



**SESIÓN PLENARIA**

**7.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 12, relativa a apoyo a la Iniciativa Legislativa Popular impulsada por la Asociación FM Unión y Fuerza sobre el diagnóstico y tratamiento sanitario y social de los enfermos de fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [9L/4300-0012]**

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Y pasamos al punto séptimo del orden del día.

Sr. Secretario, ruego dé lectura al punto séptimo.

EL SR. CARRANCIO DULANTO: Debate y votación de la proposición no de Ley, N.º 12, relativa al apoyo a la Iniciativa Legislativa Popular impulsada por la Asociación Unión y Fuerza, sobre el diagnóstico y tratamiento sanitario y social de los enfermos de fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Señorías, debate del artículo 178 del Reglamento.

Tiene la palabra para un turno de defensa de diez minutos el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra D. Víctor Casal.

EL SR. CASAL GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Señorías.

Ya que parece que todos buscamos consensos hoy vamos a ver si con un tema como éste, que en principio no debería entender de colores políticos podemos conseguirlo.

La fibromialgia y la encéfalo mielitis miálgica, también conocida como síndrome de fatiga crónica, son enfermedades que afectan al sistema nervioso central y se caracterizan por generar al que las padece, dolor intenso generalizado en los músculos y articulaciones junto con rigidez y cansancio constante. Que llegan a ser en algunos casos incapacitantes.

Y limitan de forma significativa las actividades que los enfermos pueden realizar. Teniendo como resultado una disminución muy notable de la calidad de vida de estos pacientes.

Y por igual, afectan a las funciones cognitivas. Ya que producen trastornos del sueño en donde no se consigue un estado profundo del mismo. En el que se realizan las funciones reparativas del cerebro y el descanso del propio cuerpo.

Se estima que el 6 por ciento de la población mundial padece de fibromialgia, en su mayoría mujeres, en una proporción de 21, por cada hombre. En cuanto a la encéfalo mielitis miálgica, la proporción es de 9 por cada hombre.

La causa de ambas enfermedades, aún es de causa desconocida, lo que las convierte en crónicas. Sin tratamiento adecuado y sin cura en la medicina actual, debido a la gran falta de investigación, además de carecer del reconocimiento social que necesitan quienes las sufren.

En España se calcula que el 2,4 por ciento de la población mayor de 20 años padece fibromialgia. Unas 700.000 personas. Resaltando que afecta a la capacidad funcional de manera moderada, en casi la mitad de los casos y de forma severa, en un 10 por ciento de los mismos.

Por su parte, la encéfalo mielitis miálgica afecta entre un 0,2 y un 0,5 por ciento de la población. Pero uno de cada cuatro afectados presentan una forma muy severa de la enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud reconoció en 1992, la fibromialgia como enfermedad y está tipificada en el Manual de clasificación internacional de enfermedades.

Otras organizaciones medicas de carácter internacional sean pronunciado en el mismo sentido, considerándolas enfermedades crónicas.

Sin embargo, en España todavía no se la reconoce como dolencias incapacitantes. Lo que genera complicaciones y problemas a quien los padecen, entre ellas, la de tener que recurrir a la justicia en muchos casos.

Pero como ustedes saben, en diversas sentencia la fibromialgia esta reconocida por la justicia como enfermedad incapacitante, lo que evidencia la necesidad de que se proceda a su reconocimiento como tal.



Seria deseable que el Gobierno de España procediese a tal reconocimiento de esta enfermedad sin que los afectados y las afectadas tuviesen que pasar por los tribunales, y además en muchos casos les están dando la razón. Además, las asociaciones de fibromialgia demandan una atención sanitaria mas adecuada, sobre todo en la fase de diagnostico y también la cobertura social derivada del reconocimiento de dicha enfermedad, como una enfermedad crónica que puede llegar a convertirse en invalidante.

Tanto una como otra, no solo afectan al paciente, sino que además repercuten en la familia y amigos, quienes no necesariamente entienden o aceptan por lo que pasan los afectados. Por esto, muchos pacientes, caen en una depresión asociada a las enfermedades, lo que genera, actualmente, un gran problema social, sin que el Gobierno se pronuncie al respecto para generar un cambio.

A esta incomprensión generalizada, a veces incluso entre los propios profesionales sanitarios, se suma la falta total de apoyo de las instituciones publicas. Hoy en día, las personas enfermas se enfrentan, además de las dificultades diarias inherentes a la propia enfermedad, a una infinidad de trabas burocráticas a la hora de conseguir el reconocimiento de un grado de minusvalía, solicitar ayudas a la dependencia, o al solicitar prestaciones económicas derivadas de los distintos grados de incapacidad permanente, y en su caso, de lesiones permanentes no invalidantes.

Desgraciadamente en España, los procedimientos para la concesión de estas ayudas y prestaciones se dilatan injustificadamente. La normativa no se cumple o simplemente hace imposible, en la practica, su reconocimiento a los enfermos. En el caso de las incapacidades permanentes, las autoridades competentes deniegan sistemáticamente las reclamaciones de los enfermos, como decíamos se ven obligados a recurrir, los que tienen recursos para ellos a la administración de justicia, para conseguir, del organismo correspondiente el reconocimiento de sus derechos, volviendo a ingresar en una rueda que se convierte en un autentico circulo vicioso.

La falta de información sobre la fibromialgia y la encéfalo mielitis miálgica, provoca además que en muchos casos las personas que sufren estas enfermedades se encuentren con dificultades, no solo en el diagnostico de la enfermedad, sino en el propio tratamiento, o en la obtención de prestaciones propias de una situación de incapacidad, como la que se dio en estos casos.

La gran mayoría no pueden trabajar, y no tienen invalidez reconocida. Por lo tanto no tienen prestación económica. No pueden realizar actividades básicas para la vida diaria y no pueden llevar el ritmo de vida de una persona sana.

Además de no poder acceder a ayudas de incapacidad, la fibromialgia produce cargas económicas en los individuos afectados, como decíamos, con las trabas de la justicia entre otras.

Un estudio muestra que un paciente medio en Europa consulta hasta siete médicos e injiere múltiples medicamentos durante unos cinco o siete años antes de recibir un diagnostico correcto.

Los síntomas de la enfermedad, que ya hemos descrito anteriormente, a menudo resaltan en perdida de días trabajados, la merma de ingresos y en pagos a servicios médicos.

Sin embargo, hay investigaciones en Reino Unido que demuestran que el diagnostico y el manejo positivo de la fibromialgia reducirían los costes sanitarios al evitar innecesarios exámenes, análisis y consultas, por eso hace falta un poco mas de investigación en este tema.

Es por esto, que la asociación FM, Unión y Fuerza ha puesto en marcha una iniciativa legislativa popular que fue admitida por el Congreso de los Diputados en octubre de 2014.

Esta iniciativa pretende fomentar la protección social y sanitaria de las personas afectadas por estas enfermedades y favorecer la investigación en el tratamiento y diagnostico, porque recuerden, ninguno estamos libres de padecer este tipo de enfermedad.

Por todo ello, se presenta la siguiente propuesta de resolución: El Parlamento de Cantabria insta al Gobierno de Cantabria a trasladar al Gobierno de España el apoyo de esta que se va a presentar en Madrid, el primero bueno supongo que habrán hablado ustedes con sus parlamentarios para que lo apoyen porque en realidad eso es más eficaz que el que nosotros aquí lo apoyemos y tal.

Una iniciativa legislativa popular que pide muchísimas cosas muy razonables, incido sobre todo en la formación de los profesionales, ya nos han contado que hay problemas de diagnóstico en toda Europa, no creo que haya casos de mala fe, simplemente es que hay que formar a los profesionales, una formación específica para esta enfermedad que no la tienen en la mayoría de los casos.

Y que se diagnostique como enfermedad crónica que efectivamente es el caballo de batalla de muchísimos que apenas pueden moverse.



Me genera dudas el que lo quieran incluir como enfermedad profesional pero bueno supongo que se debatirá allí en el Parlamento Nacional y doctores tiene la Santa Madre Iglesia.

Sí me gustaría también aprovechando que está aquí la Consejera de Sanidad, en realidad las competencias de Sanidad están transferidas, yo supongo que se pueda hacer algo desde Cantabria a la hora de tratar con los profesionales que aprendan a formarles, a que reciban los cursos específicos para aprender a detectar a tiempo la fibromialgia, que es básicamente el problema grave que se tarda años en detectarla.

Y yo creo que eso no es tanto cosa el hacerlo efectivo, el llevarlo a tierra, el llevarlo a la práctica, no es un asunto tanto de estado central como del autonómico, en este caso de Cantabria.

Y yo creo que no me hace pensar nada que no lo va a intentar, pero desde aquí urgirla en lo que a Ciudadanos compete que ponga manos a la obra.

Por lo demás por supuesto que vamos a votar a favor.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias Sr. Carrancio.

Por el Grupo Parlamentario Podemos tiene la palabra D.<sup>a</sup> Verónica Ordóñez López, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. ORDÓÑEZ LÓPEZ: Gracias Sra. Presidenta. Señorías.

La fibromialgia es una afección crónica de origen desconocido caracterizada por la presencia de un dolor crónico músculo esquelético generalizado, que suele coexistir con otros síntomas, fundamentalmente la fatiga y problemas de sueño, pero también pueden estar presentes parestesias, rigidez articular, cefaleas, sensación de tumefacción en manos, ansiedad y depresión, problemas de concentración y de memoria.

El curso natural de la fibromialgia es crónico, con fluctuaciones en la intensidad de los síntomas a lo largo del tiempo. La fibromialgia puede además ocasionar importantes consecuencias en el estado de salud y la calidad de vida de la persona que la padece, el diagnóstico es clínico por la falta de una prueba objetiva y no se apoya por tanto en ninguna prueba analítica, de imagen o anatomopatológica específica. Se basa exclusivamente en la clínica que manifiesta el paciente.

El tratamiento de la fibromialgia es sintomático al no conocerse la causa. Los tratamientos van encaminados básicamente a disminuir el dolor y la fatiga, mejorar el sueño y los niveles de actividad, la adaptación y la calidad de vida de las personas de las y los pacientes, así como mantener la funcionalidad e incrementar la capacidad de afrontar la enfermedad y mejorar el bienestar psicológico.

En 2011 el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, publicó un documento basado en la mejor evidencia científica disponible y en el consenso entre personas expertas, con la intención de contribuir a un mayor conocimiento de la fibromialgia por los profesionales sanitarios, que ayudase principalmente a los equipos de atención primaria en la toma de decisiones sobre diagnóstico, tratamiento y otros aspectos relacionados con la fibromialgia, contribuyendo a un manejo más eficaz de estos pacientes.

En relación a este estudio, podemos extraer varias conclusiones. Se hace imprescindible la colaboración multisectorial e interinstitucional. Es necesario continuar la labor conjunta de las Administraciones competentes implicadas, las asociaciones de autoayuda y las sociedades científicas.

Sería preciso además fomentar una estrecha coordinación de los servicios asistenciales con los servicios de salud laboral y los recursos humanos de las empresas, con el fin de facilitar la máxima integración laboral de los afectados y afectadas por la fibromialgia.

Se debería además avanzar en la elaboración de protocolos de evaluación de la incapacidad en relación con la profesión habitual o con cualquier profesión remunerada de los afectados de fibromialgia con significativas limitaciones para el trabajo.

Y sería recomendable una colaboración estrecha y directa entre las unidades o instituciones responsables de la determinación de las limitaciones laborales y las unidades asistenciales de pacientes, con objeto de mejorar la información sobre el paciente y la evolución de su proceso.

En mayo de este mismo año, el Servicio Cántabro de Salud realizó un protocolo asistencial denominado atención a los pacientes con fibromialgia en el Servicio Cántabro de Salud. En este mismo documento se dice que dos terceras partes de los pacientes diagnosticados de fibromialgia pueden mantener su capacidad de trabajo y que la enfermedad interfiere relativamente poco en sus vidas.



En 2012 Cantabria contaba con unos 2.700 pacientes diagnosticados de fibromialgia y unos 100 más de fatiga crónica, lo que nos indica una prevalencia de aproximadamente el 0,5, si bien el dolor crónico puede llegar a afectar hasta un 10 por ciento de la población. De esto, que se hace fundamental tener un especial cuidado a la hora de diagnosticar esta patología porque se corre el riesgo de estigmatizar a los pacientes e incluso diagnosticarles algo que no tienen.

Con los riesgos que podía suponer a la hora de tener que detectar otras patologías con una sintomatología parecida, este protocolo además resalta la labor fundamental de la atención primaria en la diagnosis y seguimiento de la fibromialgia así como de la enfermería primaria, de los fisioterapeutas, el servicio de reumatología, psiquiatría y la unidad del dolor.

Desde Podemos nos preguntamos que se está haciendo desde la Consejería para difundir este protocolo entre los profesionales y como se están desarrollando el programa de abordaje grupal del dolor crónico en la atención primaria en el que estarían incluidos los pacientes afectados de fibromialgia.

Y sí, vamos a votar a favor de la moción propuesta vamos a votar que sí porque creemos fundamental que el Gobierno de la nación recoja el guante que la ciudadanía le lanza con esta iniciativa legislativa popular y que el Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad ponga en marcha un equipo inter autonómico y multidisciplinar que desarrolle un estudio en profundo, que ponga al día el informe desarrollado en 2011 y que previamente hemos mencionado y cubra las carencias que ha demostrado tener. En especial las relacionadas con los protocolos de evaluación de la incapacidad.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Muchas gracias Sra. Ordóñez.

Tiene la palabra por el Grupo Parlamentario Regionalista su Portavoz, en éste caso D.<sup>ª</sup> Rosa Valdés.

LA SRA. VALDÉS HUIDOBRO: Muchas gracias Sra. Presidenta. Señorías.

Esta iniciativa que es hoy objeto de debate y votación en ésta cámara refleja el valor de la Institución parlamentaria a la hora de propiciar el avance e impulso de políticas públicas que incidan en la mejora de la calidad de vida de las personas.

Un necesario apoyo institucional de la Cámara de representación de la ciudadanía de Cantabria al colectivo de afectados de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica que vienen reclamando de manera constante nuestra implicación, nuestra solidaridad y la acción coordinada entre administraciones públicas en defensa del derecho a la salud que recoge nuestra Constitución y diversas leyes en su desarrollo con el fin de afrontar de una manera integral dos enfermedades diferentes pero con una forma de presentación y síntomas similares.

Patologías de carácter crónico y de difícil y lento diagnóstico por el desconocimiento de las causas que lo producen que son altamente incapacitantes y generan un fuerte impacto en la salud y el bienestar de las personas que las padecen.

Enfermedades que además presentan un claro componente de género porque afectan mayoritariamente a mujeres y que requieren del sistema público de salud un abordaje integral que parta de un buen diagnóstico y posterior terapia con el fin de minimizar las consecuencias de dolor, de ansiedad de incomprensión e invisibilidad que llevan aparejadas con una clara repercusión en la vida diaria y laboral de éstas enfermas y de sus familias.

Un avance e impulso de políticas públicas que requieren todos estos pacientes que tienen derecho a ser reconocidos no sólo por nuestro sistema de salud pública sino también por la sociedad en general. No podemos obviar las dificultades añadidas que padecen estas personas forzadas a recurrir a los tribunales para que se reconozca su incapacidad provocada por el desarrollo de su enfermedad y las prestaciones económicas derivadas de esa incapacidad.

Dificultades que se extienden al ámbito judicial al ámbito administrativo a la hora de establecer la valoración de esa incapacidad de modo que se ven en demasiadas ocasiones abocados a un despropósito burocrático a las dificultades de salud de su vida diaria.

Personas enfermas que reclaman mayor información mas sensibilización, mas inversión en investigación y divulgación científica acerca de estas patologías y de que su enfermedad crónica forme parte de la agenda política de las administraciones e instituciones públicas.

Que no se conforman estas personas con ser meros agentes pasivos en el abordaje y tratamiento de esa enfermedad y exigen de los poderes públicos y del sistema sanitario medios apoyo, protección y el control compartido de su enfermedad.



Colectivos ciudadanos que reclaman mejoras en la actuación primaria en los centros de salud y el tratamiento sanitario multidisciplinar de su enfermedad crónica, junto con la necesaria protección social para la promoción de su independencia y autonomía personal que se ven muy afectadas por la evolución de éstas enfermedades, como les he dicho aquí, altamente invalidantes.

Así nos lo transmite también la asociación cántabra de enfermos de fibromialgia para que los poderes públicos abordemos la atención y protección de un 2.16 por ciento de enfermos en nuestra región según los últimos índices oficiales de prevalencia publicados respecto de estas enfermedades.

Y por eso, nuestro Grupo Parlamentario no podía permanecer ajeno a esta demanda.

Con independencia del contenido de la iniciativa legislativa popular, en el origen de esta proposición no de ley, que sin duda mejorable y susceptible de aportaciones, donde debe de ser, en el trámite parlamentario del Congreso de los Diputados si finalmente sale adelante como esperamos. Desde luego somos muy conscientes del trabajo de las asociaciones que en Cantabria representan a estos colectivos de afectados.

Porque realmente son ellas las verdaderas impulsoras de los avances que se han venido produciendo en el terreno del abordaje de este tipo de enfermedades y otras que se engloban en el mundo de la atención a las personas con algún tipo de discapacidad en el ámbito de nuestro sistema de salud y sin cuya ayuda y conocimiento, de la realidad de las personas a quienes representan, las administraciones públicas perderían eficacia y eficiencia en el objetivo último de garantizar la protección social y la salud de estos enfermos y sus familias.

Por ello favoreceremos esta iniciativa de apoyo institucional, recordando además la relevante labor que le toca a este Parlamento, en coordinación con estas asociaciones, para el impulso de esas políticas públicas y reformas legislativas necesarias, destinadas a mejorar la calidad de vida de estas personas, que como saben sus Señorías, tienen uno de sus más importantes referentes en la Comisión de Discapacidad de este Parlamento.

Así que definitivamente, y termino, vamos a apoyar esta iniciativa.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Muchas gracias Sra. Valdés.

Tiene la palabra ahora el Portavoz del Grupo Parlamentario Popular, D.<sup>a</sup> María José Sáenz de Buruaga, también por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias Sra. Presidenta. Señoras y señores Diputados.

Según los datos del estudio epidemiológico de Prevalencia de Enfermedades Reumatológicas, realizado en el año 2000, la prevalencia de la fibromialgia en la población española mayor de 20 años, se sitúa en torno al 2,4 por ciento; con un claro predominio entre, en las mujeres entre 40 y 49 años.

En Cantabria, tal y como ha expresado, manifestado la Portavoz del Grupo Parlamentario Podemos, según los datos obtenidos del registro OMI de atención primaria en el año 2012, se han objetivado 2.707 pacientes con diagnóstico de fibromialgia más casi un centenar de pacientes con síndrome de fatiga crónica, sin que se acompañe el diagnóstico de fibromialgia en la descripción, lo que supone una prevalencia en torno al 0,5 por ciento, claramente infraestimada.

Puede generar controversia entre los profesionales, pero la realidad, la realidad es que existe un grupo de personas con un problema de salud, con diferentes niveles de afectación y una evolución generalmente crónica, que requieren de una actuación sanitaria adecuada a sus necesidades.

Y es que aunque en la actualidad no se disponen de soluciones definitivas para este proceso, sí podemos ayudar tanto a controlar los síntomas como a establecer los circuitos dentro y fuera del sistema sanitario, con el objetivo de ofrecer una atención integral e integrada en la que se hace necesaria una buena coordinación entre niveles asistenciales y entre centros sanitarios.

Durante muchos años el Grupo Parlamentario Popular ha sido la voz de los enfermos de fibromialgia en este Parlamento, cercanos a su realidad, conocedores de sus necesidades y sensibles a sus demandas, los enfermos de fibromialgia han estado presentes también en nuestra acción de Gobierno. Y precisamente por eso creemos saber lo que nos piden y por eso creemos saber lo que esperan de todos nosotros en el ámbito de competencias que nos es propio.

Nos piden mayor conocimiento y sensibilización por parte de los profesionales de atención primaria. Y es que por su cercanía, el paciente y su fácil accesibilidad de atención primaria de salud puede desempeñar un papel fundamental en la detección, tratamiento y seguimiento longitudinal de estas personas con fibromialgia, valorando además su contexto familiar, social, laboral y cultural.



Eso es lo que nos piden y eso es exactamente lo que está escrito y puede leerse en el Plan de Atención a la Cronicidad, que hemos elaborado también contando con ellos y que hay que desarrollar también contando con ellos.

Por tratarse de un proceso crónico es importante facilitar a los pacientes el conocimiento de su enfermedad, para que de una manera activa y mediante la asunción de nuevos roles y planes de cuidados logremos la mejora de su calidad de vida. Eso es lo que nos piden y a ello sin duda alguna va a contribuir nuestra Escuela Cántabra de Salud, la Escuela de salud para la población.

Sin embargo normalmente, es preciso el apoyo y la valoración de otros profesionales en el ámbito de atención hospitalaria, fundamentalmente reumatología, psiquiatría, sicología, medicina interna o la unidad del dolor.

Es por ello que pacientes y entidades nos piden más integración y coordinación asistencial entre la atención primaria y la especializada y también entre los distintos especialistas de esta última, en el manejo de estos pacientes, con el fin de mejorar la fluidez de la comunicación y evitar la fragmentación de la asistencia.

De ahí la importancia de las consultas de músculo-esquelético, en los centros de salud o de ahí la importancia, como ha puesto de manifiesto Podemos, de ese instrumento o ese protocolo de atención a los pacientes con fibromialgia, del Servicio Cántabro de Salud, aprobado en mayo de este año.

Un documento que basado en la evidencia disponible y consensuado –y esto es muy importante- entre todos los profesionales que están implicados en el tratamiento de esta enfermedad, tanto en primaria como de hospitalaria, que va a contribuir a racionalizar, a simplificar, a hacer más fácil el deambular del paciente por el sistema y desde luego, a mejorar la atención integral de su proceso.

Y los enfermos nos piden también –creo que también se ha dicho- continuidad de cuidados. Nos piden lo que nos obliga a continuar avanzando y a no retroceder ni un minuto o ni un milímetro –perdón- en la coordinación sociosanitaria que garantiza esos cuidados, bien sanitarios, bien sociales o ambos, que suele ser en muchos casos lo habitual y que estas personas necesitan.

Yo creo que esto es lo que verdaderamente preocupa a las personas con fibromialgia y de lo que debemos hablar en esta Comunidad Autónoma.

No obstante, sí quiero dar la bienvenida desde luego a la iniciativa del Grupo Socialista, porque refleja un interés que ustedes, los Socialistas, no habían demostrado antes por la fibromialgia, ni desde las responsabilidades de Gobierno que han tenido, ni desde la oposición. Supongo que esto marque un cambio de rumbo.

Leyendo esta proposición de ley, tengo la sensación de que se ha fraguado sin la necesaria interlocución con las asociaciones de fibromialgia, en muchos casos. Y además también en algunos aspectos que no conecta exactamente con lo que son sus legítimas aspiraciones o pretensiones. Pero lo que hoy toca, en este Parlamento, es dar impulso y apoyar su tramitación; efectivamente, el contenido mejorarlo o modificarlo, corresponde a Las Cortes Generales.

Vamos a estar, por lo tanto, una vez más, al lado de las personas con fibromialgia. Vamos a seguir contribuyendo a visibilizar su realidad, que es lo importante y vamos a continuar impulsando avances para mejorar su atención sanitaria, su protección social y sus derechos. Y desde luego, la calidad de vida que les corresponde.

Vamos a apoyar, por lo tanto, esta iniciativa y vamos, con ello, a apoyar la tramitación de la iniciativa legislativa popular.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias, Sra. Diputada.

Intervención finalmente del representante del Grupo Parlamentario Socialista, para fijar definitivamente su posición. Intervención de D. Víctor Casal, por un tiempo de tres minutos.

EL SR. CASAL GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta y muchas gracias, Señorías.

Me alegra que podamos llevar esto adelante con una unanimidad en esta Cámara.

Contestando un poco a los Portavoces que han intervenido; al Sr. Carrancio, decirle que no he querido decir ni mucho menos que sea por mala praxis de los médicos, el que no se detecten estas dolencias; sino que las propias características de la enfermedad, hacen que se confundan con otras y sea mucho más difícil de tratarlo.





Por eso, hace falta encontrar efectos diferenciales y causas propias de estas enfermedades y esto se hace a base de investigación.

Contestando un poco al Partido Popular, lo que habrá que hacer seguramente sea recuperar la Ley de Dependencia, porque esta gente acaba siendo dependiente en muchos de sus casos.

También recordarles que ustedes votaron en contra, en el Congreso de los Diputados, sobre esta cuestión y que estamos hablando de una propuesta que entró en el Parlamento nacional, en octubre del año pasado. Lleva doce meses parada. Tampoco será tanta la implicación que tiene el Partido Popular con este tema.

Lo que buscamos es ayudar a estos pacientes, pero lo de controlar los efectos que tienen ya las propias enfermedades, como proponen, que obviamente es necesario. Es una de las quejas que los propios pacientes ponen, no se puede controlar solo los efectos que tiene la propia enfermedad, porque por desgracia se hace como sabemos a base de medicación y esto produce unos daños colaterales inasumibles en los propios enfermos.

Por eso hace falta, como decían tanto Podemos como el PRC, implicarse en una investigación, en un desarrollo de curas alternativas a lo que ya sabemos. Y sobre todo, que nos hagan ver cuáles son los problemas que tiene esta enfermedad y detectemos ambas enfermedades mucho antes del plazo que ya estamos utilizando para ello.

Ahora mismo, estamos hablando entre cinco y siete años, en detectar la fibromialgia o el síndrome de fatiga crónica.

Investigando un poco más en los factores, investigando un poco más en los propios pacientes, investigando cuáles son los efectos que produce la enfermedad en estos pacientes, probablemente podamos ayudarles a desarrollar una vida mejor. Pero también a que personas que están en las primeras fases de la enfermedad, vivan con unos problemas quizás más paliados.

Entonces, volviendo a reiterar el agradecimiento a todos los Portavoces y a todos los Diputados de esta Cámara por apoyar esta moción que hoy traemos al Pleno, muchas gracias y así damos un poco de ejemplo y vemos que a la población, les hacemos ver que somos capaces de ponernos en temas que importan realmente a la gente.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Muchas gracias Sr. Casal.

Pasamos a la votación de la proposición no de ley N.º 12.

¿Votos a favor?

Ésta es fácil de contar, queda aprobada por unanimidad de todos los Grupos. Por tanto queda aprobada con 35 votos a favor