

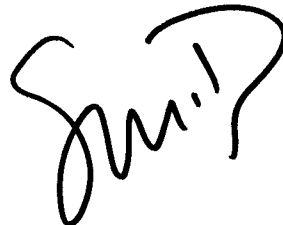
**A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS**

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista tengo el honor de dirigirme 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 sobre el mantenimiento del Proyecto OHSCAR como Registro Español de Parada Cardíaca Extrahospitalaria**, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

En el Palacio del Congreso de los Diputados, a 31 de enero de 2018.



EL DIPUTADO  
JUAN JIMÉNEZ TORTOSA



LA DIPUTADA  
SONIA FERRER TESORO

PORTAVOZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

39-22/SA/cct



## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La parada cardiaca extrahospitalaria (PCR) es uno de los procesos con mayor impacto en la salud pública de Europa y desde hace años es la primera causa de muerte en el mundo occidental. En España, ocasiona la muerte de 25.000 pacientes al año cerca de 400.000 muertes en la unión Europea y una cifra muy similar en los Estados Unidos. No obstante, es difícil conocer su incidencia real. Las estimaciones generales sobre su incidencia se mueven siempre en una amplia horquilla difícil de precisar. Los cálculos dependen de las diferentes fuentes de información empleadas, de los diferentes criterios de inclusión.

Es un hecho reconocido el enorme impacto que tiene la PCR como problema de salud pública. Así lo reconoció el Parlamento Europeo en su declaración de Junio de 2012 donde recoge la necesidad de una acción conjunta de todos los países miembros para potenciar un acceso equitativo a una reanimación eficiente. Además, Sociedades científicas, Instituciones sanitarias y como se ha dicho, el propio Parlamento Europeo, han promovido informes y recomendaciones para mejorar la supervivencia general y garantizar un acceso equitativo a un tratamiento eficaz.

Entre los diferentes aspectos sobre los que se debe actuar, existe unanimidad científica e institucional en la necesidad de contar con registros de casos de Parada Cardiaca Extrahospitalaria (PCR). Es el primer requisito real que se debe abordar si se quiere conocer los resultados en salud y establecer medidas concretas para mejorar dichos resultados. Los registros son la herramienta clave para conocer, evaluar y mejorar la asistencia prestada.

Todas las Comunidades Autónomas de España cuentan con Servicios Extrahospitalarios de Emergencias (SEM), pero, aunque hay algunos SEM que cuentan con registros y datos propios, no existe un registro común oficial para conocer el impacto real de este problema y de cuáles son los resultados finales en salud en nuestro país.

Durante los años 2011 y 2012, se establecieron acuerdos entre varios SEM para promover un proyecto de investigación conjunto sobre Parada Cardiorespiratoria en nuestro país. Finalmente se consiguió el respaldo del Instituto de Salud Carlos III en la convocatoria de 2012 para desarrollar un proyecto coordinado entre 11 SEM (2013-2016). Se trata del Proyecto OHSCAR (Out-of-Hospital Spanish Cardiac Arrest Registry).

En estos años de proyecto, se han alcanzado los objetivos comprometidos y se ha conseguido incluir a los SEM de las 17 Comunidades Autónomas y a dos SEM de importantes ayuntamientos (Madrid y Zaragoza). Es la primera vez que los SEM españoles trabajan en un proyecto conjunto, transversal, sobre resultados en salud con los mismos objetivos y la misma metodología. Los resultados han sido comunicados al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (resultados generales de toda España) y a las administraciones sanitarias implicadas (resultados generales de toda España y el propio de cada SEM).

También han sido comunicados a la comunidad científica internacional, la primera vez que sucede en nuestro país respecto de esta patología (Resuscitation 2017; 113:90–95 y Resuscitation 2018;122:87–91).

Esta colaboración ha permitido también la participación de España en la iniciativa europea EURECA, primer registro europeo de PCR extrahospitalaria.

Una vez concluido el proyecto científico OHSCAR, España se queda sin datos propios sobre este problema de salud pública, fuera de las recomendaciones científicas internacionales. Es importante además resaltar que no es posible usar otras fuentes alternativas, como el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) hospitalario.

Al igual que ocurre con otros registros de países europeos, OHSCAR debería consolidarse como el Registro Español de Parada Cardíaca Extrahospitalaria. Puede convertirse en una herramienta de calidad, conocimiento y cohesión para la atención extrahospitalaria, capaz de ofrecer información sobre la práctica clínica, las intervenciones y los resultados en salud de la atención a la PCR en España, posibilitando la evaluación y la mejora de los resultados finales. La propia Estrategia Nacional en Cardiopatía Isquémica (2017-2020), pendiente de publicación, en su apartado de Muerte Súbita recoge la necesidad de contar con registros de PCR como medida fundamental para mejorar la supervivencia y la recuperación neurológica de estos pacientes.

Siguiendo estas recomendaciones el Servicio de Emergencias de cada administración sanitaria es el propietario de sus propios datos y utilizaría el registro como herramienta interna de calidad. El conjunto de todos ellos, de todos los SEM, debe servir para establecer los indicadores y las intervenciones adecuadas para mejorar los resultados finales en salud que afectan al conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Socialista formula la siguiente

### PROPOSICIÓN NO DE LEY

“El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a llevar a cabo las medidas necesarias para consolidar y mantener, por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el proyecto OHSCAR como Registro de Parada Cardíaca Extrahospitalaria para el Sistema Nacional de Salud, en coordinación con las Comunidades Autónomas, dotándolo de los recursos necesarios y garantizando un funcionamiento estrictamente científico al servicio de la ciudadanía”

C.DIP 76544 22/02/2018 13:46