

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

Antonio Roldán Monés, Portavoz Adjunto del **Grupo Parlamentario Ciudadanos**, al amparo de lo establecido en el artículo 193 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presenta la siguiente **Proposición no de Ley sobre la protección de las personas afectadas por la talidomida**, para su debate en la **Comisión de Sanidad y Servicios Sociales**.

Congreso de los Diputados, 15 de septiembre de 2016

Antonio Roldán Monés  
Portavoz Adjunto del Grupo Parlamentario de Ciudadanos

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Durante el periodo 1955-1963 se produjo en España un elevado número de casos de nacimientos con embriopatías severas producidas por la ingestión materna de un fármaco sedante cuyo principio activo, la talidomida, fue sintetizado por la Compañía alemana Grunnenthal. Las lesiones producidas por dicho fármaco en los bebés reproducían un patrón muy característico y extremadamente infrecuente en otras embriopatías. Se trata de lesiones severas con acortamiento de extremidades o ausencia de las mismas en un patrón conocido como "focomelia" o "amelia" así como otras malformaciones menos frecuentes.

La deficiente organización sanitaria de nuestro país en aquellos años hizo que se retrasara indebidamente la retirada del fármaco, hasta tal punto que la última orden de retirada emitida por el ministerio tiene fecha tan tardía como 1985, treinta años más tarde de los primeros nacidos con estas embriopatías. Estos hechos supusieron un aumento innecesario del número de víctimas. Además, en el caso de nuestro país, se produce el hecho de que la falta de cultura cívica y la ausencia de asociaciones de pacientes dejaron en la indefensión a este grupo de pacientes durante décadas. No es hasta 2010 que se promulga el Real Decreto 1006/2010, de 5 de agosto, por el que se regula el procedimiento de concesión de ayudas a las personas afectadas por la talidomida en España durante el periodo 1960-1965, en donde por primera vez se reconoce a las víctimas de la talidomida y se abre un plazo de escasamente un mes (agosto-septiembre) para su inclusión en un registro de víctimas. Por otra parte los elevados requisitos exigidos por Grunnenthal a la hora de conceder ayudas e indemnizaciones por este fármaco hacen que solo una decena de pacientes estén recibiendo la misma, existiendo también una notable desproporción entre los casos reconocidos en nuestros nacionales y los casos reconocidos en otros países europeos. Los afectados reunidos en AVITE inician un proceso legal que finaliza con una sentencia del Tribunal Supremo declarando la prescripción del delito. Consecuencia de todo ello más de un centenar de pacientes se encuentran sin reconocimiento de víctimas de la talidomida y portadores de graves lesiones que limitan seriamente sus capacidades. Creemos que es evidente la responsabilidad del Estado en este caso y que es de justicia reconocer el daño causado e indemnizarlo debidamente así como solicitar formalmente a Grunnenthal que asuma la necesidad de colaborar en la reparación del daño causado

Por todo lo anterior, se presenta la siguiente:

### **PROPOSICIÓN NO DE LEY**

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. Reabrir con urgencia el registro contenido en el Real Decreto 1006/2010, de 5 de agosto, para ampliar el alcance, las condiciones y el procedimiento para el reconocimiento a las personas que sufrieron malformaciones corporales durante el proceso de gestación compatibles con las descritas para la talidomida, en el periodo 1955-1985, y cuyo origen no pueda ser explicado por otras embriopatías o alteraciones cromosómicas.
2. Que a los efectos de su determinación se constituya una unidad de diagnóstico de daños por talidomida en colaboración con las comunidades autónomas, a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
3. La unidad que se cree, tendrá en cuenta criterios científicos aceptados internacionalmente.
4. Proceder a indemnizar a los pacientes de acuerdo a una tabla de valoración de discapacidad, así como a pagar prestaciones justas que procedan, y todo ello en el plazo máximo de 2018.
5. Facilitar en lo posible los tratamientos rehabilitadores y ortoprotésicos, así como eliminar el copago en otras prestaciones originadas por sus lesiones, mediante las modificaciones legales oportunas.
6. Analizar las exenciones fiscales y tributarias sobre las eventuales percepciones dinerarias, prestaciones y/o indemnizaciones percibidas por las víctimas de la talidomida.
7. Abrir un periodo de negociación con la compañía Grünenthal, a fin de que esta asuma y contribuya económicamente a la reparación del daño causado.
8. Reconocer el trabajo y la contribución que todas las personas afectadas y sus familiares han tenido a lo largo de todos estos años, tanto para reivindicar su derecho a un justo resarcimiento por el daño causado como por la contribución que han hecho a mejorar el sistema de farmacovigilancia y evitar que situaciones como la de la talidomida pudieran llegar a reproducirse.
9. Crear un comité de seguimiento en el que participen las asociaciones de víctimas, a

fin de velar por el correcto cumplimiento de esta iniciativa.»