

---

## Camino del reconocimiento y tratamiento de los enfermos de sensibilidad química múltiple

**Miguel Jara**

Periodista independiente<sup>1</sup>

[www.migueljara.com](http://www.migueljara.com)

Los médicos, científicos, nutricionistas, investigadores, abogados, periodistas y otros profesionales reunidos entre el 24 y el 26 de junio de 2011 en el Colegio de Médicos de Madrid durante el V Congreso Internacional de Medicina Ambiental, que organizaron las fundaciones Alborada y Vivo Sano en el Colegio de Médicos de Madrid, así como los afectados por dolencias ambientales presentes dieron una especie de pistoletazo de salida con el congreso. Durante esos días pidieron –en realidad muchos de ellos lo llevan haciendo años– iniciar un debate en España que conduzca a lograr de nuestro ambiente un entorno más sano y que permita un tratamiento adecuado y eficaz a las personas que ya padecen enfermedades como consecuencia de la contaminación química y física (también se están dando casos de hipersensibilidad a los campos electromagnéticos o electrohipersensibilidad) que sufrimos todos.

El efecto de la alta toxicidad en el ambiente, en los alimentos y el agua ha generado una variedad de enfermedades que comparten características bioquímicas. Sensibilidad química múltiple (SQM), fibromialgia, síndrome de fatiga crónica (SFC), electrohipersensibilidad, Parkinson, alzheimer, esclerosis múltiple, estrés postraumático, síndrome de la guerra del Golfo, síndrome de colon irritable, asma, autismo, hiperactividad, tinnitus, síndrome asociado a implantes de silicona, síndrome aéreo, ELA (esclerosis lateral amiotrófica), algunas esquizofrenias, epilepsia y otras dolencias han disparado el número de afectados en las últimas décadas. Cada vez existe más evidencia científica de que, al menos en parte, se deben al contacto constante con pesticidas organofosforados y organoclorados, carbamatos, disolventes orgánicos, mercurio, pesticidas piretroides y otros químicos habituales en el aire, el agua, los alimentos o la ropa.

---

<sup>1</sup> Miguel Jara es autor de *La salud que viene*, Península, 2009, *Traficantes de salud*, Icaria Editorial, 2007 y *Conspiraciones tóxicas* (coautor junto a R. Carrasco y J. Vidal), Ed. Martínez Roca, 2007. Su libro más reciente es *Laboratorio de médicos*, Península, 2011.

Las citadas enfermedades afectan ya –en diversos grados– al 30% de la población, según afirma Peter Ohnsorge, director médico de la Academia Europea de Medicina Ambiental. Sólo las enfermedades de sensibilización central podrían estar afectando en diversos grados a entre un 15 y un 20% de la población en los países desarrollados. En España, se estima que hay más de 300.000 personas que las padecen sin que reciban tratamiento adecuado por falta de clínicas especializadas –en nuestro país apenas existe la de la Fundación Alborada en Brunete (Madrid)–. El número creciente de enfermos por causas ambientales es una sobrecarga para las familias y para los médicos que, en la mayoría de los casos, no saben cómo actuar para ayudarles.

No podemos olvidar el cáncer y la relación con la cantidad de sustancias carcinógenas que usamos constantemente, las enfermedades autoinmunes y los tóxicos que han probado ser disruptores endocrinos. Hace unos meses, Christopher P. Wild, director de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (OARC), una entidad adscrita a la Organización Mundial de la Salud (OMS), manifestó durante el XXIII Congreso Mundial de la Sociedad Internacional de Epidemiología Ambiental (ISEE) lo siguiente: «El 90% de los cánceres se deben a factores ambientales, por lo que buena parte pueden evitarse».

Desde 1965 se han creado cuatro millones de compuestos químicos diferentes, de los que unos 100.000 se producen y comercializan actualmente. Un buen número de ellos son tóxicos y solubles en grasa, por lo que tienden a acumularse en el tejido graso. Por su parte, la eclosión de la telefonía móvil y otros muchos aparatos que emiten radiaciones han disparado una contaminación electromagnética cuyos efectos nocivos empiezan a ser reconocidos por la OMS, pese a las presiones del sector de las telecomunicaciones y químico.

Muchas de las citadas enfermedades, incluidas la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica/encefalitis miálgica (SFC/EM) están oficialmente reconocidas tanto por la OMS en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) como por distintos países, como España. Pero esto no ocurre con la sensibilidad química múltiple. Por ello, numerosos colectivos –sobre todo de afectados– llevan años reivindicando su reconocimiento oficial. Pero esto podría cambiar. El Comité Nacional para el reconocimiento del síndrome de sensibilidad química múltiple y la hipersensibilidad a los campos electromagnéticos (EHS) se reunió el pasado día 13 de mayo de 2011 con la doctora. María Neira, directora de Salud Pública y Medio Ambiente de la OMS. Durante el acto, la propia OMS reconoció que existe controversia en cuanto a la elaboración de la CIE. Neira y su equipo ofrecieron una explicación de cómo puede participar la comunidad científica en la revisión de la clasificación de enfermedades, así como el calendario hasta 2015.

En mayo del año 2012 se presentará un borrador por parte de la OMS con las nuevas enfermedades a incluir en la Clasificación. Se ha creado una plataforma virtual para que participe la comunidad científica, a diferencia de antes que sólo participaban las delegaciones nacionales de los ministerios de Sanidad, por lo que este hecho aperturista fue aplaudido por el Comité. Para la inclusión de las enfermedades ambientales en dicho catálogo, la OMS recuerda que es imprescindible contar con una clara evidencia científica de la enfermedad. Ésta existe, la misma que han revisado

países como Alemania, Austria, Luxemburgo, Suecia o Japón, que sí reconocen oficialmente la existencia de la SQM. Por si no fuera suficiente, el doctor Julián Márquez, neurofisiólogo con una dilatada experiencia en estos casos, acreditó la evidencia científica con un dossier de estudios científicos concluyentes publicados durante los últimos años. Existe además una evidencia legal, como explicó en nombre de los asistentes del Comité Jaime Cortés, abogado del Colectivo Ronda, por las más de 200 sentencias ganadas por enfermos de patologías ambientales como la SQM.

La OMS por tanto se está retrasando en su decisión de considerar la SQM oficialmente como enfermedad. Sin embargo, el Ministerio de Sanidad español ha dedicado unos dos años a elaborar un "documento de consenso" sobre la sensibilidad química múltiple que, según una filtración supuestamente interesada en la prensa, iba a publicarse antes de las elecciones generales del 20 de noviembre pasado. No ha sido así, y por tanto se supone que su publicación es inminente pero sin fecha fija. Dicho documento es importante pues está elaborado por catorce profesionales sanitarios y aunque desconocemos su contenido sabemos que supondrá el reconocimiento de la SQM como enfermedad en España.

El retraso en su publicación está levantando las suspicacias de algunas organizaciones y personas que ponen, no sin cierta razón, en duda ese "consenso". Y es que mejor haría el Ministerio –mientras escribo estas líneas se está produciendo un cambio de gobierno, lo que tensa más la espera de las personas afectadas– en acelerar todo lo posible su publicación para no generar más problemas, comentarios y desesperanza en un colectivo de por sí siempre al límite de sus fuerzas y esperanza. Y también harían bien los participantes por parte de los colectivos de afectados en mejorar los cauces de comunicación entre ellos, con el resto de colectivos y con la sociedad, pues en dicho documento han influido las asociaciones de enfermos con su visión pero no han sido adecuadamente informadas ni sobre el contenido ni sobre el camino que tomará el escrito que, insisto, con el cambio de gobierno puede sufrir un estancamiento. Esperemos que no.

Para más *inri*, poco antes de dejar su cargo, la ministra de Sanidad, Leire Pajín, presentó un protocolo para diagnosticar y tratar la fibromialgia. Trabajado desde el año 2010, algunas asociaciones de enfermos que ofrecieron páginas y páginas de rectificaciones y puntualizaciones acusan a Pajín de haberlo «llevado a su terreno y presentarlo como noticia para publicitarse ella misma». Comentan que lo presentó al público sin consentimiento de los redactores, autores y asociaciones, y «es más, sin conocimiento del departamento del Ministerio que lo lleva», aseguran.

Una de estas asociaciones que ha participado en la elaboración de dicho protocolo argumenta: «me pareció temeraria e irrespetuosa con el trabajo; para ella era un momento electoralista». En realidad lo que publicó el Ministerio de Sanidad fue un protocolo de actuación con la fibromialgia, pero ni siquiera nuevo, pues ya existía dicho protocolo. Esta es una revisión-actualización del asunto, lo que no deja de ser preocupante, pues la fibromialgia lleva más de doce años reconocida como enfermedad en nuestro país; asusta pensar en el horizonte de los enfermos de SQM, que todavía no es "oficialmente" una enfermedad.

Lo que se ha elaborado sobre la SQM y que no se sabe cuando lo van a presentar es un “documento de consenso” en el que se reconoce oficialmente que existe la SQM y se dan pautas para un futuro protocolo de actuación; en teoría es un paso previo al protocolo-SQM y en el documento ya se avanzan las líneas generales de lo que sería dicho protocolo, pero al parecer el camino no va a ser corto.

Por otro lado, no sólo hay confusión en el concepto de lo que se está haciendo respecto a la SQM y que acabo de explicar, sino que puesto en contacto con un médico que ha participado en el "consenso científico" del mismo explica: «El protocolo de SQM está acabado por la comisión de expertos y remitido a las comunidades autónomas para que realicen las enmiendas/objeciones pertinentes y después se dará a conocer. Yo creo que puede tardar 2-3 meses en salir definitivamente. Seguro que no va a gustar a todos, pero al menos es algo basado en un reconocimiento oficial. Por otra parte, veo por los mails que muchos pacientes/asociaciones caen también en el error de que hacer un protocolo de SQM ya va a suponer “el reconocimiento del SQM como enfermedad”. Evidentemente, esto no es así. El reconocimiento de enfermedad lo puede hacer sólo la Organización Mundial de la Salud (OMS)». Es cierto que sólo la OMS puede incluir una nueva enfermedad en el citado CIE pero también es cierto que, como hemos citado con anterioridad, existen países de nuestro entorno que reconocen la enfermedad y sufragan los gastos de los enfermos y sus tratamientos.

La unidad de todos los colectivos que luchan por algo concreto siempre es importante. En este caso más y, en este momento, más aún. Fruto de esa unidad fue la visita al despacho de María Neira en Ginebra y también haber conseguido que próximamente sea presentada una «Declaración escrita» sobre la SQM en sesión plenaria ante el Parlamento Europeo. Las asociaciones españolas de enfermos intentan conseguir el máximo de adhesiones por parte de los políticos miembros españoles de la Comisión Europea de Medio Ambiente y Salud Pública.<sup>2</sup> Dicha declaración solicita que el Parlamento se dirija a la OMS para que la sensibilidad química múltiple (SQM) y la electrohipersensibilidad consigan un puesto en el Código Internacional de Enfermedades (CIE).

Por otro lado, entidades como la citada Fundación Alborada, a la vanguardia de los tratamientos para la SQM, ha hecho durante la pasada campaña electoral un esfuerzo –hasta ahora no satisfecho por ninguna otra entidad– por contactar con partidos políticos para saber si incluyen o no, y en este caso si están dispuestos a incluir en su agenda, el reconocimiento y tratamiento de los enfermos de SQM. El Partido Popular (PP) se mostró dispuesto a reunirse con los responsables de dicha fundación tras las elecciones. El candidato de Equo, Juanxo López de Uralde, visitó las instalaciones de Alborada y, tras la exposición que le hicieron, se comprometió a dar apoyo a sus demandas. Izquierda Unida ha recogido las mismas para incluirlas en su programa y el PSOE, cuyo conocimiento del problema era superficial, también ha manifestado su interés en el asunto y su compromiso con la causa.

---

<sup>2</sup> En este enlace están todos los miembros de la Comisión:

<http://www.europarl.europa.eu/activities/committees/membersCom.do?language=EN&body=ENVI>

Lo cierto es que la enorme contaminación a la que estamos sometidos causa indignación y preocupación en los partidos políticos y todo depende de su voluntad política y el valor que tengan para superar las presiones de los lobbies industriales a los que afectará el reconocimiento de la enfermedad –que no deja de ser un cuestionamiento de nuestro estilo de vida nocivo y la imperiosa necesidad de cambiarlo– que en los próximos meses y años veamos realizadas las demandas de los colectivos de afectados.

Por ello algunas de las sugerencias que tienen y tendrán sobre la mesa los partidos políticos son:

- Reconocer la medicina ambiental como una nueva disciplina médica transversal y desarrollar programas de formación para estudiantes y médicos en toda Europa.

- Mejorar la provisión, pagando la Seguridad Social los diagnósticos y los costes terapéuticos de personas que sufren de enfermedades que tienen que ver con la contaminación ambiental. Actualmente, estas personas ven agravado su sufrimiento por los elevados costes económicos que han de enfrentar personalmente.

- Apoyar activamente, a modo de subsidio, contratos y acuerdos de colaboración, a las asociaciones que trabajan en el campo de la salud ambiental y de las enfermedades asociadas con la contaminación ambiental.

- Reforzar y asegurar la implementación general –en conexión con el problema de polución dentro de las casas o edificios– del sistema de “ambulancias verdes” (ambulatorios móviles que analizan las casas y los edificios a petición de los individuos preocupados y de acuerdo con sus médicos de familia y la intervención de asesores y expertos en ambientalismo) y proveer nuevos tipos de cursos para asesores médicos sobre ambiente interior.

- Impulsar métodos de detección de contaminación química y física, así como asegurarse de que las instituciones responsables alerten a la población de los niveles de riesgo de los diferentes contaminantes. Mientras se progresa en el conocimiento, se hace necesario difundir en la forma y momento adecuados recomendaciones sobre prevención de la exposición que eviten información contradictoria y confusa. En el caso de la población general, el nuevo marco de exposición ambiental se refiere a un amplio censo de residuos químicos con bajos niveles de muchos de ellos y un supuesto efecto combinado. Estos aspectos deben ser considerados en cualquier programa de vigilancia. Ciertos grupos de población podrían ser, por su especial vulnerabilidad, de especial atención en los estudios de vigilancia y prevención de la exposición. La exposición ambiental materno-infantil ocupa el lugar de máxima preocupación.

- Aunque quedan muchos estudios por hacer, los ya realizados dibujan un mapa lo suficientemente claro como para que se puedan ir adoptando medidas de prevención de la exposición.

- Los niveles de mercurio en sangre se relacionan con la ingesta de pescado, por lo que se deberían establecer directrices orientativas sobre qué pescado consumir preferentemente durante embarazo, lactancia, infancia y mujeres en edad fértil. Esto debería hacerse con todos y cada uno de los contaminantes cotidianos. Con la información existente se puede ya establecer recomendaciones dirigidas a reducir la exposición a sustancias químicas.

– Los compuestos orgánicos persistentes y no persistentes, por ejemplo, se encuentran presentes en la sangre, tejido graso y placenta. Muchas son las fuentes de exposición y no son fáciles las medidas a adoptar ni fácil la vigilancia dada la complejidad legislativa, por lo que ésta debería simplificarse anteponiendo los intereses ciudadanos a los comerciales.

– Salud Pública debe elaborar estrategias de información muy claras para los pediatras, ginecólogos y profesionales sanitarios de atención primaria, encaminadas a que éstos tengan en cuenta las exposiciones ambientales y sus enfermedades asociadas y sepan dar recomendaciones muy claras para evitarlas o reducirlas.

– Quizá desde el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad se podría elaborar un informe de situación con el conjunto de estudios realizados en España respecto a enfermedades ambientales. Las sociedades científicas en el ámbito de la salud pública, como SESPAS, SEE, AETOX y SESA se comprometen a colaborar.

– La medicina ambiental es necesaria para eliminar con eficacia y la máxima seguridad los tóxicos que ahora son endógenos. Es necesario eliminar la sobrecarga tóxica y minimizar tanto sus depósitos como sus efectos. Tanto la medicina preventiva como las distintas políticas de salud pública han de trabajar “codo con codo” con los especialistas o expertos en medicina ambiental para crear una cadena eficaz de prevención y de saneamiento de los ambientes endógenos y exógenos. No podemos prevenir el daño que ya se ha hecho ni anular los errores que ya hemos cometido pero es nuestra obligación aprender de ellos y, como médicos, contribuir sanando a los enfermos y ayudando a crear un ambiente más sano para todos. El papel de los médicos es crucial en estos momentos para dirigir las políticas de salud pública, los planes de desarrollo y de producción industrial o de manejo tecnológico, porque hay que prevenir el futuro daño aprendiendo a leer en las consecuencias de lo que ahora afrontamos.

De modo que el camino por el reconocimiento y tratamiento de la SQM y otras enfermedades de sensibilización central se está recorriendo y de todos depende, nos la jugamos como sociedad, llegar a buen puerto cuanto antes y en las mejores condiciones, tanto para las personas que ya están enfermas como para aquellas que enfermarán si no corregimos el rumbo tóxico que la sociedad de consumo tomó hace ya mucho tiempo.