

Saura Laporta, Joan (GMX) Cargo: Diputado por Barcelona **Proposición no de Ley relativa a la asistencia médica y social de las personas que sufren de fibromialgia.** [\(161/000018\)](#) Intervención en la Comisión de Sanidad y Consumo el **19/09/2000**

- RELATIVA A LA ASISTENCIA MÉDICA Y SOCIAL DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE FIBROMIALGIA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO. (Número de expediente 161/000018.)

El señor PRESIDENTE: Pasamos a la presentación y debate de la siguiente proposición no de ley, relativa a la asistencia médica y social de las personas que sufren de fibromialgia. Ha sido presentada por el Grupo Parlamentario Mixto.

Para su presentación y defensa, tiene la palabra el señor Saura Laporta.

El señor SAURA LAPORTA: Como usted muy bien ha dicho, esta es una proposición no de ley que plantea que el Gobierno tome determinadas medidas de asistencia médica y social con relación a las personas que sufren la fibromialgia. Esta es una enfermedad catalogada recientemente, porque la Organización Mundial de la Salud hasta el año 1993 no reconoció la fibromialgia como enfermedad. **Es una enfermedad crónica, que tiene unos efectos de múltiples localizaciones de dolor en el cuerpo, un cansancio generalizado; está considerada como un tipo de enfermedad reumática y tiene dificultad de diagnóstico, ya que los síntomas que tiene son comunes a otras muchas enfermedades: dolores en la zona lumbar, cansancio extremo, alteraciones del sueño, ansiedad, estados depresivos. Dada su reciente catalogación y la multiplicidad de síntomas, provoca a menudo que las personas que tienen esta enfermedad estén sometidas a largos itinerarios médicos y que no gocen de algunas de las prestaciones sociales que tienen los enfermos en otro tipo de enfermedad.**

Recientemente, el director del Instituto de reumatología y enfermedades óseas, único centro, si no estoy mal informado, en el Estado español, que tiene una unidad específica para este tipo de tratamiento, decía que en el Estado español más del 90 por 100 de los enfermos que padecían esta enfermedad no estaban diagnosticados, y que, tanto según las cifras de la Organización Mundial de la Salud como del propio director del Instituto de reumatología, en España se calcula que puede haber cerca de un millón de personas que tengan este tipo de enfermedad, que fundamentalmente afecta a las mujeres, porque más del 90 o del 92 por 100 de los afectados por esta enfermedad son mujeres.

En el Estado llevamos un cierto retraso, tanto en la asistencia médica como en el reconocimiento de determinadas prestaciones, han aparecido recientemente diversas entidades de usuarios afectados para hacer frente a esta enfermedad, y lo que proponemos son cuatro medidas muy concretas. **La primera, que se incluya esta enfermedad entre las prestaciones de invalidez de la Seguridad Social; la segunda, que se mejore o se amplíe algún apoyo integral de asistencia sanitaria a las personas afectadas por esta enfermedad; la tercera, que se haga un esfuerzo de sensibilización y capacitación al personal sanitario en su conjunto para que puedan detectar y hacer un mejor tratamiento a los enfermos de fibromialgia; y, cuarto, que se refuerce y se establezcan unas relaciones de colaboración y cooperación más importantes aún de las que existen con las asociaciones de afectados que se han creado recientemente.**

El señor PRESIDENTE: A dicha proposición no de ley ha sido presentada una enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, para cuya presentación y defensa tiene la palabra el señor Zambrano.

El señor ZAMBRANO VÁZQUEZ: Señor presidente, voy a tratar de ser breve y por eso no me voy a parar a describir los síntomas ni el contexto de toda esta enfermedad denominada fibromialgia, porque creo que se ha hecho bien en el planteamiento. Sí quiero recordar que la Organización Mundial de la Salud la reconoce en 1993, que es de una etiología desconocida y que ambas modalidades, sus dos grandes modalidades, en su estadio más grave, **pueden producir incapacidad, sobre todo para los trabajos de esfuerzo físico.** Hasta aquí, estamos totalmente de acuerdo, pero lo que no podemos aceptar, y estamos en absoluto desacuerdo, es que esta enfermedad, o, mejor, estos enfermos estén

Página 1052

discriminados ni por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo en cuanto a una asistencia sanitaria insatisfactoria ni por parte del Ministerio de Trabajo en cuanto a prestaciones sociales, y mucho menos a la prestación de invalidez.

Empiezo argumentando que los puntos 1.º y 4.º no deberían debatirse en esta Comisión porque entendemos que están dentro de las competencias del Ministerio de Trabajo, especialmente el punto primero. No obstante, referente al mismo y con respecto a la prestación de invalidez, me permito recordar

que cualquiera de las contingencias de la invalidez, ya sea por enfermedad común, por enfermedad profesional, por accidente laboral o no laboral, en cualquiera de sus grados, parcial, total, absoluta o gran invalidez, no se concede en función de la enfermedad sino en función de los requisitos que marca la legislación vigente. Y lo que parece desprenderse de la literalidad de su propuesta es que esta persigue que el enfermo de fibromialgia pueda acceder por el mero hecho de padecer esta enfermedad a una prestación de la Seguridad Social. Le aclaro más, no existe listado ni catálogo alguno de enfermedades invalidantes, ni para cotizantes ni para no cotizantes o insuficientemente cotizantes, como sabe, es decir, para las modalidades contributivas o no contributivas.

Los grados de invalidez, como S.S. sabe, para las pensiones contributivas se valoran y lo son en función no de la enfermedad, sino del porcentaje de reducción, lesiones o secuelas, en definitiva, de discapacidades, que produzcan en la capacidad de trabajo y ganancia del ciudadano. Es decir, no se tiene en cuenta solamente la alteración continua de la salud, sino sobre todo la incidencia en la realización de actividad profesional. En cuanto a las no contributivas, está claro que no se hace para suplir una pérdida de rentas salariales, sino para atender unas necesidades económicas básicas, y aquí lo que se evalúa es una minusvalía, una disminución de las capacidades físicas, psíquicas o sensoriales, que debe alcanzar un grado de un 65 por 100. Por tanto, creemos que nada impide que cualquier afectado de fibromialgia pueda acceder a la plenitud de la prestación de invalidez de la Seguridad Social en las mismas condiciones de igualdad que cualquier otro español sano o enfermo, tal y como propone usted en su punto.

En cuanto al punto cuarto, tampoco creemos que debiera entrar en ello esta Comisión porque afecta fundamentalmente al Ministerio de Trabajo, pero tengo que decirle que al menos el Insalud, como entidad gestora -no sé en las comunidades autónomas-, siempre ha estado abierto y dispuesto a colaborar con todas las asociaciones de enfermos, por entender que se contribuye de una forma decisiva a facilitar aspectos que no están contemplados propiamente en la asistencia y que suponen un gran apoyo psicológico y para canalizar y orientar a los afectados por estas enfermedades respecto a la Administración. Sobre los puntos segundo y tercero, que sí consideramos competencia de esta Comisión, le recuerdo que la Ley General de Sanidad y el real decreto de ordenación de prestaciones, así como el resto de la normativa que regula la asistencia sanitaria, no discriminan ninguna enfermedad en cuanto a la asistencia sanitaria. Tampoco existe listado o catálogo de enfermedades acogidas o excluidas de la asistencia sanitaria pública. Si usted quiere, yo le leo lo que excluye ese real decreto de ordenación de prestaciones sanitarias, que son certificados, reconocimientos, cirugía estética, etcétera. No contempla para nada la fibromialgia. Por el contrario, el Sistema Nacional de Salud presta para todas las enfermedades una asistencia sanitaria integral, que recoge los aspectos preventivos, curativos y rehabilitadores, y además coordinada en atención primaria, especializada y urgente. Por tanto, creemos que la asistencia integral y coordinada que usted pide se presta con independencia de la patología que pueda presentar cualquier enfermo y por eso consideramos innecesario este punto, dado que ni usted aporta en su proposición ni nosotros conocemos dato alguno que permita deducir que los afectados de fibromialgia no disfrutaran del apoyo integral de asistencia sanitaria que el Sistema Nacional de Salud garantiza a todos los ciudadanos.

En cuanto al punto tercero, una vez más en esta Comisión tenemos que reiterar que los profesionales del Sistema Nacional de Salud, según nuestro criterio y en términos generales, tienen una elevada cualificación y formación profesional. No sé si estará de acuerdo S.

S., pero después de una formación de seis años con prácticas y después de una especialización de cuatro años más por sistema mir, creo que esto está garantizado. La dificultad en el diagnóstico y en el manejo de esta enfermedad no puede ni debe achacarse en absoluto a un posible problema de formación o sensibilización de los profesionales, porque esto sería algo así como desconocer la realidad del sistema sanitario público y la complejidad de esta enfermedad.

Sobre la propuesta de elaborar un protocolo específico, le precisamos que desde hace ya diez años, en 1990, existe un protocolo elaborado por el Colegio Americano de Reumatólogos, ampliamente difundido y que puede encontrarse en cualquier manual de medicina interna o de reumatología. Este protocolo cuenta además con un consenso muy amplio de la comunidad científica internacional y por eso es habitualmente empleado para el diagnóstico de esta enfermedad, que, repito, es compleja.

No obstante estas consideraciones, no encontramos inconveniente en aceptar que desde la Administración sanitaria pública, y más concretamente desde cualquier entidad gestora, sea dentro del Ministerio de Sanidad o en las comunidades autónomas, se propicie la máxima difusión de esta patología, de su protocolo o diagnóstico y de las alternativas terapéuticas disponibles. También le recuerdo que el Insalud continúa trabajando en

la protocolización de todos los procesos en colaboración con las sociedades científicas.

Concluyo diciéndole a S.S. que no podemos apoyar, por estas razones, su proposición no de ley en los términos que la plantea. No obstante, como consideramos y entendemos que la sensibilidad y la buena voluntad de S.S. recoge las inquietudes de un colectivo afectado por una enfermedad muy compleja

ciertamente, a través de una asociación reconocida, que de forma altruista quiere dar apoyo, orientación e información a enfermos y familiares, y entendiendo asimismo que el eventual establecimiento de colaboración con los grupos de ayuda mutua que existan alrededor de cualquier patología compleja, y concretamente hoy en la fibromialgia, es siempre una iniciativa bien valorada, hemos presentado, como sabe S.S., una enmienda de sustitución en la que ya hemos alcanzado un acuerdo, añadiéndole una palabra, que creo que recoge de una forma más consecuente las necesidades que razonablemente puedan plantear estos enfermos y el sentido de esta proposición no de ley.

Si me lo permite el señor presidente, le leo el primer punto, que es el que varía una sola palabra: El Congreso de los Diputados insta al Gobierno, primero, a analizar en el seno del Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud la incidencia -y aquí añadimos- y la problemática de la fibromialgia. Lo demás todo quedaría igual.

El señor PRESIDENTE: ¿Grupos que desean fijar posición? (Pausa.) Por el Grupo Socialista, tiene la palabra el señor Blanco.

El señor BLANCO GARCÍA: Voy a ser muy breve, en nombre del Grupo Socialista, porque, en principio, teníamos previsto intervenir expresando nuestro apoyo y nuestro voto favorable a la proposición no de ley presentada por el Grupo Mixto, pero dado que, al parecer, por los conocimientos que tenemos, el proponente, señor Saura, admite la enmienda propuesta por el Grupo Popular, obviamos todo tipo de explicación al respecto y nos sumaremos al voto positivo de esa enmienda del Grupo Popular. Quiero decir algo que, a nuestro juicio, subyace en toda esta problemática de la fibromialgia y es que lo fundamental no es en sí mismo la declaración de invalidez o no, porque esto vendrá dado por la discapacidad que tenga cada persona, como ya se ha dicho, sino establecer un protocolo que diagnostique fehacientemente a los enfermos y de una manera temprana, para un mejor tratamiento y una mejor rehabilitación. Creo que es ahí donde deberíamos incidir y no se debería dejar al margen, con todos los respetos para la comisión interterritorial, para la atención primaria, a la Sociedad Española de Reumatología, que es donde se concentran los expertos en la materia, para que se actualice el protocolo, si es que hay que actualizarle, y para que se disponga por parte de los profesionales de la atención primaria del mismo, de manera que, como ya he dicho, se diagnostique lo más pronto posible a esos enfermos.

El señor PRESIDENTE: Por el Grupo Parlamentario de Convergència i Unió, tiene la palabra la señora Riera.

La señora RIERA I BEN: Quiero manifestar en nombre de mi grupo parlamentario el apoyo y nuestro voto favorable a esta proposición no de ley y al mismo tiempo felicitar al proponente, al señor Saura, porque nos parece que la iniciativa se corresponde con una situación que viven muchas personas, que tienen una problemática muy difícil que, si se me permite que haga política de género, afecta principalmente a las mujeres muchas de las cuales tienen verdaderos problemas en recibir tratamientos adecuados, porque tarda muchísimo en diagnosticarse la enfermedad, y cuando en esta situación se encuentran mujeres, que están realizando su trabajo en casa, en tareas domésticas, que se ven penosamente afectadas, sin que nadie las ayude, sin que nadie reconozca muchas veces la imposibilidad que esto representa para realizar cualquier tarea. Debo recordar que uno de los síntomas de la fibromialgia es la pérdida prácticamente total de fuerza, incluso muchas veces de tacto en las extremidades superiores, lo que y esto repercute en un nivel de calidad de vida bajo mínimos, cuando no, que ocurre muchas veces, en situaciones de depresión. Por tanto, apoyaría también el comentario que ha hecho el representante del Grupo Socialista, en el sentido de que se tenga en cuenta que un protocolo sobre cómo atender esta enfermedad se hace totalmente necesario.

Valoramos favorablemente que el Grupo Popular presente una transacción y que el proponente la acepte y, por tanto, reitero, va a contar con nuestro voto favorable.

El señor PRESIDENTE: Por el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, tiene la palabra la señora Castro.

La señora CASTRO FONSECA: Intervengo en nombre de mi grupo para adelantar que vamos a votar positivamente esta proposición no de ley del Grupo Mixto y para, como mujer y diputada, agradecerle personalmente al diputado Joan Saura la presentación de esta proposición no de ley en esta Comisión, porque yo, como la señora Riera, voy a barrer para casa, que se dice en mi tierra.

Esta enfermedad afecta fundamentalmente, como han dicho el ponente y el resto de los intervinientes, a las mujeres. Es una patología de etiología desconocida. Me parece que está perfectamente formulada la proposición porque, partiendo de la base de que tenemos unos profesionales sanitarios extraordinariamente bien

Página 1054

formados, no es menos cierto, señor Zambrano, que **la formación en todos los ámbitos profesionales debe de ser continuada**, y es evidente que en medicina las sorpresas por fortuna son permanentes para los profesionales y para los usuarios, y lo que se pide yo creo que es de sentido común. Se pide formar más a los profesionales en una patología de etiología desconocida, repito, y que muy frecuentemente se ha resuelto de la siguiente manera. Decía que agradecía al diputado Saura esto de una manera especial, porque **esta es una de las paradas en el largo calvario de las mujeres**, y en las historias clínicas -y a esta señora que les habla no se lo han contado, lo ha visto- generalmente lo que los médicos acaban concluyendo son estigmas a los que estamos muy acostumbradas las mujeres, como son neurosis obsesiva entre interrogaciones; esto, añadido a la falta de comprensión en el entorno familiar, dado que el diagnóstico médico es que no tienes nada más que estás un poco de los nervios, va aumentando la leyenda de las vacas locas, pero en este caso referida a la especie humana. Es una proposición muy interesante, muy oportuna, y como además el ponente ha dicho ya que va a aceptar la propuesta del Grupo Parlamentario Popular, quiero congratularme una vez más de que salga adelante esta proposición no de ley, porque lo vamos a agradecer todas y todos pero fundamentalmente las mujeres de este país.

El señor PRESIDENTE: Señor Saura.

El señor SAURA LAPORTA: Brevísimamente a efectos de aceptar la enmienda, y simplemente con dos añadidos. Uno, agradecer el hecho de que se haya felicitado la presentación de esta iniciativa, y decir que cuando el ponente del Partido Popular ponía en cuestión mi juicio sobre la capacidad del personal sanitario, nada hay de todo eso. Ha habido ya intervenciones, especialmente de las señoras Riera y Castro, que lo han dicho. Este verano he leído un libro de una médica catalana, Carmen Valls, que se titula **Las enfermedades en las mujeres, donde demuestra cómo hay determinadas enfermedades en que cómo los que han investigado son los hombres no se diagnostican bien**.

En este caso estamos ante una de ellas; más del 90 por 100 de esta enfermedad son mujeres porque, mira por dónde, es una de esas muchas que afectan a las mujeres que no se diagnostican. Por tanto, no es un problema de capacitación del personal sanitario, sino que es un problema que hay que modificar porque hasta ahora, y aún hoy, fundamentalmente el mundo lo deciden los hombres.

La otra cuestión es que le voy a pasar al señor Zambrano documentación que tengo yo en relación a algunos déficits del personal sanitario, no por incapacidad. Yo he hablado con una mujer que tenía en Suiza un tratamiento de esta enfermedad que ha venido aquí y ha pasado lo que la señora Castro dice: al psiquiatra. Esa señora en estos momentos va cada tres meses a Ginebra a que le den el tratamiento que tenía allí. Por tanto, no hay ningún problema con el personal sanitario, es perfecto, pero es necesario dar un paso en un tema que aún tiene déficits en el Estado español. No obstante, agradecer la transaccional que ha hecho el Partido Popular, porque creo que permite iniciar un camino positivo. (El señor Zambrano Vázquez pide la palabra.)

El señor PRESIDENTE: Señor Zambrano, para qué.

El señor ZAMBRANO VÁZQUEZ: Por alusiones.

El señor PRESIDENTE: No reabra el debate.

El señor ZAMBRANO VÁZQUEZ: Es para decir que **la formación continuada de los facultativos dentro del Sistema Nacional de Salud está garantizado. No solamente tienen la obligación de la asistencia, sino además de la formación, en la docencia y en la investigación.**

CORTES GENERALES
DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS
COMISIONES

Año 2003 VII Legislatura Núm. 727

SANIDAD Y CONSUMO

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. FELICIANO BLÁZQUEZ SÁNCHEZ

Sesión núm. 36

celebrada el martes, 1 de abril de 2003

Preguntas: - Del señor Blanco García (Grupo Parlamentario Socialista), sobre acciones para analizar en el seno del Consejo Interterritorial de Salud la incidencia y la problemática de la fibromialgia. (Número de expediente 181/001442.) ... ([Página 23348](#))

PREGUNTAS:

- DEL SEÑOR BLANCO GARCÍA (GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA), **SOBRE ACCIONES PARA ANALIZAR EN EL SENO DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DE SALUD LA INCIDENCIA Y LA PROBLEMÁTICA DE LA FIBROMIALGIA.** (Número de expediente 181/001442.)

El señor PRESIDENTE: Señorías, buenos días a todos. Damos comienzo a la sesión de la Comisión de Sanidad y Consumo con el orden del día que SS.SS. conocen. Contamos con la presencia de don Rafael Pérez Santamarina, secretario general de Sanidad, para contestar a las preguntas realizadas por diversos parlamentarios.

En primer lugar tiene la palabra don Jaime Blanco, del Grupo Parlamentario Socialista, que pregunta sobre las acciones para analizar en el seno del Consejo Interterritorial de Salud la incidencia y problemática de la fibromialgia. Cuando quiera tiene la palabra, señor Blanco.

El señor BLANCO GARCÍA: Bienvenido de nuevo, señor secretario general, en nombre de mi grupo y en el mío propio a esta Comisión. Como ya ha dicho el presidente de la Comisión, la pregunta está explicitada en el orden del día, pero quisiera argumentar el porqué de su presentación.

Como todos los comisionados saben, y usted también sabrá, en septiembre del año 2000 se aprobó una proposición no de ley a iniciativa del diputado Joan Saura, que con la incorporación de una enmienda transaccional del Grupo Popular fue aprobada por unanimidad. Esta proposición contaba con dos puntos. El primero es: Analizar en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud la incidencia y la problemática de la fibromialgia y la necesidad o conveniencia de difundir entre los profesionales de atención primaria y atención especializada la evidencia científica disponible sobre esta patología, su protocolo -y subrayo lo de protocolo por lo que luego diré-, su protocolo-diagnóstico y las alternativas terapéuticas disponibles. En segundo punto decía, resumiendo: seguir manteniendo la máxima coordinación con las asociaciones de autoayuda. Esta proposición no de ley es de hace casi tres años -en septiembre cumplirá tres años- y esperamos una respuesta sobre qué actuaciones se han llevado a cabo en el Consejo Interterritorial. Espero que no se me dé una respuesta como la que se facilitó al señor Saura en abril del año pasado en la que el Gobierno responde diciendo: Desde la entrada en vigor de los reales-decretos sobre traspaso a las comunidades autónomas de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, la competencia sobre la materia radica en las comunidades autónomas.

Creo que esta respuesta es de poca cortesía parlamentaria, pero como es por escrito se vale de esa argucia porque no se puede replicar. Espero que aquí haya más cortesía, y sobre todo más profundidad en

algunos temas concretos. Antes le hablo del protocolo-diagnóstico. Quisiera saber si ese protocolo se ha estandarizado a todas las comunidades autónomas, cómo se ha hecho y con qué soportes técnicos y científicos. Sobre la invalidez que conlleva esta enfermedad, deseo que me informe de las pautas a seguir en los tribunales médicos para la declaración de invalidez y también las pautas que se han seguido para coordinarlo con las asociaciones de autoayuda y qué ayudas han recibido estas asociaciones.

Página 23349

El señor PRESIDENTE: Cuando quiera puede contestar, señor secretario de Estado.

El señor SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD (Pérez-Santamarina Feijóo): Señor presidente, señorías, quiero aprovechar la oportunidad que se me brinda en mi segunda comparecencia como secretario general del Ministerio de Sanidad y Consumo en esta Cámara, para reiterar a SS.SS., como hice con ocasión del debate de los presupuestos, mi total disposición a comparecer ante esta Comisión de Sanidad y Consumo cuantas veces lo estimen conveniente y necesario.

Es para mí un honor comparecer ante esta Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados que tan decisivamente ha contribuido a la mejora de nuestro Sistema Nacional de Salud. En esta línea, me gustaría subrayar el papel de esta Comisión con motivo de la reciente tramitación en esta Cámara del proyecto de ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y también, con anterioridad a asumir mi actual responsabilidad en el ministerio, en la tramitación de la Ley 16/2001, por la que se estableció un proceso extraordinario de consolidación de empleo en el ámbito de las instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud. En ambos casos el trabajo de esta Comisión se ha traducido en un enriquecimiento del texto inicialmente presentado, lo que supone un ejercicio de entendimiento y de responsabilidad política.

Sin más dilación paso a contestar la primera de las preguntas referidas a la fibromialgia que me plantea el diputado Jaime Blanco García. Como SS.SS. conocen por el debate habido en esta Comisión en septiembre del año 2000 -como ha dicho usted- con ocasión de la aprobación de la proposición no de ley relativa a la fibromialgia hablamos de un síndrome de etiología desconocida, crónica, de evolución compleja y variable que provoca dolores musculares extensos que en algunos casos pueden llegar a ser invalidantes. Constituye un problema de salud muy importante por su prevalencia, morbilidad, alto índice de frecuentación y elevado consumo de recursos sanitarios. En este sentido, cabe reseñar que, de acuerdo con los diferentes estudios epidemiológicos, se estima que la prevalencia de esta enfermedad en los países desarrollados varía entre el 1 y el 4 por ciento afectando en mayor proporción a las mujeres. Existe una cobertura sanitaria completa en relación con la atención sanitaria y el tratamiento de esta enfermedad en España pues hay que recordar que los pacientes afectados de fibromialgia tienen derecho a las prestaciones recogidas en el Real decreto 63/1995, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, por lo que su atención sanitaria queda garantizada con la misma amplitud que para el conjunto de la población.

Así cuentan con la correspondiente cobertura de atención primaria, atención especializada, prestaciones complementarias, prestación farmacéutica y servicios de información y documentación sanitaria. Tienen derecho, asimismo, a recibir todas las prestaciones que precisen en los términos previstos en la normativa vigente, derivadas del hecho de padecer fibromialgia o cualquier otra patología asociada. Por consiguiente, cabe resaltar una vez más que la cobertura sanitaria del Sistema Nacional de Salud español es de las más amplias de los sistemas sanitarios públicos del mundo y que los afectados por fibromialgia tienen derecho a todo ello, si bien en la normativa actualmente vigente no se detallan tratamientos específicos para estos pacientes, como tampoco ocurre en el caso de los restantes colectivos que padecen otras patologías, lo que no significa en modo alguno que no reciban la atención que precisan en cada caso. No obstante, desde el Ministerio de Sanidad y Consumo se ha continuado trabajando en relación con la problemática que comporta esta enfermedad, atendiendo así la proposición no de ley ya referida relativa a la asistencia médica y social de las personas que sufren fibromialgia, que fue aprobada por esta Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados en su sesión del 19 de septiembre del año 2000. Recordarán perfectamente SS.SS. que en ella se instaba al Gobierno a analizar en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud la incidencia y la problemática de la fibromialgia y la necesidad o conveniencia de difundir entre los profesionales de atención primaria y asistencia especializada la evidencia científica disponible sobre esa patología, su protocolo-diagnóstico y las alternativas terapéuticas disponibles, como ha recordado el señor diputado. La proposición hacía referencia también a la necesidad de seguir manteniendo la máxima coordinación y colaboración con las asociaciones de ayuda en la labor que realizan de apoyo, información y orientación a los enfermos afectados por el síndrome fibromiálgico y a

sus familiares.

El Ministerio, en cumplimiento de esta proposición, ha planteado la problemática de las personas que padecen la fibromialgia en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en la subcomisión de prestaciones. El 28 de mayo del año 2001 se celebró una reunión de dicha subcomisión -en la que, como todos ustedes saben, se hallan representadas todas las comunidades autónomas- y se acordó realizar un informe de situación de la posible problemática de los afectados de esta patología en los diferentes ámbitos de gestión. Una vez realizado este informe, la mencionada subcomisión de prestaciones acordó crear un grupo de trabajo para realizar un documento de consenso, a nivel de todo el Sistema Nacional de Salud, sobre la situación y pautas de abordaje de la fibromialgia. El grupo de trabajo se crea en la reunión de la subcomisión de prestaciones celebrada el 9 de abril del año 2002, y este grupo ya se ha reunido en tres ocasiones, la última el 12 de diciembre de 2002. En el documento elaborado se recogen recomendaciones acerca del diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia

Página 23350

y se señala, de acuerdo con el mandato de esta Cámara, su impacto vital, familiar, sanitario y laboral. Este documento se ha presentado este año en la reunión de la subcomisión de prestaciones, celebrada el pasado 16 de enero de 2003, y tras ello las comunidades autónomas aportaron sugerencias y observaciones que se han incorporado al mismo.

Posteriormente, se envió el último borrador del documento a los revisores externos que habían sido previamente designados por las comunidades autónomas, así como a las asociaciones científicas implicadas, y desde el pasado 21 de marzo el grupo de trabajo ya dispone de estas últimas aportaciones, por lo que en la actualidad se está a la espera de que pueda finalizar cuanto antes el documento de consenso definitivo que se pondrá en conocimiento de las asociaciones de afectados implicadas, dando así un paso más en el apoyo que desde el ministerio se presta a las asociaciones de pacientes y familiares afectados por la fibromialgia.

EL documento definitivo será publicado por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo y se procederá a su distribución entre los profesionales sanitarios a través de los servicios de salud, con el fin de dar la máxima difusión a la evidencia científica disponible sobre esta patología, su protocolo-diagnóstico y las alternativas terapéuticas disponibles. Con este fin se ha incluido esta publicación en el programa editorial del Ministerio de Sanidad y Consumo para este año 2003.

El señor PRESIDENTE: Tiene la palabra el señor Blanco.

El señor BLANCO GARCÍA: Señor secretario general, muchas gracias, por su respuesta, y sobre todo por los piropos que ha echado a la Comisión antes de la respuesta.

Respecto al tema que nos ocupa, nada nos ha dicho sobre invalideces, nada nos ha dicho sobre pautas de ayudas a las asociaciones que atienden a estos enfermos. Se ha centrado exclusivamente en lo que el ministerio ha hecho en el Consejo Interterritorial y en la subcomisión de prestaciones, acciones que me parece están en la buena dirección. Pero, ¿por qué la contestación en abril de 2002 diciendo que todo esto era competencia de las comunidades autónomas? Aquí ha habido un cambio radical del ministerio respecto a la política a seguir, o bien en abril de 2002 se estaba faltando a la verdad al informar al Congreso de los Diputados, y por escrito. Por tanto, hay que reprocharle al Gobierno, al ministerio en concreto, que tenga esa falta de sensibilidad ante lo que aprueban las comisiones -en este caso la Comisión de Sanidad-, se nos desdibuje la realidad, por no decir que se nos mienta, y la realidad es que a partir de abril de 2002 se empieza a trabajar en lo que esta Comisión había mandatado al Gobierno. Espero que las fechas que S.S. ha dado se cumplan, que aparezca completo ese documento que han elaborado los técnicos en colaboración con la subcomisión y el Consejo Interterritorial y estaremos a la espera de los resultados que aparecen por escrito como recomendaciones y pautas a todas las comunidades autónomas. Le sugiero, insistiéndoles, que cuando se hable de la invalidez que produce esta enfermedad, dentro del Consejo Interterritorial se utilicen también criterios homogéneos, y que para cumplir en su integridad la proposición no de ley se atienda de manera específica, como dice la resolución, a las asociaciones de autoayuda de esta enfermedad.

El señor PRESIDENTE: Tiene la palabra el señor secretario general.

El señor SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD (Pérez Santamaría Feijóo): Como usted sabe la fibromialgia es una enfermedad muy compleja, no solamente desde el punto de vista de diagnóstico sino también del tratamiento y continuamente se están experimentando nuevos tratamientos para combatir los síntomas invalidantes de este proceso. Quiero destacar sobre todo como muestra de interés y preocupación que dicha enfermedad suscita en el Ministerio de Sanidad y Consumo la competencia y actuaciones no las traslada a las comunidades autónomas, sino que colabora con ellas a través del Consejo Interterritorial. El ministerio está muy sensibilizado por la problemática de estos pacientes y la señora ministra ha encargado a su consejo asesor la creación de un grupo técnico ad hoc para el estudio y análisis de esta enfermedad y de todos los factores relacionados con la misma, aparte de los trabajos ya realizados en la subcomisión de prestaciones del Consejo Interterritorial.

Igualmente, desde el Ministerio de Sanidad y Consumo y a través de esta secretaría general, se continúa en contacto con las asociaciones de afectados, con el objeto de estar informados de manera directa de las necesidades que acucian a este colectivo. Quiero insistir, además, que en los próximos días se pondrá en conocimiento de las asociaciones de afectados implicadas el documento del consenso definitivo elaborado en el seno del Consejo Interterritorial, al que me referí anteriormente, como instrumento absolutamente útil para dar a conocer, concienciar y divulgar, tanto a los profesionales como a la sociedad, los problemas a que se enfrentan los pacientes que sufren esta enfermedad crónica todavía de origen desconocido.

Quiero destacar que dentro de las convocatorias de los proyectos de investigación del FIS, Fondo de Investigación Sanitaria, período 1997-2002, de los diez proyectos que se presentaron sobre fibromialgia se ha procedido a financiar los dos proyectos que reunían criterios de calidad científica, uno de la Comunidad Valenciana y otro de la Comunidad de Madrid, ascendiendo la suma de ambos proyectos a un total de 54.002 euros.