

CONTROL DE LA ACCIÓN DEL GOBIERNO

PROPOSICIONES NO DE LEY

Pleno

La Mesa de la Cámara en su reunión del día de hoy ha acordado admitir a trámite, conforme al artículo 194 del Reglamento, las siguientes Proposiciones no de Ley y considerando que solicitan el debate de las iniciativas ante el Pleno de la Cámara, disponer su conocimiento por este, dando traslado al Gobierno y publicar en el Boletín Oficial de las Cortes Generales.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena su publicación de conformidad con el artículo 97 del Reglamento de la Cámara.

Palacio del Congreso de los Diputados, 10 de diciembre de 2013.—P.D. El Secretario General del Congreso de los Diputados, **Manuel Alba Navarro**.

162/000792

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el artículo 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, en nombre del Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural, se presenta la siguiente Proposición no de Ley sobre un Programa de Compensación de Daños por acontecimientos adversos con Vacunas en España (PCDV), para su debate en Pleno.

Durante la segunda mitad del siglo XX la vacunación se consolida como exitosa medida preventiva.

Los diferentes países fueron tomando decisiones respecto a sus objetivos de inmunización, elaboración de calendarios vacunales o financiación de los programas.

La emergencia de nuevas consideraciones y responsabilidades sociales y la necesidad de una divulgación pública más completa de los costes en la prevención de enfermedades. Años después volvía a expresar «la necesidad de un sistema equitativo de compensación a los receptores de vacunas inevitablemente dañados por las mismas».

Se han identificado un total de 19 países que cuentan con este tipo de programas. Alemania (1961) y Francia (1964) fueron los pioneros en implementar un PCDV, siguiéndoles durante la década de los setenta otros 7 países, 4 más durante los años ochenta, 3 en los noventa, completando el conjunto, ya en el siglo XXI, 3 países más, el último de ellos en 2005. La mayoría de estos programas se radican en países europeos.

Es significativo que la puesta en marcha de algunos de estos programas compensatorios haya ido precedida de algún episodio de preocupación o alarma ante los efectos ocasionados por una vacuna.

Los diferentes PCDV guardan elementos comunes, como han puesto de manifiesto varios autores: administración y financiación (entes gubernamentales, participación de la industria, esquemas mixtos, tasas por dosis de vacuna), criterios de elegibilidad (los tipos de vacunas cubiertas varían y pueden incluir las del calendario vacunal, adultos, viajeros, ocupacionales), procedimiento y toma de decisiones (comisiones ministeriales, de salud pública, grupos de expertos, comités de evaluación mixtos, Corte Federal), pruebas requeridas (causa probable, relación causa-efecto, probabilidad razonable, balance de probabilidades, probabilidad preponderante), elementos de compensación (costes médicos, discapacidad, rehabilitación, pensión, salarios perdidos), derechos de litigación (posibilidad o no de apelar y reclamar por la vía penal).

Hay que aceptar el hecho de que en España hay una polémica abierta que pone en cuestión algunas vacunas, haciendo el énfasis en la preocupación sobre su seguridad, su coste-eficiencia o la debilidad de su evidencia científica.

La administración estatal debería tomar la iniciativa de poner un PCDV en España. Lo justifican, responsabilidad política, disminuir la preocupación pública o contribuir a la equidad.

Las recomendaciones para implantar un PCDV, reforzando el buen nivel de aceptabilidad general de las vacunas en el país. La estructura administrativa debe estar fortalecida por la participación de la judicatura y garantizada por la ausencia de conflictos de intereses.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie D Núm. 375

13 de diciembre de 2013

Pág. 5

La elaboración de una lista de daños compensables, articulación del fondo compensatorio, que con una participación a partes iguales entre la administración y la industria.

Por todo ello, se presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. La puesta en marcha de un Programa de Compensación de Daños por efectos adversos de las vacunas (PCDV).

2. Entre otras medidas, dicha PCDV contemplaría:

- a) Lista de daños.
- b) Una estructura administrativa.
- c) Toma de decisiones.
- d) Un fondo compensatorio.
- e) El derecho de litigación.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 25 de noviembre de 2013.—**Gaspar Llamazares Trigo**, Diputado.—**José Luis Centella Gómez**, Portavoz del Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural.

162/000793

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el artículo 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, en nombre del Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural, se presenta la siguiente Proposición no de Ley sobre los cuidados paliativos en España, para su debate en Pleno.

Uno de cada tres pacientes españoles morirá con «un dolor intenso» por falta de cuidados paliativos.

La prevalencia del dolor en personas que sufren enfermedades terminales en España: Doscientas cincuenta mil personas requieren anualmente esta atención en España, de las que la mitad necesitan equipos especializados. Cerca del 60% de los enfermos en fase terminal puede presentar dolor y entre el 30% y 35% de los casos, este puede llegar a ser «grave o severo».

Pero a veces el sufrimiento emocional es peor que el físico.

En el 30% de los casos, los pacientes en fase avanzada puede sentir desánimo y en el 43%, «niveles elevados de angustia» que necesitan el apoyo de profesionales. Además, los cuidadores y familiares también necesitan atención.

Por otro lado, entre 1.000 y 2.000 menores necesitarían cuidados paliativos en España, solo el 20% goza de cobertura de este servicio.

Solo la mitad de los pacientes con enfermedades en fase avanzada en España recibe los cuidados paliativos que necesita, pero más de 125.000 pacientes necesitan cada año personal especializado porque su situación es mucho más compleja.

Actualmente, España necesita 1.500 médicos expertos en cuidados paliativos, con formación avanzada. De 43 facultades de medicina, solo la mitad imparten asignaturas optativas de Paliativos y únicamente hay seis con programas formativos obligatorios. En España hay 400 unidades de equipos especializados en cuidados paliativos, son solo la mitad de lo que se necesitaría para poder fallecer sin dolor.

Por todo ello, se presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. Que evalúe la estrategia de cuidados paliativos.
2. Que aumente el número de equipos especializados, que hoy son tan solo la mitad de los necesarios en adultos y el 20% en niños.