

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL Y A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, AMPLIEN LAS ACCIONES INTEGRALES DEL CATALÓGO UNIVERSAL EN SERVICIOS DE SALUD CAUCES (sic) DEL SEGURO POPULAR Y SE INCLUYAN EN SU CUADRO LAS ENFERMEDADES DE INSUFICIENCIAS RENALES Y OTROS PADECIMIENTOS REALCIONADOS CON LA NEFRITIS Y NEFROSIS ENTRE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL.



V LEGISLATURA

H. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 50, 51, 58, 59, 60 y 61 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social somete a consideración de esta Soberanía Dictamen, de acuerdo a la siguiente metodología:

I. Preámbulo. Contiene mención del asunto en estudio, datos del emisor del mismo y la fundamentación legal de la competencia de la Comisión para conocer del asunto.

II. Antecedentes. Con una descripción de los hechos o situaciones que originan el asunto.

III. Considerandos. Se exponen las razones y argumentos para aceptar la Proposición.

IV. Puntos Resolutivos. Se expresa el sentido del Dictamen de la Proposición.

I. PREÁMBULO

En sesión ordinaria de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal celebrada el 17 de noviembre de 2011, la Diputada Aleida Alavez Ruíz, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó Propuesta con Punto de Acuerdo por el que se solicita a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud CAUCES (sic) del Seguro Popular y se incluyan en su cuadro las enfermedades de insuficiencias renales y otros padecimientos relacionados con la nefritis y nefrosis entre la población del Distrito Federal.

Mediante oficio MDPPTA/CSP/1921/2011 suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 17 de noviembre, fue turnada para su estudio y posterior dictamen la Proposición de referencia a la Comisión de Salud y Asistencia Social.

De conformidad con los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 50, 51, 58, 59, 60 y 61 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer del asunto en estudio.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL Y A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, AMPLIEN LAS ACCIONES INTEGRALES DEL CATALÓGO UNIVERSAL EN SERVICIOS DE SALUD CAUCES (sic) DEL SEGURO POPULAR Y SE INCLUYAN EN SU CUADRO LAS ENFERMEDADES DE INSUFICIENCIAS RENALES Y OTROS PADECIMIENTOS RELACIONADOS CON LA NEFRITIS Y NEFROSIS ENTRE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL.



II. ANTECEDENTES

La promovente hace mención al convenio de colaboración del Gobierno del Distrito Federal y el Sistema Nacional de Protección Social en Salud (Seguro Popular), suscrito en julio del 2005, el cual tiene como objetivo ampliar la cobertura de los servicios de salud de manera gratuita.

Refiere que la política pública del gobierno de la ciudad tiene como fin proteger a las personas que no cuentan con seguridad social y son de escasos recursos y que en la Ciudad de México 44% de la población, es decir, cuatro millones de personas no tiene acceso a los servicios de salud.

Precisa que el Seguro Popular cuenta con un Catálogo Universal en Servicios de Salud donde se determinan los padecimientos y acciones que han de ser atendidos y que la actualización de los datos y las acciones que han de realizarse se basan en las consideraciones de la demanda nacional de atención médica, como es el caso de las emergencias obstétricas, el combate a las adicciones y los padecimientos de cáncer de próstata.

Reconoce que el esfuerzo ha salvado vidas a un gran número de personas, pero que la crisis económica obliga a continuar con el esfuerzo de ampliar la cobertura; además que uno de los padecimientos que aumentado significativamente es el de insuficiencia renal.

Menciona que, según cifras del sector salud federal, en el país se presentan al año alrededor de 13 mil defunciones a causa de nefritis y nefrosis, padecimiento que ha ascendido dentro de las primeras causas de muerte entre los mexicanos.

Finalmente, propone el siguiente resolutivo:

“Único. Se solicita a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, amplíen las acciones integrales del Catálogo universal en servicios de salud (CAUCES) (sic) del Seguro Popular y se incluyan en su cuadro las enfermedades de insuficiencias renales y otros padecimientos relacionados con la nefritis y nefrosis entre la población del Distrito Federal.”

III. CONSIDERANDOS

PRIMERO. Esta dictaminadora coincide con los planteamientos de la promovente, en el sentido de ampliar las acciones integrales del Catálogo Universal en Servicios de Salud (CAUCES) del Seguro Popular y, de ser el caso, incluir en el cuadro las enfermedades de insuficiencia renales y otros padecimientos relacionados con la nefritis y nefrosis.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL Y A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, AMPLIEN LAS ACCIONES INTEGRALES DEL CATALOGO UNIVERSAL EN SERVICIOS DE SALUD CAUCES (sic) DEL SEGURO POPULAR Y SE INCLUYAN EN SU CUADRO LAS ENFERMEDADES DE INSUFICIENCIAS RENALES Y OTROS PADECIMIENTOS REALCIONADOS CON LA NEFRITIS Y NEFROSIS ENTRE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL.



SEGUNDO. La Insuficiencia Renal Crónica (IRC), es una enfermedad irreversible de ambos riñones en la que el organismo pierde la capacidad de filtrar las sustancias tóxicas de la sangre y las personas que la padecen requieren tratamiento de sustitución de la función renal (diálisis o trasplante).

Se ha considerado un problema de salud pública a nivel mundial, y cada vez se incrementa el número de pacientes en los países desarrollados como en los de desarrollo y como consecuencia es mayor la necesidad de recurrir a procedimientos de diálisis o hemodiálisis o en su defecto de trasplante renal y con esto obviamente se incrementa paulatinamente el costo de la atención.

En cuanto al panorama epidemiológico mundial de la IRC, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que *“... en el mundo hay aproximadamente 150 millones de personas con diabetes las cuales si no reciben un cuidado estricto de su padecimiento serán las que estarán llenando las Unidades Nefrológicas, que en el momento actual ya están resultando insuficientes para la atención de los pacientes diabéticos con enfermedad renal.”* Los datos compilados por la OMS muestran la existencia aproximada de 150 millones de personas a nivel mundial con diabetes, prediciendo que este número puede ser doblado a más de 300 millones para el 2025.

TERCERO. La IRC impacta negativamente por los grandes costos que origina, por ejemplo, en los Estados Unidos de América se gastan entre 50 mil y 70 mil dólares por año/paciente dependiendo de la patología acompañante y la modalidad del tratamiento; en el Reino Unido la nefropatía diabética es la causa del 18% de pacientes nuevos que requieren de diálisis, en los Estados Unidos de América representa el 7.3% de todos los adultos y 17.8% de ellos tienen Diabetes Mellitus y están por encima de los 65 años.

En nuestro país, no es posible contar con un perfil epidemiológico confiable de la presencia de IRC, ya que no existe un registro único que permita determinar su epidemiología, por lo tanto su incidencia y prevalencia tienen tasas con amplias variaciones.

Según una encuesta nacional realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social, se detectó una prevalencia de 200 pacientes por millón de habitantes tratados con diálisis peritoneal y al contrastar con otra encuesta realizada por la misma institución en población abierta, se obtuvo una prevalencia mayor a mil pacientes por millón de habitantes. Cifra que es más confiable y se acerca a la prevalencia encontrada en población mexicana residente en los Estados Unidos de América.

Otra cifras son las que reporta la Fundación Mexicana del Riñón, la cual indica que en México hay 8.3 millones de personas con Insuficiencia Renal Leve, 102 mil personas con IRC y 37 mil 642 personas con tratamiento continuo de

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL Y A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, AMPLIEN LAS ACCIONES INTEGRALES DEL CATALÓGO UNIVERSAL EN SERVICIOS DE SALUD CAUCES (sic) DEL SEGURO POPULAR Y SE INCLUYAN EN SU CUADRO LAS ENFERMEDADES DE INSUFICIENCIAS RENALES Y OTROS PADECIMIENTOS REALCIONADOS CON LA NEFRITIS Y NEFROSIS ENTRE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL.



V LEGISLATURA

diálisis. En otros países el promedio de enfermos renales oficialmente censados son el 0.1% de la población total.

La IRC es un desafío global, por lo que es necesario fortalecer y promover estrategias de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento a toda la población, cuente o no con seguridad social; la dictaminadora afirma que la IRC es siempre una enfermedad progresiva y uno de sus objetivos en su tratamiento es minimizar la velocidad de progresión así como identificar y corregir tempranamente los factores de riesgo, entre ellos: el control de la presión arterial, niveles de glucosa en sangre, los niveles de lípidos en sangre, los marcadores bioquímicos de laboratorio, el apego al tratamiento farmacológico y mejorar la calidad de vida de las personas que padecen esta enfermedad.

CUARTO. Que el Seguro Popular se ha convertido en un instrumento de política pública del Gobierno Federal, con apoyo de las entidades federativas, para lograr una cobertura universal en salud; sin embargo, ha recibido diversas críticas porque no se tiene un registro claro de sus avances en este rubro.

Por ejemplo, Mariana Pérez, investigadora de Fundar, Centro de Análisis e Investigación, ha documentado diversas fallas en el Sistema de Protección Social en Salud. Ejemplo de ello son los tres estados más marginados del país (*Oaxaca, Guerrero y Chiapas*-) que resultaron ser las entidades con los avances menos satisfactorios en la afiliación al Seguro Popular con 37, 28 y 19% de cobertura respectivamente. Otros datos ilustran esas críticas: desde 2004 sólo se han construido ocho hospitales en el país y hasta 2007 se contaba a nivel nacional con apenas 1.3 médicos, 0.7 camas y 0.6 consultorios por cada mil habitantes. Además hace hincapié en la ausencia de infraestructura y personal de salud, la opacidad en el gasto y la ausencia de herramientas para la rendición de cuentas.

Para 2011, el CAUSES se integró por 275 intervenciones o servicios de salud, donde se describe el diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud y enfermedades descritas en el mismo, incluyendo las medidas para su rehabilitación y se enfatiza la prevención de enfermedades y accidentes, así como la consultoría para apoyar a las familias a mejorar su salud; también describe los medicamentos necesarios y se especifican los exámenes de laboratorio y gabinete que a determinación del médico tratante podrán ser indicados, además de considerar orientación para prevenir enfermedades y accidentes.

Cabe mencionar que dentro de ese catálogo no se incluyen las enfermedades que hace referencia la Proposición objeto del presente Dictamen, a pesar de

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL Y A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, AMPLIEN LAS ACCIONES INTEGRALES DEL CATALOGO UNIVERSAL EN SERVICIOS DE SALUD CAUCES (sic) DEL SEGURO POPULAR Y SE INCLUYAN EN SU CUADRO LAS ENFERMEDADES DE INSUFICIENCIAS RENALES Y OTROS PADECIMIENTOS REALCIONADOS CON LA NEFRITIS Y NEFROSIS ENTRE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL.



V LEGISLATURA

que afectan a gran cantidad de personas de escasos recursos que son el objetivo en la cobertura de salud de dicho sistema de gobierno.

QUINTO. Esta dictaminadora, coincidiendo con la preocupación de la promovente y consiente de los impactos financieros y operacionales de una decisión para incorporar una enfermedad al CAUSES, estima necesario realizar modificaciones a la proposición original, a efecto de que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, analice la posibilidad de incorporar al Catálogo Universal en Servicios de Salud del Seguro Popular del Seguro Popular las enfermedades de insuficiencias renales y otros padecimientos relacionados con la nefritis y nefrosis no sólo en la población del Distrito Federal, sino de todo el país, por la alta demanda de este servicio de salud en todas las entidades de la República.

De manera adicional, propone solicitarle a dicha instancia federal la información en la que se base para dar respuesta al Acuerdo de referencia.

En consecuencia, la Comisión de Salud y Asistencia Social, por lo anteriormente expuesto y fundado, someten a consideración de esta Soberanía, la adopción del siguiente

ACUERDO

Primero. La Asamblea Legislativa del Distrito Federal, exhorta respetuosamente a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para que analice la posibilidad de incorporar al Catalogo Universal en Servicios de Salud (CAUSES) del Seguro Popular del Seguro Popular las enfermedades de insuficiencias renales y otros padecimientos relacionados con la nefritis y nefrosis.

Segundo. Se solicita a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud de manera respetuosa, comparta con esta Soberanía la información que genere para dar respuesta al resolutivo Primero del presente Acuerdo.

**Dado en el Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal,
a los 23 días del mes de febrero de 2012.**