

Comentarios realizados por la LigaSFC en relación al **Plan operativo de atención a las personas afectadas por los SSC: FM, SFC / EM y SSQM**, propuesto por el Departamento de Salud de la Generalidad de Catalunya y presentado por el consejero de Salud, Antoni Comín, en fecha 26 de mayo de 2017.

– Deficiencias en las características del modelo asistencial propuesto:

- **Atención Primaria.** Se pretende "aparcar" unas enfermedades muy complejas a nivel de Atención Primaria, donde el desconocimiento actual de éstas está incluso llevando a cuestionar su existencia.
- **Formación del personal médico.** No se plantea ni quién ni cómo ni con qué conocimientos sobre SSC se "de-formará" al profesional médico, sean especialistas o de atención primaria.
- **Exceso de personal médico irrelevante.** Psicólogos y psiquiatras son excesivamente protagonistas en este documento cuando no son profesionales de referencia para unas enfermedades tan complejas.
- **Carencia de personal médico especializado.** Neurólogos, inmunólogos, toxicólogos, endocrinos y especialistas en salud ambiental entre otros, son los profesionales necesarios y que deben ser referentes para poder diagnosticar, seguir y tratar estos síndromes.
- **EHS.** Resulta invalidante de la totalidad del documento e inexplicable que la Electrohipersensibilitat no aparezca por ninguna parte.
- **SSQM.** Resulta invalidante de la totalidad del documento y muestra de su inoperatividad que el Síndrome de Sensibilidad Química Múltiple tenga muy poca presencia, dado que no es realista un planteamiento que no considere la necesidad previa de adecuación de unos espacios verdes / blancos, libres de xenobióticos y de ondas electromagnéticas, para posibilitar el encuentro y tratamiento de estas enfermedades.
- **FM y SFC / EM.** El plan se centra en éstas basándose en modelos obsoletos de hace más de 15 años.

– Criterios de planificación, seguimiento y evaluación del plan:

- **Salud Ambiental.** No se plantea este término y por tanto no se afronta la mayor necesidad de los SSC, tanto para evitarse nuevos casos como para tratarse los ya actuales. Éste es el principal problema de fondo, si no se asume y se afronta ni se evitarán nuevas afectaciones ni se tratará en igualdad de condiciones y hacia una integración social, sanitaria y económica a los ya actuales casos existentes.
- **Investigación.** No se plantea y es la vía para poder avanzar científicamente en el tratamiento de estas enfermedades.
- **Documentación.** No se plantea y resulta imprescindible estar al día de las investigaciones y avances que en otros países se llevan haciendo desde hace años.
- **Salud Laboral.** No se plantea cuando la prevención en el ámbito laboral es básica, tanto para evitar nuevos afectados como para integrar los casos existentes con grados no invalidantes todavía.

En este sentido, no tiene sentido plantear una planificación, seguimiento o evaluación de ningún plan si éste está vacío de contenido desde su propio inicio. Resulta incomprensible el exceso de preocupación por la formalización de una herramienta que de planteamiento es errónea por deficiencia e insuficiencia.

El documento presentado da validez al plan de 2015, a pesar de que éste ni tan siquiera ha sido evaluado.

Por lo tanto, consideramos que el plan presentado es gravemente preocupante en cuanto a su aplicación por tratarse de una propuesta no operativa debido a su deficiente contenido científico.