



PROYECTO DE LEY QUE CREA LA LEY DE FIBROMIALGIA

De conformidad a lo dispuesto en los artículos 63 y 65 de la Constitución Política de la República de Chile, lo prevenido en la ley N°18.918 Orgánica Constitucional del Congreso Nacional y lo establecido en el reglamento de la H. Cámara de Diputados y conforme los fundamentos que se reproducen a continuación vengo en presentar el siguiente proyecto de ley.

I. FUNDAMENTOS¹

1. De la fibromialgia

Cada 12 mayo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) conmemora el Día Mundial por la Fibromialgia, una compleja condición de dolor crónico que afecta entre un 2 a 4% de la población mundial, impactando su calidad de vida y que requieren de tratamiento con un enfoque interdisciplinario.²

El término Fibromialgia ha sido reconocido por la entidad internacional y tipificado en su manual de Clasificación Internacional de Enfermedades: CIE-10 versión 2007, apartado M79 sobre Otros Trastornos de partes blandas y los no especificados, no clasificados bajo otro conceptos con código M79.³

Así, esta enfermedad se caracteriza por dolor crónico musculoesquelético generalizado, siendo sus principales síntomas: múltiples áreas sensibles, fatiga, trastornos del sueño, entumecimiento de manos y pies, rigidez por las mañanas, cefaleas, ansiedad y depresión.⁴ Por su parte, la gran mayoría de los pacientes, lo

¹ En la redacción de este proyecto ley colaboró la Doctora Lilian Soto Saez, especialista en medicina interna y reumatología, de la Unidad de Tratamiento del Dolor del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Miembro del Instituto de Ciencias Biomédicas ICBM, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y miembro del directorio de la Corporación de Fibromialgia Chile.

² <https://facultadmedicina.uc.cl/noticias/dia-mundial-por-la-fibromialgia/>

³ <https://www.tuotromedico.com/CIE10/Otros-trastornos-de-los-tejidos-blandos-M70-M79/>

⁴ Fibromialgia: definición, etiología y programas de salud. Chile, España y Uruguay. Asesoría Técnica Parlamentaria. Junio 2019. BCN.



asocia a un dolor generalizado que persiste, con la cual deben vivir y acostumbrarse a ciertos tratamientos médicos que pueden aliviar su calidad de vida.

Si bien, se considera difícil el diagnosticar la fibromialgia, esta se ha consolidado como una enfermedad importante, gracias a los avances de la ciencia que ha identificado un perfil concreto y específico que diferencia a personas con y sin la enfermedad, siendo su principal síntoma y el más característico: el dolor.⁵ La confirmación del diagnóstico puede realizarse utilizando los criterios de clasificación del Colegio Americano de Reumatología 2016. Además de este, la fibromialgia se asocia con:

1. Problemas de sueño: dificultades para conciliar el sueño y descansar adecuadamente por las noches.
2. Rigidez muscular: Dolor y molestias musculares, sensación de agarrotamiento.
3. Problemas cognitivos: Dificultad para recordar aspectos cotidianos productos de los problemas de memoria, principalmente inmediata o a corto plazo.
4. Mala condición física y problemas de equilibrio: aumento del riesgo de sufrir caídas y de la fatiga producida por cualquier tipo de actividad física, ya sea ligera, moderada o intensa.
5. Fatiga: dificultades para llevar a cabo tareas cotidianas.
6. Trastornos del ánimo como ansiedad o depresión: sensaciones de tristeza, miedo, desesperación o angustia.⁶

De la misma forma, las conclusiones del documento Propuesta de política pública para el manejo del dolor crónico musculoesquelético en Chile, de la Pontificia Universidad Católica, explicita que: *“El dolor crónico es un problema de salud común en Chile y que genera importantes consecuencias al sistema de salud y a la sociedad. Esto se traduce en que el número de pacientes que vive con dolor en Chile es muy elevado y las intervenciones actualmente disponibles distan de la interdisciplinariedad y el enfoque biopsicosocial requerido.”* A su vez, agrega: *“Un mejor manejo del dolor crónico reducirá la discapacidad y aumentará la calidad de vida los pacientes. Eventualmente, también reducirá los costos para el sistema de salud y más importante aún, los importantes costos sociales ya identificados.”*⁷

https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27365/1/BCN__Fibromialgia_Chile_Espana_Uruguay__FINAL.pdf

⁵ Ocho Claves para vivir con fibromialgia. Universidad Autónoma de Chile. Daniel Collado-Mateo, María José Collado-Mateo, Eugenio Merellano-Navarro. Agosto 2020.

⁶ Ibidem

⁷ <https://politicaspUBLICAS.uc.cl/wp-content/uploads/2018/03/CAP-I-Propuestas-para-Chile-2017.pdf>



2. ¿Cómo lo ha enfrentado en nuestro país?

En nuestro país, si bien, la Constitución Política de la República asegura el libre acceso e igualitario a la salud, la capacidad del sistema de salud no alcanza a los pacientes con fibromialgia. La red integrada de la Red de Salud de Chile posee 36 unidades del dolor, en la Región Metropolitana, a las que se suman 23 distribuidas en el resto del territorio nacional, número evidentemente escaso, especialmente en el servicio público.⁸ Adicionalmente se cuenta con la Orientación Técnica para el diagnóstico y tratamiento de Fibromialgia, del Ministerio de Salud, del año 2016 y cuya redacción reunió a un grupo de expertos, dirigido a personal que trabaja en atención primaria, para manejar en forma integral y desde un principio la enfermedad, asociado a una canasta de fármacos, atención kinésica y psicoterapia. Además en el año 2019, el Ministerio organizó un grupo de trabajo para definir, promover y organizar las estrategias de atención del dolor crónico no oncológico; de modo de sentar las bases para un futuro proyecto de atención con garantías GES a un grupo de enfermedades crónicas que ocasionan dolor persistente, dentro de las cuales se encuentra la fibromialgia. Los resultados de este trabajo conjunto, fueron demorados debido a la pandemia pero ya están en vías de su publicación oficial.

Incluso, en titular del medio de comunicaciones La Tercera de diciembre de 2018, titula: "*Fibromialgia: la enfermedad en la que nadie cree*". En ella se menciona que entre el 1% y el 2% de la población Chilena la padece, con mucho más frecuencia en las mujeres, siendo una de las consultas más frecuentes en reumatología.⁹ A su vez indica: "*Al ser de conocimiento relativamente reciente, quienes la padecen tienen problemas para que las entiendan en sus molestias y dolores. "Algunos médicos ya conocen este diagnóstico, pero pocos realmente validan la experiencia del paciente", indica la psicoanalista Liliana Messina, académica del Diplomado sobre Psicopatología y Psicoanálisis de la Universidad Diego Portales (UDP). Debido a ese trato, generalmente las personas afectadas **buscan atención con miedo y aprensión**. Muchos han sufrido el que los tilden de exagerados, hipocondríacos, incluso que se inventan los dolores, afirma Messina. "Con todo esto la angustia asociada al dolor inexplicable aumenta*

⁸ Fibromialgia: Abordaje en Chile y estrategias para la atención. Asesoría Técnica Parlamentaria. Octubre 2019. BCN. Ver:

https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27890/1/BCN__fibromialgia_Chile_FIN_AL.pdf

⁹ <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/fibromialgia-la-enfermedad-en-la-que-nadie-cree/435609/>



considerablemente. Se forma un círculo vicioso, de dolor y angustia que se refuerzan mutuamente, lo que agrava todo el cuadro".

Sin embargo, recientes estudios, del Instituto de Psiquiatría, Psicología y Neurociencia del King's College London, en colaboración con la Universidad de Liverpool y el Instituto Karolinska de Suecia han demostrado que muchos de los síntomas de la fibromialgia son causados por anticuerpos que aumentan la actividad de los nervios sensibles al dolor en todo el cuerpo, tratándose de una enfermedad del sistema inmunológico. El estudio señala: *"Las implicaciones de este estudio son profundas. Establecer que la fibromialgia es un trastorno autoinmune transformará la forma en que vemos la afección y debería allanar el camino para tratamientos más efectivos para los millones de personas afectadas. Nuestro trabajo ha descubierto un área completamente nueva de opciones terapéuticas y debería brindar una verdadera esperanza a los pacientes con fibromialgia», señala el doctor David Andersson, investigador principal del estudio del Instituto de Psiquiatría, Psicología y Neurociencia (IoPPN) del King's College London."*¹⁰

A pesar de lo anterior, es necesario mencionar que corresponde a una idea parcial de la etiología de la enfermedad, pues uno de los hechos más establecidos es la presencia de sensibilización central, donde muchos centros cerebrales, neuronas sensitivas y antinociceptivas, favorecen la mayor entrada de señales dolorosas al sistema nervioso central, haciéndolo permanecer en un estado de activación persistente y disminuyendo el umbral del dolor, considerando la fibromialgia un defecto de hipersensibilidad periférico y central.

En búsquedas de aportar en la materia, el Núcleo Milenio para el estudio del dolor, en colaboración con 8 agrupaciones de pacientes de todo Chile y la Universidad de Chile, inició un trabajo para entregar información actualizada sobre los más recientes avances científicos y clínicos relacionados con la fibromialgia y el dolor crónico. La falta de información y datos consolidados en el país motivó al equipo de investigadores de MuNuSPain, junto a profesionales de la Unidad de Dolor Crónico de la Red de Salud UC Christus a generar un programa de divulgación científica y clínica sobre la patología.¹¹ El director alterno del Núcleo Milenio señala en nota de la Universidad de Chile: *"imaginemos que nuestro cuerpo es como una radio, llena de cables, resistencias, transistores y otras partes, que permiten controlar distintas funciones". En este caso, prosigue, "tenemos una red de cables compuesta por neuronas sensoriales periféricas que reaccionan a todo tipo de estímulos provenientes de nuestro entorno a través de los sentidos y de nuestros órganos internos". Estas neuronas se conectan, a su vez, "con neuronas de la*

¹⁰ https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-estudio-sugiere-fibromialgia-tiene-origen-autoinmune-202107021416_noticia.html

¹¹ <https://www.uchile.cl/noticias/175607/fibromialgia-nucleo-milenio-impulsa-programa-de-divulgacion>



médula espinal y llevan esta información hacia el cerebro a través de impulsos eléctricos que viajan a cerca de 260 kilómetros por hora”. De esta forma logramos percibir el olor de la tierra húmeda, el sabor de una comida picante, la suavidad del terciopelo y todo aquello que conocemos del mundo externo; pero también el dolor, que actúa como un sistema de alarma ante estímulos potencialmente dañinos contra el organismo, lo que se conoce como estímulos nociceptivos. “En la fibromialgia hay un trastorno del sistema de reconocimiento de estímulos nociceptivos. Sin embargo, aún se desconoce cuáles son las causas específicas que lo provocan y en qué parte de este “cableado” puede estar generándose este problema”.¹²

Lamentablemente, este es un grave problema que enfrenta nuestro país. La falta de datos específicos para generar la política pública es parte de lo que se requiere para poder avanzar en la materia, puesto que la mayoría de los recursos que se pretendan invertir en esta patología, carecerían de la base primordial para realizar proyecciones, a falta de estadística nacional.

Es importante acercarse a testimonios de los mismos pacientes, y demostrar cómo esta no ha tenido la relevancia que requiere y menos aún, la empatía de los servicios de salud y sus profesionales para empatizar con el dolor crónico. Así doña Lilian Rabanal Rojas, de actuales 48 años, quien es maestra soldador, fue diagnosticada en el 2013 con fibromialgia. En un principio, nos señalaba, que no sabía que era lo que le estaba pasando, creyendo que era una fibrosis quística. A medida que fue pasando el tiempo y pasando de médico en médico, fue tomando conocimiento de la enfermedad de la fibromialgia. Sin embargo, antes de llegar a su diagnóstico final y médicos de cabecera, debió soportar que le dijeran que: “estaba inventando sus dolores”, “que fuera a tener relaciones sexuales para que se le quitara”, sufriendo en el camino no solo con que la trataran de mentirosa, sino que además con la angustia y soledad de que nadie pudiera comprenderla y ayudarla. Actualmente, los medicamentos que consume son solo paliativos, y no existe en el sistema de salud atención interdisciplinaria, menos aún integral. Nos señala a su vez, que con fe ha logrado salir adelante y seguir trabajando y ello la llevó a fundar Abracitos de Algodón, permitiéndoles visibilizar la enfermedad, otorgando charlas y contención a cientos de pacientes.

Igualmente, la comediante Paola Troncoso, en programa televisivo de CHV, habló sobre lo que significa vivir con fibromialgia, indicando: *“me maltraté mucho por el tema de la fibromialgia, (...) ahí se forma como un círculo vicioso, porque tú quieres hacer miles de cosas, tu cuerpo no te responde y a mí me da rabia con eso. Me daba rabia con mi cuerpo.”* A continuación, indicó: *“gracias a un trabajo tratando*

¹² <https://www.uchile.cl/noticias/175607/fibromialgia-nucleo-milenio-impulsa-programa-de-divulgacion>



de sanar mis emociones, yo he ido sanando mi fibromialgia. Yo voy a morir con fibromialgia, yo lo sé, pero puedo tener una vida mucho mejor que antes.”¹³

Y así sucesivamente, se suman miles de testimonios, de las consecuencias de esta enfermedad en las personas.

Existen decenas de organizaciones de la sociedad civil, entre fundaciones, agrupaciones, corporaciones y asociaciones de pacientes, que se dedican a difundir, orientar y otorgar contención a pacientes que sufren esta enfermedad y que se dedican a aportar, en todo lo que el sistema de salud sigue en deuda con ellos y ellas, desde una mirada profundamente empática.

Ahora bien, varias han sido las propuestas legislativas para alcanzar que esta enfermedad tenga la relevancia que requiere. De esta forma, el diputado Karim Bianchi, presentó en el año 2019 que se declarase interés nacional el tratamiento de fibromialgia, comprendiendo investigación de sus agentes causales, diagnóstico, asistencia integral y rehabilitación. En el mismo sentido, se han presentado proyecto de resolución solicitando al Presidente de la República que se reconozca la fibromialgia como una enfermedad invalidante, que ingrese al plan AUGE/GES, que se reconozca como enfermedad invalidante, que no han tenido respuestas en el tiempo.

Lo único que actualmente se encuentra en vigencia, es un plan piloto que se está desarrollando en solo 3 comunas del país, Punta Arenas, Arica y Lautaro, que busca mejorar la calidad de vida de los pacientes que sufren esta enfermedad, sin embargo, en oficio enviado por la Diputada Karol Cariola en julio de 2021, donde se le solicita al Subsecretario de Redes Asistenciales que informe sobre las medidas adoptadas para su implementación y plazos estipulados, no ha sido respondido a la fecha.

Finalmente, es necesario relevar que España y Uruguay cuentan con políticas de salud y normativa vigente destinada a proteger y dar acceso a los pacientes con fibromialgia, a un sistema integrado de salud, que permita su diagnóstico, asistencia y rehabilitación.¹⁴

3. Licencias médicas

¹³ <https://www.biobiochile.cl/noticias/espectaculos-y-tv/tv/2021/11/25/paola-troncoso-en-chv-voy-a-cumplir-48-anos-y-recien-a-esta-altura-de-mi-vida-estoy-disfrutando.shtml>

¹⁴ Fibromialgia: definición, etiología y programas de salud. Chile, España y Uruguay. Asesoría Técnica Parlamentaria. Junio 2019. BCN. Ver: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27365/1/BCN__Fibromialgia_Chile_España_Uruguay__FINAL.pdf



Como se ha señalado, la fibromialgia y su sintomatología provoca incapacidad y ausencia laboral, sin embargo muchas de estas licencias son rechazadas desde un principio, y si estas se prolongan pasan a una etapa de peritaje donde no se utilizan escalas de evaluación de la discapacidad adaptada a esta entidad como son el FIQ Fibromyalgia Impact Questionnaire.

A través de oficio solicitado por la ex Diputada Karla Rubilar en junio de 2015, la Superintendencia de Seguridad Social entre el año 2012 y 2014, le señaló que se habrían presentado anualmente entre 1500 y 2200 licencias por fibromialgia, siendo rechazados solo un 8%. No obstante, sobre este dato, hay que considerar que el diagnóstico de la Fibromialgia es complicado, y requiere de un diagnóstico diferencial para establecerla. Como lo señala el informe de la Biblioteca del Congreso Nacional: *“En este marco, no solo puede haber sub-notificación de la patología, sino que además, puede que a razón de la multiplicidad de síntomas que la Fibromialgia presenta, puede ser que las licencias sean extendidas por cualquiera de los síntomas, en particular en relación a la salud mental (depresión y ansiedad).”*¹⁵

A su vez, la Fibromialgia, puede llevar a extender las licencias, las que lamentablemente son rechazadas por perder el carácter temporal y por tanto se requiere evaluar esta enfermedad una incapacidad permanente. Pero, al no ser considerada una enfermedad invalidante, el camino que deben recorrer los pacientes es de constantes rechazos, pues no logran acceder a pensiones de invalidez, por ejemplo.

Concluye la Superintendencia indicando que no se cuenta con sistemas actuales con una descripción específica de las causas de los rechazos y que de acuerdo con información histórica entre 2007 y 2009, la principal es: “reposo prolongado”, confirmando la premisa indicada en el párrafo anterior.

Frente a esta situación, la Corte Suprema, intenta dar respuesta a los pacientes que se encuentran en la angustiada espera de saber si sus licencias serán aceptadas, de esta forma acogió Recurso de Protección contra la Superintendencia y COMPIN de Coquimbo, en junio de 2019, por rechazo de licencias médicas a persona con fibromialgia severa invalidante. En la sentencia se razona que es posible observar que la decisión adoptada por las recurridas no se poya en ningún elemento de convicción que la avale, pues no hacen mención a factores objetivos que corroboren las conclusiones de “reposo prolongado”. Concluye señalando que

¹⁵ Fibromialgia: Abordaje en Chile y estrategias para la atención. Asesoría Técnica Parlamentaria. Octubre 2019. BCN. Ver: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27890/1/BCN__fibromialgia_Chile_FIN_AL.pdf



ha existido un acto arbitrario e ilegal de parte de la Superintendencia y de COMPIN de la Región de Coquimbo, infringiendo el derecho a la vida e integridad física y psíquica de la actora, así como su derecho de propiedad sobre los subsidios a que da lugar la licencia médica.¹⁶

4. Medicinas complementaria en el manejo del dolor.

Cabe destacar, el importante rol del trabajo conjunto entre médicos, kinesiólogos y psicoterapeutas, y que el sistema de salud debiera promover, a través de un tratamiento integrativo de tres pilares fundamentales:

1. Actividad física y rehabilitación guiada por profesionales de la salud.
2. Psicoterapia y cambios del estilo de vida, promoviendo manejo del estrés, acciones de autocuidado, higiene del sueño, entre otros.
3. Farmacoterapia vigilada, con un esquema escalonado, evitando los antiinflamatorios y promoviendo los neuromoduladores.

Por otro lado, el uso de las medicinas complementarias, terapias que aún no están incorporadas en todo el sistema de salud público, teniendo solo algunos hospitales del país unidades de este tipo y a pesar de su costo, tratamiento con acupuntura, se transforman en una respuesta integral al tratamiento de esta enfermedad, pues se tratan de enfermedades que requieren ser estudiadas con un enfoque biopsicosocial, y estas medicinas lograr tratar no solo el aspecto físico, sino que también la emoción y la psiquis, como un todo. De esta forma, se tienen en cuenta todos los factores de la vida que afectan al paciente, y que como ya sabemos, son variados sus síntomas y efectos secundarios, por tanto, la mejor forma de abordarlo es aquella que integra al paciente, permitiéndole ser atendido espectando todos los factores que lo rodean.

En análisis de la Universidad de Santiago de Chile sobre la efectividad de la acupuntura en el manejo sintomatológico de la fibromialgia, concluyeron que la mejor evidencia hasta ahora disponible indicaría que la acupuntura podría ser beneficiosa en el alivio del dolor, calidad del sueño y mejoría del bienestar general.¹⁷ Es más, las personas recurren más frecuentemente a las medicinas complementarias, cuando sufren trastornos crónicos, como lo ha señalado la Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional 2014-2023: *“Por ejemplo, un estudio realizado en los Estados Unidos indicó que los pacientes con enfermedades reumáticas que consultaban a médicos osteópatas en el contexto de la medicina de*

¹⁶ Corte Suprema Rol 11.496-2019

¹⁷https://fcm.usach.cl/sites/fcm/files/paginas/efectividad_de_la_acupuntura_en_el_manejo_sintomatologico_de_la_fibromialgia.pdf



familia representaban el 23% de las visitas en un período de un año. En Francia, los pacientes con trastornos crónicos del aparato locomotor representan una gran parte de las consultas a médicos que ofrecen tratamientos alternativos a la medicina convencional. Un amplio número de pacientes con esclerosis múltiple recurren a tratamientos de medicinas complementarias y alternativas: la prevalencia del uso va del 41% en España, al 70% en el Canadá y el 82% en Australia. En China, según datos de los servicios nacionales de seguimiento de la medicina tradicional china, las cinco enfermedades principales que motivaron admisiones en hospitales de medicina tradicional china en 2008 fueron: accidente cerebrovascular, hernia discal, hemorroides, cardiopatía isquémica e hipertensión esencial. La República de Corea notificó que en 2011 las principales enfermedades que motivaron admisiones en hospitales de medicina tradicional coreana fueron: trastornos del sistema articular y muscular, dispepsia, artrosis de rodilla y trastornos del nervio facial.”¹⁸

Del mismo modo, el Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel, del departamento de salud de Estados Unidos, contempla como tratamiento de la fibromialgia, el uso de terapias como la acupuntura.¹⁹

II. IDEA MATRIZ

El presente proyecto de ley busca establecer una ley marco que no solo reconozca la enfermedad como una entidad que afecta la funcionalidad de los que la padecen, pudiendo llegar a variados grados de discapacidad, sino que además se promueva y garantice el cuidado integral de las personas que la sufren, fijando derechos, tales como acceder a distintas alternativas terapéuticas, incluyendo las medicinas complementarias.

Por su parte, se hace cargo del pago oportuno de las licencias médicas que se otorguen por razón de la fibromialgia.

A su turno, incluye la incorporación de datos estadísticos para generar políticas públicas en este sentido, y conocer el porcentaje de población que vive o que está en proceso de ser diagnosticada con fibromialgia.

En materia de educación, incluye la implementación de programas de educación dirigidos a la ciudadanía, sobre el diagnóstico, pronóstico y alternativas terapéuticas de la fibromialgia.

¹⁸ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf

¹⁹ http://www.niams.nih.gov/portal_en_espanol/Informacion_de_salud/Fibromialgia/default.asp



Seguidamente, establece la promoción e incentivo a la investigación entre la medicina tradicional y la medicina complementaria, para efectos de contribuir al diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia.

Y ninguna persona con fibromialgia, podrá ser discriminada, bajo ningún aspecto.

Finalmente se establecen sanciones antes el incumplimiento de esta ley, más la disposición final de aplicarse supletoriamente la ley de deberes y derechos de los pacientes.

PROYECTO DE LEY

Artículo único: Crease la ley de fibromialgia

ARTÍCULO 1.- OBJETO. El objeto de la presente ley es promover y garantizar el cuidado integral de la salud de las personas con fibromialgia y mejorar su calidad de vida.

ARTÍCULO 2.- DERECHOS. Toda persona que presente o pudiese presentar fibromialgia tiene los siguientes derechos:

1. Tener un diagnóstico temprano a través de una evaluación médica precisa y accesible.
2. A contar con todos los cuidados necesarios para el resguardo de su salud mental y física. El Estado propiciará el acceso a medicamentos, terapias físicas y psicológicas, medicinas complementarias y ayudas técnicas de manera oportuna y eficaz, considerando la edad y diagnóstico de la persona.
3. Solicitar información fácil y accesible sobre las causas, características de la patología y alternativas terapéuticas que le permitan reducir los síntomas y mejorar su funcionalidad.

ARTÍCULO 3.- DEFINICION. Para efectos de esta ley se entenderá por:



Fibromialgia: síndrome de dolor crónico generalizado, percibido en músculos y articulaciones de más de 3 meses de duración, que cumpla con los criterios diagnósticos reconocidos internacionalmente.

ARTICULO 4.- DEL ACCESO A LA SALUD. El Estado velará para que toda persona con fibromialgia tenga acceso libre e igualitario al sistema previsional de salud, y su adecuada protección como cotizante y beneficiario, tanto en las Instituciones de Salud Previsional como en el Fondo Nacional de Salud, de manera que no pueda negarse a ninguna persona bajo esta condición el acceso y protección a la salud bajo ninguna circunstancia.

ARTÍCULO 5.- LICENCIAS MÉDICAS. Las licencias médicas que se otorguen por fibromialgia deberán ser pagadas al cotizante o beneficiario en un plazo máximo de 30 días corridos, desde la fecha de ingreso de la solicitud respectiva.

ARTÍCULO 6.- PROTOCOLOS. El Ministerio de Salud, de conformidad a las facultades conferidas por el artículo 4º del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, podrá dictar los protocolos necesarios para el adecuado cumplimiento de los derechos reconocidos en esta ley.

ARTICULO 7.- DE LOS INSTRUMENTOS ESTADÍSTICOS. La autoridad competente encargada de recopilar y administrar los datos estadísticos de información pública velará por incorporar, dentro del cuestionario del Censo Nacional, Encuesta Nacional de Salud o cualquier otra herramienta de medición pública relacionada, una o más preguntas destinadas a conocer los porcentajes de la población que viven y están en proceso de diagnóstico de fibromialgia, con la finalidad de diseñar políticas públicas inspiradas en los principios y derechos de la presente ley.

ARTÍCULO 8.- EDUCACIÓN: Las autoridades competentes promoverán e implementarán programas de educación dirigidos a la ciudadanía, sobre el diagnóstico, pronóstico y alternativas terapéuticas de la fibromialgia, de acuerdo a lo señalado en el artículo 5 del D.F.L n° 2 que fija el texto refundido, coordinado y



sistematizado de la ley n° 20.370 con las normas no derogadas del decreto con fuerza de ley n° 1 de 2005

ARTÍCULO 9.- INVESTIGACIÓN. El Estado, a través del Ministerio de ciencia, tecnología, conocimiento e innovación, promoverá e incentivará la investigación intersectorial tanto en ciencias básicas, aspectos clínicos y terapéutica de la enfermedad, dando oportunidad de concursar e interactuar, tanto a proyectos de medicina tradicional como a la medicina complementaria que cumpla con los altos estándares definidos por los principios básicos de la investigación en humanos, para efectos de contribuir al diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia, de acuerdo a lo establecido en el artículo 4 letra b) de la ley n° 21.105.

ARTÍCULO 10.- NO DISCRIMINACIÓN. La fibromialgia no será causa de discriminación en ningún ámbito.

ARTÍCULO 11.- SANCIONES. Las personas naturales y jurídicas que incumplieren lo dispuesto en la presente ley serán sancionadas por la autoridad competente con multa desde 5 a 20 UTM. En caso de reincidencia, se aplicará una multa equivalente al doble del máximo establecido.

El funcionario público que incumpliere las disposiciones establecidas para esta ley, será responsable administrativamente y será sancionado de conformidad con la ley, sin perjuicio de otras sanciones atribuibles a sus acciones u omisiones.

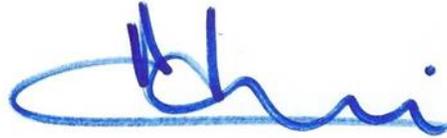
La Institución de Salud Previsional que incumpliere total o parcialmente con lo dispuesto en el artículo 4° de la presente ley, será sancionado por la autoridad competente con multa de 100 a 1000 UTM. En caso de reincidencia, se aplicará una multa equivalente al doble del máximo establecido

ARTÍCULO 12. – DISPOSICIONES FINALES. Todo aquello no regulado por la presente ley, serán aplicables las disposiciones de la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.



DISPOSICION TRANSITORIA

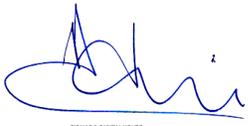
ARTÍCULO PRIMERO TRANSITORIO. Lo dispuesto en la presente ley entrará en vigencia seis meses después de su publicación en el Diario Oficial.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Cristina Girardi', written over a horizontal line.

CRISTINA GIRARDI

DIPUTADA





FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CRISTINA GIRARDI L.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CAROLINA MARZÁN P.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. RAÚL SOTO M.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. RICARDO CELIS A.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. KAROL CARIOLA O.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MARISELA SANTIBÁÑEZ N.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. WLADO MIROSEVIC V.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ERIKA OLIVERA D.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. XIMENA OSSANDÓN I.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. KARIM BIANCHI R.

