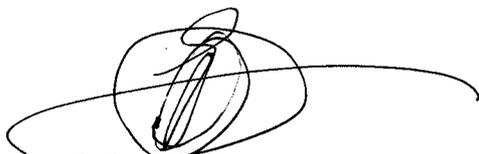


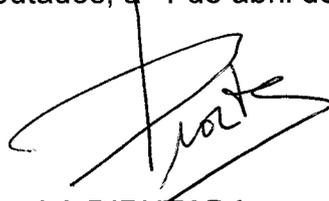
**A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS**

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista me dirijo a esa Mesa para, al amparo de lo establecido en el artículo 193 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presentar la siguiente **Proposición no de Ley para evitar riesgos en las exploraciones radiológicas**, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

En el Palacio del Congreso de los Diputados, a 1 de abril de 2016



LA DIPUTADA  
Guadalupe Martín González

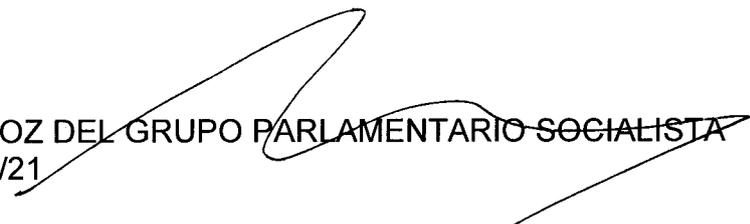


LA DIPUTADA  
Mª Puerto Gallego Arriola



EL DIPUTADO  
Jesús María Fernández Díaz

PORTAVOZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA  
tjm/51/26/21



## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La tomografía computarizada (TC) es una tecnología para diagnóstico con imágenes que utiliza un equipo de rayos X especial para crear imágenes transversales del cuerpo que implica un alto nivel de radiación para el paciente.

Su práctica ha aumentado sustancialmente desde la década de 1980, por lo que su uso abusivo, muchas veces inconsciente debido a que el profesional que la prescribe o la realiza no conoce la historia radiográfica del paciente y su exposición previa a la radiación, la hace potencialmente peligrosa. Aunque se sabe que grandes dosis de radiación ionizante pueden venir acompañadas de un mayor riesgo de producir cáncer, existe incertidumbre sobre los riesgos que dosis más bajas y acumuladas de radiación pueden acarrear. Es especialmente alto el riesgo de producir enfermedades por radiación entre la población infantil debido al carácter menos desarrollado de sus tejidos.

En dos recientes publicaciones se alcanzan las siguientes conclusiones:

1. The Lancet 2012, Volumen 380, número 9840: «La exposición a radiación de la TC en la infancia y el posterior riesgo de leucemia y tumores cerebrales: Estudio retrospectivo de cohorte»: la acumulación en niños, sujetos a la práctica de TCs, de dosis de 50 mGy de radiación podría casi triplicar el riesgo de leucemia y dosis de aproximadamente 60 mGy pueden triplicar el riesgo de cáncer de cerebro.
2. BMJ, 2013: entre 680.000 australianos, entre cero y 19 años, expuestos a una tomografía computarizada, la incidencia de cáncer se incrementó en un 24% en comparación con la incidencia en más de 10 millones de personas no expuestas. Las tasas de incidencia aumentaron entre distintos tipos de cáncer sólido y de leucemias, mielodisplasias, y otros cánceres linfoides.

Los autores de ambos trabajos de investigación recomiendan que las exploraciones con TCs se limiten a situaciones en las que haya una clara indicación clínica, intentando las dosis más bajas posibles de radiación y recurriendo a procedimientos alternativos, que no impliquen radiaciones ionizantes.

En nuestro país existen ya diversas experiencias en varias Comunidades Autónomas sobre el uso de una tarjeta de registro y cuantificación de las radiaciones recibidas por la población infantil .

Los datos obtenidos avalan la necesidad de realizar actividades de promoción de la salud dirigidas a prevenir los efectos secundarios de las pruebas complementarias

radiológicas en la infancia. Entre estas actividades destacan campañas informativas dirigidas a familias y profesionales, de los ámbitos de primaria y especializada, así la promoción de buenas prácticas en unidades de radiología y pediatría.

Por todo lo expuesto, el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente:

### **PROPOSICIÓN NO DE LEY**

“El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. Diseñar e implantar en colaboración con las Comunidades Autónomas planes de protección frente a los riesgos de la exposición radiológica en su uso clínico que incluyan, entre otros, la sensibilización de la población frente a los riesgos, el desarrollo y utilización de buenas prácticas en los servicios de Radiodiagnóstico, la inclusión de la valoración de riesgos a la exposición radiológica en los protocolos y guías clínicas diagnósticas, y en particular la eliminación de pruebas de control radiológico, y en especial TACs, innecesarios.
2. Promover el acceso universal a los bancos de imágenes radiológicas dentro de la historia digital nacional interoperable del paciente, con el objeto de evitar la repetición de pruebas radiológicas innecesarias.
3. Diseñar y extender una tarjeta radiológica para registrar y cuantificar la exposición a radiaciones de la población infantil en todo el Sistema Nacional de Salud, que se hará constar en la historia clínica de cada paciente.»