes (AGP) alertaba sobre la inequidad sanitaria provocada por el visado a la triple terapia en EPOC establecido en 2018. Habiendo destacado el Observatorio de Adherencia al Tratamiento (OAT) las bajas tasas de adherencia a los tratamientos en este tipo de pacientes, «el 50% de los pacientes con EPOC no cumplen las pautas, causado, en parte, por la complejidad de la medicación inhalada que deben seguir».

La actual situación hace imprescindible que se evite al máximo la exposición de los pacientes con EPOC a la COVID-19 en zonas de mayor riesgo de contagio y garantice su seguridad, facilitando el acceso a la triple terapia por el profesional sanitario sin necesidad de Visado de la Inspección Médica.

Por todo lo expuesto, este Grupo Parlamentario presenta la siguiente

PROPOSICIÓN NO DE LEY

Las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a:

1. Constatar las dificultades de los pacientes con diagnóstico EPOC para adaptarse a la situación socio-sanitaria provocada con motivo de la pandemia COVID_19.

2. Tener en consideración las especiales consecuencias de la COVID-19 en los pacientes EPOC y adoptar las medidas oportunas y específicas para estos pacientes.

3. Aumentar la sensibilización y visibilidad de la EPOC impulsando en la atención primaria aquellas pruebas diagnósticas que puedan llevar a la detección temprana de la enfermedad, como pueden ser las espirometrías y otras de índole similar y de fácil acceso para los facultativos de área.

4. En el marco del Consejo Interterritorial de Salud solicitar al Gobierno Central a que en el ejercicio de sus competencias y en aplicación de lo dispuesto por el Real Decreto 618/2007, de 11 de mayo, proceda a la eliminación del Visado de la Inspección Médica requerido en la prescripción de la triple terapia en la EPOC.

Zaragoza, 21 de septiembre de 2020.

El Portavoz
DANIEL PÉREZ CALVO

Anexos:

Número:	79	Legislatura:	X
Fascículo:		Año:	XXXVIII
Página:	4965	Fecha:	06/10/2020
Nº Iniciativa:	342/20	Original:	

Materia:

3. PROCEDIMIENTOS DE CONTROL E IMPULSO
3.1. Proposición no de Ley
3.1.2. En tramitación
3.1.2.1. En Pleno

Título:

Proposición no de Ley núm. 342/20, sobre el apoyo institucional, la visibilización y la adopción de medidas para los pacientes con diagnóstico EPOC.

A LA MESA DE LAS CORTES DE ARAGÓN:

Luis M.^a Beamonte Mesa, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular, de conformidad con lo establecido en el artículo 267 y siguientes del Reglamento de las Cortes de Aragón, presenta la siguiente Proposición no de Ley sobre el apoyo institucional, la visibilización y la adopción de medidas para los pacientes con diagnóstico EPOC, solicitando su tramitación ante el Pleno de la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud, y otorga la competencia a los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El Estatuto de Autonomía de Aragón, en su artículo 71.55.^a, establece la competencia exclusiva de nuestra Comunidad Autónoma en materia de Sanidad y salud pública, en especial, la organización, el funcionamiento, la evaluación, la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Aragón está sufriendo en los últimos meses la pandemia causada por el COVID-19, y todos nos estamos viendo perjudicados, en mayor o menor medida, por este virus que nos asola. Pero aunque todos somos afectados, hay colectivos que, por su especial vulnerabilidad, ya sea familiar, social, económica o incluso en el propio ámbito de la salud, se ven afectados de una forma más significativa.

Uno de esos colectivos son los pacientes con EPOC. La EPOC es una enfermedad silente que causa una grave limitación en la capacidad respiratoria. Se manifiesta en forma de tos, ahogo, fatiga y producción de mucosidad. Una dificultad continua para respirar, que produce, además, opresión en el pecho y sensación de agotamiento permanente, pudiendo llegar a causar disnea, y, en muchos casos, enfermedades graves.

Y no solo sufren los propios pacientes, que son desde luego los más afectados, sino también sus familiares, dado que no es fácil no sufrir frente a esa respiración jadeante y esa respiración asfixiante, y el silencio que muchas veces guardan los enfermos de EPOC, que encuentran dificultades para expresar como se siente, y ese silencio hace que su entorno social no pueda dimensionar ni ser consciente del impacto y de la realidad de esta enfermedad.

La EPOC es una enfermedad desconocida para la gran mayoría de la sociedad, y eso que en España hay tres millones de casos; según los últimos estudios, un 11,8% de la población mayor de 40 años padece EPOC en España y está habiendo un incremento de la prevalencia en nuestro país, desde el 9% en los últimos 20 años hasta el 12% en la actualidad, y un aumento del 70% en la incidencia de esta enfermedad sobre mujeres en la última década.

Además, la EPOC es la cuarta causa de muerte en España, y la tercera en el mundo. Es la primera causa de muerte entre las enfermedades crónicas; mata a 29.000 personas cada año en España, una cada 20 minutos; causa más

muerter que algunas enfermedades comunes, como el cáncer de pulmón, de mama o de colon. Y pese a ello, sigue siendo una enfermedad desconocida.

Con la pandemia de COVID-19, la EPOC es ahora un doble problema de salud para las personas que lo padecen, puesto que son un grupo de riesgo crítico y vulnerable a su contagio. Por tal motivo, hay que evitar al máximo la exposición de estos pacientes al coronavirus, y por ello, muchos enfermos de EPOC llevan desde marzo sin apenas salir de casa, con todo lo que ello conlleva, no solo física sino también, y sobre todo, psicológicamente.

En el tratamiento de esta enfermedad, destaca la baja adherencia; las tasas de abandono al tratamiento se fundamentan en deficiencias cognitivas, polimedicación, complejos regímenes de medicación, deficiente conciencia y comprensión de la naturaleza de la enfermedad, pero también el estatus socioeconómico, la accesibilidad a los recursos, la aptitud del profesional de salud para dar confianza, asesorar, motivar y ayudar a la mejor adherencia del paciente, el coste de la medicación, y la presencia de comorbilidades.

Las pautas de utilización de los dispositivos inhaladores, principal sistema de medicación que utilizan, resultan confusas y a los pacientes les parece complejo su utilización, por esa gran diversidad de inhaladores que necesitan para recibir los tres principios activos en los que se fundamenta su tratamiento; sin embargo, está demostrado que un único dispositivo para los tres principios activos significa una mayor adherencia al tratamiento, que permite al paciente controlar clínicamente su enfermedad, mejorando su sintomatología y calidad de vida y disminuyendo las agudizaciones de la EPOC.

Pero no todos los pacientes de la triple terapia se pueden beneficiar de este dispositivo único, realmente solo 1 de cada 10 enfermos lo pueden hacer, y es que su prescripción requiere un visado que se presenta ante los pacientes como una importante traba burocrática, limitando el acceso a terapias consideradas como esenciales en la atención sanitaria.

Por todo lo expuesto, este Grupo Parlamentario presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

Las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a:

1. Constatar y reconocer la dificultad de los pacientes con diagnóstico EPOC para adaptarse a la situación socio-sanitaria provocada con motivo de la pandemia COVID-19, reconociéndolos como colectivos especialmente vulnerables.

2. Tener en consideración las especiales consecuencias del COVID-19 en los pacientes EPOC y adoptar las medidas oportunas y específicas que desde la Asociación que los representa, APEPOC, se interesan, con el fin de aliviar su actual situación derivada de la pandemia y de su enfermedad.

3. Llevar a cabo, a la mayor brevedad posible, una campaña de concienciación a la sociedad aragonesa de la existencia e importancia de esta enfermedad, intentando aumentar con ello su visibilidad, e impulsar, en el área de Atención Primaria y en cuanto afecte a la atención hospitalaria, aquellas pruebas diagnósticas que puedan llevar a la detección temprana de la enfermedad, como puede ser las espirometrías, la utilización de miniespirómetros, u otras de índole similar y de fácil acceso para los profesionales médicos y de enfermería, que permitan hacer un cribado a todos los pacientes susceptibles de padecer esta enfermedad, por los síntomas que presenten.

Las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a dirigirse al Gobierno de España para que, en el marco del Consejo Interterritorial de Salud o cualquier otro órgano de esta índole en el que tenga representación le solicite que, el Ministerio de Sanidad, en el ejercicio de sus competencias, y en aplicación de lo dispuesto en el Real Decreto 618/2007, de 11 de mayo, proceda a la eliminación del Visado de Inspección Médica requerido en la prescripción de la triple terapia en la EPOC.

Zaragoza, 28 de septiembre de 2020.

El Portavoz
LUIS M. ^a BEAMONTE MESA

Anexos: