

INFORME SOBRE LAS ALEGACIONES PRESENTADAS AL PROYECTO DE DECRETO DE REGISTRO DE PERSONAS AFECTADAS POR ENFERMEDAD CELÍACA EN CASTILLA-LA MANCHA.

En cumplimiento del principio de transparencia, el 11 de noviembre de 2025, se publicó en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha la resolución de 04/11/2025, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se disponía la apertura de un período de información pública sobre el proyecto de decreto de registro de personas afectadas por enfermedad celíaca en Castilla-La Mancha, exponiéndose el texto del citado proyecto en el tablón de anuncios de la sede electrónica de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha durante el periodo comprendido entre los días 12 de noviembre y 10 de diciembre de 2025.

Así mismo, con fecha 13 de noviembre de 2025, se dio audiencia a las secretarías generales de las distintas consejerías de esta administración, a las delegaciones provinciales de la Consejería de Sanidad y al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, así como a la Asociación de Celíacos de Castilla-La Mancha y al Consejo de Diálogo Social, para que pudieran aportar sugerencias, propuestas, alegaciones u observaciones al proyecto de decreto ante la persona titular de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, hasta el vencimiento del periodo antes indicado.

Finalizado el plazo de información pública, se han presentado las siguientes alegaciones y observaciones por los órganos y entidades que se detallan a continuación:

- a) Alegaciones presentadas por LFB con fecha 12 de noviembre de 2025.
- b) Alegaciones presentadas por la Secretaría General de la Consejería de Desarrollo Sostenible con fecha 13 de noviembre de 2025.
- c) Alegaciones presentadas por PGMS con fecha 1 de diciembre de 2025.
- d) Alegaciones presentadas por la Asociación de Celíacos de Castilla-La Mancha con fecha 9 de diciembre de 2025.

A. Alegaciones presentadas por LFB.

Por LFB se realizan una serie de consideraciones.

En primer lugar indica: *“El Proyecto de Decreto, en su artículo 6, declara que la solicitud de inscripción en el Registro se realizará de manera individualizada mediante la presentación presencial o telemática del formulario creado al efecto en la sede electrónica. En los casos de menores de edad, carentes de capacidad de obrar, necesariamente deberán actuar en su nombre y representación quienes ostenten la patria potestad. Por tales motivos, ese “formulario creado al efecto” debería contemplar la presentación por representación legal, pudiendo establecer fórmulas para la presentación de la solicitud por uno cualquiera de los titulares de la patria potestad del menor enfermo celiaco. Se entiende, de este modo, que los datos identificativos de nombre y apellidos y DNI o NIE que exige el artículo 5 habrían de venir referidos, en todo caso, a quien padeciese la enfermedad celiaca.”*

Al respecto cabe indicar que de conformidad con los artículos 3 y 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, de aplicación para el procedimiento de inscripción en el registro, en el formulario la figura del representante legal (padre, madre..., que es la habitual en las solicitudes de menores de edad o con capacidad jurídica modificada), así como la posibilidad de actuar mediante representación.

En segundo lugar, refiere: *“Si con el texto propuesto del Proyecto de Decreto no se pretendiera la incorporación de los adscritos a MUFACE ni se considerase como Régimen Especial de la Seguridad Social, el Registro a crear se vería privado de uno de los objetivos esenciales que lo justifican, como es conocer la prevalencia de la enfermedad en Castilla la Mancha y su distribución geográfica.”*

Tal y como se indica en el proyecto de decreto, en el registro se incorporarán los adscritos a la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), el Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) y la Mutualidad General Judicial



Castilla-La Mancha

(MUGEJU), toda vez que dichas mutualidades se encuadran como regímenes especiales de la Seguridad Social. (R. D. Legislativo 4/2000, 1/2000 y 3/2000, respectivamente)

En tercer lugar, sugiere la posibilidad de *“definir mejor los perfiles del concepto definido en el Proyecto de Decreto como “número identificativo personal de la entidad prestadora de asistencia sanitaria concertada”, considerando más apropiada la aportación de la tarjeta de afiliación de las Mutualidades (en las que serán incorporados los distintos beneficiarios en cuanto potenciales sujetos inscribibles) y, si se quiere, además, la tarjeta sanitaria individual asociada a aquélla.”*

A este respecto es preciso indicar que este registro nace con vocación de permanencia, por lo que se considera más apropiado incorporar en el mismo el número de identificación de la mutualidad a la que se encuentra adscrita la persona en lugar de la entidad sanitaria concertada que podría ser variable en función de los distintos conciertos. Por tanto, se acepta la sugerencia, modificando el texto del proyecto en los siguientes términos:

“3.º Código de Identificación Personal (CIP) de la tarjeta sanitaria de Castilla-La Mancha o número identificativo personal de la tarjeta de afiliación, en el caso de adscripción a Regímenes Especiales de la Seguridad Social”.

En cuarto lugar, expresa sus dudas sobre: *“el contenido, casi idéntico, de los documentos a inscribir en el Registro a crear según el artículo 5. En la letra c) se establece la inscripción de la Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha en la que se realizó el diagnóstico o, en su caso, el servicio de salud público o entidad concertada en el caso de adscripción a Regímenes Especiales de la Seguridad Social. Junto a ello, en la letra d) se establece la inscripción de la Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha o, en su caso, el servicio de salud público o entidad concertada en el caso de adscripción a Regímenes Especiales de la Seguridad Social. Como se ve, si bien en la letra c) se contempla la inscripción del servicio de salud, público o concertado, que realizó el diagnóstico, en cambio, en la letra d) no se especifica el*



Castilla-La Mancha

motivo que precise la inscripción, no alcanzando a saber qué debe quedar inscrito. De nuevo, la adscripción del peticionario al Servicio Público de Salud hará más sencilla la identificación de la Gerencia del SESCOAM en los términos contemplados en la normativa autonómica (Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, modificada por la Ley 5/2019, de 23 de julio), al quedar incluido en la Gerencia de Atención Integrada correspondiente a su domicilio. Sin embargo, en el caso de adscripción a Regímenes Especiales de la Seguridad Social (v.gr. MUFACE), la posibilidad de recibir la prestación sanitaria en cualquier lugar del territorio nacional hará más difícil dicha localización salvo que, en la incorporación del dato a registrar, se establezca un uso abierto a cualquier mención.”

Para aclarar los conceptos, se modifica el artículo 5.d), quedando redactado en los siguientes términos: *“Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha que realiza el seguimiento o, en su caso, el servicio de salud público o entidad concertada en el caso de adscripción a Regímenes Especiales de la Seguridad Social.”*

Continúa expresando sus dudas acerca del informe médico solicitado en el artículo 6, refiriendo: *“Con respecto al informe médico exigido surge la duda de si debe ser el informe original de diagnóstico de la enfermedad celiaca o es necesario o suficiente la emisión de un informe posterior y/o actual en el que se acredite tal circunstancia.”*

El proyecto únicamente indica que la exigencia del informe como acreditación de encontrarse la persona afectada por enfermedad celiaca, siendo indiferente la fecha de emisión.

Por último, indica el interesado:

“En fecha 21 de octubre de 2025, el Congreso de los Diputados aprobó la Proposición de Ley de Compensación Económica para Personas Celíacas, que incluye la creación de un Registro Estatal de Personas con Enfermedad Celíaca, que permitirá informar sobre la incidencia y la prevalencia de la enfermedad celíaca. Dicho registro quedará adscrito a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, órgano responsable del mismo y del fichero correspondiente. El registro, de naturaleza administrativa, tendrá como finalidad: a) Proporcionar información epidemiológica sobre



Castilla-La Mancha

la incidencia y prevalencia de la enfermedad celíaca; b) Facilitar información para orientar la planificación y gestión sanitaria y la evaluación de las actividades asistenciales; y c) Facilitar a la Agencia Estatal de Administración Tributaria el listado oficial de personas con derecho a la nueva deducción que se pretende implantar.

Al respecto resulta necesario conocer las relaciones que habrá entre el Registro que pretende crear la Consejería de Sanidad de la JCCM y el que, al parecer, será aprobado mediante Ley estatal y adscrito a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad. Si la documentación presentada en el Registro autonómico fuera suficiente y precisara de traslado al Registro estatal, quizá sería necesaria la incorporación de alguna mención en el Proyecto de Decreto.”

Castilla-La Mancha en esta materia es una región pionera, la creación del registro es un compromiso de esta comunidad autónoma desde hace varios meses y, en la práctica, la consulta pública se llevó a cabo con anterioridad a la aprobación de la proposición de ley en el Congreso de los Diputados.

Ante las incertidumbres al respecto sobre la materia, y dado los importantes avances que este órgano ya tenía en cuanto al proyecto de decreto, tras valorar la proposición de ley se consideró conveniente, en aras al interés general, continuar la tramitación del registro, en beneficio de las personas afectadas por enfermedad celíaca.

No obstante, si el registro estatal se llevará a cabo, se garantizaría la interoperabilidad entre ambos.

B. Alegaciones presentadas por la Secretaría General de la Consejería de Desarrollo Sostenible.

Desde la Secretaría General de la Consejería de Desarrollo Sostenible se formulan las siguientes alegaciones:

En primer lugar sugieren: *“la posibilidad de incluir en el artículo 6, como documentación a remitir, certificado emitido por clínica privada siempre que el facultativo que lo emita*



Castilla-La Mancha

cuente con número de colegiado reconocido en España, así como el resto de exigencias legales que correspondan.”

Al respecto cabe indicar que se considera únicamente el diagnóstico efectuado por servicios públicos o entidades concertadas, teniendo en cuenta que el sistema de la Seguridad Social en nuestro país se fundamenta en los principios de universalidad, unidad, solidaridad e igualdad.es asistencia universal. (Art. 2 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social)

En segundo lugar, se propone: *“modificar el apartado b) del artículo 6, ya que se establece que deben presentar certificado de empadronamiento, en el caso de no autorizar su consulta por parte de la administración.*

No se requiere autorizar expresamente la consulta por parte de la administración, sino que la consulta se entiende autorizada salvo que se oponga expresamente.

Por ello se propone la siguiente redacción, siguiendo las instrucciones dadas por la Inspección General de Servicios:

b) certificado de empadronamiento en el caso de que conste su oposición expresa a que por parte de la Administración se consulten los datos conforme establece el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.”

Se acepta la sugerencia, modificando el texto del proyecto.

En tercer lugar, proponen la necesidad de presentar la siguiente documentación:

“c) Copia del documento acreditativo de identidad en el caso de que conste su oposición expresa a que por parte de la Administración se consulten los datos conforme establece el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

d) Acreditación de la representación por cualquier medio válido en derecho, en el caso de solicitudes presentadas a través de representante, la cual deberá acompañar su documento acreditativo de identidad en el caso de que conste su oposición expresa a



Castilla-La Mancha

que por parte de la Administración se consulten los datos conforme establece el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.”

Se aceptan, modificando el texto de proyecto.

Por último, proponen establecer el sentido del silencio en el artículo 7 en el caso de resolver en el plazo de tres meses.

Se acepta, incluyendo un párrafo en los siguientes términos: *“Transcurrido este plazo sin constar resolución desestimatoria, se entenderá estimada la solicitud.”*

C. Alegaciones presentadas por PGMS.

Por PGMS, se alega:

“En el texto del futuro decreto se alude a las competencias que, en esta materia tienen, tanto el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, como la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, y la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla-La Mancha.

Todas ellas citan los derechos de todas las personas con enfermedades mentales, crónicas, raras o de baja incidencia poblacional y aluden a la obligación de una especial atención.

Falta quizás la alusión a la Constitución española de 1978,- ley superior- que reconoce el derecho a la protección de la salud en su artículo 43, encomendando a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública, sin exclusión de ninguna clase.

Pues sentadas estas premisas, se observa que, para la inscripción en el registro, se solicita, en el artículo 5, apartados c y d, el nombre de la Gerencia del SESCOG en la que se realizó el diagnóstico o, en su caso, el servicio de salud público o entidad concertada en el caso de adscripción a Regímenes Especiales de la Seguridad Social.

Además, en el artículo 6, apartado 2, subapartado A, se solicita Informe médico o certificado que acredite ser persona celiaca emitido por profesional perteneciente al



Castilla-La Mancha

Servicio Público de Salud o, en el caso de adscripción a Regímenes Especiales de la Seguridad Social, al que esté adscrito la persona entidad concertada.

Si esos requisitos son indispensables para ser inscrito en el registro y, por tanto, tener derecho a cualquier beneficio económico o de asistencia, mis preguntas son las siguientes:

¿Qué pasa con las personas que, como es mi caso, estamos diagnosticados por un médico colegiado perteneciente a una entidad no concertada con el SESCAM?

¿No es válido un diagnóstico de un médico colegiado en Toledo, independientemente de dónde desempeñe su trabajo?

¿No se hace ningún caso a la Constitución española o a la Ley General de Sanidad, que en su artículo 3 determina que la asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española y que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva?

Por poner un ejemplo, ¿no tiene validez la emisión de una mamografía efectuada por un profesional que no esté trabajando en el SESCAM o pertenezca a una entidad asociada a los Regímenes Especiales de la Seguridad Social en los que esté adscrita la mujer objeto de la radiografía?

Creo que la exclusión de los enfermos de celiaquía diagnosticados por un médico colegiado que no esté en el SESCAM o en algún régimen especial de la seguridad social adscrito al Servicio público de Salud, atenta contra los principios constitucionales de igualdad efectiva y el derecho a la protección de la salud.

Puedo entender que, en algunos casos -como ya ocurre- se podría necesitar la derivación o validación de un médico del sistema público para acceder a ciertas prestaciones o especialidades. En mi caso, para obtener las ayudas otorgadas por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para los enfermos de celiaquía, me fue requerida esa validación que tuve que aportar en su día, y que sirvió para obtener esa ayuda. No comparto el requisito de la “validación” pero lo puedo llegar a entender.



Castilla-La Mancha

En España, el acceso a la sanidad pública es un derecho para todos los ciudadanos, independientemente de si han sido atendidos en el ámbito privado. Por eso considero que un registro de personas con la enfermedad celíaca será auténtico, preciso y legal solo si se incluyen todas aquellas personas que hayan sido diagnosticadas por un médico colegiado, independientemente de para quién trabaje ese profesional.

Espero que cambien los artículos referidos y corrijan esta anomalía que pudiera llevar, por un lado, a excluir a muchos enfermos sin razón y, en segundo lugar, a que la administración regional sea denunciada ante instancias judiciales por esa discriminación, con el correspondiente perjuicio económico que sufriríamos todos los ciudadanos si la sentencia es contraria a la Junta, pues no en vano los costes de los juicios y las indemnizaciones las pagamos los contribuyentes.”

El texto del proyecto de decreto, tal y como está redactado, no excluye ni discrimina a la ciudadanía; los párrafos citados incluyen tanto al Sescam, como a cualquier otro sistema público, remitiéndonos a lo expuesto anteriormente en este informe en la alegación presentada por la Secretaría General de la Consejería de Desarrollo Sostenible.

d) Alegaciones presentadas por la Asociación de Celíacos de Castilla-La Mancha

En primer lugar, la Asociación formula las siguientes alegaciones al respecto de la exposición de motivos:

“Párrafo 4º en la Página 1:

Añadir... el siguiente párrafo que consideramos de interés en los fundamentos y justificación de la norma.

Con el reconocimiento por parte del Ministerio de Sanidad, el 4 de julio de 2025, declarando oficialmente a la enfermedad celíaca como enfermedad crónica, a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que supone su inclusión en los planes de la cronicidad, que abre nuevas vías de actuación, y mejoras en la atención



Castilla-La Mancha

sanitaria (protocolos y seguimiento médicos especializados), mayor visibilidad e inclusión en las estrategias y políticas de salud, así como abrir la posibilidad de acceder a recursos y ayudas para la adquisición de alimentos sin gluten.

.....

Párrafo 5º en la Página 1:

Asimismo, permitirá una homogeneización y simplificación en el abordaje de cuestiones procedimentales en las relaciones de la ciudadanía afectada por esta enfermedad con la administración sanitaria ...

**Añadir ... y las derivadas con el resto de la administración de la Comunidad Autónoma, Local y Estatal, a través de los mecanismos de cooperación y colaboración establecidos.”*

Se aceptan las sugerencias, incorporándose al texto.

A continuación sobre los artículos 1 y 2 indican:

“Modificar: Ambos artículos 1 y 2 están íntimamente conectados, porque no queda clara la voluntad e intención del legislador, de excluir del Registro, incluso de forma “diferenciada” de la Enfermedad Celíaca , a la Intolerancia o Sensibilidad al Gluten y la Alergia al gluten/trigo u otros cereales (avena, cebada, centeno).

Desde el punto de vista clínico y especialmente terapéutico precisan una alimentación que excluya los elementos desencadenantes de la respuesta presentes en los alimentos.”

A este respecto, cabe indicar que la enfermedad celíaca, según el “Protocolo para el diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca”, (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud) de 2018, define la enfermedad celiaca (EC) como un trastorno sistémico de base inmunológica, causado por la ingesta de gluten y otras proteínas afines que afecta a individuos



Castilla-La Mancha

genéticamente susceptibles. Tiene carácter sistémico, con afectación de múltiples órganos y sistemas.

Estas características propias, suponen una diferenciación sobre otros trastornos, como la intolerancia o sensibilidad al trigo/gluten no celiaca, alergia al gluten/trigo u otras análogas.

“Añadir: ... y su interrelación, respecto de la enfermedad celíaca, con otras administraciones (en términos de homogeneización, facilitar y simplificar procesos, compartiendo la información disponible).”

Se acepta la sugerencia y se añade un nuevo párrafo, el d), en los siguientes términos:

“d) Favorecer su interrelación, respecto de la enfermedad celíaca, con otras administraciones.”

En cuanto al artículo 5, se indica:

“Corregir errata en la numeración de los siguientes puntos del apartado a), que deben aparecer como:

4.º Sexo.

5.º Fecha de nacimiento.

6.º Domicilio completo.

7.º Teléfono de contacto y, en su caso, correo electrónico.”

No se encuentra la errata.

También se sugiere suprimir el párrafo d) al ser una reiteración del c).

No se trata de una reiteración, dado que en el primer supuesto se refiere a donde se realizó el diagnóstico y en el segundo el seguimiento.



Castilla-La Mancha

A continuación proponen modificar el artículo 7.1:

“Modificar: Valorar, manteniendo los criterios establecidos en los apartados siguientes del artículo que, en lugar de considerar la fecha de la resolución para la inscripción ... que sea la fecha de la solicitud, puesto que en ese momento ya reunía los requisitos y condiciones exigibles para incorporarse al registro (como ya sucede de hecho en Castilla-La Mancha en el reconocimiento de la Discapacidad).”

La inscripción en el registro precisa la comprobación de que los datos son correctos, no puede hacerse con carácter previo y, además, los efectos no se verán afectados.

Por último, con respecto a la disposición final primera, vuelven a hacer referencia a las personas intolerantes, sin estar diagnosticadas de celiaquía.

En cuanto a este aspecto nos remitimos a la contestación anterior.

En Toledo, a fecha de firma
La Directora General de Humanización y
Atención Sociosanitaria

María Teresa Marín Rubio