OSASUN ETA KONTSUMO BATZORDEAK 2011KO MAIATZAREN 30EAN

EGINDAKO BILKURAREN HITZEZ HITZEKO TRANSKRIPZIOA

TRANSCRIPCION LITERAL DEL DEBATE EL 30 DE MAYO DE 2.011 EN LA COMISIÓN DE SANIDAD Y CONSUMO DEL PARLAMENTO VASCO, SOBRE ENFERMEDADES DE SENSIBILIZACIÓN CENTRAL

Consta de 84 páginas, pero la parte que nos atañe van de las páginas 29 a la 37 que son las que incluimos.

Página 29

Tercer punto del orden del día: "Debate y resolución definitiva de la

proposición no de ley, formulada por el grupo Mixto-Ezker Batua, relativa al

reconocimiento de las enfermedades de sensibilización central y de las

enmiendas presentadas, si hubiere".

Bueno, parece que hay un texto que se está elaborando, en cualquier

caso, pasamos a las intervenciones, y el señor Arana, por parte del grupo

Mixto-Ezker Batua, tiene la palabra.

ARANA ETXEZARRETA jaunak: Arratsalde on y muchas gracias, señor

presidente.

Al final, efectivamente, hemos alcanzado un acuerdo entre, por lo que

veo, entre todos los grupos aquí presentes, así que espero que el debate se

centre más en lo que tenemos en común, que en las diferencias que podamos albergar

página 30

Esta iniciativa sobre enfermedades de sensibilización central, buscamos,

además de conseguir una serie de cuestiones concretas, sobre todo, hacer

visibles, hacer visibles estas enfermedades y a las personas que las padecen.

Debo reconocer que no conocía la existencia de la fibromialgia, la

sensibilidad química múltiple, el síndrome de fatiga crónica o la

hipersensibilidad a los campos electromagnéticos, hasta que el colectivo de

personas que sufren alguna o varias de estas patologías, o todas a la vez,

incluso, no se puso en contacto con nuestro grupo. No en vanos, a estas

enfermedades también se les puede llamar enfermedades ambientales

emergentes, son enfermedades relacionadas con la contaminación ambiental, y eran desconocidas hasta hace apenas unos años. Desconocidas u ocultadas, porque uno de los mayores problemas de estas enfermedades es que hay un interés porque no sean ni conocidas, ni reconocidas, y mucho tendrá que ver con lo que el mismo Ararteko alertaba cuando decía que parece existir un nexo evidente entre la proliferación de estas enfermedades y la liberación de substancias tóxicas a la atmósfera y a las aguas, el uso de productos químicos de inocuidad, no testada en alimentos, productos de limpieza e higiene, edificios, etcétera.

De ahí, que el centro de control de Enfermedades de Atlanta, organismo

encargado de la categorización, no haya dado paso al SKM y el EHS, en la

clasificación internacional de enfermedades, a pesar de que, en sus

protocolos internos, prohíben el uso de fragancias y tóxicos que causan estas enfermedades en todas sus instalaciones, añadiendo que el uso de estos productos suele ser muy perjudicial para los trabajadores con su

sensibilidades químicas, con lo que, explícitamente, están reconociendo esta enfermedad.

De ahí también que el título de esta iniciativa comience precisamente

con la palabra reconocimiento, porque como decía, el primer objetivo de

esta proposición es hacerla visible, como se buscó, por otro lado, el 12 de

mayo, con la celebración de un día internacional, que visibiliza estas

patologías y a estas personas.

Solidaridad y reivindicaciones que mostraba el Ararteko en su escrito de

apoyo al colectivo, y en el que también recogía la necesidad de que las

administraciones ofrezcan a estas personas una atención integral en los

ámbitos sanitario y social en la formación de los profesionales y las

profesionales de la salud, tribunales de justicia, y en general, servicios

página 31

públicos de atención directa que incorporen la prevención en el curriculum

educativo o investiguen sobre su etiología y tratamiento.

El ararteko resumía las necesidades de este colectivo, y aceptamos

también la enmienda del PSE y del PP, que nos remite a la estrategia de

crónicos, un auténtico cajón de sastre, todo sea dicho de paso, pero

acertamos, porque, implícitamente, su inclusión implica también un

reconocimiento de la existencia de estas patologías. Si eso significa que estos enfermos tendrán los mismos derechos que otros enfermos, ya tienen

reconocidas. Nos alegra, pues, este paso.

A fecha de hoy, la Sanidad vasca no está preparada para atender a

estos pacientes que necesitan unas directrices muy concretas para ser

atendidos, que precisan de una hospitalización, previamente planificada con

la administración del hospital, y que debe ser gestionada por el personal

sanitario, debidamente formado e informado. Que necesitan de facultativos

preparados que puedan diagnosticarles, y hasta ahora, la Sanidad vasca no

se ha preocupado por prepararlos e informarlos acerca de estas patologías,

ya que, en muchos casos, son las mismas personas enfermas quienes pasan información a sus médicos sobre sus enfermedades.

Países como Alemania, Japón o Austria, tiene reconocidas estas

enfermedades, aunque no lo estén por la OMS, Canadá tiene protocolos de

actuación, ya que han calculado en más de un millón las personas afectadas, así mismo, en Australia existen directrices para hospitales en los que se recogen pautas de actuación para el personal sanitario, y en Nuevo Méjico, por ejemplo, han elaborado una guía de primeros auxilios.

Y decimos que la Sanidad vasca tiene que hacer algo, porque hablamos

de unas enfermedades que son enfermedades chivatas también, del estado

de nuestro medio ambiente. Las personas que padecen estas enfermedades son indicadores vivientes del aire que consumimos, de los productos que utilizamos, habitualmente en la limpieza del hogar, en el aseo personal, y de las afecciones que les atacan. Porque son enfermedades nuevas, sí, pero son enfermedades tremendamente invalidantes y dolorosas para quien las padece.

De hecho, por ejemplo, las EQM, afecta de manera, más o menos grave, a un 15 % de la población en áreas industrializadas, y su incidencia va

en aumento, a la vez que sabemos que un 80 % de los casos son mujeres,

Página 32

que sufren doblemente, porque a los dolores de cabeza, náuseas, fatiga

extrema y mal estado general, se une sobrellevar la incomprensión de su

entorno, y la de los médicos que, a menudo, diagnostican erróneamente su

patología…

(11. zintaren amaiera-final de cinta)

(12. zenbakiko zintaren hasiera-comienzo de cinta)

…dolores de cabeza, náuseas, fatiga extrema y mal estado general, se

une, sobrellevar la incomprensión de su entorno, y la de los médicos que, a

menudo, diagnostican erróneamente su patología.

Reconocimiento pues, por una parte, de la existencia de estas enfermedades, para conseguir mejoras en la atención y cuidados que la

Sanidad pública debe ofrecer, a lo que añadimos otras cuestiones sociales,

laborales y jurídicos, que las personas afectadas necesitan resolver.

Debemos afrontar cuanto antes el reconocimiento y el tratamiento integral de estas enfermedades, también de las dos patologías no reconocidas todavía por la OMS. Aceptamos por ello, también la enmienda del PNV, que se queda en la categorización de las dos patologías que no están reconocidas por la OMS, si bien sabemos que, en mayo de 2012, se

presentará un borrador por parte de la Organización Mundial de la Salud,

con las nuevas enfermedades a incluir en la (…) y posteriores actualizaciones.

Para la inclusión de las enfermedades ambientales, en dicho catálogo, la

Organización Mundial de la Salud, se escuda en que es imprescindible

contar con una clara evidencia científica, cerrando los ojos ante los miles de

afectados, por lo que cobra sentido la denuncia que los afectados realizan

sobre las presiones de las grandes multinacionales químicas, como la única

expresión por la que no figuran en la lista de la Organización Mundial de la

Salud.

También nos congratulamos porque el PSE haya propuesto establecer

una coordinación interinstitucional para resolver las necesidades sociales,

laborales y jurídicas de estos colectivos, si bien, también es cierto, mediante

una redacción más bien generalista.

En la enmienda final, hemos apuntado la necesidad de diseñar una

campaña para que la sociedad tome conciencia de estas patologías, y los

Página 33

enfermos superen la discriminación que genera el desconocimiento, una

desconfianza que se extiende a los médicos que desconocen al mal al que se enfrentan, y que, difícilmente podrán poner soluciones desde este punto de partida.

Directrices, pautas, protocolos, manual de información, llámenlo como

quieran, pero estas enfermedades deben dejar de estar ocultas, las personas que las padecen deben dejar de ser invisibles, y la sociedad debe tomar conciencia de que debe dar respuesta a estos enfermos olvidados.

Por último, simplemente dar las gracias, lógicamente, a todos los grupos

por las enmiendas presentadas, y al final, por la facilidad, la que hemos

conseguido alcanzar un acuerdo, y subrayar, que el objetivo de esta

proposición, sobre todo, es la de visibilizar unas enfermedades que en estos

momentos son muy desconocidas y que, lógicamente, hay que empezar a dar pasos para que dejen de serlo. Besterik ez, eskerrik asko.

LEHENDAKARIAK: Muchas gracias señor Arana.

Turno de grupos enmendantes. En primer lugar, la señora Garrido del

grupo Popular Vasco, tiene la palabra.

GARRIDO KNÖRR andreak: Gracias señor presidente.

Bueno, en primer lugar, nuestra satisfacción por el acuerdo alcanzado,

porque bueno, va a ser por unanimidad de los miembros de esta Cámara,

pero también nosotros, luego haré una referencia a dos de las enfermedades a las que se refiere la iniciativa, a la fibromialgia y al síndrome de fatiga crónica.

Bueno, poco voy a añadir a lo ya señalado aquí, pero, al final, con el

término síndromes de sensibilización (…), se hace referencia a un paraguas

común para un gran número de enfermedades. Como he señalado, las dos

primeras son las más conocidas, y disponen de su código en la clasificación

internacional de enfermedades de la OMS, pero no la SQM y la EHS, aún no están incluidas en dicha clasificación.

Página 34

Entiendo que el objeto de la iniciativa de Ezker Batua, si bien, obviamente, se ha enriquecido con las aportaciones de los diferentes grupos, era éste, conseguir la inclusión de estas dos últimas, pero también creo que hay que hacer alguna actuación específica, que posiblemente sea objeto de

otra iniciativa, y ser tratada en otra iniciativa más específica, porque, como

señalaba, ésta persigue el objetivo alcanzado con la enmienda de

transacción que pretendía el grupo Ezker Batua.

Estas enfermedades sí pueden tener unas características comunes, como

son, las dificultades de encontrar un diagnóstico certero y rápido, con

síntomas dispares dentro de la misma enfermedad. Por ejemplo, en la

fibromialgia hablamos desde dolores, temblores, a dificultades para dormir,

insomnio, síntomas que se pueden confundir con los de otras enfermedades, son enfermedades crónicas, se caracterizan, sobre todo, por el dolor, la incomodidad, reducción de habilidades. En la fibromialgia y en el síndrome de fatiga crónica, reducción de habilidades de coordinación y resistencia, en definitiva, reducción de la calidad de vida. Y también hay una coincidencia, y les une, la dificultad de encontrar tratamientos eficaces, y tratamientos curativos.

También, yo creo que una cuestión que no se puede obviar, que es el

tema de los costes sanitarios. Estas personas se ven obligadas a realizar

numerosas visitas médicas, exploraciones complementarias, y también los

costes indirectos que me parece importante señalarlos, como son, la pérdida de productividad en jornadas laborables, porque estas personas se ven imposibilitadas para llevar una vida normal, por lo tanto, para trabajar.

Yo creo que el objeto de la iniciativa también es conseguir, como apuntaba el portavoz de Ezker Batua, que estos enfermos no sean invisibles,

conseguir esa visibilidad, porque, al final, están ahí, no se puede obviar.

Nosotros, obviamente, vamos a apoyar la iniciativa, pero estudiaremos

también la posibilidad de hacer algo en concreto, puesto que la fibromialgia

y el síndrome de fatiga crónica son enfermedades que ya están reconocidas

en el código de clasificación internacional de enfermedades, al que antes

hacía referencia. Tienen un recorrido más específico, se conoce más de ellas,y si bien es cierto que hay que profundizar en aspectos, como la formación y la sensibilización.

Página 35

Y por tanto, la propuesta concreta que planteábamos, en relación a un

plan de actuación que contemple las necesidades de los colectivos afectados, sí entendemos que entrañaba una dificultad el incluirlo en el propósito de esta iniciativa inicial, pero sí que consideramos que, a futuro, es una cuestión que tenemos que tratar en el Parlamento, y así lo va a considerar el grupo Popular.

Nada más, y muchas gracias.

LEHENDAKARIAK: Muchas gracias señora Garrido.

Por el grupo Nacionalistas Vascos, el señor Carro, tiene la palabra.

CARRO IGLESIAS jaunak: Eskerrik asko batzarburu jauna.

Hoy damos un paso positivo en el reconocimiento de las enfermedades

de sensibilización central, y creo que me voy a quedar con ese objetivo,

porque, vamos a sumar, pese a tener iniciativas muy concretas, pero lo que

vamos a hacer es sumar cinco puntos más en este reconocimiento de

enfermedades de sensibilización central.

Sí que es cierto, y coincidimos, con que esos planes de actuación en

estas cuatro enfermedades, sobre todo en la fibromialgia…

(12. zintaren amaiera - final der la cionta)

(13. zenbakiko zintaren hasiera –comienzo de la cinta) (16:58)

Sí que es cierto, y coincidimos con que esos planes de actuación en estas

cuatro enfermedades, sobre todo en la fibromialgia y en el síndrome de fatiga crónica, ya están perfectamente reconocidas por el CIE 10, y sí que creemos que hay que diferenciarlas de las otras dos enfermedades que no, y yo creo que estos cinco puntos dan unos buenos pasos para este reconocimiento de enfermedades de sensibilización central, pero sí que creemos también que estas líneas de actuación que contemplen estas necesidades de estos colectivos tanto en fibromialgia como en el síndrome de fatiga crónica sí que estamos también por la labor de que merecen un trabajo adicional.

Página 36

Y, sin más, eskerrik asko.

LEHENDAKARIAK: Muchas gracias, señor Carro. Por el grupo

Socialistas Vascos, la señora Roncal tiene la palabra.

RONCAL AZANZA andreak: Sí, buenas tardes a todos, muchas gracias

señor presidente. Bueno, no voy a repetir cosas que ya han dicho los que me han precedido en el uso de la palabra por coincidir plenamente con lo que se ha expuesto.

Es cierto que separamos en dos grupos diferentes las enfermedades

fibromialgia y síndrome de fatiga crónica como conocidas y reconocidas ya

por los profesionales, y las dos, en cambio, carecen de entidad y carecen los médicos de formación siquiera para reconocer la entidad, que es de lo que se trata, en este caso. Pero sí que comparten algo, y es que la etiología de las cuatro, efectivamente, es desconocida. No se sabe exactamente cuál es la causa etiológica, por lo tanto, el diagnóstico tiene grandes dificultades, no digamos en el síndrome de sensibilidad química múltiple y el de la electro hipersensibilidad, que ni siquiera están reconocidos, por lo tanto no existen pacientes diagnosticados de tales procesos. Entonces, uno de los temas que afecta a estas dos últimas enfermedades, la necesidad más importante es la de la investigación y el reconocimiento de la entidad, cosa que también ya superaron el síndrome de fatiga crónica y el de la fibromialgia, que pasaron ya por esta fase previamente hace unos años, ni siquiera eran reconocidas como entidad nosológica, y, de hecho, los pacientes que venían con estos síntomas eran considerados de causas psicológicas.

Por tanto, están en distinta situación las dos primeras con respecto a las

dos últimas, pero a todas ellas, efectivamente, me parece a mí que merece la

pena dar ese paso que señalaba el representante de Ezker Batua para

avanzar tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, y tienen la dificultad

también del tratamiento, que sólo es sintomático, y como son enfermedades

crónicas es un tratamiento sintomático para toda la vida, y eso implica

servicios que nuestra sanidad no está preparada. Sanidad no está preparada para dar tratamientos para toda la vida, por ejemplo, los tratamientos que precisan éstas y otras enfermedades crónicas, por ejemplo tratamientos de terapias físicas, porque están preparados, pensados para una atención a una enfermedad aguda, y luego se les da el alta, y son pacientes que requieren

 Página 37

Tratamiento para evitar secuelas, por tanto, pues también merece la pena que se insista en que el tratamiento debe de ser, y por eso entran plenamente en la estrategia de enfermedades crónicas.

Por otro lado, yo reconocer y agradecer la buena disposición de todos

los grupos a llegar a un acuerdo, y espero que efectivamente éste sea un

paso y un paso importante para avanzar, como digo, tanto en el diagnóstico

como en el tratamiento de estas enfermedades.

Nada más y muchas gracias.

LEHENDAKARIAK: Muchas gracias, señora Roncal. No sé si alguien va

a hacer uso del segundo turno, parece que el señor Carro.

CARRO IGLESIAS jaunak: No, solamente una pequeña corrección. Que

hemos puesto CIE 9 pero es CIE 10, entonces, por corregir en el punto 1,

que ya es la versión, ya la décima, por corregir en ese punto primero.

Eskerrik asko.

LEHENDAKARIAK: Muy bien, pues muchas gracias y finalizado el

debate procedemos a la votación de la enmienda de transacción a la

proposición no de ley formulada por el grupo parlamentario Mixto-Ezker

Batua/Berdeak, relativa al reconocimiento de las enfermedades de

sensibilización central con la corrección que ha apuntado el señor Carro.

Botazioa eginda, aho batez onartu da.

Hecha la votación se aprueba por unanimidad.