

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie D Núm. 192

12 de diciembre de 2012

Pág. 52

(161) Proposición no de Ley en Comisión.

Autor: Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural.

Corrección de error en su Proposición no de Ley sobre enfermedades profesionales.

Acuerdo:

Aceptar la declaración de voluntad, teniendo por corregida la iniciativa de referencia, así como comunicarlo a la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales, al Gobierno y al autor de la iniciativa y publicarlo en el Boletín Oficial de las Cortes Generales.

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

Palacio del Congreso de los Diputados, 4 de diciembre de 2012.—P. A. El Secretario General Adjunto para Asuntos Parlamentarios del Congreso de los Diputados, **José Antonio Moreno Ara**.

Nota.—La iniciativa de referencia fue publicada en el «BOCG. Congreso de los Diputados», serie D, núm. 31, de 7 de febrero de 2012.

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Por medio del presente escrito el Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural, subsana error advertido en la Proposición no de Ley sobre enfermedades profesionales, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales, con número de registro 2585 y fecha 18.01.2012.

En el punto 6, donde dice:

«..., en el marco de la Estrategia 2007-2012 de seguridad y salud en el trabajo.»

Debe decir:

«..., en el marco de la Estrategia de seguridad y salud en el trabajo a partir de 2013.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 26 de noviembre de 2012.—**Gaspar Llamazares Trigo**, Diputado.—**José Luis Centella Gómez**, Portavoz del Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural.

161/001076

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, 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, relativa a la mejora del diagnóstico y el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

Exposición de motivos

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un trastorno hiperactivo que se inicia en la infancia y se caracteriza por la presencia en el menor de dificultades para mantener la atención, la hiperactividad, el exceso de movimiento y las dificultades para controlar los impulsos.

Todos los niños, particularmente los más pequeños, actúan en ocasiones de esta forma, especialmente cuando están nerviosos o excitados, pero los niños con TDAH muestran estos síntomas durante mayores períodos de tiempo y en distintas situaciones, lo que interfiere de manera significativa en un correcto desarrollo de su vida familiar, escolar y social.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie D Núm. 192

12 de diciembre de 2012

Pág. 53

Se desconoce la causa específica de este trastorno, pero las investigaciones realizadas apuntan a que es resultado de la combinación de factores genéticos y del desarrollo que afectan a funciones bioquímicas y metabólicas del organismo.

Los niños que padecen TDAH presentan alteraciones en los niveles de algunos neurotransmisores del cerebro, es decir, en las sustancias químicas que favorecen la transmisión de mensajes entre las neuronas, como, por ejemplo, la dopamina.

Según la OMS, el TDAH puede manifestarse de tres formas diferentes. En el primer caso predomina el déficit de atención; en el segundo la hiperactividad y la impulsividad se manifiestan en mayor grado, y en el tercero, el déficit de atención, la hiperactividad y la impulsividad afectan en bloque.

De acuerdo con la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al TDAH, el trastorno requiere un abordaje multidisciplinar y transversal desde el ámbito sanitario, el educativo y el social para mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familiares. Así, además de impedir complicaciones en el desarrollo de los menores, se evitarán conductas disruptivas, baja autoestima y problemas laborales que el trastorno puede ocasionar con el paso de los años si no es correctamente tratado.

En este sentido, y teniendo presente que la prevalencia del TDAH en niños en España es del 5%, existe un 2% que todavía están por diagnosticar. Es muy importante solucionar el infradiagnóstico actual, partiendo de que no todos los niños inquietos padecen TDAH y que es necesario ahondar en los síntomas manifestados para concretar el punto hasta el que pueden afectar al aprendizaje y a la relación con otros niños de su edad.

Teniendo en cuenta que los síntomas suelen manifestarse antes de los 7 años de edad y que la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al TDAH estima que uno de cada tres pacientes mantendrá este trastorno en la edad adulta.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Popular formula la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a impulsar medidas con las que mejorar la diagnosis y el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, impulsando la detección precoz y promoviendo un abordaje multidisciplinar y transversal que implique a las administraciones sanitarias, sociales y educativas, impulsando las recomendaciones establecidas en la Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y Adolescentes, publicada en 2010, en el marco del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 9 de octubre de 2012.—**Alfonso Alonso Aranegui**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

161/001077

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, 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 relativa a la ampliación del ámbito de aplicación del Código PAOS de autorregulación de la publicidad de alimentos dirigida a menores, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

Exposición de motivos

La Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición, plantea en su preámbulo que la eficacia de las medidas para proteger a la infancia de la publicidad de alimentos son más eficaces si se adoptan con el apoyo activo de los propios anunciantes y de los prestadores del servicio de comunicación comercial audiovisual.

Con el objetivo de proteger a la infancia, y en el marco de la Estrategia NAOS sobre nutrición, actividad física y prevención de la obesidad, impulsada por el Ministerio de Sanidad y Consumo en 2005, se aprobó, en el mismo año, el Código PAOS de autorregulación de la publicidad de alimentos dirigida a menores para la prevención de la obesidad y la promoción de la salud.