

BOLETÍN OFICIAL
DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS



FINALIDAD DEL DOSIER

Efectuar un seguimiento de las propuestas y preguntas que se realizan en el Congreso sobre un tema en concreto, es una labor que no resulta nada fácil, especialmente cuando este se prolonga durante varios años.

Es el caso del Síndrome Post-polio "SPP", una patología que afecta a muchas de las personas que una vez transcurridos 40/60 de su infección por el polio virus, nuevamente se ven afectadas.

El desconocimiento sobre el SPP es ampliamente generalizado, colectivos de médicos y los propios pacientes desconocen el origen y las causas, pero los afectados padecen las consecuencias.

El SPP, es una patología lenta y progresiva, sumada a unos cuerpos maltrechos a causa de la edad y las secuelas físicas producidas por la propia polio conllevan a una situación delicada. A estos factores debemos agregarles las lesiones ocasionadas durante el paso de los años a causa de los andares inseguros y basculantes de cualquier afectado, las escoliosis, cervicalgias, osteoporosis, roturas de miembros y los derivados por la utilización de aparatos ortopédicos y los útiles para la marcha, son frecuentes en la mayorías de afectados.

Estas circunstancias conllevan a las personas afectadas por la polio a una situación invalidante.

Es una situación compleja y paradójica, los polios, son un colectivo que durante su vida un luchado para hacerse un lugar en la sociedad, son responsables y trabajadores natos, durante su vida se han visto obligados a tener que demostrar y demostrándose que eran aptos y capaces de ocupar el cargo que ejercían. Ahora se ven obligados a demostrar que son "Inútiles" para poder seguir ejerciendo con sus actividades laborales.

Nos hallamos ante una desagradable situación que solo resulta comprensible desde la perspectiva de la persona que la padece.

Sres. Gobernantes, no conviertan esta situación en algo más humillante.

Índice de las propuestas, preguntas y aprobaciones más relevantes

Serie D: GENERAL [9 de abril de 2001 Núm. 161](#)

[Pág.5](#) [161/000648](#) Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio ([Página 42](#))

Serie D: GENERAL [14 de mayo de 2001 Núm. 176](#)

[Pág.7](#) [161/000720](#) Comisión de Política Social y Empleo Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome post-polio. ([Página 25](#))

COMISIONES [21 de junio de 2001 Núm. 271](#)

[Pág.9](#) Para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente [161/000648](#)) ([Página 8216](#))

Serie D: GENERAL [2 de julio de 2001 Núm. 209](#)

[Pág.13](#) [161/000648](#) Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio. Aprobación con modificaciones así como enmienda formulada ([Página 18](#))

POLÍTICA SOCIAL Y EMPLEO

Sesión núm. 20 [13 de marzo de 2002 Núm. 454](#)

[Pág.15](#) Proposiciones no de ley:

Sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome post-folio. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/000720.) ([Página 14611](#))

Serie D: GENERAL [21 de marzo de 2002 Núm. 327](#)

[Pág.19](#) [161/000720](#) Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome post-polio. Aprobación con modificaciones así como enmienda formulada. ([Página 24](#))

Informe Técnico de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias ([AETS](#))

[Pág.20](#) Del Instituto de Salud Carlos III de Madrid.

Serie D: GENERAL [08 de noviembre de 2005 Núm. 289](#)

[Pág.21](#) [184/049123](#) Autor: Campuzano i Canadés, Carles

Actuaciones para dar cumplimiento a las dos Proposiciones no de Ley aprobadas en el Congreso de los Diputados sobre las personas con el denominado «síndrome postpolio» (núm. reg. 94437 pág. 233)

[Pág.22](#) [184/049124](#) Autor: Campuzano i Canadés, Carles

Previsiones acerca de reconocer el denominado «síndrome postpolio» (núm. reg. 94438) pág. 233

Serie D: GENERAL [13 de febrero de 2006](#) [Núm. 332](#)

[Pág.23](#) [184/049123 y 184/049124](#) Autor: Gobierno

Contestación a don Carles Campuzano i Canadés (GC-CiU)

Sobre actuaciones para dar cumplimiento a las dos Proposiciones no de Ley aprobadas en el Congreso de los Diputados, sobre las personas con el denominado «síndrome postpolio» (núm. reg. 103641) pág.1038

[Pág.24](#) [Compromiso de la Generalitat de Catalunya](#)

Serie D: GENERAL [05 de junio de 2008](#) [Núm. 27](#)

[Pág.25](#) [184/002594](#) Autor: Campuzano i Canadés, Carles

Cumplimiento de las recomendaciones del Instituto de la Salud Carlos III sobre el síndrome postpolio (núm. reg. 4576) ([Página 115](#))

Serie D: GENERAL [23 de Septiembre de 2008](#) [Núm. 69](#)

[Pág.26](#) [184/002594](#) Autor: Gobierno

Contestación a don Carles Campuzano i Canadés (GC-CiU) sobre cumplimiento de las recomendaciones del Instituto de la Salud Carlos III sobre el síndrome postpolio (núm. reg. 34812)... ([Página 103](#))

Serie D: GENERAL [11 de febrero de 2009](#) [Núm. 144](#)

[Pág.28](#) [184/048368](#) Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Medidas para desarrollar las recomendaciones del informe de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) de junio de 2002 en relación con el Síndrome postpolio (SPP) (núm. reg. 58501) ([Página 1256](#))

Serie D: GENERAL [07 de abril de 2009](#) [Núm. 181](#)

Comisión de Sanidad y Consumo

[Pág.29](#) [161/000929](#) **Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, relativa al desarrollo de las recomendaciones de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) sobre el síndrome post-polio ([Página 20](#))**

Serie D: GENERAL [13 de abril de 2009](#) [Núm. 183](#)

[Pág.30](#) [184/048368](#) Autor: Gobierno

Contestación a don Gaspar Llamazares Trigo (GER-IU-ICV) sobre medidas para desarrollar las recomendaciones del informe de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) de junio de 2002 en relación con el Síndrome post-polio (SPP) (núm. reg. 68657) ([Página 288](#))

Serie D: GENERAL

14 de abril de 2009 Núm. 184

Pág.31 Preguntas para respuesta escrita

184/055715 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Medidas previstas en relación al síndrome post-polio (núm. reg. 69041) ([Página 24](#))

184/055716 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Previsiones acerca de la puesta en marcha de un registro nacional de afectados por el síndrome post-polio (núm. reg. 69042) ([Página 24](#))

184/055717 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Recalificación del grado de minusvalía en aquejados del síndrome post-polio (núm. reg. 69043) ([Página 24](#))

184/055718 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Medidas acerca de nuevos tratamientos del síndrome post-polio (núm. reg. 69044) ([Página 24](#))

184/055719 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Medidas previstas de apoyo a líneas de investigación del síndrome post-polio (núm. reg. 69045) ([Página 25](#))

Serie D: GENERAL

25 de junio de 2009 Núm. 437

Pág.32 184/055717 Autor: Gobierno

Contestación a don Gaspar Llamazares Trigo (GER-IU-ICV) sobre recalificación del grado **de minusvalía en aquejados del síndrome post-polio (núm. reg. 76398)** ([Página 437](#))

Serie D: GENERAL

17 de agosto de 2009 Núm. 248

Pág.33 Respuesta del Gobierno

184/055715, 184/055716, 184/055718 y 184/055719

**BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
VII LEGISLATURA**

Serie D: GENERAL

9 de abril de 2001 Núm. 161

161/000648 Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio ([Página 42](#))

La Mesa de la Cámara, en su reunión del día de hoy, ha adoptado el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia: (161) Proposición no de Ley en Comisión.

AUTOR: Grupo Parlamentario Socialista.

Proposición no de Ley para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio.

Acuerdo:

Considerando que solicita el debate de la iniciativa en Comisión, admitirla a trámite como Proposición no de Ley, conforme al artículo 194 del Reglamento, y disponer su conocimiento por la Comisión de Sanidad y Consumo. Asimismo, dar traslado del acuerdo al Gobierno y al Grupo proponente y publicar en el BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES.

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

Palacio del Congreso de los Diputados, 3 de abril de 2001.-P. A., El Secretario General Adjunto para Asuntos Parlamentarios del Congreso de los Diputados, Manuel Delgado-Iribarren García-Campero.

A la Mesa del Congreso de los Diputados

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista tengo el honor de dirigirme a esa Mesa para, al amparo de lo establecido en los artículos 193 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presentar la siguiente Proposición no de Ley para la asistencia médica a personas que padecen Síndrome Post-Polio, para su debate y votación en la Comisión de Sanidad.

Motivación

En la primera mitad del siglo XX, años sesenta y prácticamente hasta 1976 en que se extiende la vacuna anti-polio, la poliomielitis tuvo una gran incidencia en la población española. Actualmente se estima existen cerca de 300.000 españoles que padecen secuelas de la polio.

Hasta fechas recientes, la poliomielitis se consideraba como una afección neurológica estática, no progresiva. En los años 80 comienzan a aparecer informes que señalan la existencia de personas que tras haberse recuperado de la poliomielitis parálítica, contraída muchos años antes, experimentaban síntomas de cansancio excesivo y pérdida de fuerza muscular entre otros, acuñándose la expresión Síndrome Post-Polio y como tal reconocida por la OMS.

El Síndrome Post-Polio es definido hoy como una afección neurológica cuyas alteraciones principales consisten en una debilidad muscular progresiva con pérdida de la función acompañada de dolor, sobre todo en músculos y articulaciones así como atrofia muscular, problemas respiratorios, dificultades en deglución e intolerancia al frío. Estos síntomas aparecen entre 30 y 40 años después de la recuperación funcional de los afectados por la poliomielitis y la estadística señala la afectación de un porcentaje de entre el 20% y 40% de aquellos que la padecieron.

Según denuncian los propios afectados, en España las personas que padecen esta enfermedad reciben una asistencia sanitaria deficiente, entre otras causas por el escaso conocimiento que de la misma existe en la práctica real, así como por la escasez de investigaciones realizadas en nuestro

país frente a otros como Francia, Canadá o Estados Unidos, la inexistencia de Comités de Expertos, etcétera.

La gravedad de la situación de estos enfermos de falta de información sobre la existencia del Síndrome Pospoliomielitis, la deficiente atención médica que reciben, o la negativa a reconocer la existencia de este Síndrome por los organismos encargados de valorar las discapacidades han llevado a la constitución de entidades como la «Asociación de Afectados de Polio y Síndrome Post-Polio de Madrid», que persiguen entre otros objetivos, provocar el interés de las autoridades sanitarias y la comunidad científica para que se lleven a cabo investigaciones sobre el síndrome y su tratamiento y constituir un entorno de auto ayuda, apoyo e información a los afectados por el mismo y sus familiares.

Por todo ello es por lo que se presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. Analizar en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud la incidencia y problemática del síndrome pospoliomielitis en nuestro país, y en consecuencia diseñar y llevar a cabo las actuaciones que se consideren oportunas para su mejor diagnóstico y tratamiento.

2. Realizar un plan de información/formación entre el personal sanitario de atención primaria y especializada sobre la evidencia científica del síndrome pospoliomielitis:

Pautas de detección, diagnóstico y tratamiento.

3. Estudiar, junto con las asociaciones de afectados legalmente constituidas, la conveniencia de llevar a cabo actuaciones divulgativas destinadas a facilitar a enfermos, familiares y profesionales sanitarios el conocimiento de esta enfermedad y las posibles soluciones a la específica problemática del colectivo de enfermos afectados.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 22 de marzo de 2001.-María Soledad Pérez Domínguez, Diputada.- María Teresa Fernández de la Vega Sanz, Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
VII LEGISLATURA

Serie D: GENERAL

14 de mayo de 2001 Núm. 176

161/000720 Comisión de Política Social y Empleo Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome post-polio. ... [\(Página 25\)](#)

Comisión de Política Social y Empleo

161/000720

La Mesa de la Cámara, en su reunión el día de hoy, ha adoptado el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia.

(161) Proposición no de Ley en Comisión.

AUTOR: Grupo Parlamentario Socialista.

Proposición no de Ley sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome post-polio.

Acuerdo:

Considerando que solicita el debate de la iniciativa en Comisión, admitirla a trámite como Proposición no de Ley, conforme al artículo 194 del Reglamento, y disponer su conocimiento por la Comisión de Política Social y Empleo. Asimismo, dar traslado del acuerdo al Gobierno y al Grupo proponente y publicar en el Boletín Oficial de las Cortes Generales.

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

Palacio del Congreso de los Diputados, 9 de mayo de 2001.-P. D. La Secretaria General del Congreso de los Diputados, Piedad García- Escudero Márquez.

A la Mesa del Congreso de los Diputados

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista tengo el honor de dirigirme a esa Mesa para, al amparo de lo establecido en los artículos 193 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presentar la siguiente Proposición no de Ley sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome post-polio, para su debate en la Comisión de Política Social y Empleo.

Motivación

En la primera mitad del siglo XX, años sesenta y prácticamente hasta 1976 en que se extiende la vacuna antipolio, la poliomyelitis tuvo una gran incidencia en la población española. Actualmente se estima existen cerca de 300.000 españoles que padecen secuelas de la polio.

Hasta fechas recientes, la poliomyelitis se consideraba como una afección neurológica estática, no progresiva. En los años ochenta comienzan a aparecer informes que señalan la existencia de personas que tras haberse recuperado de la poliomyelitis parálítica, contraída muchos años antes, experimentaban síntomas de cansancio excesivo y pérdida de fuerza muscular entre otros, acuñándose la expresión síndrome post-polio y como tal reconocida por la OMS.

El síndrome post-polio es definido hoy como una afección neurológica cuyas alteraciones principales consisten en una debilidad muscular progresiva con pérdida de función acompañada de dolor, sobre todo en músculos y articulaciones, así como atrofia muscular, problemas respiratorios, dificultades en deglución e intolerancia al frío.

Estos síntomas aparecen entre treinta y cuarenta años después de la recuperación funcional de los afectados por la poliomielitis y la estadística señala la afectación de un porcentaje de entre el 20 y el 40 por ciento de aquellos que la padecieron.

Según denuncian los propios afectados, en España las personas que padecen esta enfermedad reciben una asistencia sanitaria deficiente, entre otras causas por el escaso conocimiento que de la misma existe en la práctica real, así como por la escasez de investigaciones realizadas en nuestro país frente a otros como Francia, Canadá o Estados Unidos, la existencia de Comités de Expertos, etcétera.

La gravedad de la situación de estos enfermos de falta de información sobre la existencia del síndrome pospoliomielitis, la deficiente atención médica que reciben, o la negativa a reconocer la existencia de este Síndrome por los organismos encargados de valorar las discapacidades han llevado a la constitución de entidades como la «Asociación de Afectados de Polio y Síndrome Post-Polio de Madrid», que persiguen, entre otros objetivos, provocar el interés de las autoridades sanitarias y la comunidad científica para que se lleven a cabo investigaciones sobre el síndrome y su tratamiento y constituir un entorno de autoayuda, apoyo e información a los afectados por el mismo y sus familiares. Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

Reconocimiento de la atrofia muscular progresiva/síndrome pospoliomielitis por parte de los organismos encargados de la valoración de discapacidades.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 3 de abril de 2001.-Inés María Rodríguez Díaz, Diputada. María Teresa Fernández de la Vega Sanz, Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

**CORTES GENERALES
DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS
VII LEGISLATURA**

COMISIONES**21 de junio de 2001 Núm. 271****Para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post- polio. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/000648.) ([Página 8216](#))**

El señor PRESIDENTE: Proposición no de ley para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio, cuyo autor es el Grupo Parlamentario Socialista. Para su presentación y defensa, tiene la palabra la señora Pérez Domínguez.

La señora PÉREZ DOMÍNGUEZ: Señorías, en febrero del pasado año, la Sociedad Española de Neurología y las asociaciones de afectados por enfermedades neurológicas y sus familiares presentaron ante los medios de comunicación la llamada declaración de Madrid para lograr la cobertura de las necesidades asistenciales de los afectados por enfermedades neurológicas y sus familias. En esa declaración, la Sociedad Española de Neurología y las asociaciones firmantes -leo textualmente- decían: Conscientes de las deficiencias asistenciales existentes reclamamos: Asistencia en los enfermos, disponibilidad de acceso al diagnóstico y atención por un neurólogo a lo largo de todo el proceso, ser atendidos por un experto con especial competencia en las diversas patologías neurológicas y en cada área sanitaria, ser tratados en unidades interdisciplinarias específicas, ser atendidos por un neurólogo en los servicios de urgencias hospitalarias. En relación con la organización del sistema sanitario reclaman una eficaz coordinación de todos los elementos sociosanitarios en las patologías neurológicas, igualdad interterritorial en la asistencia, reducción de listas de espera en consultas, aplicación de los criterios de calidad asistencial, establecimiento de protocolos de actuación en las enfermedades neurológicas, conocer la realidad epidemiológica de cada patología, atención integral en el sistema sanitario público y la participación de los representantes de afectados en la elaboración y seguimiento de la política sociosanitaria. Con respecto a la elección del médico reclaman la elección de médico y acceso a una segunda opinión sobre cada proceso en todo el territorio nacional. (Rumores.)

El señor PRESIDENTE: Por favor, señorías, les ruego guarden silencio porque la estenotipista y la taquígrafa tienen dificultades de audición para poder seguir el debate. Les rogaría lo tengan en consideración.

La señora PÉREZ DOMÍNGUEZ: Solicitaban también en esta declaración obtener un diagnóstico y el tratamiento más adecuado y con los métodos más eficaces allí donde se encuentren y una atención continuada a las personas afectadas, atención personalizada y continuada por parte de un equipo multidisciplinar, información continuada al enfermo y sus familiares, formación de cuidadores, apoyo económico al cuidador o cuidadores. El cuidado de un paciente crónico -señala- supone un coste que debe ser vehiculizado hacia quien realiza el cuidado en su momento, así como el apoyo por parte del sistema público a las asociaciones, sin que esto implique dejación de responsabilidades por parte de la Administración. También reclamaban una serie de medidas sobre investigación, docencia e integración social, referente al incremento de los recursos dedicados a la investigación de estas enfermedades, la incentivación del sector para que invierta en investigación, el desarrollo de programas de formación específicos para médicos no neurólogos, neurólogos especialistas y otros profesionales sociosanitarios que intervienen, y señalaban que con frecuencia estas enfermedades neurológicas son causa de marginación social y profesional.

Esta Declaración de Madrid que firmaba la Sociedad Española de Neurología, la firmaban prácticamente todas las asociaciones que hay de afectados y familiares, desde la de Alzheimer (de Madrid y Galicia), las asociaciones de Parkinson, la asociación española de síndrome post-polio y polio, las agrupaciones de familiares de enfermos mentales, de neurofibromatosis, de epilepsia, síndrome Down, la sociedad española de esclerosis múltiple, la asociación de lesionados medulares

y grandes minusválidos físicos, enfermedades musculares y un largo etcétera. Entre estas asociaciones firmantes, más de 30, las tres existentes en este momento en este país sobre poliomelitis y síndrome post-polio firmaban esta declaración.

Señorías, si esto que les he leído de la Declaración de Madrid es la generalidad (como vemos bastante deficiente) de las enfermedades neurológicas, bajar a la realidad concreta de los afectados por polio y potencialmente por el síndrome post-polio, empeora con mucho la fotografía. En España se estima que existen actualmente más de 300.000 españoles que padecen secuelas de la polio y que, por tanto, son susceptibles de padecer la reactivación del virus y ser afectados por el conocido como síndrome post-poliomelitis, reconocido así por la Organización Mundial de la Salud. El síndrome post-polio es definido hoy como una afección neurológica cuyas alteraciones principales consisten en debilidad muscular progresiva, con pérdida de la función, acompañada de dolor, sobre todo en músculos y articulaciones, así como atrofia muscular; problemas respiratorios, que les llevan, incluso, hasta la muerte; dificultades en deglución e intolerancia al frío. Estos síntomas aparecen 30 ó 40 años después de la recuperación funcional de los afectados por la poliomelitis, y la estadística existente en otros países, que no en el nuestro, como Canadá o Estados Unidos, señala la afección de un porcentaje de entre un 20 y un 40 por ciento de aquellos que padecieron la polio. Según denuncian los propios afectados, que se han unido en diferentes asociaciones por todo el territorio nacional, la asistencia sanitaria es muy deficiente, entre otras causas, por el escaso conocimiento que de la misma existe en la práctica real. Así, un afectado por secuelas de poliomelitis y posible paciente del síndrome post-polio suele acabar en el sillón del psicólogo, afectado por estrés o depresión y no tratado por la enfermedad que padece, o tiene que escuchar impasible: cómo no se va a cansar usted con lo que tiene encima, cuando lo cierto y verdad es que los ciudadanos afectados por el virus de la polio en España son ciudadanos hoy integrados, social y profesionalmente, algunos de los cuales ven, de golpe, cómo se reducen sus expectativas de desarrollo de las distintas actividades que efectúan dentro de la normalidad cuando se produce la reactivación del virus.

La gravedad de la situación de estos enfermos de falta de información sobre la existencia del síndrome postpoliomelitis, la deficiente atención médica que reciben o la negativa a reconocer la existencia de este síndrome por los organismos encargados de valorar las discapacidades han llevado a la constitución de entidades como la asociación de afectados de polio y síndrome postpolio de Madrid, firmante de la declaración de Madrid a la que antes me refería. Persigue, entre otros objetivos, provocar el interés de las autoridades sanitarias y la comunidad científica para que se lleven a cabo investigaciones sobre el síndrome y su tratamiento y constituir un entorno de autoayuda, apoyo e información a los afectados por el mismo y a sus familiares.

Espero que se haya despertado interés en distintos grupos parlamentarios presentes en esta Comisión, de tal modo que haga posible la aprobación unánime de la proposición no de ley presentada hoy por el Grupo Socialista, quien sí ha demostrado interés por la situación en que se encuentran estos enfermos. En ella se insta al Gobierno a analizar en el Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud, la incidencia y problemática del síndrome post-poliomelitis en nuestro país y, en consecuencia, diseñar y llevar a cabo las actuaciones que se consideren oportunas para su mejor diagnóstico y tratamiento; realizar un plan de información-formación entre el personal sanitario de atención primaria y especializada sobre la evidencia científica del síndrome post-poliomelitis; pautas de detección, diagnóstico y tratamiento y estudiar, junto con las asociaciones de afectados legalmente constituidas, la conveniencia de llevar a cabo actuaciones divulgativas destinadas a facilitar a enfermos, familiares y profesionales sanitarios el conocimiento de esta enfermedad y las posibles soluciones a la específica problemática del colectivo de enfermos afectados. Espero, por tanto, señorías, que tengan a bien aprobar esta proposición no de ley, ya que con ello estaremos haciendo un favor a muchos ciudadanos.

El señor PRESIDENTE: A esta proposición no de ley ha sido presentada una enmienda por parte del Grupo Parlamentario Popular. Para su presentación y defensa tiene la palabra la señora Montseny.

La señora MONTSENY MASIP: Quiero agradecer la iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista y decir que esta portavoz también se felicitaría de que saliera aprobada por unanimidad. Es cierto que el Grupo Parlamentario Popular ha presentado una enmienda que, por las razones que expresaré, va a retirar y propondremos una enmienda in voce de mejora técnica del texto jurídico de la proposición no de ley que presenta la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista,

por entender que el fondo de la misma, que nos afecta a todos, es compartido, al menos por nuestro grupo parlamentario. He de decirle a la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista que no podemos decir que en un sistema sanitario como el que nos hemos dado los españoles, y que tiene fama de ser uno de los mejores de Europa, hay una atención deficiente a estos enfermos que sufren las secuelas de la poliomielitis, que la padecieron antes de haber aparecido la vacuna que hoy la previene, salvo algunos casos aislados que tienen una deficiente atención facultativa. Todos sabemos que nuestro sistema de salud es uno de los mejores de Europa. Debemos ser conscientes de ello y me congratulo, cuando hay iniciativas como éstas, de que el tono sea el adecuado, aunque tengamos diferentes posturas ideológicas, porque esto afecta a personas que se pueden ver beneficiadas por nuestras iniciativas, y es un tema de orgullo para todos los grupos parlamentarios y para el diputado que lo ha defendido. Se pueden estudiar las posibles deficiencias o secuelas que tengan estos enfermos, pero también debo resaltar que normalmente en nuestro Sistema Nacional de Salud los facultativos que pertenecen a las distintas especialidades médicas son los que de forma continuada y reglada piden cursos de información. Esto no quiere decir que en el tema que nos ocupa haya habido algún aspecto que haya creado secuelas que no se han podido detectar o conocer suficientemente, tras haber sufrido la poliomielitis.

Me parece bien contactar con esas asociaciones que surgen cuando existen problemas que muchas veces sí que pueden ser desconocidos, ya que a una persona se le puede detectar un determinado grado de sufrimiento de depresión y, a lo mejor, a veces la secuela es física.

Esto lo encontraríamos también en muchos traumas derivados, por ejemplo, de padecimientos de columna vertebral. Hay personas que generan una depresión y es porque quizá no se ha sabido encontrar el punto de dolor que padecen. Todo lo que sea formación e información, tanto a los enfermos, a los que tienen secuelas de dichas enfermedades, como a los facultativos, es bueno para nuestro Sistema Nacional de Salud. En ese aspecto deberíamos avanzar todos.

Señor presidente, reitero que me gustaría que en esta Comisión el tono fuera éste, porque siempre redundaría en beneficio de los posibles enfermos, de las mejoras sanitarias. Puesto que hemos retirado la enmienda presentada, me gustaría dar a conocer la nueva enmienda in voce. En lo que va del punto 1 al 2 del texto propuesto por el Grupo Parlamentario Socialista, añadiríamos, por mejora técnica, cuando se dice que se consideran oportunas para su mejor diagnóstico y tratamiento: una vez analizado en el Consejo interterritorial, y en función de sus resultados se realizara un plan de información- formación entre el personal sanitario de atención primaria. El resto quedaría exactamente igual. Asimismo, nos parece bien contactar con esas asociaciones porque es posible que nos den a conocer posibles problemas que han podido ser desconocidos en un momento dado.

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

La señora RIERA I BEN: Quería manifestar a la portavoz del Grupo Socialista, doña Soledad Pérez, nuestra conformidad con su proposición no de ley. Su propuesta demuestra una sensibilidad que mi grupo comparte, pero debo decirle que discrepo con alguna de las afirmaciones que se desprenden de su exposición de motivos. Usted afirma en ella que los afectados por el síndrome del post-polio denuncian recibir una asistencia sanitaria deficiente, y utiliza estos términos. Con la modestia necesaria siempre en estos temas, porque en esta vida todo es perfectible y más en sanidad, quiero decirle que por lo menos en Cataluña (no quiero hablar en nombre de todos) la atención que reciben es correcta, aunque seguro que perfectible. Como es voluntad del Gobierno de Cataluña hacer todo lo posible para seguir mejorando la atención a este colectivo de afectados, nosotros apoyaríamos su iniciativa si tiene a bien aceptar la enmienda que le propone el Grupo Popular, y nos sumaríamos a este consenso. Sin embargo, tanto a su iniciativa como a la enmienda del Grupo Popular le falta un matiz importante. Señor presidente, si usted me lo permite, añadiría in voce a la propia enmienda que presenta el Grupo Popular que de las acciones que se deriven de las conclusiones de este estudio del Consejo interterritorial de salud dote en los Presupuestos Generales del Estado la partida presupuestaria correspondiente, como hemos dicho en anteriores intervenciones esta misma mañana, para que seamos congruentes con lo que todos defendemos y se visualice, de la manera más correcta posible las voluntades políticas, demostrando que más allá de hacer brindis nos comprometemos a que lleguen a buen término porque las dotamos

presupuestariamente de suficiencia financiera. Si esto es así, mi grupo anuncia también su apoyo.

El señor PRESIDENTE: Señora Pérez, a los solos efectos de aceptar o no la enmienda.

La señora PÉREZ DOMÍNGUEZ: Quería hacer una aclaración, que creo que me corresponde hacer, a la señora Riera para que conste en el "Diario de Sesiones". Como para toda regla hay una excepción que la confirma, no me duelen prendas en reconocer que en el hospital de la Diputación de Barcelona el equipo que dirige el doctor Grau está trabajando en este tema y con resultados bastante positivos. La generalidad en el Sistema Nacional de Salud español es que se trata de una enfermedad que no se diagnostica por desconocimiento de la misma. Los problemas no son las secuelas de la polio, sino que no se diagnostica la enfermedad subsiguiente a los que padecieron la polio, que es el síndrome postpolio. Estoy dispuesta, si no le importa al señor presidente, a hablar dos minutos con los grupos parlamentarios que han presentado enmiendas y pasar a la Mesa la redacción final.

El señor PRESIDENTE: De acuerdo, señora Pérez.

Señora Montseny.

La señora MONTSENY MASIP: Sólo intervengo para aclarar que aceptaremos la nueva enmienda in voce que propone la señora Riera.

Quiero decir que el Gobierno ha hecho un gran esfuerzo en las dotaciones presupuestarias en el ámbito de la sanidad, y cuando estamos tratando de mejorar una prestación sanitaria muchas veces no se requieren necesariamente más recursos económicos, que pueden ser necesarios para otras áreas. De hecho un plan de formación- información se puede dirigir a los facultativos en un curso informativo que no requiere especialmente una dotación presupuestaria. Los grandes esfuerzos del Gobierno para el área sanitaria se han venido realizando año a año. Tenemos que ser lo suficientemente imaginativos para pedir recursos para aquellas áreas para las que realmente sean necesarios, porque los medicamentos, dados los avances científicos, van a ser cada día más caros y, por tanto, tenemos que ser especialmente sensibles para que lleguen a todo el mundo.

El señor PRESIDENTE: Les rogaría que a lo largo del debate se pongan de acuerdo y transmitan a la Mesa sus decisiones.

.....

El señor PRESIDENTE: Finalizado el orden del día, quiero advertir que al concluir la sesión convoco a reunión a los miembros de Mesa y portavoces.

Pasamos a las votaciones en los términos que conocen SS.SS. de la aceptación o rechazo, en su caso, de las enmiendas. Si alguien quiere que se lean las enmiendas, no hay inconveniente. Señora Riera.

La señora RIERA I BEN: Le rogaría que se leyese las enmiendas, porque como se han transaccionado in voce, para tranquilidad de todos es mejor que se lean.

El señor PRESIDENTE: No hay ningún inconveniente.

Procedemos a la votación de la proposición no de ley para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio. Al texto presentado por el Grupo Parlamentario Socialista, donde dice: "se consideran oportunas para su mejor diagnóstico y tratamiento", se agregaría: "una vez analizado por el Consejo interterritorial y en función de sus resultados".

Efectuada la votación, dijo

El señor PRESIDENTE: Queda aprobada por unanimidad.

Se levanta la sesión.

.....

Era la una y veinte minutos de la tarde.

CONGRESO 21 DE JUNIO DE 2001.-NÚM. 271

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
VII LEGISLATURA

Serie D: GENERAL

2 de julio de 2001 Núm. 209

161/000648 Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio. Aprobación con modificaciones así como enmienda formulada [\(Página 18\)](#)

La Comisión de Sanidad y Consumo, en su sesión del día 21 de junio de 2001, ha acordado aprobar con modificaciones la Proposición no de Ley para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio (núm. expte. 161/000648), presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, y publicada en el «BOCG. Congreso de los Diputados», serie D, núm. 161, de 9 de abril de 2001, en los siguientes términos:

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. Analizar en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud la incidencia y problemática del síndrome pospoliomielitis en nuestro país, y en consecuencia diseñar y llevar a cabo las actuaciones que se consideren oportunas para su mejor diagnóstico y tratamiento.
2. Una vez analizado por el Consejo Interterritorial y en función de sus resultados, realizar un plan de información/formación entre el personal sanitario de atención primaria y especializada sobre la evidencia científica del síndrome pospoliomielitis: pautas de detección, diagnóstico y tratamiento.
3. Estudiar, junto con las asociaciones de afectados legalmente constituidas, la conveniencia de llevar a cabo actuaciones divulgativas destinadas a facilitar a enfermos, familiares y profesionales sanitarios el conocimiento de esta enfermedad y las posibles soluciones a la específica problemática del colectivo de enfermos afectados.»

A dicha Proposición no de Ley se formuló una enmienda cuyo texto asimismo se inserta.

Se ordena su publicación de conformidad con lo previsto en el artículo 97 del Reglamento de la Cámara.

Palacio del Congreso de los Diputados, 26 de junio de 2001.-P. D. La Secretaria General del Congreso de los Diputados, Piedad García- Escudero Márquez

A la Mesa de la Comisión de Sanidad y Consumo.

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, al amparo de lo dispuesto en los artículos 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, tiene el honor de presentar la siguiente enmienda a la Proposición no de Ley del Grupo Parlamentario Socialista para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio.

Enmienda
De modificación

El texto quedará redactado de la siguiente forma:

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a que se analice dentro del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el establecimiento de líneas de trabajo que permitan la consecución de un plan de información/formación entre el personal sanitario de Atención Primaria y Especializada, así como un mayor conocimiento de esta enfermedad en colaboración con organismos, instituciones sanitarias y asociaciones de afectados legalmente constituidas.»

Justificación

Mejora técnica.

Madrid, 20 de junio de 2001.-Luis de Grandes Pascual, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

CORTES GENERALES
DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS
COMISIONES
VII LEGISLATURA
POLÍTICA SOCIAL Y EMPLEO

Sesión núm. 20

13 de marzo de 2002 Núm. 454

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. JULIO PADILLA CARBALLADA

Proposiciones no de ley:

Sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome post-folio. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/000720.)
[\(Página 14611\)](#)

PROPOSICIONES NO DE LEY

SOBRE LA ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS QUE PADECEN SÍNDROME POST POLIO.

PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente 161/000720.)

El señor PRESIDENTE: Proposición no de ley sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome post-polio, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. Para la defensa de dicha proposición tiene la palabra la diputada doña Inés Rodríguez.

La señora RODRÍGUEZ DÍAZ: Señorías, el nombre de síndrome post-polio se acuña en la década de los ochenta para definir la afectación neurológica que produce un conjunto de síntomas en personas que muchos años antes se habían recuperado de una parálisis de poliomiélitis. Las causas de la aparición de este síndrome pueden estar, según los investigadores, en que el síndrome post-polio aparece como consecuencia de la degeneración lenta de los brotes de axones terminales que enervan las células musculares.

Entre las causas de que estos procesos ocurran al cabo de los años se han barajado diversas hipótesis, entre las cuales, una de ellas es la persistencia de partículas de virus de la poliomiélitis en el organismo de los infectados y que, sin conocer el mecanismo que los provoca, se reactivan. La fatiga que aparece, según confiesan los pacientes, no sólo es física sino que también es psíquica. Llegan a perder capacidad de atención y de procesar la información compleja, precisando más tiempo para realizarlas y con el peligro de olvidarse de las mismas. Ante cualquier actividad que provoque dolor, agotamiento persistente o que aumente el abatimiento, es preciso parar y dejar de hacerla enseguida.

Podemos pensar, por tanto, que los problemas que hoy presentan los poliomiélicos son causa de la tensión muscular acumulada a lo largo de los años y cuya fortaleza sobrestimamos. Los pacientes con poliomiélitis han podido desarrollar una vida de trabajo, al contrario que otros que padecieron otras discapacidades, pero tenemos que reconocer que la tensión de esos años ha llevado una serie de problemas que, provocando la necesidad de un cambio de estilo de vida, han de acomodarse a esta nueva situación. El agotamiento y la debilidad son las quejas más frecuentes.

Las actividades que podían hacer anteriormente se hacen cada vez con más dificultades.

En el estudio hecho en Extremadura por profesores de fisioterapia de la Facultad de Medicina, la Escuela Universitaria de Enfermería de Cáceres y el Centro de Rehabilitación de Nuestra Señora del Pilar de Badajoz, sobre el síndrome post-polio, es causa de incapacidad. Es elocuente este estudio porque se ha hecho en base a una serie de pacientes que han pasado por una infección del virus de

la poliomielitis y que durante una etapa de su vida, pese a las secuelas, habían podido realizar trabajos remunerados, con alta en el régimen general de la Seguridad Social, en faenas de obreros, en trabajos de distribución y manualidades, en el especial agrario también en faenas agrícolas, y de MUFACE, enseñanza básica y superior. En un tiempo determinado, estas personas pierden fuerza y se les agota su musculatura, teniendo que dejar de trabajar.

Estas personas acuden a los servicios de inspección del Insalud pasan por la unidad de valoración de incapacidades y se les rechaza la solicitud de la discapacidad alegando, más que nada, que la minusvalía es anterior a la fecha de afiliación, lo cual no es comprensible si han estado trabajando, cotizando por ello, y ahora no lo pueden hacer.

La Organización Mundial de la Salud la reconoce como una enfermedad, pero en España, con el nuevo baremo de discapacidades del año 2000, no se reconoce ni la polio, cuando el grupo mayoritario de discapacitados son por esta causa. Por consiguiente, es imposible que luego se pueda reconocer el síndrome post-polio.

La polio no figura en muchos certificados de minusválidos, incluso se les llega a quitar. Sabemos, señorías, que los afectados por el síndrome post-polio son el colectivo de mayor número de España, cerca de 300.000.

Si la poliomielitis se consideró hasta ahora como una enfermedad que una vez vencida la infección vírica deja secuelas paralíticas, mayores o menores, la aparición del síndrome post-polio es una nueva enfermedad y su secuelas han de ser valoradas como tales y no como de la enfermedad primaria. Pero al carecer de incapacidad reconocida y no atribuir su sintomatología actual a aquella infección, sí deben ser considerados como nuevos minusválidos o incapacitados y con derecho a pensión.

Señorías, hace un año se celebró el primer congreso de los afectados del síndrome post-polio en la ciudad de Mérida, y una de las resoluciones importantes de este congreso fue la petición de que se les reconociera esta incapacidad. Además, el 8 de noviembre del año 2001, la ministra belga de Sanidad, presidiendo la Unión Europea, en la reunión de los ministros de Sanidad presenta al Consejo un estudio exhaustivo sobre el síndrome post-polio. La presidenta recomienda y quiere llamar la atención de sus homólogos sobre este importante y delicado problema de salud pública y la necesidad de tomar las medidas oportunas para darle una respuesta adecuada. La presidencia belga, en su resolución, informó a los ministros de Sanidad que había que tomar medidas; en primer lugar, información sobre el síndrome polio/post-polio a los profesionales de la sanidad y a los supervivientes de la polio; en segundo lugar, tratamiento a los supervivientes de la polio para evitar que sus discapacidades aumenten; y en tercer lugar, prestaciones por invalidez para los supervivientes de la polio que ya no puedan seguir trabajando.

El Grupo Parlamentario Popular nos presenta una enmienda que nosotros podríamos aceptar si se recogiera, a continuación de la situación de discapacidad, "y en su caso se promueva al reconocimiento de la atrofia muscular por el síndrome polio/post-polio"; por supuesto que se marcara un plazo de tres meses para dar cuenta al Congreso. Señorías, nosotros presentamos en la Comisión de Sanidad una proposición no de ley en junio del año pasado -cerca ya de ocho meses- en la que también se trató el tema del síndrome polio/post-polio a efectos de los estudios de investigación por parte del Ministerio de Sanidad. El Grupo proponente, el socialista, aceptó una enmienda del Partido Popular para que se hicieran los estudios suficientes y hasta ahora no se ha hecho absolutamente nada. Hemos presentado iniciativas y hemos presentado preguntas orales en la Comisión de Sanidad, -estamos a la espera de que la señora ministra comparezca para contestarnos- respecto a lo que se ha hecho sobre lo aprobado en aquella Comisión de Sanidad en junio del año 2001. De ahí que nosotros presentáramos esta adición a la enmienda del Partido Popular, en la que después de los estudios se reconociera la atrofia muscular y se diera un plazo de tres meses, porque haciendo recopilaciones de las proposiciones no de ley que presentamos ante Comisión y Pleno vemos que muchas veces se insta al Gobierno a que haga algo, lo aprobamos todos los grupos políticos y, al final, el seguimiento que hacemos los diputados no da ningún resultado. De ahí que nosotros, ante la enmienda presentada por el Partido Popular, si recoge las adiciones que proponemos a la misma, votaremos a favor y, si no, seguiremos manteniendo nuestra proposición no de ley.

El señor PRESIDENTE: Para la defensa de la enmienda del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la diputada doña Dolores Rodríguez.

La señora RODRÍGUEZ LÓPEZ: El síndrome post-polio lo constituye un conjunto de signos y síntomas que se presentan en un porcentaje de entre un 20 y un 40 por ciento de afectados de poliomiélitis, tras un periodo de treinta o cuarenta años después de haber contraído la infección. Los síntomas más comunes son debilidad muscular, cansancio, dolor y atrofia muscular. En general, es de progresión lenta y de pronóstico bueno, desde el punto de vista médico. No se conoce su causa y, de hecho, el síndrome fue reconocido como tal bien avanzados los ochenta. Se considera una enfermedad no frecuente, aunque realmente es muy difícil determinar su incidencia exacta puesto que no existen criterios diagnósticos bien definidos y tampoco un tratamiento médico que ofrezca buenos resultados.

De ahí que exista una gran controversia en las publicaciones científicas, ya que al no haberse demostrado un tratamiento realmente eficaz cada profesional se basa en su propia experiencia. En definitiva, es un síndrome mal caracterizado en la literatura médica internacional por su complicada investigación, puesto que verdaderamente es muy difícil determinar en muchas ocasiones dónde acaba el síndrome post-polio y dónde comienza una nueva enfermedad diferente. Ante estas dificultades, no es nada fácil establecer un diagnóstico médico definitivo, pero considero que nuestros médicos poseen la suficiente formación e información científica como para sospechar clínicamente esta enfermedad y orientar a un diagnóstico certero.

No obstante todo lo anterior, dado que existe todavía en España un colectivo de afectados por el síndrome post-polio y siendo conscientes de la necesidad de insistir en el conocimiento de este síndrome por parte de los profesionales de la salud, incluso de los propios afectados, en abril de 2001 tuvieron lugar en Mérida las primeras Jornadas Estatales sobre Síndrome Post-Polio, celebradas con la participación de Cruz Roja Española de Extremadura, asociaciones afectadas, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y las consejerías de Bienestar Social y Consumo de la Junta de Extremadura.

Con todo lo dicho anteriormente, la comunidad científica considera que no se va a progresar mucho más en el conocimiento de este síndrome en los próximos años por las dificultades diagnósticas que plantea. Por otra parte, las líneas de investigación prioritarias con respecto a la infección por el virus de la poliomiélitis, que marca en la actualidad la Organización Mundial de la Salud, van dirigidas a disminuir el riesgo de infección post-vacunación que, aunque en bajo porcentaje, se da tras la administración por vía oral de la vacuna, que por otra parte es la más eficaz pero plantea los problemas que acabo de describir.

Con respecto a la discapacidad que genera este síndrome, los equipos técnicos de valoración del grado de minusvalía aplican los anexos 1, 2 y 3 del real decreto. Este grado de minusvalía se determina esencialmente mediante la valoración de la discapacidad física, psíquica o sensorial y mediante la valoración de los factores sociales complementarios que afectan a la persona. Es decir, que en la valoración de cualquier deficiencia son tenidas en cuenta tanto la repercusión de la misma en cada uno de los órganos y sistemas del organismo que pudiera verse afectado como la existencia de repercusiones psicológicas. La combinación de estos valores es lo que establece el grado de discapacidad global de la persona. Estas valoraciones han de ser individualizadas ya que una misma deficiencia -en este caso estamos hablando del síndrome post-polio- puede tener distintos grados de repercusión en cada afectado. Sus Señorías saben que no existen valoraciones predeterminadas para ningún síndrome o patología, siendo la repercusión en las actividades de la vida diaria la que determina el establecimiento de un mayor o menor grado de discapacidad.

Mi Grupo, no obstante, es consciente de las dificultades concretas o lo más concretas posibles, dentro de la gran variabilidad que presenta el síndrome, que se pueden plantear al colectivo de afectados del síndrome post-polio, y por ello propone, como mejoría técnica, la enmienda transaccional que hemos presentado al Grupo Socialista y que mantenemos en sus propios términos.

El señor PRESIDENTE: Tiene la palabra el señor Campuzano.

El señor CAMPUZANO I CANADÉS: Señorías, la proposición no de ley del Grupo Socialista plantea un problema de fondo: la existencia de un importante número de personas que, como resultado del paso del tiempo, han visto agravada su situación personal y una falta de adecuación de nuestro sistema de protección a esa nueva situación. Deberíamos recordar que este síndrome post-polio se empieza a incorporar en nuestro panorama de protección a las personas con algún tipo de discapacidad hace relativamente poco tiempo y como resultado de un conjunto de mejoras que, en todo este ámbito, a lo largo de los años, hemos introducido. Estas mejoras nos llevan a situaciones que quizás hace poco tiempo no habíamos previsto: el alargamiento de la vida activa, por ejemplo, de las personas con la enfermedad de la polio. Esto es relativamente nuevo en nuestra sociedad. Ello va a obligar, obliga de hecho ya, al conjunto de las administraciones, a los organismos que intervienen en esta materia, a empezar a variar sus políticas en ese ámbito. La orientación de la iniciativa del Grupo Socialista es positiva en la medida en que reconoce este cambio y la necesidad de adecuar nuestras políticas al mismo.

La duda que se le plantea a Convergència i Unió enlaza con una cierta duda que expresaba también la portavoz del Grupo Socialista. En nuestro sistema de reconocimiento de las discapacidades, aquello que se valora no es la enfermedad per se, la situación per se, sino cómo esta situación afecta a aquellas personas en concreto. Nuestro grupo, reconociendo y entendiendo el sentido de fondo de la iniciativa del Grupo Socialista, propone una enmienda in voce que podía compatibilizar perfectamente con la enmienda formulada por el Grupo Popular en el sentido siguiente: nosotros entenderíamos que sea bueno que se hablase de avanzar en un mayor y mejor reconocimiento de las situaciones de la atrofia muscular progresiva, síndrome post-poliomielitis, tal y como está el texto. La Comisión de Política Social y Empleo del Congreso lanzaría un mensaje al Gobierno, lanzaría un mensaje a los organismos encargados de la valoración de las discapacidades, para que empezasen a incorporar en sus evaluaciones esa mayor sensibilidad a una situación nueva; junto con ese posible estudio que nos plantea el grupo que da apoyo al Gobierno, podía permitir empezar a resolver esta situación.

Este es el sentido de la enmienda in voce que ofrece Convergència i Unió y que trasladaré a la Mesa, a los efectos que corresponde.

El señor PRESIDENTE: Si S.S. no tiene inconveniente, ruego facilite a la Mesa el texto una vez que lo redacte, a efectos de poder disponer de él.

Señora Rodríguez, tiene la palabra a efectos de aceptación o rechazo de la enmienda o, en su caso, si se llega a una transacción.

La señora RODRÍGUEZ DÍAZ: Esperaríamos a ver la enmienda que presenta Convergència i Unió.

El señor PRESIDENTE: Efectivamente, antes de proceder a la votación le daré la palabra, una vez que conozca ese texto definitivo y en qué punto haya habido acuerdo, en la posibilidad de que se vote la enmienda transaccional que resulte de las intervenciones que se han producido.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
VII LEGISLATURA

Serie D: GENERAL [21 de marzo de 2002 Núm. 327](#)

161/000720 Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome post-polio. Aprobación con modificaciones así como enmienda formulada. ([Página 24](#))

Comisión de Política Social y Empleo

La Comisión de Política Social y Empleo en su sesión del día 13 de marzo de 2002, ha acordado aprobar con modificaciones la Proposición no de Ley sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome post-polio (núm. expte. 161/720), presentada por el Grupo Parlamentario Socialista y publicada en el "BOCG. Congreso de los Diputados", serie D, núm. 176, de 14 de mayo de 2001, en los siguientes términos:

"El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a que se avance en un mayor y mejor reconocimiento de las situaciones derivadas del síndrome post-polio y su incidencia en la situación de discapacidad."

A dicha Proposición no de Ley se formuló una enmienda, cuyo texto, asimismo, se inserta.

Se ordena su publicación de conformidad con lo previsto en el artículo 97 del Reglamento de la Cámara.

Palacio del Congreso de los Diputados, 14 de marzo de 2002.-P. D. La Secretaria General del Congreso de los Diputados, Piedad García-Escudero Márquez.

A la Mesa de la Comisión de Política Social y Empleo

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, al amparo de lo dispuesto en el artículo 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, tiene el honor de presentar la siguiente enmienda a la Proposición no de Ley, del Grupo Parlamentario Socialista, sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome de post-polio.

Madrid, 12 de marzo de 2002.-Luis de Grandes Pascual, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

Enmienda
De modificación.

El texto quedará redactado de la siguiente forma:

"El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a que, mediante el estudio pertinente, se evalúe la incidencia de los efectos post-polio en la situación de discapacidad."

Justificación
Mejora técnica.



Ministerio de Sanidad y Consumo

A|E Agencia de Evaluación
I|S de Tecnologías Sanitarias

SINDROME POST-POLIO: REVISIÓN DE LA LITERATURA, SITUACIÓN EN ESPAÑA Y POSIBLES LINEAS DE ACTUACIÓN

**Informe Técnico de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS)
Del Instituto de Salud Carlos III de Madrid.**

(Junio 2002)

Autores:

*Carmen, Bouza Álvarez
Ana Muñoz van der Eynde
José M^a Amate Blanco*

**POR ENCARGO DE LA SUBCOMISIÓN DE PRESTACIONES DEL CONSEJO
INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
VIII LEGISLATURA

Serie D: GENERAL

08 de noviembre de 2005 Núm. 289

184/049123 Autor: Campuzano i Canadés, Carles

Actuaciones para dar cumplimiento a las dos Proposiciones no de Ley aprobadas en el Congreso de los Diputados sobre las personas con el denominado «síndrome postpolio» (núm. reg. 94437 pág. 233)

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Don Carles Campuzano i Canadés, en su Calidad de Diputado del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), y al amparo de lo establecido en los artículos 185 y siguientes del Reglamento de la Cámara, formula al Gobierno la siguiente pregunta, solicitando su respuesta por escrito.

¿Qué actuaciones ha impulsado el Gobierno para dar cumplimiento a las dos proposiciones no de ley aprobadas en el Congreso de los Diputados sobre las personas con el denominado «síndrome postpolio»?

Palacio del Congreso de los Diputados, 17 de octubre de 2005.

Carles Campuzano i Canadés, Diputado.

184/049124 Autor: Campuzano i Canadés, Carles

Previsiones acerca de reconocer el denominado «síndrome postpolio» (núm. reg. 94438) pág. 233

A la Mesa del Congreso de los Diputados Don Carles Campuzano i Canadés, en su Calidad de Diputado del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), y al amparo de lo establecido en los artículos 185 y siguientes del Reglamento de la Cámara, formula al Gobierno la siguiente pregunta, solicitando su respuesta por escrito.

¿Tiene previsto el Gobierno reconocer el denominado «síndrome postpolio»?

Palacio del Congreso de los Diputados, 17 de octubre de 2005.—

Carles Campuzano i Canadés, Diputado.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
VIII LEGISLATURA

Serie D: GENERAL

13 de febrero de 2006 Núm. 332

184/049123 Autor: Gobierno

Contestación a don Carles Campuzano i Canadés (GC-CiU)

Sobre actuaciones para dar cumplimiento a las dos Proposiciones no de Ley aprobadas en el Congreso de los Diputados, sobre las personas con el denominado «síndrome postpolio»

(núm. reg. 103641) pág.1038

(La pregunta de referencia fue publicada en el «BOCG. Congreso de los Diputados» serie D, núm. 289, de 8 de noviembre de 2005.)

184/049124 Autor: Gobierno

Contestación a don Carles Campuzano i Canadés (GC-CiU) **sobre previsiones acerca de reconocer el denominado «síndrome postpolio»** (núm. reg. 103641) pág.1038

(La pregunta de referencia fue publicada en el «BOCG. Congreso de los Diputados» serie D, núm. 289, de 8 de noviembre de 2005.)

184/049123 y 184/049124

(184) Pregunta escrita al Congreso

AUTOR: Campuzano i Canadés, Carles (GC-CiU).

Respuesta:

El 21 de junio de 2001 se aprobó en el Congreso de los Diputados una Proposición no de Ley para la asistencia médica a personas que padecen síndrome postpolio (número de expediente 161/648). A tal efecto, la Comisión de Prestaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud solicitó a la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) del Instituto de Salud Carlos III, la elaboración de un informe de situación que contribuyera a definir el estado de la ciencia sobre el tema y, consecuentemente, los términos del debate.

En junio de 2002, la AETS emitió el informe final, denominado «Síndrome postpolio: Revisión de la literatura, situación en España y posibles líneas de actuación », cuyo texto se acompaña en anexo, y en el que se expresaban las siguientes recomendaciones:

A) De carácter general:

1. Promover líneas de investigación sobre los efectos de la edad y la actividad física sobre el sistema neuromuscular comprometido por la poliomielitis.
2. Promover la normalización de la terminología y los criterios diagnósticos, con particular atención a las técnicas objetivas de evaluación, tales como electromiografía y estudios de conducción nerviosa o pruebas de ejercicio isquémico.
3. Promover la normalización de los procedimientos. Esto exige aplicar o diseñar instrumentos de categorización objetiva de los pacientes en los servicios de rehabilitación, no sólo para su aplicación clínica, sino también para diseñar los estudios de investigación.

4. Utilización de escalas validadas para la evaluación de alteraciones y discapacidades y, consecuentemente, de los resultados de las intervenciones practicadas.

B) De carácter particular:

1. Adopción inmediata de criterios convencionales sobre los que sustentar las iniciativas que se enumeran a continuación.

2. Información institucional a los médicos de atención primaria sobre los trastornos tardíos asociados a la poliomielitis, que les facilite el manejo de estos pacientes y referirlos, en su caso, a las consultas especializadas.

3. Información institucional a las asociaciones de afectados sobre el impacto efectivo del síndrome postpolio (SPP), y asesoramiento que puedan prestar a sus asociados.

4. En ambos casos anteriores debe trasladarse al paciente un mensaje educativo sobre el curso habitualmente benigno, lento y con grandes períodos de estabilización, de dicha sintomatología, a la que habrá de aplicar los mismos mecanismos adaptativos que han regido su vida a lo largo de todo el período de estabilidad de las secuelas poliomiélicas.

5. Elaboración de un registro nacional de supervivientes de polio que permita el conocimiento de la población afectada, su seguimiento y la evolución, en su caso, del SPP.

6. Cooperación con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, si fuera necesario, para propiciar la recalificación del grado de minusvalía en los casos en que proceda.

El día 16 de enero de 2003 fue presentado a la Comisión de Prestaciones, comentándose su contenido y acordándose una difusión del informe entre el personal sanitario de atención primaria y entre las asociaciones de afectados legalmente constituidas, tanto en el ámbito comunitario como en el nacional.

El citado informe se ha publicado por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo y se ha remitido en el año 2004 a los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, para su distribución a los profesionales sanitarios, así como a las asociaciones profesionales y de afectados de ámbito estatal.

Por otra parte, el 13 de marzo de 2002, se aprobó en el Congreso de los Diputados una Proposición no de Ley sobre la asistencia social a personas que padecen síndrome postpolio (número de expediente 161/720), con el siguiente tenor: «El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a que se avance en un mayor y mejor reconocimiento de las situaciones derivadas del síndrome postpolio y su incidencia en la situación de discapacidad.»

En el seno de la Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento de la Valoración del Grado de Minusvalía se ha constituido un grupo de trabajo para la actualización de los criterios de valoración de la discapacidad contenidos en el anexo 1 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre. Esta revisión comprende la totalidad del baremo, por lo que están incluidas las situaciones derivadas del denominado «síndrome postpolio».

En la actualidad, la valoración del grado de minusvalía de las personas que presentan dicho síndrome se efectúa de forma individualizada, de acuerdo con los criterios establecidos en el capítulo 3.º del anexo 1 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre.

Además de los problemas de movilidad, se tienen en cuenta los problemas añadidos que pueden sufrir estas personas. El grado se determina según las dificultades que tiene cada individuo para llevar a cabo las actividades de la vida diaria.

Madrid, 27 de diciembre de 2005.—El Secretario de

Estado de Relaciones con las Cortes.



Generalitat
de Catalunya
La consellera de Salut

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Número: 03365/103.287/2006
Data: 11/10/2006 14:01:53

Registre de sortida

Sr. Juli Sellés i Linares
President
Associats de Polio i Postpolio de Catalunya
Avinguda de Preixana, 80
25250, Bellpuig
Lleida

Benvolgut Sr. Sellés,

Després de la conversa que vàrem mantenir a Bellpuig fa uns dies en relació a la síndrome postpolio i les necessitats de les persones que la pateixen i després d'haver parlat amb els tècnics de la Direcció General de Planificació i Avaluació i veure que ja havien començat a treballar en el tema, arran dels contactes tinguts amb vostè prèviament, em plau informar-lo que els he donat instruccions per que iniciïn els tràmits oportuns per que:

- a) el Pla Director Sociosanitari inclogui l'elaboració d'un protocol d'actuació davant de la síndrome postpolio, dins de les noves accions de 2007 i
- b) el Pla Director Sociosanitari faci un encàrrec formal a la Societat Catalana de Neurologia per que desenvolupi aquest protocol de forma que sigui aplicable a tots els nivells assistencials, per la qual cosa es buscarà la col·laboració dels professionals de l'atenció primària.

Per tal de tenir-lo al corrent dels avenços que es produeixen, el Dr. Ricard Tresserras de la Direcció General de Planificació i Avaluació i la Sra. Carmen Caja del Pla Director Sociosanitari es mantindran en contacte amb vostè.

Amb la confiança que podrem aconseguir resultats significatius ben aviat,

Rebeu una cordial salutació,



Marina Geli Fàbrega

Barcelona, 9 d'octubre de 2006

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
IX LEGISLATURA

Serie D: GENERAL

05 de junio de 2008 Núm. 27

184/002594 Autor: Campuzano i Canadés, Carles

Cumplimiento de las recomendaciones del Instituto de la Salud Carlos III sobre el síndrome postpolio (núm. reg. 4576) ([Página 115](#))

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Don Carles Campuzano i Canadés, en su calidad de Diputado del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), y al amparo de lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento de la Cámara, formula al Gobierno la siguiente pregunta, solicitando su respuesta por escrito.

¿Tiene previsto el Gobierno dar cumplimiento a las recomendaciones del Instituto de la Salud Carlos III sobre el síndrome postpolio?

Palacio del Congreso de los Diputados, 16 de mayo de 2008.-Carles Campuzano i Canadés, Diputado.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
IX LEGISLATURA

Serie D: GENERAL [23 de Septiembre de 2008 Núm. 69](#)

Contestación a don Carles Campuzano i Canadés (GC-CiU) sobre cumplimiento de las recomendaciones del Instituto de la Salud Carlos III sobre el síndrome postpolio (núm. reg. 34812)... ([Página 103](#))

184/002594 Autor: Gobierno

(La pregunta de referencia fue publicada en el "BOCG. Congreso de los Diputados" serie D, núm. 27, de 5 de junio de 2008.)

(184) Pregunta escrita Congreso

AUTOR: Campuzano i Canadés, Carles (GC-CiU).

Respuesta:

En junio de 2002, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III elevó a la Subcomisión de Prestaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud un informe solicitado por ésta, con objeto de dar respuesta a la Proposición No de Ley para la asistencia médica a personas que padecen síndrome post-polio, aprobada en el Congreso de los Diputados el 21 de junio de 2001, y en el que se revisaba la evidencia científica disponible acerca de la descripción, prevalencia, etiología, diagnóstico y tratamiento del síndrome post-polio (SPP), así como examinar cuál es su situación en España. Se adjunta en anexo un ejemplar del citado informe.

En dicho informe se recomendaban las siguientes líneas de actuación, de carácter general y particular:

A) Acciones generales:

1. Promover líneas de investigación sobre los efectos de la edad y la actividad física sobre el sistema neuromuscular comprometido por la poliomielitis.
2. Promover la normalización de la terminología y los criterios diagnósticos, con particular atención a las técnicas objetivas de evaluación, tales como electromiografía y estudios de conducción nerviosa o pruebas de ejercicio isquémico.
3. Promover la normalización de los procedimientos. Esto exige aplicar o diseñar instrumentos de categorización objetiva de los pacientes en los servicios de rehabilitación, no sólo para su aplicación clínica, sino también para diseñar los estudios de investigación.
4. Utilización de escalas validadas para la evaluación de alteraciones y discapacidades y, consecuentemente, de los resultados de las intervenciones practicadas.

B) Acciones particulares:

1. Adopción inmediata de criterios convencionales sobre los que sustentar las iniciativas que se enumeran a continuación

2. Información institucional a los médicos de atención primaria sobre los trastornos tardíos asociados a la poliomielitis, que les facilite el manejo de estos pacientes y referirlos, en su caso, a las consultas especializadas.
3. Información institucional a las asociaciones de afectados sobre el impacto efectivo del SPP, y asesoramiento que puedan prestar a sus asociados.
4. En ambos casos anteriores debe trasladarse al paciente un mensaje educativo sobre el curso habitualmente benigno, lento y con grandes períodos de estabilización, de dicha sintomatología, a la que habrá de aplicar los mismos mecanismos adaptativos que han regido su vida a lo largo de todo el período de estabilidad de las secuelas poliomielíticas.
5. Elaboración de un registro nacional de supervivientes de polio que permita el conocimiento de la población afectada, su seguimiento y la evolución, en su caso, del SPP.
6. Cooperación con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, si fuera necesario, para propiciar la recalificación del grado de minusvalía en los casos en que proceda.

Recibido el Informe, la Subcomisión de Prestaciones acordó su publicación por el Servicio de Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo, como ejecución de la Acción particular 2. En este sentido y con objeto de ampliar la difusión del estudio, los autores promovieron las siguientes publicaciones internacional y nacional:

- Bouza C., Muñoz A., Amate JM. Postpolio Síndrome: A Challenge to the health-care system. Health Policy. 2005: 71 (1), 97-106.

- Bouza, C.; Amate, J.M. Síndrome postpolio: revisión de sus características clínicas y tratamiento. REVISTA DE NEUROLOGÍA. 2006. 43 (5):295-301.

Ambos documentos se remiten en el anexo.

Los autores han sido invitados a foros especializados sobre el tema, en Cataluña, y tienen noticias de que la Consejería de Sanidad de esa Comunidad Autónoma apoya iniciativas sustentadas en dicho informe.

Por último, se señala que el Ministerio de Sanidad y Consumo ha asumido las propuestas formuladas en su día por la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y prevé adoptar:

- Medidas de normalización relativas a terminología, criterios diagnósticos y procedimientos aplicables.

- Elaboración de un registro nacional de supervivientes de polio.

- Cooperación con las Administraciones General del Estado y Autonómicas de Trabajo y Asuntos Sociales, para propiciar la recalificación del grado de minusvalía en los casos en que proceda y promover la adopción de las medidas sociolaborales pertinentes.

En cualquier caso, el Ministerio de Sanidad y Consumo, también recabará de las distintas Comunidades Autónomas su criterio al respecto.

Madrid, 28 de agosto de 2008.-El Secretario de Estado de Asuntos Constitucionales y Parlamentarios.

Nota.-La documentación que se acompaña se encuentra en la Secretaría General de la Cámara.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
IX LEGISLATURA

Serie D: GENERAL

11 de febrero de 2009 Núm. 144

184/048368 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Medidas para desarrollar las recomendaciones del informe de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) de junio de 2002 en relación con el Síndrome post-polio (SPP) (núm. reg. 58501) [\(Página 1256\)](#)

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara, se presenta la siguiente pregunta dirigida al Gobierno para la que se solicita respuesta escrita.

En España hay alrededor de 42.000 personas con secuelas poliomiélicas de las cuales entre 10.000 y 35.000 pudieron verse afectadas por el síndrome post-polio.

¿En relación al Síndrome post-polio (SPP), qué medidas ha adoptado el Gobierno para desarrollar las recomendaciones del informe de la Agencia de Evaluación

Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) de junio de 2002:

1. En relación a las líneas de investigación, la normalización de tecnología y procedimientos diagnósticos y de rehabilitación, así como de evaluación de alteraciones y discapacidades.
2. En relación a los tratamientos del Síndrome post-polio, algunos en fase avanzada de investigación en los Países Nórdicos.
3. Sobre acciones particulares de información institucional a los profesionales de la salud, asociaciones de afectados y pacientes con SPP, así como la elaboración de un Registro Nacional de Enfermos de Polio y la posible recalificación del grado de minusvalía?

Palacio del Congreso de los Diputados, 22 de diciembre de 2008.-Gaspar Llamazares Trigo, Diputado.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
IX LEGISLATURA

Serie D: GENERAL

07 de abril de 2009 Núm. 181

Comisión de Sanidad y Consumo

161/000929 Proposición no de Ley presentada por el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, relativa al desarrollo de las recomendaciones de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) sobre el síndrome post-polio ([Página 20](#))

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds presenta la siguiente Proposición no de Ley relativa al desarrollo de las recomendaciones de la AETS sobre el síndrome post-polio, para su debate en la Comisión de Sanidad y Consumo.

En España hay alrededor de 42.000 personas con secuelas poliomiélicas de las cuales entre 10.000 y 35.000 pudieran estar afectadas por el síndrome post-polio.

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) estableció en 2002 un a serie de recomendaciones en relación a la investigación, el registro, así como el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del síndrome post-polio.

Por todo ello, se presenta la siguiente

Proposición no de Ley

"El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a desarrollar en el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con las Comunidades Autónomas, las recomendaciones de la AETS sobre el síndrome post-polio:

- a) Poniendo en marcha un Registro Nacional de Enfermos de Polio.
- b) Recalificando el grado de minusvalía de los aquejados por el síndrome post-polio.
- c) Avanzando en las líneas de investigación, la normalización de tecnologías y procedimientos diagnósticos y de rehabilitación, así como de evaluación de alteraciones y discapacidades.
- d) Promoviendo información institucional, los itinerarios en los servicios sanitarios y los centros de referencia para el síndrome post-polio".

Palacio del Congreso de los Diputados, 23 de marzo de 2009.-Gaspar Llamazares Trigo, Diputado.-
Joan Herrera Torres, Portavoz del Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
IX LEGISLATURA

Serie D: GENERAL

13 de abril de 2009 Núm. 183

184/048368 Autor: Gobierno

Contestación a don Gaspar Llamazares Trigo (GER-IU-ICV) sobre medidas para desarrollar las recomendaciones del informe de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) de junio de 2002 en relación con el Síndrome post-polio (SPP) (núm. reg. 68657) ([Página 288](#))

(La pregunta de referencia fue publicada en el "BOCG. Congreso de los Diputados" serie D, núm. 144, de 11 de febrero de 2009.)

(184) Pregunta escrita Congreso

AUTOR: Llamazares Trigo, Gaspar (GER-IU-ICV).

Respuesta:

Por encargo de la Subcomisión de Prestaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) del Instituto de Salud Carlos III, (ISCIII) elaboró el Informe de situación sobre el Síndrome post-polio; "Revisión de la literatura, situación en España y posibles líneas de actuación", que concluía formulando 10 recomendaciones, 4 sobre acciones generales y 6 sobre particulares, que fueron unánimemente aceptadas por la Subcomisión de Prestaciones.

El citado Informe, como todos los emitidos por la AETS-ISCIII, tiene carácter meramente consultivo, y su aplicación a las políticas sanitaria o social, habrá de adoptarse tanto por los Ministerios de Sanidad y Consumo, Educación, Política Social y Deportes o Ciencia e Innovación, como por las CCAA en el ámbito de sus competencias.

Finalmente, se indica que no se ha producido, durante este periodo, ni en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, ni en ninguna de sus Comisiones, propuesta alguna por parte de los distintos responsables de los Servicios de Salud, relativa a las recomendaciones incluidas en el informe,

Madrid, 18 de febrero de 2009.-El Secretario de Estado de Asuntos Constitucionales y Parlamentarios.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
IX LEGISLATURA

Serie D: GENERAL

14 de abril de 2009 Núm. 184

Preguntas para respuesta escrita

184/055715 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Medidas previstas en relación al síndrome post-polio (núm. reg. 69041) ([Página 24](#))

184/055716 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Previsiones acerca de la puesta en marcha de un registro nacional de afectados por el síndrome post-polio (núm. reg. 69042) ([Página 24](#))

184/055717 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Recalificación del grado de minusvalía en aquejados del síndrome post-polio (núm. reg. 69043) ([Página 24](#))

184/055718 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Medidas acerca de nuevos tratamientos del síndrome post-polio (núm. reg. 69044) ([Página 24](#))

184/055719 Autor: Llamazares Trigo, Gaspar

Medidas previstas de apoyo a líneas de investigación del síndrome post-polio (núm. reg. 69045) ([Página 25](#))

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
IX LEGISLATURA

Serie D: GENERAL

25 de junio de 2009 Núm. 437

184/055717 Autor: Gobierno

Contestación a don Gaspar Llamazares Trigo (GER-IU-ICV) sobre recalificación del grado **de minusvalía en aquejados del síndrome post-polio (núm. reg. 76398)** ([Página 437](#))

(La pregunta de referencia fue publicada en el "BOCG. Congreso de los Diputados" serie D, núm. 184, de 14 de abril de 2009.)

(184) Pregunta escrita Congreso

AUTOR: Llamazares Trigo, Gaspar (GER-IU-ICV).

Respuesta:

En el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, normativa básica que regula el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del Grado de Discapacidad, en su anexo 1, capítulo 1 "evaluación de la discapacidad" normas generales, se explicita:

"El diagnóstico de una enfermedad (cualquiera que ésta sea) no es un criterio de valoración en sí mismo. Las pautas de valoración de discapacidad que se establecen en cada uno de los capítulos están basadas en la severidad de las consecuencias de la enfermedad".

Dicha severidad, a efectos de valoración de la Discapacidad, se determina técnicamente por la limitación para las actividades de la vida diaria que genere una determinada patología, y difiere de una persona a otra en relación con sus circunstancias personales y ambientales.

La Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento de la Valoración del Grado de Discapacidad viene cumpliendo con la actualización permanente según los criterios médicos actuales, para lo que crea grupos de trabajo específicos al objeto de informar las modificaciones que se estimen procedentes.

Dichos grupos de trabajo ya se han constituido y han comenzado el análisis de los actuales criterios de valoración de la discapacidad, en el marco de Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y en el contexto de los criterios científicos de la comunidad internacional en la evaluación de las deficiencias.

Se considera que la referida actualización recogerá de forma adecuada la especificidad de la repercusión de estos síndromes clínicos nuevos o no, en la "limitación en la actividad" de las personas que los padecen.

Madrid, 4 de mayo de 2009.-El Secretario de Estado de Asuntos Constitucionales y Parlamentarios.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
IX LEGISLATURA

Serie D: GENERAL [17 de agosto de 2009 Núm. 248](#)

Respuesta del Gobierno

184/055715, 184/055716, 184/055718 y 184/055719

(184) Pregunta escrita Congreso

AUTOR: Llamazares Trigo, Gaspar (GER-IU-ICV).

Respuesta:

El síndrome post-polio va ser objeto de estudio en la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, en la que se pondrán en común los criterios de las distintas Comunidades Autónomas, a fin de abordar las medidas que se consideren necesarias.

Madrid, 19 de mayo de 2009.-El Secretario de Estado de Asuntos Constitucionales y Parlamentarios.