

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Marta Martín Llaguno y Francisco Igea Arisqueta, Diputados del Grupo Parlamentario Ciudadanos, al amparo de lo dispuesto en el artículo 185 y siguientes, del vigente Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente pregunta para la que se solicita **respuesta por escrito sobre la falta de recursos diagnósticos para mejorar el tratamiento de la epilepsia.**

Congreso de los Diputados, 28 de agosto de 2017

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La epilepsia se compone de un conjunto heterogéneo de enfermedades con una elevada prevalencia y repercusión en la sociedad. De hecho, se estima que pueden existir entre 200.000 y 250.000 ciudadanos que padecen esta patología en nuestro país, con diferentes manifestaciones clínicas y repercusiones en su vida diaria. La epilepsia se caracteriza por una alteración del cerebro que predispone a éste a generar crisis epilépticas, con consecuencias sustanciales en el ámbito cognitivo, psicológico, neurológico y social. La epilepsia es una de las causas de consulta más frecuentes en un servicio de Neurología, siendo, además, una de las enfermedades que más afectan a la calidad de vida del paciente de las tratadas en este tipo de servicios.

Entre las herramientas diagnósticas para la epilepsia se encuentra la monitorización con vídeo-electroencefalografía (video-EEG). Una prueba que permite registrar crisis epilépticas mediante la monitorización prolongada del paciente y su actividad electroencefalográfica. Esta herramienta también es útil para ajustar el tratamiento de casos de epilepsia que no responden a los fármacos habituales y, también, para diagnosticar cuándo las crisis son de origen nervioso y el paciente debe ser valorado por otro servicio.

A día de hoy, existen hospitales públicos de toda una provincia que no cuentan con esta prueba diagnóstica, como puede ser el caso de Alicante. Una situación que supone, además de los inconvenientes de desplazamientos para los ciudadanos que padecen esta patología, el que las listas de espera en sus respectivas Comunidades Autónomas se disparen en los centros que sí disponen de esta prueba dada la alta prevalencia de la epilepsia. Si bien somos conscientes de que la gestión sanitaria es competencia de las Comunidades Autónomas, consideramos que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad debe velar por la igualdad de los ciudadanos y la mejora de la coordinación de los diferentes servicios existentes.

En relación a lo anterior, se formulan las siguientes preguntas:

1. ¿Sabe el Ministerio si hay alguna Comunidad Autónoma que no cuente con esta técnica?
2. ¿Tiene constancia el Gobierno de si existen listas de espera únicas en los centros de referencia a fin de que no se produzcan inequidades en la espera por la provincia de

origen del paciente, ya que el Ministerio es el garante de asegurar la equidad en el territorio nacional?

3. ¿Tiene previsto el Gobierno comunicar esta inequidad en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud?



Marta Martín Llaguno

Diputado del Grupo Parlamentario Ciudadanos



Francisco Igea Arisqueta