

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 687

13 de diciembre de 2018

Pág. 13

entender, que a veces les produce irritabilidad, ansiedad; en definitiva, sufrimiento. Y todo esto, evidentemente, afecta a sus relaciones sociales, puesto que esas dificultades para comunicarse, como se ha dicho aquí, los hace estar expuestos a la burla o al rechazo, y eso les impide tener una sana y normal relación con niños de su edad, que, en ocasiones, les lleva al aislamiento o a la soledad.

Hemos hablado de estos problemas o consecuencias cuando hemos abordado asuntos como el de la tartamudez, sobre el que ya hemos debatido, creo que fue en la Comisión de Discapacidad, y nosotros, al igual que en ese caso, consideramos necesaria una intervención coordinada desde los distintos ámbitos de la vida de la persona, el sanitario, el educativo, el entorno social y la familia. Y para ello es vital la información y la formación de todos los profesionales que conviven con el menor y que lo tratan, como también la mejora de los medios técnicos para adaptar el currículum educativo a las características de estos niños porque ese mejor conocimiento no solo servirá para una mejor detección y tratamiento, sino para facilitarles un entorno más adecuado y más comprensivo adaptado a las necesidades que padece, sobre todo en la edad infantil y adolescente, en las que desarrollamos nuestra personalidad.

Por eso, nosotros vamos a aceptar el acuerdo al que han llegado con la enmienda transaccional del Partido Socialista y votaremos a favor de la iniciativa.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Angulo.

Eso es lo que iba a preguntar ahora, si va a haber enmienda transaccional o, por lo que hemos creído entender y leyendo el texto original y la enmienda... Se vota la enmienda del Grupo Socialista.

### — RELATIVA A LA NECESIDAD DE REGULACIÓN DE LAS FUNCIONES DE LOS TÉCNICOS Y TÉCNICAS EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA, ASÍ COMO SU CORRECTA CLASIFICACIÓN, PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CONFEDERAL UNIDOS PODEMOS-EN COMÚ PODEM-EN MAREA. (Número de expediente 161/003304).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al cuarto punto del orden del día. Proposición no de ley relativa a la necesidad de regulación de las funciones de los técnicos y técnicas en cuidados de Enfermería, así como su correcta clasificación, presentada por el Grupo Parlamentario Confederal Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea y que va a defender la señora Bosaho.

La señora **BOSAHO GORI**: Señor presidente, señoras y señores diputados, a través de nuestro grupo parlamentario vamos a defender esta tarde en esta Comisión una PNL relativa a la necesidad de regulación de las funciones de los técnicos y técnicas en cuidados de Enfermería.

Nuestro modelo sanitario pivota en la actualidad en torno a la resolución de los procesos agudos y patologías de alta complejidad, por lo que predomina un patrón claramente especializado y resolutivo. El Sistema Nacional de Salud que, ineludiblemente persigue la calidad, requiere profesionales con nivel de formación adecuada al servicio de la demanda de la mayoría social para entender las múltiples patologías que aquejan a distintos niveles y usuarios y usuarias de la sanidad pública.

¿Qué se debería hacer entonces? Se debería adaptar nuestro modelo sanitario para no dejar atrás a nadie. Estamos hablando de la atención de una población envejecida y la protección de colectivos de riesgo que, progresivamente, será posible identificar con mayor facilidad y con intensidad en los cuidados de los profesionales de Enfermería. Uno de los elementos fundamentales que propiciará ese cambio de paradigma en la asistencia sanitaria, centrada en la actualidad en los procesos agudos, ha sido la Ley de promoción de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. La construcción de un modelo de atención sociosanitaria coordinado debe ser un instrumento idóneo para contribuir a resolver con dignidad y calidad alguno de los problemas sociales de nuestra sanidad pública, y hay que valorarlos desde un aspecto multisectorial. Lo idóneo es encaminar nuestro Sistema Nacional de Salud en un escenario centrado en la persona, más humano y generador de justicia e igualdad por la labor de sus profesionales.

Esta PNL hace un análisis de la situación de la profesión de las técnicas y técnicos en cuidados de Enfermería, y nos demuestra que su eje más importante se centra en las funciones sociosanitarias dentro de equipos multidisciplinares y prácticamente para dar respuesta a los nuevos retos planteados en el Sistema Nacional de Salud en el entorno de los cuidados. En lo fundamental, observamos que los desarrollos normativos en el ámbito profesional sanitario han tenido un cambio escaso y desigual, y han transcurrido nada más y nada menos que 30 años desde que se aprobó la Ley 14/1986, General de Sanidad, donde había escaso contenido regulador en cuanto a las profesiones de la sanidad. Hay leyes

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 687

13 de diciembre de 2018

Pág. 14

que llegaron incorporando algunos aspectos favorables, como a Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, el desarrollo de la Ley 44/2003, de Ordenación de las profesiones sanitarias, las normas que pretenden cohesionar. También tenemos la Ley 55/2003, del Estatuto marco del personal estatutario del Servicio de Salud.

El empoderamiento experimentado por las profesionales sanitarias en los últimos 30 años en nuestro país ha tenido su reflejo en mejoras de la cualificación profesional y está acompañada de una mejora de ciclos y programas formativos, pero, sin embargo, las mejoras no han sido generalizadas para todos los profesionales sanitarios. Hay profesionales sanitarios que no ven compensado el desempeño de su profesión con su nivel de capacitación. Los técnicos y técnicas en cuidados de Enfermería son profesionales sanitarios cuyo objetivo son cuidados de Enfermería, no en un nivel de auxiliar, sino en un nivel complementario junto a las profesionales de enfermeras y enfermeros.

La profesión de técnica en cuidados de Enfermería tiene, a su vez, en nuestro país un desarrollo histórico que demuestra que, en principio, comenzó dotándose de profesionales sin titulación académica, al igual que ocurrió en la actual profesión de graduadas y graduados universitarios de Enfermería. En 1948 se inició la incorporación del personal técnico no titulado bajo la supervisión de las ayudantes técnicas sanitarias. En 1973 se aprueba el Estatuto del personal sanitario no facultativo y, por primera vez, se recogía la figura del auxiliar de clínica en 1975, y se estableció la enseñanza a través de los estudios de formación profesional FPI. En 1986 se crea la categoría de auxiliar de Enfermería y se produce la plena integración en los equipos de enfermería. En el año 1990, y por la Logse, se introduce la enseñanza reglada de la FP en España. Introduce cambios importantes en la enseñanza reglada de la FP, enmarcándolo en un ciclo formativo, pasando a llamarse Formación Profesional Sanitaria de Grado Medio.

Como hemos constatado en esta PNL, es inaplazable la regulación funcional de los cometidos que corresponden a las técnicas en cuidados de Enfermería en cada cualificación profesional de los técnicos de Enfermería al nivel 3, y debe, en consecuencia, llevar aparejada una nueva titulación de formación profesional y correlativo cambio de grupo profesional en el grupo B del Estatuto Básico del Empleado Público.

Por ello, en nuestra PNL nos centramos y explicamos tres puntos fundamentales. El primero de ellos es la regulación y coordinación de funciones, que deberá promoverse ante el consejo interterritorial conforme a las bases generales de adaptación de 1973 a 2015. El segundo punto es fomentar medidas de cambio relativas a la formación de técnicas de Enfermería. Y el tercero, declarar concluida la vigencia de la disposición tercera del actual Decreto legislativo 5/2015.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Bosaho.

Hay tres grupos que han enmendado. Empezamos por el de Ciudadanos, señor Igea, tiene la palabra.

El señor **IGEA ARISQUETA**: Muchísimas gracias, señor presidente.

Esto es un ejemplo paradigmático de una manera de hacer política que es trasponer demandas de colectivos íntegramente a una Comisión, y denota desde nuestro punto de vista, y no quisiera ser polémico, una falta de visión global del sistema.

Quiero empezar mi intervención reconociendo el trabajo de las auxiliares y los técnicos auxiliares de Enfermería que, en mi caso, me han acompañado en mi trabajo durante 27 años haciendo una tarea excepcional y creo que poco reconocida. Pero, lo que uno no puede hacer es perder la visión global del sistema sanitario. No podemos, en un sistema sanitario lleno de conflicto de competencias entre médicos-enfermeras, enfermeras-técnicos, técnicos de rayos-técnicos de laboratorio, una situación que se prolonga y que todos conocemos desde hace ya mucho tiempo, dar soluciones parciales. Les informo que, desgraciadamente, en esto, como en muchas cosas en la política, va a resultar difícil contentar a todo el mundo todo el rato. Quizás, la manera más sensata de abordar la organización profesional en el sistema de salud, los niveles de competencia y los niveles de formación, es repasar de manera global y conjunta la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, repasar los niveles, ver qué situaciones peculiares tiene el sistema español, porque el sistema español tiene peculiaridades, por ejemplo, cuando se habla de déficit de personal de Enfermería, se sabe que el grado de formación de la Enfermería en nuestro país es diferente que el grado de formación en otros países, que en otros países no existen las fórmulas de auxiliares de Clínica, que hay un solo cuerpo. Y todas las diferencias que hay respecto a los sistemas europeos o a la sanidad en el resto de Europa hay que abordarlas con seriedad, pero no nos parece lo más adecuado hacerlo intentando contentar comisión tras comisión a cada uno de los niveles del Sistema