



X legislatura

Año 2021

Parlamento
de Canarias

Número 476

22 de octubre

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 PLENO

EN TRÁMITE

10L/PNLP-0384 Del **GP Popular**, sobre ayudas por el sobrecoste energético a pacientes respiratorios crónicos que necesitan terapias respiratorias a domicilio. Página 1

10L/PNLP-0385 Del **GP Popular**, sobre instalación de ciclotrones en Canarias. Página 3

PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

EN TRÁMITE

10L/PNLP-0384 *Del GP Popular, sobre ayudas por el sobrecoste energético a pacientes respiratorios crónicos que necesitan terapias respiratorias a domicilio.*

(Registro de entrada núm. 11428, de 15/10/2021).

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 20 de octubre de 2021, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

1.- PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

1.1.- Del GP Popular, sobre ayudas por el sobrecoste energético a pacientes respiratorios crónicos que necesitan terapias respiratorias a domicilio.

De conformidad con lo establecido en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero.- Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo.- Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero.- Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 111 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 21 de octubre de 2021.- EL SECRETARIO GENERAL *(P.D. del presidente, Resolución de 27 de junio de 2019, BOPC núm. 7, de 28/6/2019)*, Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Popular, de conformidad con lo establecido en el artículo 184 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley "Ayudas por el sobrecoste energético a pacientes respiratorios crónicos que necesitan terapias respiratorias a domicilio", a instancias del diputado Miguel Ángel Ponce González, para su tramitación ante el Pleno de la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, incluye dentro de las prestaciones de atención especializada las técnicas de terapia respiratoria a domicilio (TRD). Estas terapias son utilizadas para pacientes con patología cardiorespiratoria crónica e insuficiencia respiratoria crónica y que básicamente son: oxigenoterapia domiciliaria, ventilación mecánica no invasiva domiciliaria, tratamiento ventilatorio del síndrome de apnea del sueño y aerosolterapia domiciliaria.

Actualmente en España alrededor de un millón de pacientes crónicos con diversas patologías respiratorias (en Canarias aproximadamente unos 24.000 pacientes) necesitan anualmente ser tratados con las denominadas terapias respiratorias domiciliarias (TRD). La más utilizada es la presión positiva continua en la vía aérea (CPAP), para apnea obstructiva del sueño. En segundo lugar se sitúa la oxigenoterapia continua domiciliaria (OCD) para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y otros casos de insuficiencia respiratoria crónica, junto con la aerosolterapia para EPOC, fibrosis quística, bronquiectasias, asma grave y asma pediátrica. Y en último lugar en cuanto a su utilización, se encuentra la ventilación mecánica domiciliaria (VMD) para EPOC y el síndrome de hipoventilación-obesidad. Todos los equipos de TRD requieren energía eléctrica para su funcionamiento por lo que dependen de ello para su funcionamiento, excepto algunos dispositivos de oxigenoterapia (oxígeno líquido y cilindros). La finalidad de la terapia respiratoria a domicilio (TRD) es mantener un correcto estado de ventilación del paciente, mejorar su calidad y esperanza de vida y favorecer su integración social y disminuir y/o evitar las estancias hospitalarias.

Como todos conocemos, nuestro país está sufriendo un encarecimiento de la luz histórico y sin precedentes. El precio medio de la electricidad en el mercado mayorista se ha situado el 7 de octubre en 288,53 euros/megavatio hora (MWh), precio más caro de la historia multiplicando por 7 los precios de hace un año. La propia Sociedad Española de Neumología, recientemente, ha querido llamar la atención sobre la incidencia que el sobre coste de la energía eléctrica tiene para los pacientes con terapias respiratorias domiciliarias. Siguiendo las guías clínicas se aconseja a los pacientes unos mínimos de cumplimiento: entre 15 y 24 horas para la oxigenoterapia domiciliaria, un mínimo de 4 horas para ventilador de pacientes con apnea del sueño (CPAP) (idealmente más de 6 horas) y muy variable para los pacientes con ventilación mecánica pero al menos 8 horas para cubrir la demanda nocturna.

Se calcula, con datos de julio de 2021, que el sobre coste energético mensual para un uso de 6 horas de CPAP (100 W de potencia) en 3,4 euros, para un concentrador de oxígeno con entre 15 y 24 horas de uso es entre 26,70 y los 46,81 euros y para un ventilador de alta dependencia durante 24 horas, 31,21 euros. Estos costes deben ser asumidos por los pacientes, muchos de los cuales son de edad avanzada (especialmente los pacientes con OCD) y con pensiones de jubilación bajas lo que puede esconder muchos casos de pobreza energética que deriven en un incumplimiento del tratamiento y con posibles consecuencias graves para la salud de estos pacientes vulnerables.

De media, los gastos para un paciente de EPOC podrían incrementarse entre 30 y 60 euros al mes, unos 600 euros más al año en sus facturas de la luz. La Asociación de Pacientes con EPOC (Apepoc) ha manifestado la necesidad de apoyo económico por parte de las administraciones públicas, ya que para ellos el oxígeno suministrado es un medicamento más para estos pacientes como cualquier otro fármaco. Dependen de una máquina para el día a día, para desplazarse, para respirar, para someterse a tratamientos y en definitiva, para “sobrevivir”. Un colectivo que, junto con las personas con ingresos bajos o en situación de exclusión social, enmarcadas dentro de la pobreza energética, son de las que más está sufriendo el aumento sin precedentes de la factura de la luz.

El Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, incluye en el contenido de la asistencia hospitalaria la aplicación de los tratamientos o procedimientos terapéuticos que necesite el paciente. Por otra parte, dicho RD recoge en el apartado 4 del anexo I entre las prestaciones complementarias la oxigenoterapia a domicilio. El Servicio Canario de la Salud aprobó, en fecha 16 de enero de 1998, la Instrucción 2/98 sobre las normas para la actualización de las prestaciones de oxigenoterapia continua a domicilio, aerosolterapia y ventilación mecánica a domicilio, que fue actualizada posteriormente con fecha 26 de marzo de 2003. En dicha instrucción, en el apartado 4.1.2 sobre oxigenoterapia, se hacía referencia a que los pacientes sometidos a tratamiento mediante oxigenoterapia domiciliaria con concentrador tienen derecho a percibir, en concepto de compensación económica por los gastos de consumo de electricidad, la cantidad que la Consejería de Sanidad y Consumo establezca en la orden correspondiente, para las condiciones económicas aplicables a la prestación de asistencia sanitaria concertada. Estas compensaciones económicas se realizaban en concepto de compensación por los gastos de electricidad de 17,43 euros por mes de tratamiento, donde esta cantidad era abonada directamente al paciente. También se incluían compensación económica para los pacientes con enfermedades renales crónicas como es la hemodiálisis domiciliaria.

Sin embargo posteriormente en la Instrucción 12/2019 se retiró esta compensación, aunque según revisión de la situación se ha comprobado que desde 2012 se dejó de abonar. En la actualidad en el Servicio Canario de la Salud esta compensación económica no se encuentra vigente a pesar del incremento muy importante del precio de la luz.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a restaurar, de forma prioritaria, la compensación económica a los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas que utilicen terapias respiratorias domiciliarias, así como a los pacientes con enfermedades renales crónicas con hemodiálisis domiciliaria, debido al encarecimiento histórico del precio de la luz en la actualidad.

En el Parlamento de Canarias, a 15 de octubre de 2021.- LA PORTAVOZ, M.^a Australia Navarro de Paz.

10L/PNLP-0385 Del GP Popular, sobre instalación de ciclotrones en Canarias.

(Registro de entrada núm. 11430, de 15/10/2021).

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 20 de octubre de 2021, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

1.- PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

1.2.- Del GP Popular, sobre instalación de ciclotrones en Canarias.

De conformidad con lo establecido en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero.- Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo.- Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero.- Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento* de Canarias, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 111 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 21 de octubre de 2021.- EL SECRETARIO GENERAL (*P.D. del presidente, Resolución de 27 de junio de 2019, BOPC núm. 7, de 28/6/2019*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Popular, de conformidad con lo establecido en el artículo 184 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley “Instalación de ciclotrones en Canarias”, a instancias del diputado Miguel Ángel Ponce González, para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La medicina nuclear es una especialidad de la medicina en la que se utilizan radiotrazadores o radiofármacos (formados por un fármaco transportador y un isótopo radiactivo) para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Estos radiofármacos se aplican dentro del organismo humano por diversas vías (la más utilizada es la vía intravenosa). Una vez que el radiofármaco está dentro del organismo, se distribuye por diversos órganos dependiendo del tipo empleado. La distribución de este es detectado por un aparato detector de radiación llamado gammacámara y almacenado digitalmente. Luego se procesa la información obteniendo imágenes de todo el cuerpo o del órgano en estudio y sirven para detectar, evaluar y tratar múltiples patologías, principalmente oncológicas como también neurológicas, cardiológicas, infecciosas, vasculares, etcétera.

Una de los tipos de imagen más utilizadas se denomina PET (tomografía por emisión de positrones) que es una técnica diagnóstica fundamental en el diagnóstico, evaluación y por tanto tratamiento de múltiples patologías, sobre todo oncológicas (cáncer de pulmón, próstata, mama, linfomas, etcétera).

Además de las enfermedades tumorales, el PET tiene indicaciones en enfermedades del corazón y en enfermedades neurodegenerativas como en la enfermedad de Alzheimer o en la enfermedad de Parkinson y se prevén nuevas indicaciones que harían aumentar el número de exploraciones realizadas con esta técnica.

En la actualidad, en España se realizan más de 200.000 exploraciones al año de este tipo de técnica y en Canarias, según el último informe “Sistema de Información de Atención Especializada (SIAE)”, publicado por el Servicio Canario de la Salud, se realizan 9.670 exploraciones al año.

Para poder realizar esta técnica se requiere, por un lado, de isótopos emisores de positrones y, por otro, de equipos de detección PET donde se realizan los estudios. Los isótopos emisores de positrones se crean (fabrican) en unos equipos (aparatos) llamados ciclotrones. El ciclotrón tiene como función producir dosis de radiofármacos (isótopos emisores de positrones) que se inyectan en un paciente para hacer un estudio en un equipo de detección PET y obtener una imagen molecular, que permita de esta manera, detectar en qué partes del cuerpo humano hay un crecimiento anormal de células o alguna alteración anatómica o funcional que puede ayudar a detectar un cáncer de forma no invasiva para el paciente.

Los isótopos emisores de positrones que se crean en un ciclotrón tienen una vida media corta, el más usado, flúor 18, de 110 minutos y el resto son de vida media más corta aún, carbono 11 u oxígeno 15, todavía menor, 20 minutos y 2 minutos respectivamente.

En la actualidad, España cuenta con 14 ciclotrones en funcionamiento, todos ellos instalados en la península, ninguno en Canarias.

En Canarias se dispone de 5 equipos de PET/TAC de detección, de los 101 instalados en nuestro país. En la actualidad, para poder realizar estudios en estos 5 equipos se necesita el envío de dosis de estos radiofármacos desde Madrid, único aeropuerto de España desde el que actualmente es posible el envío, lógicamente solo se puede enviar de flúor 18, ya que el resto, por su vida media más corta, es inviabile.

Desde el momento que se produce el isótopo en un ciclotrón situado en Madrid, hasta el momento en el que está disponible para ser utilizado en un hospital en Canarias, pasan aproximadamente 7 horas, en las que debe incluirse el tiempo de traslado al aeropuerto de Madrid, vuelo y traslado al hospital en nuestro archipiélago. Hay que tener en cuenta que las compañías aéreas exigen la llegada de los bultos a trasportar con 60/90 minutos de antelación a la salida del vuelo y además la existencia de ciertos inconvenientes eventuales como retrasos, anulaciones de vuelos, averías, etc. Lógicamente, además, todo este proceso encarece el precio de la dosis que es el triple de lo que puede costar en Madrid.

Todo ello dificulta terriblemente la realización de estas técnicas en Canarias, lo que ocasiona:

- Una gran lista de espera con los problemas que ello conlleva; retraso de tratamientos o intervenciones, por ejemplo.

- Suspensiones frecuentes de pruebas citadas para un paciente con patología oncológica cuyo diagnóstico precoz marcará el pronóstico.

- Menor utilización.

- Traslado de pacientes a la península para la obtención de estudios no disponibles en Canarias.

Las islas Baleares es la única comunidad autónoma en nuestro país con circunstancias relativamente parecidas a la Comunidad Autónoma de Canarias por su insularidad, pero su cercanía en tiempo y distancia a Cataluña, Comunidad Valenciana o Madrid, hace que su utilización sea mucho más fácil y menos costosa.

Por todo ello, es necesario contar con dos ciclotrones en el Servicio Canario de la Salud, uno para cada provincia, para suministrar el radiofármaco a los hospitales de referencia con PET de Gran Canaria y Tenerife, evitando también vuelos interinsulares entre ambas islas capitalinas, que permitan realizar estudios con PET en las mismas condiciones que en el resto de España y por tanto:

- Facilitar la accesibilidad a las técnicas PET decisivas en el diagnóstico y tratamiento de múltiples patologías, a destacar la oncológica, que sufren los pacientes de Canarias.

- Permitir el uso de isótopos de vida media más corta, como el carbono 11, que en la actualidad son de imposible realización en Canarias.

En la actualidad y aprovechando la oportunidad a través del programa Next Generation EU y el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (componente 18) se debería contemplar dicha inversión, tan necesaria para la población residente en las islas, contribuyendo no solo a la prevención y tratamiento de enfermedades sino a la investigación e innovación, sustituyendo así la dependencia con el exterior.

El coste aproximado de un miniciclotrón (pudieran ser válidos modelos simplificados según los expertos de medicina nuclear de Canarias) es en torno a 2 millones de euros, que incluye, además del dispositivo, obra civil, climatización, material de radioprotección, certificaciones y equipo de control de calidad.

Ya en el año 2010 se aprobó en sede parlamentaria una proposición no de ley para la instalación de un ciclotrón en Canarias y, de hecho, se llegó a convocar procedimiento desde la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud. En 2019 se autorizó nuevamente crédito extraordinario para entre otros equipamientos sanitarios se adquieren 2 ciclotrones. A día de hoy los ciclotrones siguen sin ser una realidad y seguimos dependiendo de que llegue un avión de Madrid para poder realizar un PET, por lo que desde este grupo queremos seguir insistiendo en esta necesidad tan importante para todos los canarios.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a que realice las acciones oportunas para llevar a cabo la adquisición de manera urgente de dos equipos de ciclotrones, uno para cada provincia canaria, que permitan al Servicio Canario de la Salud llevar a cabo técnicas PET para la detección, evaluación y tratamientos de diferentes patologías de todos los canarios, destacando la oncológica, evitando así depender del exterior.

En el Parlamento de Canarias, a 15 de octubre de 2021.- LA PORTAVOZ, M.^a Australia Navarro de Paz.



Parlamento de Canarias