

ENCEFALOMIELITIS MIÁLGICA/ SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA (EM/ SFC)

Es una enfermedad sistémica y crónica caracterizada por una fatiga intensa física y mental que no remite de manera significativa con el reposo y que empeora con el esfuerzo físico y mental. Comporta una reducción entre el 50% y el 80% de la actividad diaria del paciente.



Sintomatología: se acompaña de una sensación de gripe que no remite, de trastornos importantes de concentración y memoria, dolor en articulaciones y/o músculos, alteraciones del sueño, dolor de garganta, inflamación de ganglios, inestabilidad ortostática (no poder estar de pie y desmayarse con facilidad), sensación febril e intolerancia a la actividad física (que provoca un malestar muy prolongado, de días, semanas o, incluso, meses, tras un esfuerzo).

En resumen, una persona de 40 años con el EM/SFC puede sentirse como un inválido de 80 años.



No existe Tratamiento curativo sino Sintomático. Para Mejorar es necesario conocer la enfermedad y los recursos disponibles (asociaciones, protocolos de atención médico-sanitaria, apoyo psicológico).

Comorbilidades asociadas: un 30% presentan también FM, y un % alto de casos SQM.

Prevalencia: *No existen datos de prevalencia, ni en Europa ni en España, por lo que se toman como referencia los de EE.UU. Se estima entre 0'25 % y un 0'75 % de la población adulta. En torno al 2 % en la población pediátrica. Puede darse a cualquier edad, siendo más frecuente en adultos y mujeres.*



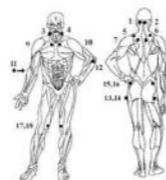
Resolución 2020/2580(RSP) del [Parlamento Europeo](#) (junio 2020); PNL [Congreso Diputados](#) (septiembre 2020); Comparecencia ante la comisión de sanidad del [Parlamento Vasco](#) (febrero 2023).

Clasificación Diagnóstica por la OMS (Versión Española):
En el CIE 9 MC como 780.71, y en el CIE 10 ES como G93.3

[Visionado](#) Informativo: [Entrevista](#) a la Dra. Eva Martín (2021), Documentos TV (2021) Documental "La enfermedad misteriosa.."

FIBROMIALGIA (FM)

Es una enfermedad o síndrome clínico cuyo síntoma principal es el dolor generalizado del aparato locomotor (músculos, ligamentos y articulaciones) o dolor musculoesquelético, así como la presencia de puntos de dolor a la presión concretos identificados en un examen físico, acompañándose de otra sintomatología como cansancio importante, alteraciones del sueño, pérdida de concentración y memoria, calambres en extremidades, rigidez matinal, cefaleas, mareos, sequedad en ojos y boca, sensación de tumefacción en manos...



Dolor a la presión (fuerza de 4 Kg) en al menos 11 de los 18 puntos sensibles situados de forma específica a lo largo del cuerpo.

Supone la alteración persistente de la autorregulación y control del dolor y del estrés en el sistema nervioso central, por factores tanto genéticos como epigenéticos; Es decir, cursa con cambios neurobiológicos (por ej., alteraciones genéticas, neurofisiológicas, en el SN autónomo, endocrino e inmunológico...) que causan desregulación de los mecanismos que normalmente regulan la sensación del dolor.



No existe Tratamiento curativo sino Sintomático. Para Mejorar es necesario conocer la enfermedad y los recursos disponibles (asociaciones, médico-sanitarios, apoyo psicológico).



Comorbilidades asociadas: En ocasiones puede cursar con EM/SFC, Intestino Irritable, migraña, SQM...

Prevalencia: puede darse a cualquier edad, siendo más frecuente en adultos de 40-50 años y mujeres. *La prevalencia en España, según datos del estudio EPISER 2000, se sitúa en un 2,4%, con un claro predominio en mujeres (4,2% frente a 0,2% en hombres) y un pico de prevalencia entre los 40 y los 49 años.*

Clasificación Diagnóstica por la OMS (Versión Española):
En el CIE 9 MC como 729.1, y en el CIE 10 ES como M79.7

[Visionado](#) Informativo: "Sonata para un violonchelo"

SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE (SQM)

Enfermedad crónica y multisistémica adquirida que se caracteriza por una sintomatología amplia y variada (Dolor de cabeza, fatiga intensa física y cognitiva, desorientación, pérdida de memoria, embotamiento, dificultad para hablar, disnea, dolor abdominal, náuseas, mareos, palpitaciones, dolor torácico, sequedad en ojos y boca, sudores, irritación nasal y en garganta, fotosensibilidad, Etc.).



El desencadenante de la sintomatología puede corresponder a una simple exposición a altas dosis o la exposición múltiple y repetida a bajos niveles de una o más sustancias químicas, previamente toleradas y presentes en nuestro ambiente: por ej., en alimentos y medicamentos (aditivos...), perfumes o fragancias, ambientadores, suavizantes, detergentes, productos de limpieza y aseo (cosméticos, lacas, geles, champús...), pinturas, siliconas, tinta, humos, asfalto, polución, Etc.



No existe Tratamiento curativo sino Sintomático. Para no empeorar y estabilizar, en lo posible, el grado de SQM que se tenga, es necesario conocer la enfermedad y los recursos disponibles (asociaciones, protocolos de atención médico-sanitaria, apoyo psicológico). Y es imprescindible *evitar la exposición* a tóxicos ambientales desencadenantes, por lo que es habitual el uso de mascarilla y purificadores de aire específicos, cambios en la dieta, uso de ropa con tejidos naturales, cambios de productos de menaje, limpieza, aseo...



Comorbilidades asociadas: su lista es extensa, así puede cursar con SFC, FM, EHS, intolerancias alimentarias, disbiosis intestinal, síndrome seco de mucosas, problemas en la tiroides, virus del Herpes, Etc.
Prevalencia: Puede darse a cualquier edad, siendo más frecuente en mujeres. En estudios de población diagnosticada medicamente: EEUU: 12.8%; Reino Unido: 6.6%; Suecia: 3.6%; Australia: 6.5%. En estudios población que nota especial sensibilidad a químicos y productos perfumados: EEUU: 25.8%; Reino Unido: 16,3 %; Suecia: 18,5%; Australia: 18,9%. En España: no hay registros epidemiológicos; En todo caso, se considera un trastorno en franca expansión, y se estima que el 15% de la población tiene algún tipo de sensibilización, y el 5% diversos grados de SQM. [Informe Socio-Jurídico](#) "SQM y Discapacidad Orgánica: análisis desde un enfoque de Derechos Humano" (noviembre 2023). [Informe sobre las Cifras](#) de SQM.

Clasificación Diagnóstica por la OMS (Versión Española): en el CIE 9 MC como 995.3, y en el CIE 10 ES como T78.40

[Visionado](#) Informativo: [corto "Es el Progreso, Estúpida"](#), "[SQM y DDHH](#)", "SQM sin barreras", "Los pájaros de la mina", "Centinelas de la vida", "Allergic to life: the arizona residents, sensitive to the whole world", "Snowflake"

ELECTROHIPERSENSIBILIDAD (EHS)

Es una respuesta biológica de intolerancia ante la exposición a campos electromagnéticos no ionizantes (CEM), a dosis que se encuentran por debajo de los límites de las actuales reglamentaciones.



Sintomatología: dolor de cabeza, sensación de quemazón, dolor en músculos y articulaciones, temblores, insomnio, palpitaciones, arritmias, dolores en el pecho, desmayos, mareos, náuseas, alteración de reflejos, tinnitus, erupciones cutáneas, hiperactividad, irritabilidad, dificultad de concentración, pérdida de memoria, confusión mental y desorientación espacial y/o temporal, dificultad de expresión, ETC.

Los síntomas en condiciones de exposición pueden variar en función de la biología de cada persona, y la intensidad y duración de la exposición, pudiendo ser muy incapacitante. Mejoran cuando se produce un alejamiento de fuentes de campos electromagnéticos y viceversa. Con el tiempo, la sensibilidad aumenta con exposiciones cada vez más pequeñas.

Los campos electromagnéticos detonantes más comunes son provocados por CEM de alta y baja frecuencia emitidos por teléfonos móviles, teléfonos inalámbricos, redes Wifi, antenas de telefonía, bluetooth, microondas, televisiones, ordenadores, tabletas, lavadoras, secadores, lámparas fluorescentes, bombillas de bajo consumo,



red eléctrica de casa y tendidos eléctricos, subestaciones eléctricas y transformadores, entre otros.

Para Mejorar es necesario conocer la enfermedad y los recursos disponibles (asociaciones, protocolos de atención médico-sanitaria, apoyo psicológico). Y, en la línea de las directrices del documento de consenso para el diagnóstico y tratamiento de la EHS, del colegio médico de Austria (marzo de 2012): es imprescindible *evitar la exposición* a los campos electromagnéticos desencadenantes que nos rodean, lo que es prácticamente imposible hoy en día.

Comorbilidades: El 50% de las personas sensibles a los campos electromagnéticos también sufren de SQM u otras de estas Enfermedades Crónicas (EM/SFC, FM).



Prevalencia: la población electrosensible se ha estimado que oscila del 1,5-5%, es decir, 13 millones de europeos. Se estima un 1,5% en Suecia, un 3,5% en Austria, un 4% en el Reino Unido, un 5% en Suiza, y un 3,2% en California". Estas cifras incluyen desde los grados más severos hasta los más leves. [Informe Socio-Jurídico](#) "EHS y Discapacidad Orgánica: análisis desde un enfoque de Derechos Humano" (noviembre 2023). [Informe sobre las Cifras](#) de EHS. En la OMS y en España están reconocidos los daños generados por exposición a radiación de radiofrecuencia y otras radiaciones no ionizantes (CIE 10 ES: W90.0 y W90.8), pero no la EHS. Existen sentencias que reconocen Discapacidad, incapacidad (médico-laboral) y accidente laboral por EHS. Y se recoge, en el [documento de consenso de 2011](#) sobre SQM elaborado por el ministerio de sanidad, como una de las intolerancias ambientales potencialmente sensibilizante (Pp. 96-97 del Anexo V).

[Visionado](#) Informativo: [EHS-DDHH](#); "SOS EHS. Todos somos electrosensibles", "La guerra de las ondas", Entrevistas de la I jornada científica 5G y salud, a Magda Havas y a Annie J. Sasco, Entrevista en TVE a Minerva Palomar

Esta afirmación viene reforzada por las cifras de personas afiliadas y diagnosticadas de una o varias de estas enfermedades que manejan las diferentes asociaciones de personas afectadas, cifras que, por otra parte, cabe señalar están experimentando un incremento significativo.

En 2017, Bizi Bide calculó que 152.500 *guipuzcoanos* sufren alguna de estas enfermedades, y estimó que hay entre 22.000 y 28.000 afectados de FM, 3.500 de SFC, entre 3.500 y 86.000 de SQM, desde las formas más leves hasta las más severas, y entre 21.000 y 35.000 de EHS. En 2025, Eman Eskua calcula que en el País Vasco hay 50.000 personas con FM, 35.000 en Bizkaia, y 12.000 con EM/SFC.



En febrero de 2017, el Ayuntamiento de [Durango](#) realizó una Declaración Institucional sobre las Enfermedades de SQM, EHS, FM y EM/SFC. Foto, fuente: [dotb.eus](#)

En febrero de 2021, el Ayuntamiento de Durango aprueba la [moratoria](#) de la implantación del 5G.

En febrero de 2013, el ayuntamiento de Donostia hace una declaración institucional sobre la contaminación electromagnética, y elabora una Ordenanza de Instalaciones radioeléctricas en febrero de 2015.

En mayo de 2015, en Bruselas, se hace pública una declaración científica internacional sobre EHS y SQM.

En el 2000, Suecia se convierte en el primer país en reconocer la EHS como discapacidad. En 2009 [Parlamento Europeo](#) solicita a los estados miembros seguir el ejemplo de Suecia. En 2011, la [Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa](#) en su Resolución 1815 insta proteger a las personas con EHS.

En noviembre de 2023 se aprueba en el [Parlamento Vasco](#) una Proposición no de Ley relativa a las enfermedades EM/SFC, SQM, FM y EHS.

En España, y en otros países europeos, ya hay sentencias que reconocen discapacidad o incapacidad (médico-laboral) a personas con estas enfermedades.

Existen [Protocolos-Guías de Atención Sanitaria](#) de SQM, EM/SFC, FM y EHS que se podrían aplicar en todas las CC.AA.

[Visionado](#): Entrevistas a Eva María Hazas, enferma de SQM, EM/SFC, FM, EHS, Intolerancias Alimentarias (HANA) y otras comorbilidades asociadas, y su marido Roberto Martínez. (Presidente y Vicepresidenta de SFC-SQM Euskadi-AESEC).

Más información en SFC-SQM EUSKADI-AESEC



Asociación SFC-SQM EUSKADI-AESEC

Asociación de Afectados por Enfermedades EM/SFC, SQM, FM y EHS del País Vasco

Miembro de CONFESQ
Y de la Red de
Asociaciones SFC-SQM

www.sfcsqmeuskadi-aesec.org
sfcsqmeuskadi.aesec@gmail.com

Apartado de Correos 109, 48.200 Durango
(Vizcaya/Bizkaia)

Teléf. 722 279 848

SALUD, PREVENCIÓN Y CALIDAD DE VIDA

Asociación dirigida a la salud, prevención y mejora de la calidad de vida de los Afectados (enfermos, familiares y allegados) por Enfermedades EM/SFC, SQM, FM y EHS, y de toda la población

CAMPUS CONFESQ, Formación online de Médicos y



Profesionales de la Salud
<https://campus-confesq.es/>
info@campus-confesq.es
Teléf.: 722 225 640

SOMOS Y ESTAMOS



Las Enfermedades EM/SFC, SQM, FM y EHS nos hacen desaparecer cara a la sociedad, social e institucionalmente.

Desde esta asociación queremos reivindicar que SOMOS personas con todos los derechos y deberes, y ESTAMOS viviendo a tu lado

MIRANOS Y AYUDANOS

ENFERMEDADES EM/SFC, SQM, FM y EHS

Son cuatro enfermedades orgánicas y crónicas que tienen una relación directa con alguna alteración en el sistema nervioso central e inmunológico:

- Encefalomiélitis Miálgica Miálgica/Síndrome de Fatiga Crónica (EM/SFC)
- Fibromialgia (FM)
- Sensibilidad Química Múltiple (SQM)
- Electrohipersensibilidad (EHS) / Sensibilidad o Hipersensibilidad Electromagnética/ Síndrome de Intolerancia a Campos Electromagnéticos/ Síndrome por Radiación Electromagnética

Cursan, todas ellas, de forma crónica con síntomas que afectan generalmente a múltiples sistemas entre los que destacan: sistema nervioso central (con disfunción neurológica), sistema inmunitario, circulatorio, respiratorio, digestivo, trastornos metabólicos y endocrinos entre otros, llevando asociadas una extensa lista de comorbilidades o patologías.

Hay personas que sufren una o varias de estas Enfermedades. Así mismo, se evidencian diferentes grados de afectación, produciendo en los casos más severos, graves deficiencias funcionales que pueden llegar a ser altamente incapacitantes.

Su diagnóstico es clínico, y su tratamiento sintomático, nutricional y de evitación de agentes desencadenantes (o de "control ambiental").

Actualmente no existe un censo de personas afectadas de estas Enfermedades Crónicas en su conjunto, ni de cada una de ellas por separado, que permitan establecer su incidencia y prevalencia.

En cualquier caso, en términos de prevalencia estas enfermedades superan el porcentaje que se fija para ser consideradas enfermedades raras (5 personas de cada 10.000).