

visto afectadas por la aplicación del artículo 3.6, del Real Decreto-ley 894/2005 en la composición del Consejo de Consumidores y Usuarios.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 4 de noviembre de 2008.—**María Soraya Sáenz de Santamaría Antón**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

161/000557

A la Mesa de la Comisión de Sanidad y Consumo

Don Josep Antoni Duran i Lleida, de acuerdo con lo establecido en el artículo 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta, para su discusión en la Comisión de Sanidad y Consumo, una Proposición no de Ley relativa a la búsqueda de una salida legal a los médicos MESTO (Médicos Especialistas Sin Título Oficial) y a los farmacéuticos especialistas en farmacia hospitalaria sin título oficial.

Antecedentes

A principios de los años 80 como consecuencia de un número restrictivo de plazas MIR en las convocatorias (una media de 1.500 plazas) y la licenciatura de aproximadamente 20.000 médicos por año, se generó una importante bolsa de facultativos sin formación especializada reglada.

A la vez, la creación y transferencia de los sistemas de salud autonómicos, vasco, catalán, andaluz, valenciano y canario, precisó de médicos especialistas para cubrir las nuevas estructuras sanitarias, pero la actuación restrictiva en la oferta MIR no cubría las necesidades, por lo que fueron los propios hospitales públicos de toda España los que empezaron a contratar médicos generales y a formarlos fuera del sistema MIR para poderlos utilizar como especialistas. En ese momento nacieron los MESTO (Médicos Especialistas Sin Título Oficial). Este colectivo se organizó y elaboró un informe sobre la magnitud del problema

Dicho informe fue presentado en los ministerios afectados y en aquellas organizaciones representativas de médicos, la Organización Médica Colegial y la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos,

De este trabajo científico y reivindicativo surgieron los Reales Decretos 1776/1994, de 5 de agosto y posteriormente el 1497/1999, de 24 de septiembre, que regularon en parte dicha situación, reconociéndoles el título de especialista. No se reguló en estas dos ocasiones una salida a los Farmacéuticos especialistas en farmacología clínica sin título oficial.

Nueve años después y ante la carencia de médicos especialistas, vuelve a resurgir el problema MESTO. Hoy sigue habiendo médicos sin la titulación especiali-

zada que ejercen en el sistema sanitario del Estado español y Farmacéuticos que ejercen la especialidad de farmacología clínica.

Así, actualmente existe una bolsa de médicos especialistas sin título que ya intentaron acceso a través del mencionado Real Decreto 1497/1999 o que no intentaron acceso pues no cumplían requisitos mínimos en ese momento y una bolsa de farmacéuticos especialistas en farmacología clínica sin título oficial.

Sería necesario modificar la normativa actualmente existente y prever medidas extraordinarias para encontrar una solución destinada a los médicos y farmacéuticos para la especialidad de farmacología clínica, —sin límite temporal—, que acrediten ejercicio y formación con la finalidad de obtener el título de especialista. Esta vía de acceso al título de la especialidad podría contemplar la posibilidad de realizar formación complementaria en el caso de que la que se acredite se considerase insuficiente.

Es necesario poner de manifiesto que desde todos los ámbitos de representación del colectivo médico se han alzado voces reclamando una solución.

Por todo ello, en atención a las anteriores consideraciones, el Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió) presenta la siguiente la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. Adoptar las medidas necesarias para posibilitar el acceso al título de especialista en medicina en diversas disciplinas a los médicos MESTO (Médicos especialistas sin título oficial) y farmacéuticos especialistas en farmacia hospitalaria sin título oficial, que conforman una importante bolsa y cuya concesión del título de especialista supondría un alivio a la falta de especialistas que existe actualmente en todo el Estado español.

2. Adoptar estas medidas de forma urgente dada la carencia de personal médico especialista en el sector sanitario público y concertado en España.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 7 de noviembre de 2008.—**Josep Antoni Duran i Lleida**, Portavoz del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió).

161/000561

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el Reglamento del Congreso de los Diputados, el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds presenta la siguiente Proposición no

de Ley de reconocimiento de la profesión de psicólogo, para cuyo ejercicio habilitan los títulos oficiales de Licenciado en Psicología y de Graduado en Psicología, como profesión sanitaria, para su debate en la Comisión de Sanidad y Consumo.

La Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) define a éstas como «aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos».

En el momento de su tramitación parlamentaria varios grupos mostraron su disconformidad con la no inclusión de la licenciatura en Psicología en esta Ley, por entender que los psicólogos y las psicólogas cumplen dichos requisitos. De la misma manera que las licenciaturas en Medicina, en Farmacia, en Odontología, en Veterinaria y en Ciencia y Tecnología de los Alimentos y las diplomaturas en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría, en Logopedia y en Nutrición Humana y Dietética, son consideradas profesiones sanitarias en la Ley 44/2003, la licenciatura en Psicología también podía haber sido incluida.

La Ley 43/1979 creó el Colegio Oficial de Psicólogos, múltiples disposiciones posteriores han ido creando Colegios Oficiales de Psicólogos de ámbito autonómico y, culminando este proceso, la Ley 7/2005 creó el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Por otra parte, los estudios de la licenciatura en Psicología se dirigen específica y fundamentalmente a dotar a los estudiantes de conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, desarrolladas específicamente por esta ciencia y profesión, tal y como se puede comprobar en el Real Decreto 1428/1990 por la que se establece este título oficial y sus directrices generales propias, así como por los planes de estudios específicos que fueron aprobando posteriormente las universidades españolas.

El hecho de que la Psicología se aplique en múltiples ámbitos no justifica que se niegue su carácter sanitario, ya que en todos ellos los psicólogos desarrollan labores sanitarias de prevención, evaluación, diagnóstico, intervención y/o tratamiento psicológico. De la misma manera que la existencia de Medicina legal, del trabajo o del deporte no ha llevado al sin sentido de negar que el licenciado en Medicina es un profesional sanitario, que exista Psicología jurídica, del trabajo o del deporte no puede justificar que se niegue que el licenciado en Psicología es también un profesional sanitario. En este sentido, el psicólogo es igual de «polivalente» que el médico, el veterinario, el logopeda o el terapeuta ocupacional, por ejemplo, y todos ellos son considerados profesionales sanitarios.

Además, este carácter eminentemente sanitario de la profesión de psicólogo se pone también de manifiesto en el Real Decreto 1665/1991, de 25 de octubre, por el que se regula el sistema general de reconocimiento de los títulos de Enseñanza Superior de los Estados miembros de la Comunidad Económica Europea que exigen una formación mínima de tres años de duración, que incluye como Anexo 1 el listado de las profesiones reguladas en España. En este anexo se establece que la profesión de psicólogo pertenece al sector sanitario.

En consecuencia, ya en el momento de promulgación de la Ley 44/2003, podía haber sido considerada como profesión sanitaria la licenciatura en Psicología, sin embargo la mayoría parlamentaria de aquel momento estimó que no cumplía plenamente los requisitos exigidos, limitando este reconocimiento solamente a aquellos psicólogos que se encuentren en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud.

Sin embargo, desde la tramitación y aprobación de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, se han sucedido toda una serie de hechos: diversas disposiciones legales han reconocido implícitamente el carácter sanitario de la actividad profesional del psicólogo, se ha puesto todavía más en evidencia la necesidad de la intervención psicológica en el ámbito sanitario y los estudios de Psicología han pasado a inscribirse en el campo de las Ciencias de la Salud. Todo lo cual hace que ya se cumplan plenamente los requisitos exigidos en la LOPS para que la Licenciatura y el Grado en Psicología sean reconocidos como profesión sanitaria.

Así, se aprobó la Ley 39/2007 de la carrera militar, que establece que la profesión de psicólogo se ejerce en las Fuerzas Armadas en el Cuerpo Militar de Sanidad, teniendo por cometido la atención a la salud en los campos logístico-operativo, asistencial y pericial, y los relacionados con la Psicología. En consecuencia la profesión de psicólogo ya tiene la consideración de profesión sanitaria en el ámbito militar, no teniendo justificación que se le niegue este carácter en el ámbito civil.

Varias Sociedades médicas españolas e informes de los sistemas de salud autonómicos han reconocido que un porcentaje elevado de las consultas de atención primaria en el sistema sanitario (oscilando entre el 25 por 100 y el 60 por 100) tienen un componente principalmente psicológico, ya sea porque versan sobre trastornos mentales y del comportamiento, o por presentarse enfermedades de carácter psicosomático (aquellas que manifiestan molestias físicas producidas por factores psicológicos).

La estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, aprobada en 2007, reconoce que los trastornos mentales en conjunto constituyen la causa más frecuente de carga de enfermedad en Europa, por delante de las enfermedades cardiovasculares y del cáncer. En España, excluyendo los trastornos causados por el uso indebido de sustancias, se puede afirmar que el 9 por 100 de la población padece al menos un trastorno

mental en la actualidad y que algo más del 15 por 100 lo padecerá a lo largo de su vida.

Algunos países ya están adoptando medidas ante esta problemática. Así en Gran Bretaña, el National Institute for Clinical Excellence, organismo oficial que asesora al Ejecutivo británico en materia de sanidad, considera, basándose en la evidencia existente al respecto, que la terapia psicológica es más eficaz que otros tratamientos y que debería estar disponible para todos los pacientes que puedan solicitarla, por lo que el Sistema Nacional de Salud británico ha puesto en marcha en 2008 el programa Improving Access To Psychological Therapies. Con este programa se persigue facilitar el acceso de la población general a recibir tratamiento psicológico para disminuir la prevalencia de problemas de salud mental que actualmente están colapsando los servicios de Atención Primaria, de manera directa o indirecta. El pasado 12 de junio de 2008 el Ministro de Sanidad británico anunció las 12 áreas que contarán el próximo año con centros de Atención Primaria que incluyan servicios de atención psicológica, en las que se pondrán en marcha más de 32 centros de atención, denominados Primary Care Trusts. Durante el primer año, al menos 700 psicólogos recibirán formación con el objetivo de poder dar cobertura a una población de 100.000 personas. Está previsto que al finalizar el programa cerca de 3.600 psicólogos se habrán incorporado en los centros de Atención Primaria británicos.

Todos estos hechos lo que están poniendo de manifiesto es la necesidad de mejorar el sistema sanitario, incluyendo de manera decidida en el mismo la intervención psicológica, ya que resulta imprescindible para abordar con eficacia los problemas de salud del siglo XXI.

Por otra parte, en el campo de la formación universitaria en España, también se han producido ciertos cambios que confirman el carácter sanitario de la Psicología.

Así el Consejo de Universidades aprobó en 2006 que los estudios de Psicología deben estar adscritos a las Ciencias Experimentales y de la Salud, adaptando la ubicación académica de estos estudios a su realidad científica y profesional. Además, las universidades españolas están en estos momentos elaborando sus propuestas de nuevos títulos de Grado, y se puede constatar que en la práctica totalidad de ellas el Grado en Psicología está adscrito a la rama del conocimiento de las Ciencias de la Salud.

Finalmente, hay que señalar que la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias establece en su artículo 2.3 que «Cuando así resulte necesario, por las características de la actividad, para mejorar la eficacia de los servicios sanitarios o para adecuar la estructura preventiva o asistencial al progreso científico y tecnológico, se podrá declarar formalmente el carácter de profesión sanitaria, titulada y regulada, de una determinada actividad no prevista [...], mediante norma con rango de ley.»

Por todo ello, se presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

Abordar en el plazo de 6 meses desde la aprobación de la presente iniciativa las reformas legales necesarias para el reconocimiento de la Licenciatura de Psicología y de Graduado en Psicología como profesión sanitaria en el marco del desarrollo de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 11 de noviembre 2008.—**Gaspar Llamazares Trigo**, Diputado.—**Joan Herrera Torres**, Portavoz del Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

161/000563

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 de la Cámara, tiene el honor de presentar la siguiente Proposición no de Ley, relativa a la integración de los profesionales sanitarios de los centros penitenciarios en el Sistema Nacional de Salud, para su debate en la Comisión de Sanidad y Consumo.

Exposición de motivos

En diferentes iniciativas parlamentarias que han sido aprobadas por unanimidad de todos los grupos políticos de esta Cámara, se ha instado al Gobierno a la integración de la Sanidad Penitenciaria en el Sistema Nacional de Salud, ejecutando los mandatos de la LGS y posteriormente de la Ley de Cohesión y Calidad, aprobada asimismo por unanimidad de todos los grupos políticos.

Con todo ello se persigue cumplir con un mandato constitucional, que es el acceso en igualdad real a la protección de la salud de todos los españoles, independientemente de su situación.

El Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó en junio de 2001 que las Comunidades Autónomas iniciaran la coordinación con el Ministerio del Interior, el Ministerio de Administraciones Públicas y el Ministerio de Sanidad y Consumo y los estudios pertinentes para la evaluación de la conveniencia de asumir las competencias en Sanidad Penitenciaria.

En la Ley de Cohesión y Calidad se prevé que dicha integración sea efectiva en el plazo de 18 meses desde su publicación.