

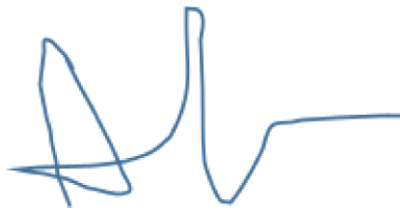
**A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS**

El diputado D. Tomás Guitarte Gimeno de la Agrupación de Electores Teruel Existe, perteneciente al Grupo Parlamentario Mixto, de conformidad con los artículos 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes **enmiendas a la Proposición no de ley del Grupo Parlamentario Ciudadanos, para garantizar la igualdad en el acceso a los tratamientos del cáncer en todo el territorio nacional para su debate en el Pleno**. Expediente número 162/001146

**Enmiendas**

<b>Enmienda nº 1 de adición</b>	<b>2</b>
<b>Enmienda nº 2 de modificación</b>	<b>3</b>
<b>Enmienda nº 3 de adición</b>	<b>4</b>

Congreso de los Diputados, 21 de febrero de 2023



Albert Botrán Pahisa  
Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto



Tomás Guitarte Gimeno  
Diputado de Teruel Existe



## Enmienda nº 1 de adición

Enmienda de adición.

Se añade un punto nuevo

7.- Garantizar un trato equitativo entre los pacientes independientemente de su lugar de residencia o distancia al centro hospitalario, tanto en las provincias despobladas, del medio rural y de las comarcas despobladas atendidas por hospitales comarcales, como los pacientes residentes en áreas limítrofes en comunidades autónomas, como los que residen en las ciudades atendidos por hospitales de referencia.

- a) Incorporar de manera eficaz a los hospitales comarcales en los sistemas integrados para los tratamientos de cáncer que organizan los hospitales de referencia.
- b) Mejorar las prestaciones de movilidad para los pacientes que residen a más de 30 minutos de distancia y para quienes no disponen de sistemas propios de desplazamiento.
- c) Mejorar la coordinación entre los sistemas sanitarios de las comunidades autónomas para los pacientes procedentes de comunidades vecinas.
- d) Compensar el coste de la estancia hospitalaria a los acompañantes de pacientes oncológicos ingresados o en paliativos, cuando el tratamiento suponga una duración prolongada.



## Enmienda nº 2 de modificación

Enmienda de sustitución.

Se sustituye el punto 2, por el siguiente punto.

2.- Fortalecer la red de centros públicos de atención primaria, mediante un plan conjunto del estado y de las comunidades autónomas, que contará con los siguientes recursos humanos y técnicos.

a) Un incremento de la dotación de personal sanitario que permita cubrir todas las plazas y una mejora de las ratios que implique un 25% más de tiempo medio para la atención de cada paciente.

b) Mejora del equipamiento de estos centros garantizando la modernización de equipos y programas informáticos y su conectividad a banda ancha, y el acceso a la información de pruebas diagnósticas.

c) Desarrollar un programa de prevención contra el cáncer, con la colaboración de los centros públicos de atención primaria, mediante las siguientes pruebas diagnósticas:

i) mamografías de cribado para las mujeres, mediante un equipo de mamógrafo móvil, con una frecuencia temporal adecuada,

ii) pruebas diagnósticas censales estratificadas a los grupos de población vulnerables que se implemente desde los centros de atención primaria.



### Enmienda nº 3 de adición

Se añade un nuevo punto 8.

8.- Mejorar la distribución de equipos en la red hospitalaria e implantar los sistemas de tratamientos móviles en los casos adecuados.

a) Dotar de los equipos adecuados para el tratamiento contra el cáncer a los hospitales públicos de ciudades pequeñas y de todas las capitales de provincia, incluyendo la radioterapia paliativa.

b) Implantar un sistema de tratamientos móviles que permita aproximar determinados tratamientos médicos y farmacológicos específicos para el cáncer, al centro sanitario más cercano a la residencia de los pacientes que lo precisan en:

- i) unidad satélite de radioterapia paliativa,
- ii) asistencia farmacológica móvil en unidades del dolor,
- iii) asistencia terapéutica domiciliaria de la unidad del dolor.

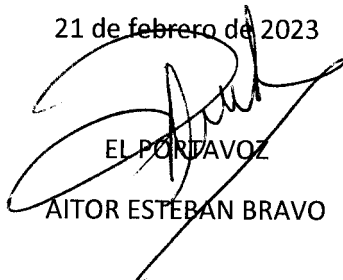
A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

**EL GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)**, al amparo de lo establecido en los artículos 183 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente enmienda de modificación a la **Proposición No de Ley, del Grupo Parlamentario Ciudadanos, relativa a garantizar la igualdad en el acceso a los tratamientos de cáncer en todo el todo el territorio nacional (162/001146)**

Se propone la modificación de la parte dispositiva, quedando redactada con el siguiente texto:

“El Congreso valora positivamente el trabajo realizado por las autoridades sanitarias en la lucha contra el cáncer e insta al Gobierno español a que, desde su ámbito de actuación, potencie la investigación e innovación científica y mejore los tiempos de homologación de nuevos medicamentos, facilitando la accesibilidad a estos fármacos a las y los pacientes al objeto de reducir la mortalidad por cáncer”

21 de febrero de 2023



EL PORTAVOZ

AITOR ESTEBAN BRAVO

# VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

ENMIENDAS A PROPOSICIÓN NO DE LEY EN PLENO

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

El GRUPO PARLAMENTARIO VOX (GP VOX), al amparo de lo dispuesto en los artículos 194.2 y 110.4 del Reglamento del Congreso de los Diputados, presenta las siguientes ENMIENDAS a la Proposición no de Ley para garantizar la igualdad en el acceso a los tratamientos de cáncer en todo el territorio nacional (Núm. de Expte. 162/001146), presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, incluida en el Punto núm. 7 del orden del día, correspondiente a la Sesión núm. 237 del Pleno, que se celebra el 21 de febrero de 2023.

En el Palacio del Congreso de los Diputados, a 21 de febrero de 2023.

Don José María Figaredo Álvarez-Sala.

Portavoz sustituto G.P. VOX.



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

**VOX**

GRUPO PARLAMENTARIO

## 1. ENMIENDA DE MODIFICACIÓN

Se propone la modificación del apartado 1 a la parte dispositiva, con el siguiente tenor literal:

*“1. Promover la inmediata devolución al Estado de las competencias en materia de Sanidad y ~~a~~Acabar con las desigualdades territoriales existentes actualmente en el diagnóstico y tratamiento del cáncer, ~~trabajando con las Comunidades Autónomas en una~~ ~~mayer~~ mejorando la coordinación de procesos y protocolos”.*

### JUSTIFICACIÓN

La existencia de 18 sistemas sanitarios diferentes se ha revelado, tras décadas de funcionamiento, como causante de enormes ineficiencias y desigualdades entre españoles. Es necesario impulsar el establecimiento de un sistema de atención sanitaria único, sin distinciones entre españoles y que garantice la igualdad en el acceso a los servicios sanitarios en cualquier lugar del territorio nacional en el que se encuentre el enfermo.

## 2. ENMIENDA DE MODIFICACIÓN

Se propone la modificación del apartado 6 de la parte dispositiva, que quedará redactado como sigue:

*“6. Impulsar la creación de Centros Oncológicos de referencia nacional, como centros de excelencia, a fin de garantizar la derivación de los pacientes para su mejor diagnóstico y tratamiento. A tales efectos, establecer, de la mano de las ~~Comunidades Autónomas~~ Administraciones territoriales correspondientes y los gestores hospitalarios, equipos multidisciplinares, interdepartamentales, e interhospitalarios que permitan el seguimiento coordinado de los casos entre el centro de*



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

**VOX**

GRUPO PARLAMENTARIO

*referencia y el centro emisor, ~~para el tratamiento de casos,~~ asegurando así la mejor atención hospitalaria, ambulatoria y domiciliaria posible y un tratamiento más preciso del paciente y de su tipología de cáncer”.*

## JUSTIFICACIÓN

Los Centros, Servicios o Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud son recursos sanitarios que proporcionan asistencia y realizan determinadas técnicas diagnósticas o terapéuticas a personas afectadas por una determinada patología a nivel nacional. Tienen como objeto garantizar la equidad en el acceso a una atención sanitaria de calidad, segura y eficiente a las personas con patologías que, por sus características, precisan de cuidados de elevado nivel de especialización, que requieren concentrar los casos a tratar en un número reducido de centros por tratarse de patologías de muy baja prevalencia<sup>1</sup>.

Para la designación se deberán tener en consideración, al menos, los siguientes aspectos: demostrar conocimiento y experiencia suficientes en el manejo de la patología, técnica, tecnología o procedimiento de que se trate. Todo ello con el fin de garantizar un nivel adecuado de calidad y seguridad a los pacientes en el tratamiento oncológico, a través de la creación de estos centros de excelencia para el manejo diferenciado de la patología, según técnica, tecnología o procedimientos de que se trate.

<sup>1</sup> <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/CentrosDeReferencia/home.htm>





CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

**VOX**

GRUPO PARLAMENTARIO

### 3. ENMIENDA DE ADICIÓN

Se propone la incorporación de un nuevo apartado 7, con el siguiente tenor literal:

*“7. Promover en todas las regiones por igual la implantación de todos los screening (pruebas de cribado) comercializados hasta el momento y con incorporación inmediata de todos los que se incorporen al mercado, para el diagnóstico precoz del cáncer”.*

#### JUSTIFICACIÓN

Con base en el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, se propone una mejora de la detección precoz, a través del cribado, por cuanto se trata de la mejor oportunidad de vencer al cáncer y salvar vidas. Este Plan ayuda a los Estados miembros a garantizar que el 90 % de la población de la Unión que cumple los requisitos para someterse a un cribado del cáncer de mama, de cuello del útero o colorrectal, tenga acceso a dicho cribado de aquí a 2025. El programa contará con financiación europea y se centrará en la introducción de mejoras en tres ámbitos fundamentales: el acceso, la calidad y el diagnóstico.

El Consejo Europeo ha propuesto una nueva Recomendación sobre el cribado del cáncer<sup>2</sup> para reducir la mortalidad provocada por dicha enfermedad y reducir la incidencia de los cánceres invasivos. A la recomendación anterior sobre el cribado del cáncer de 2003, que se limitaba al cáncer de mama, de cuello del útero y colorrectal, los Estados miembros acordaron ampliar el enfoque a:

---

<sup>2</sup><https://www.consilium.europa.eu/es/press/press-releases/2022/12/09/council-updates-its-recommendation-to-screen-for-cancer/>



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

- Cáncer de pulmón: los países deben explorar la viabilidad y eficacia del cribado mediante tomografía computarizada de baja dosis. Debe prestarse atención a la detección de perfiles de alto riesgo y dirigirse específicamente a ellos.
- Cáncer de próstata: teniendo en cuenta el estado actual de los conocimientos y la cantidad de cribados circunstanciales, los países deberían evaluar la viabilidad y eficacia de la implantación de programas organizados.
- Cáncer gástrico: aquellos países y regiones con casos de alta incidencia y mortalidad gástrica deberían considerar estrategias de cribado del cáncer.

En cuanto al cáncer de cuello uterino, la Recomendación establece que los Estados miembros deben considerar la posibilidad de adaptar las edades y los intervalos al riesgo individual sobre la base del historial de vacunación del virus del papiloma humano (VPH).

Por lo que se refiere al cáncer de mama, la Recomendación del Consejo propone un límite de edad inferior de 45 años y un límite superior de 74 años (además del cribado recomendado para las mujeres de 50 a 69 años con mamografía).

La Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud de España señala que *“la prueba de cribado se recoge en el ‘Documento marco sobre cribado poblacional’”,* aprobado en 2010 por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Este documento establece los criterios para la toma de decisiones sobre los programas de cribado poblacional (introducción, modificación, etc.), así como los requisitos clave para la implantación de estos programas en los servicios de salud (Ponencia de Cribado Poblacional de la Comisión de Salud Pública, 2010).



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

**VOX**

GRUPO PARLAMENTARIO

#### 4. ENMIENDA DE ADICIÓN

Se propone la incorporación de un nuevo apartado 8, con el siguiente tenor literal:

*“8. Promover campañas de información a la población, a nivel nacional, relativas a la importancia de la adhesión del paciente a la realización de estas pruebas de cribado, toda vez que el grado de aceptación actualmente no es el óptimo”.*

#### JUSTIFICACIÓN

Los programas de cribado poblacional son gestionados por el sistema sanitario público, así que, como garantes en la protección de la salud, son los encargados de informar a los ciudadanos de la importancia de la realización de cribados.

La detección precoz, a través de los programas de cribado, es uno de los pilares fundamentales para el control del cáncer. Los programas de cribado en cáncer consisten en la realización de pruebas diagnósticas a personas en principio sanas, pero que se encuentran en un grupo de riesgo, para detectar lesiones precancerosas, y así intentar mejorar su pronóstico. Han demostrado beneficios, tanto en la disminución del número de casos, como de la mortalidad.

Resulta fundamental adoptar un discurso coherente y unificado en los diferentes ámbitos sanitarios, que explique correcta y claramente los beneficios del cribado en términos de disminución del riesgo y no de garantía diagnóstica o de protección. La sociedad debe tener expectativas realistas sobre el cribado, con el objetivo de reducir el impacto negativo que puede tener el desarrollar la enfermedad (o bien complicaciones de esta) a pesar de haber tenido un resultado negativo en el cribado, o de que el sujeto no se llegue a curar a pesar de que la enfermedad se haya detectado a través del programa.



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

# VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

Se debe realizar una planificación operativa de los diferentes aspectos del programa: empezando por la "gestión de la invitación a la población diana", siguiendo con la prueba inicial, posibles resultados, confirmación diagnóstica y tratamiento; calidad y evaluación; recursos humanos y materiales, formación continuada, sistemas de información, etc. Estos procedimientos deben seguir unas guías de derivación y actuación, basadas en la mejor evidencia posible, para cada etapa del proceso y que contemplen los diferentes resultados o situaciones, así como la necesaria coordinación entre las estructuras sanitarias implicadas. Todo ello recogido documentalmente por escrito.

Como venimos exponiendo, la adherencia de la población a los programas de cribado es crucial para optimizar la rentabilidad de la prueba. Las razones de no-adherencia son múltiples, entre ellas la falta de formación, la disposición en contra de la población que no entiende la trascendencia de la detección precoz, las enfermedades concomitantes y el miedo a la posible colonoscopia. El contacto continuado del médico con los candidatos al cribado es esencial para mejorar la adherencia, así como que los medios audiovisuales expliquen de forma sencilla los potenciales beneficios y riesgos de la prueba. Es fundamental concienciar a la población sobre los beneficios en salud de la prevención. Además, el impacto económico que tiene la detección precoz y la prevención de hábitos saludables podría reducir los costes totales del cáncer, ahorrando así, una importante cantidad de recursos al SNS.

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

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, al amparo de lo dispuesto en el artículo 193 y ss. del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente **enmienda a la Proposición no de Ley**, del Grupo Parlamentario Ciudadanos, para garantizar la igualdad en el acceso a los tratamientos de cáncer en todo el territorio nacional. (162/001146)

Madrid, 21 de febrero de 2023

Fdo.: Concepción GAMARRA RUIZ-CLAVIJO  
PORTAVOZ

## ENMIENDA

### DE MODIFICACIÓN

El texto que se propone quedará redactado como sigue:

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a desarrollar cuantas acciones integrales, transversales y multidisciplinares sean necesarias para mejorar la prevención del cáncer, así como para progresar en términos de diagnóstico precoz; de abordaje temprano y humanizado; de I+D+i, y de tratamiento personalizado y de precisión.

Para ello, es necesario garantizar un acceso ágil, equitativo y cohesionado de los pacientes al Sistema Nacional de Salud y poner a su disposición cuantas innovaciones diagnósticas y terapéuticas estén disponibles para asegurar una atención de la máxima calidad.

El Gobierno destinará cuantos recursos humanos, materiales y económicos sean necesarios para desarrollar de forma tangible dichas acciones, que para ser efectivas deberán contar con el consenso real y continuado de las Comunidades Autónomas y definirse en coordinación plena con las asociaciones de pacientes **-a los que se garantizará información sencilla, accesible, honesta y veraz, dada su relevancia en términos de apoyo social y emocional para los propios pacientes-**, los representantes de los profesionales sanitarios **potenciando equipos multidisciplinares y un mayor protagonismo de Atención Primaria y el personal de enfermería-**, la industria farmacéutica, y las empresas de biotecnología y tecnología sanitaria».

### JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica.



## A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Los Grupos Parlamentarios firmantes, se dirigen a esa Mesa para, al amparo de lo establecido en el artículo 194.2 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presentar la siguiente **ENMIENDA** a la Proposición no de Ley para garantizar la igualdad en el acceso a los tratamientos de cáncer en todo el territorio nacional. (Núm. expte 162/1146)

En el Congreso de los Diputados, a 20 de febrero de 2023

PORTAVOZ  
GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

PORTAVOZ  
G.P. CONFEDERAL DE UNIDAS  
PODEMOS-EN COMÚ PODEM-GALICIA  
EN COMÚN



## ENMIENDA

De modificación

“El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

- 1. Continuar con la mejora del diagnóstico y tratamiento del cáncer, en coordinación y colaboración con las Comunidades Autónomas.**
2. Igual.
- 3. En el marco de la Estrategia en Cáncer del SNS, promover un abordaje integral y una atención centrada en el paciente con cáncer, garantizando la continuidad asistencial y la coordinación de los recursos sanitarios y sociales, mediante el desarrollo de una atención interdisciplinar y personalizada.**
4. Igual
- 5. Asegurar un flujo de información sencilla, que sea accesible para los pacientes con cáncer y sus familias, ampliando la disponibilidad de apoyo psicosocial en todo el territorio.**
6. Igual”.