

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie D Núm. 322

10 de septiembre de 2021

Pág. 45

en un verdadero mecanismo de cooperación en el que participan 22 Estados Miembros, además de estar abierto a los países del Espacio Económico Europeo y de la Asociación Europea de Libre Comercio.

España también ha dado pasos en esta dirección. Este es el caso de algunas iniciativas del Instituto de Salud Carlos III y de Comunidades Autónomas que han contado con apoyo público y han atraído talento e inversión.

La Comisión de Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados en julio del pasado año alienta decididamente este tipo de iniciativas, cuya viabilidad será mayor gracias a los fondos europeos antes mencionados. A estos objetivos habrá de dirigirse el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, remitido por el Gobierno a la Comisión Europea, de modo que las inversiones constituyan una oportunidad para que los operadores sanitarios puedan colaborar y contribuir a la renovación y mejora de nuestro Sistema Nacional de Salud, a partir de una gestión transparente y compartida.

Un aspecto específico a contemplar en este orden de cosas habría de ser la implementación de la Estrategia Farmacéutica Europea, cuyo desarrollo en el plano comunitario y en el nacional habría de ir muy ligado a una apuesta decidida por la innovación, la protección del medio ambiente, la accesibilidad a nuevos tratamientos farmacológicos y a la competitividad transparente.

Para ello es fundamental abrir un nuevo espacio para el diálogo entre *stakeholders* y los poderes públicos, tanto comunitarios como nacionales, debería ser una pieza fundamental

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. Aplicar a la implementación de la Estrategia de Medicina Personalizada de Precisión prioritariamente recursos económicos procedentes de los fondos Next Generation UE, reforzando la inversión en los proyectos liderados por el Instituto de Salud Carlos III y los impulsados por las Comunidades Autónomas, en especial aquellos orientados al desarrollo de la investigación en genética molecular y secuenciación genómica.

2. Habilitar programas específicos de capacitación y dotación de habilidades para los profesionales sanitarios, así como campañas de información dirigidas a los ciudadanos, que les permitan conocer las ventajas y beneficios de la Medicina Personalizada de Precisión.

3. Fomentar y apoyar la colaboración público-privada y el establecimiento de espacios de diálogo y de estructuras de redes y consorcios nacionales y transnacionales para la aplicación y la coordinación de actividades conjuntas, y para la financiación de la investigación en el marco del “Partenariado Europeo en Medicina Personalizada”.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 24 de agosto de 2021.—**Elvira Velasco Morillo, José Ignacio Echániz Salgado, Ana María Pastor Julián, Juan Antonio Callejas Cano, Rosa María Romero Sánchez, María Teresa Angulo Romero, Carmen Riobos Regadera, Elena Castillo López y Gabriel Elorriaga Pisarik**, Diputados.—**Concepción Gamarra Ruiz-Clavijo**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

161/003047

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, al amparo de lo dispuesto en el artículo 193 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presenta la siguiente **Proposición no de Ley relativa a la mejora de la formación y el reconocimiento académico y profesional de los Técnicos Superiores Sanitarios, para su debate en la Comisión de Sanidad y Consumo.**

Exposición de motivos

En España existen alrededor de 30.000 Técnicos Superiores Sanitarios (TSS) de distintas especialidades que realizan una labor imprescindible para la organización de la asistencia sanitaria. Existen hasta once titulaciones diferentes, principalmente en las siguientes especialidades: Técnicos

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Superiores en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear (TSIDyMN), Técnicos Superiores en Radioterapia y Dosimetría (TSRyD), Técnicos Superiores en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico (TSAPyC), Técnicos Superiores en Laboratorio Clínico y Biomédico (TSLCyB), Técnicos Superiores en Dietética (TSD).

La normativa vigente en materia educativa que afecta a los Técnicos Superiores Sanitarios (TSS) los sitúa actualmente en el ámbito de la Formación Profesional de Grado Superior, siendo regulada esta figura por diversos Reales Decretos del año 2014, que establecen la titulación de las diferentes especialidades, y por Órdenes del año 2015, que establecen el currículum de los ciclos formativos correspondientes.

Competencialmente, se inicia la regulación de los TSS con la Orden Ministerial de 14 de junio de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo, sobre competencias y funciones de los técnicos especialistas, y posteriormente por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de 2003, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS). Así, en la disposición transitoria tercera de esta Ley ya se establece la previsión de adecuación de las profesiones sanitarias de formación profesional al espacio europeo de enseñanza superior.

Posteriormente, los Reales Decretos 1087/2005, de 16 de septiembre, 140/2011, de 4 de febrero y 887/2011, de 24 de junio, establecen nuevas cualificaciones profesionales, que se incluyen en el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, situando a la mayoría de los TSS en un nivel 3 de cualificación profesional, dentro de la familia profesional de sanidad, en la formación profesional de grado superior. Dicha regulación establece por una parte las «unidades de competencia», con las correspondientes «realizaciones profesionales» y «criterios de realización»; y por otra parte, los «módulos formativos», con las correspondientes «capacidades» y «criterios de evaluación», quedando delimitado así el marco académico y competencial de los mismos.

Más tarde, el Real Decreto 96/2014, de 14 de febrero, por el que se modifican los Reales Decretos 1027/2011, de 15 de julio, por el que se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), y 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, las titulaciones de TSS quedan situadas en el Nivel 1 del MECES (120 créditos ECTS, equivalentes a 2.000 horas de formación), como así se refleja, posteriormente, en lo articulado en el Real Decreto 770/2014, de 12 de septiembre, por el que se establece el título de Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear y se fijan sus enseñanzas mínimas; en el Real Decreto 772/2014, de 12 de septiembre, por el que se establece el título de Técnico Superior en Radioterapia y Dosimetría y se fijan sus enseñanzas mínimas; el Real Decreto 771/2014 por el que se establece el título de Técnico Superior en Laboratorio Clínico y Biomédico y se fijan sus enseñanzas mínimas, o el Real Decreto 767/2014 para el título de Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico, mientras que en Europa el tratamiento es distintivo, haciendo incompatible la equivalencia de los respectivos Marcos de Cualificaciones, e impidiéndose a los titulados españoles el acceso a postgrados (másteres y doctorados) con los que avanzar en su capacitación y desarrollar su profesión, al contrario de lo que ocurre con sus homólogos europeos.

Ocurre, por otra parte, que en el Espacio Europeo de Educación Superior, las titulaciones de sus homólogos europeos (por ejemplo, «radiographer-radiotherapist») que, realizando funciones análogas a las de estos TSS, exigen una formación y reconocimiento de Grado universitario, con una exigencia de carga lectiva y desarrollo de competencias también superior (180 a 240 créditos ECTS). Esto obliga a los TSS españoles que desean ver reconocida su titulación o ejercer en otro país europeo a realizar formación y prácticas de formación que compensen la diferencia en los programas formativos entre los países para lograr una equiparación académica, ser aceptados como profesionales y poder trabajar fuera de España. Con ello se perjudica la libre circulación de estos profesionales dentro del espacio europeo y, en ocasiones, se promueven determinados comportamientos que no benefician a nadie, como, por ejemplo, la matriculación de españoles en Universidades extranjeras con el fin de lograr la homologación de sus títulos y la validez en Europa.

Por otra parte, es evidente que una mejora de la formación y cualificación de estos profesionales redundaría en la mejora de la calidad técnico-asistencial que reciben los usuarios de la sanidad española en las áreas de Técnicas Diagnósticas y Tratamiento, por otra parte, sometidas a una acelerada innovación y tecnificación en muchas de sus especialidades, y así son avaladas estas mejoras necesarias desde Sociedades Médico-Científicas españolas ante la falta de una formación adecuada a las necesidades asistenciales de la Sanidad en España.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie D Núm. 322

10 de septiembre de 2021

Pág. 47

El último informe que se conoce realizado por el Ministerio de Sanidad y Consumo de agosto de 2006 («Informe de Síntesis: La profesión de Técnico Especialista de Laboratorio Clínico y Radiología Médica en Europa: Situación actual y principales tendencias de evolución») ya avanzaba que en esos años la mayoría de los países europeos estaban revisando sus planes de estudio para adaptarlos al marco educativo de Bolonia. También es cierto que en la mayoría de los países europeos existe una titulación única para las dos especialidades de Laboratorio: Laboratorio de Diagnóstico Clínico y Anatomía Patológica; y otra, para las dos especialidades radiológicas: Imagen para el Diagnóstico (que incluye Medicina Nuclear) y Radioterapia que recoge mejor la realidad profesional de estas titulaciones. Previamente, en marzo de 1998, el Ministerio de Sanidad publicó, a través de su Centro de Publicaciones, 3 estudios comparativos coordinados por la Secretaría General Técnica («Estudio sobre la profesión del Técnico Especialista de Laboratorio en la Unión Europea», «Estudio sobre la profesión del Técnico Especialista en Radiodiagnóstico, Radioterapia y Medicina Nuclear en la Unión Europea», y «Estudio relativo a la Profesión del Técnico Superior en Dietética de la Unión Europea»), donde ya entonces constataba las diferencias y los déficits formativos de estos profesionales sanitarios respecto a Europa.

Otro fenómeno que se produce es la coexistencia en España de las titulaciones de formación profesional superior sanitarias con nuevos grados universitarios desarrollados por Universidades españolas dentro del mismo espectro de competencias (dietética y nutrición o Ciencias biomédicas, por ejemplo).

Los TSS españoles llevan muchos años reclamando y luchando por una mejora de su formación, cualificación y reconocimiento académico y profesional, así como por su homologación en el Espacio Europeo de Educación Superior. En este sentido, diferentes organizaciones profesionales han visto aceptadas por la Comisión de Peticiones del Parlamento Europeo sus protestas por la falta de armonización entre las titulaciones españolas y europeas, y la falta de reconocimiento a su actual titulación, que deberían haberse resuelto con la implantación en España del Espacio Europeo de Educación Superior y los compromisos adoptados por España para su adaptación, que disponen, entre otras, que las titulaciones sean fácilmente comprensibles y comparables, siendo prerequisites para la movilidad de los ciudadanos, eliminando las barreras al acceso y permitiendo la progresión entre ciclos.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. Elaborar un plan de reordenación de las actuales titulaciones de TSS orientadas a las nuevas necesidades tecnológicas requeridas por el Sistema Nacional de Salud, a la mejora de la formación de estos TSS, a su reconocimiento académico más apropiado y al mutuo reconocimiento en el espacio europeo, tomando en consideración la práctica de la mayoría de los países del Espacio Europeo de Educación Superior.

2. Incluir en el citado plan de reordenación los procedimientos y requerimientos que permitan a los actuales TSS su recalificación académica y de nivel de cualificación de acuerdo con los nuevos programas y titulaciones.

3. Considerar prioritariamente, por existir ya una clara armonización europea, la unificación de las especialidades de laboratorio clínico y biomédico y anatomía patológica y citodiagnóstico, por una parte, y de Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear con Radioterapia y Dosimetría, por otra, homologando su formación a los estándares europeos.

4. Estudiar con las entidades e instituciones competentes la unificación bajo un mismo título a los Técnicos Superiores en Dietética y Graduados en Dietética y Nutrición Humana, realizando las acciones correctivas que corrija la actual situación de 2 profesiones con ejercicio profesional prácticamente casi idénticos.

5. Recabar de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud una posición respecto de la adecuación de titulaciones y planes de estudio de estos profesionales, así como de su adaptación a la realidad tecnológica actual y futura de las instituciones sanitarias.

6. Impulsar el diálogo con la CRUE, los sindicatos, colegios profesionales y asociaciones de Técnicos Superiores Sanitarios, con el fin de dar una respuesta coherente en la reforma del Real Decreto de

Ordenación de las enseñanzas universitarias y en la correspondiente normativa de cualificaciones profesionales, para atender las demandas de reconocimiento académico y profesional de estos TSS.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 24 de agosto de 2021.—**Elvira Velasco Morillo, María Jesús Moro Almaraz, Ana María Zurita Expósito, Ana María Pastor Julián, José Ignacio Echániz Delgado y María Sandra Moneo Díez**, Diputados.—**Concepción Gamarra Ruiz-Clavijo**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

161/003048

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, al amparo de lo dispuesto en el artículo 193 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presenta la siguiente Proposición no de Ley relativa a la puesta en marcha de una Estrategia para la Atención Integral a las Enfermedades Respiratorias en el Sistema Nacional de Salud, para su debate en la Comisión de Sanidad y Consumo.

Exposición de motivos

Las enfermedades respiratorias representan la tercera causa de muerte en hombres y mujeres en España. Según los últimos datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística, en el año 2017 fallecieron más de 51.000 personas en España a causa de una enfermedad respiratoria. Por patologías, el cáncer bronquial y pulmón es también la tercera causa de muerte en nuestro país.

Además de ser una de las principales causas de mortalidad, las enfermedades respiratorias generan una gran morbilidad en la población, lo que se traduce en una alta repercusión en la calidad de vida de los pacientes, así como en un importante impacto en términos de coste y de carga asistencial en nuestro sistema sanitario.

Entre las enfermedades respiratorias de mayor prevalencia, se encuentran la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), el asma o el cáncer de pulmón.

En España, cerca de tres millones de personas padecen EPOC y alrededor de 30.000 muertes al año se producen por esta patología, lo que la convierte en la cuarta causa de mortalidad en nuestro país. Asimismo, la incidencia de EPOC ha crecido en los últimos 10 años y es especialmente destacable su incremento entre las mujeres.

A pesar de estos datos, se estima que el 80 % de pacientes con EPOC no está diagnosticado. Cabe recordar en este punto que la Estrategia Nacional de EPOC no se actualiza desde el año 2014, habiendo cambiado de forma considerable desde entonces tanto el perfil de los pacientes como el paradigma de tratamiento para esta patología.

La atención a la EPOC en España supone un gasto anual para el sistema sanitario de entre 750 y 1.000 millones de euros, siendo este, de 1.500 millones anuales en el caso del asma.

Por lo que se refiere al asma, la enfermedad respiratoria más prevalente en el mundo, en España afecta a un 5 % de la población adulta y al 10 % de la población pediátrica, siendo la enfermedad crónica más prevalente en la infancia.

También el infradiagnóstico y el mal control de esta patología es un problema de enorme envergadura, puesto que afecta al 70 % de los pacientes. Además, el asma es la causa de más de 1.100 fallecimientos anuales en España.

Respecto al cáncer de pulmón, cada año se diagnostican en España 30.000 nuevos casos. La neoplasia de pulmón es la primera causa de muerte por cáncer en hombres y la sexta en mujeres. Las muertes que genera anualmente en España ascienden a 20.000.

Junto con estas patologías de alta prevalencia, las enfermedades respiratorias comprenden también un grupo de patologías minoritarias, como la fibrosis pulmonar idiopática, la hipertensión pulmonar, el déficit de Alfa-1 antitripsina o la linfangioleiomiomatosis, que también requieren de una atención especial por parte de clínicos y de los gestores del Sistema Nacional de Salud.

Es especialmente reseñable que la mayoría de las enfermedades respiratorias son prevenibles, por lo que es necesario tomar conciencia de ello y adoptar las medidas oportunas para su prevención, su