

CONFERENCIA SINDROME SENSIBILIDADES QUÍMICAS MULTIPLES

Buenos días a todos los asistentes a este Segundo Congreso Internacional sobre Medicina Ambiental.

En **primer lugar**, me gustaría agradecerles su atención, máxime teniendo en cuenta el medio por el que me dirijo a ustedes. Circunstancia ésta, por la que les pido disculpas encarecidamente.

Por supuesto, mi voluntad y deseo era participar personalmente en este Congreso, voluntad a la que me he visto obligado a renunciar, por causa de obligaciones profesionales ineludibles.

Por este motivo, les reitero mi solicitud de disculpas, con la esperanza de que con estas líneas pueda en cierta medida compensarles por mi inasistencia.

En **segundo lugar**, y para presentarme, decirles que mi nombre es **Jose González Herrán**. Pertenezco al despacho de abogados ORTIZ ASOCIADOS, ubicado en la ciudad de Valencia. Soy abogado laboralista, especializado en procedimientos judiciales de incapacidad, con 10 años de experiencia en la defensa de este tipo de procedimientos ante los Juzgados de lo social.

Nuestro despacho viene colaborando de forma habitual, desde hace años, con diversas asociaciones de personas afectas enfermedades crónicas, asociaciones radicadas mayoritariamente en la Comunidad Valenciana, entre las que destacan las que aquí nos ocupan, es decir, el Síndrome de sensibilidades Químicas Múltiples y el Síndrome de fatiga crónica.

El hecho de colaborar habitualmente con asociaciones que luchan por el reconocimiento de enfermedades de tamaña gravedad nos ha llevado no sólo a conocer en profundidad el tratamiento jurídico y judicial de estas dolencias, sino también a entender y valorar la gravedad real de tales enfermedades, y las difíciles, y a menudo insoportables consecuencias que éstas implican, para quienes las padecen.

Estas circunstancias nos ayudan no sólo a dar una atención integral y cercana a quienes solicitan nuestro asesoramiento "por ser quienes padecen estas enfermedades, personas especialmente necesitadas de protección y comprensión" sino que al mismo tiempo, nos aportan un dominio integral del problema, lo que nos permite transmitir ante los Tribunales esta realidad, la gravedad de la misma, y la perentoria necesidad de que tal realidad se reconozca y proteja.

Ocurre que en el mundo del Derecho, la realidad precede siempre a su cobertura jurídica. Motivo por el que a menudo una situación fáctica frecuente, carece de reconocimiento y protección legal, por lo menos en un primer momento, que con frecuencia se prolonga en exceso.

Es por tanto fundamental, para que estas enfermedades se vean debidamente reconocidas por los Tribunales, y se les aplique una cobertura legal que reduzca las ya graves consecuencias que implican, que se planteen reclamaciones ante los Tribunales, pues sólo reclamando y enfrentando al estamento judicial con esta realidad, conseguiremos que estas enfermedades reciban la protección que merecen.

Señalar que los Síndromes objeto de esta conferencia, el SSQM fundamentalmente, y el SFC, reciben por el momento en España, un tratamiento judicial muy distinto.

En primer lugar el **SFCA** tiene la particularidad de ser una enfermedad ya conocida y reconocida por los Tribunales Españoles, y cuya realidad se viene contemplando desde hace ya algún tiempo en el estamento Judicial.

Ha sido fundamentalmente a partir de los años 2006 y 2007, cuando encontramos el grueso de sentencias, (especialmente de los tribunales catalanes) en las que definitivamente se contempla esta patología como enfermedad que por si sola justifica el reconocimiento de incapacidades permanentes.

En concreto, y **en lo que se refiere a la Comunidad Valenciana**, y respecto de la Asociación de Fatiga Crónica hemos obtenido en el 2007 varias resoluciones favorables a las pretensiones de nuestros asociados. En dichas sentencias se ha reconocido no sólo la enfermedad y sus consecuencias, sino también el grado de discapacidad correspondiente en cada caso. Entre estas sentencias favorables merece la pena destacar, entre otras, dos de ellas, en las que se reconoce el grado de incapacidad permanente absoluta por padecer un SFC en uno de los casos y en el otro, esta patología junto con el SSQM, reconociendo el juzgador que estas personas, no están en condiciones físicas y mentales para realizar trabajo alguno por liviano que este sea.

En cuanto **al SSQM**, patología que aquí nos ocupa fundamentalmente, la situación es bien distinta, al tratarse de una enfermedad desconocida prácticamente en el ámbito judicial español.

En cierto modo ha de comprenderse la ausencia de cobertura judicial de una enfermedad que, hoy por hoy, incluso en el ámbito médico es una gran desconocida, como la mayoría de los presentes saben. Por tanto, no es de extrañar que si la Medicina no reconoce debidamente esta dolencia y sus consecuencias en quienes las padecen, los Tribunales sigan el mismo ejemplo.

No obstante lo anterior, como ha venido sucediendo con otras enfermedades crónicas – como en su día pasó con el SFCA – poco a poco esta realidad se va abriendo camino, con las reclamaciones que se van planteando ante los tribunales, y que van obteniendo, para esta enfermedad un lento pero imparable reconocimiento judicial.

En este sentido, he de señalar que dentro del territorio español, es ante los Tribunales Catalanes dónde se han planteado las primeras demandas relativas al SSQM. Y, por tanto, son los primeros Tribunales en los que se están dictando sentencias que reconocen la existencia y gravedad de esta dolencia.

Y esto es así porque, tal y como ya hemos dicho, para que los tribunales reconozcan y protejan una realidad es necesaria su previa reclamación. Y el hecho de que los Tribunales catalanes hayan dictado ya las primeras Sentencias reconociendo el SSQM, como enfermedad valedera de una incapacidad, es una buena noticia por cuanto nos allana el camino para abrir esta misma vía ante los tribunales de otras Provincias.

Hasta la fecha, las sentencias dictadas por los Tribunales catalanes que hacen referencia al SSQM lo hacen contemplando esta enfermedad, como patología que se incardina dentro de un cuadro clínico más amplio, y que suma, como una patología mas a tener en cuenta, para valorar la situación de incapacidad.

De modo que por el momento, esta patología, todavía no se reconoce por si sola como valedera de incapacidades permanentes, salvo en casos excepcionales de enfermedad profesional.

En consecuencia, ya se están dando los primeros pasos para la obtención del reconocimiento de esta realidad, como se hizo en su día con otras enfermedades, como la fibromialgia y el SFCA.

Ahora nos queda, que dicho reconocimiento implique una cobertura legal per se, sin necesidad de que esta patología, forme parte de un cuadro de dolencias más amplio, para ser reconocida como invalidante. Meta que, en todo caso, esta en nuestras manos conseguir, reclamando, y transmitiendo a los tribunales, no sólo la existencia de esta realidad, sino también la gravedad de la misma, y necesidad de su cobertura tanto legal como judicial.

Con el fin de ilustrar lo que aquí les expongo, y a fin de que también **Ustedes tengan constancia de los avances judiciales habidos en este campo**, procedo a mencionarles algunas de las sentencias recaídas tanto ante Tribunales de Cataluña, como ante el Tribunal Supremo, en las que se recoge y reconoce la realidad de esta enfermedad, y se les atribuye la importancia suficiente como para justificar la declaración de incapacidad permanente absoluta.

En tales sentencias no sólo se reconoce la enfermedad, sino que además se describen hasta cierto punto sus consecuencias, y, de la misma manera, los motivos por lo que este síndrome incapacita al enfermo que lo padece, para realizar no sólo la tarea o trabajo que venían realizando hasta la fecha, sino también cualquier otro trabajo. Podría por tanto decirse, que el reconocimiento que se viene haciendo de esta dolencia en los Tribunales recoge y contempla con bastante fidelidad la realidad que nos ocupa.

En este sentido, es de especial relevancia, tanto porque contempla ambas enfermedades (el SFCA y el SSQM) como por la importancia del estamento que se pronuncia, sentencia del **TS** de julio de 2007 en la que se declara la **incapacidad permanente absoluta** para un paciente de SSCM y SFCA.

En sentencia del **TSJ de Cataluña** dictada en marzo de 2006 se declara igualmente la IPA del reclamante por padecer SFCA y SSQM, con la particularidad de que se especifica que a pesar de que la dolencia en un inicio no fuera suficientemente grave como para acordar la IPA, el agravamiento de esta enfermedad justifica la modificación del grado de Incapacidad hasta el grado de Permanente absoluta sin necesidad de demostrar que sea la propia labor profesional la que haya causado tal agravamiento. (SENTENCIA 4)

Y, por último, les señalo la Sentencia del TSJ de Cataluña de junio de 2006 en virtud de la cual se acuerda la IPT a la reclamante por padecer SSQM, **por hipersensibilidad a los productos de desinfección, limpieza, humos, cosméticos y otros productos químicos.**

En sentencia del TSJ de Cataluña de noviembre de 2007 se reconoce igualmente la **Incapacidad Permanente Absoluta** de la reclamante por padecer, entre otras dolencias, el SSQM. Esta sentencia reconoce a la reclamante la IPA por hipersensibilidad a determinadas sustancias químicas reagudizándose la sintomatología cuando entra en contacto con productos de limpieza y cosmética, humos de pipa, puro, barbacoas, petróleo, amoniaco, aire acondicionado, detergentes, colonias y perfumes, repelentes de insectos, lacas, tintes y decolorantes para el pelo. (SENTENCIA 3)

Por tanto, como puede observarse, el SSQM es una realidad que empieza a adquirir reconocimiento ante los Tribunales, abriéndose poco a poco la vía judicial de su apreciación como enfermedad incapacitante para el trabajo.

Por todo lo expuesto, invito a todas aquellas personas que sufran esta enfermedad a que contribuyan a su progresivo reconocimiento y protección a través de la presentación de demandas ante el estamento judicial, y peleen el reconocimiento de su realidad y la protección de sus derechos. Y a estos efectos, queremos ofrecernos desde estos momentos para emprender con Ustedes esta

andadura, con la convicción personal de que este camino puede andarse, y que los objetivos que aquí planteo pueden alcanzarse, como ya se ha hecho en el pasado con otras enfermedades.

Reciban un afectuoso saludo, y les reitero, asimismo, mi petición de disculpas por no haber podido participar en este Congreso por otra vía como hubiese sido mi voluntad.