

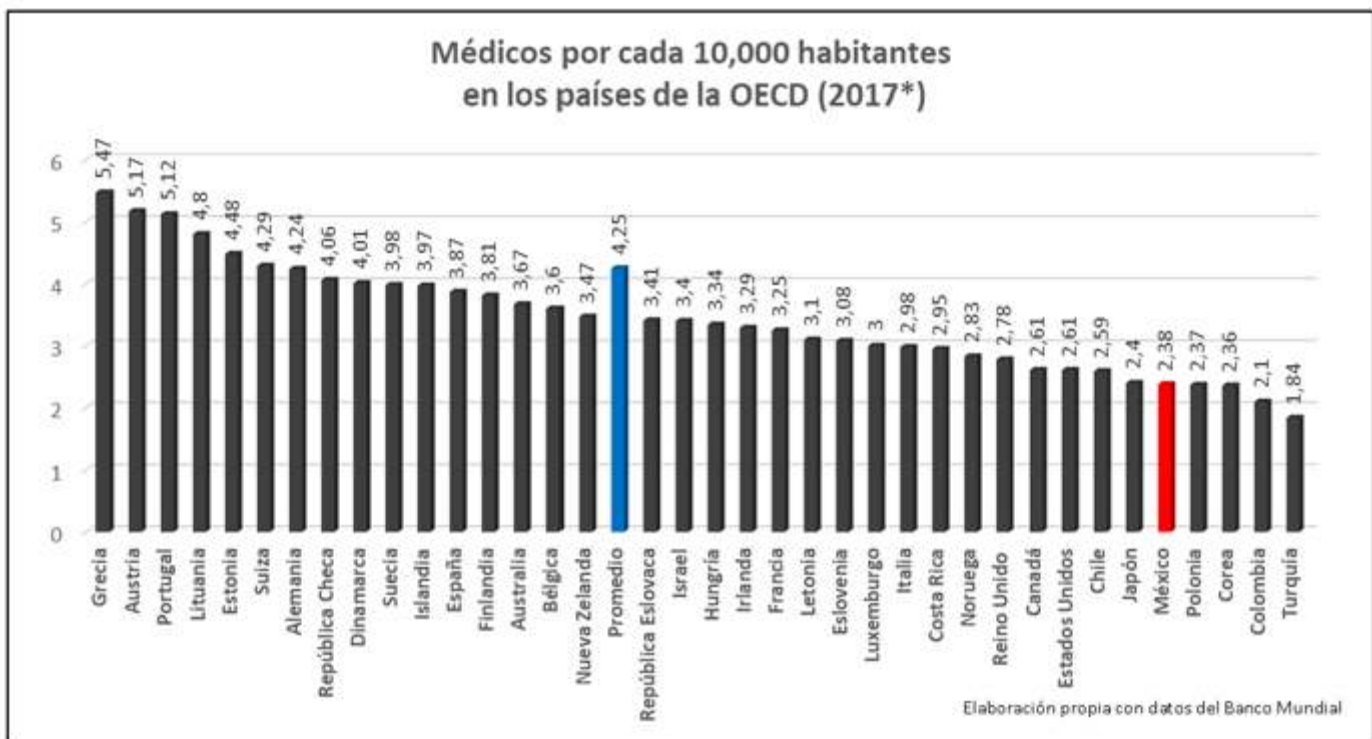
PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A DESPLEGAR CON SUS 32 HOMÓLOGAS LOCALES CAMPAÑAS DE TOMA DE CONCIENCIA ENTRE EL PERSONAL SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA NEFROLOGÍA Y GENERAR ACCIONES DE CAPACITACIÓN SOBRE TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, A CARGO DEL DIPUTADO EMMANUEL REYES CARMONA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Quien suscribe, diputado Emmanuel Reyes Carmona, integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la LXV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, y 79, numeral 2, fracción II, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, con las siguientes

Consideraciones

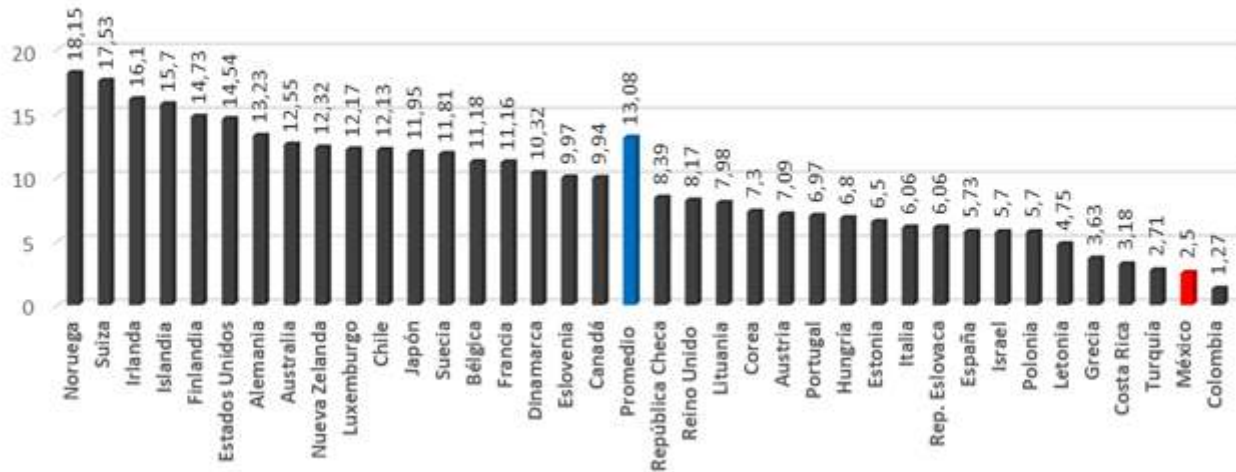
La pandemia por Covid-19 ha evidenciado carencias de los sistemas de salud alrededor del mundo. En esta línea, uno de los asuntos retomados a lo largo de estos últimos meses es sin duda la relevancia de contar con personal de la salud -médicos, enfermeras, auxiliares, terapeutas, etcétera- suficiente para garantizar el cumplimiento del derecho a la atención en salud, pero no solo eso: resulta esencial contar con personal especializado en las áreas terapéuticas de mayor impacto de acuerdo al contexto epidemiológico del territorio en cuestión.

En términos de personal de salud en general, es bien sabido que México arrastra un importante déficit de personal salud. Para ponernos en contexto: de entre los 38 miembros que actualmente forman parte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México se encuentra entre los 5 últimos lugares respecto al ratio de médicos por habitantes, siendo este un 44 por ciento inferior al promedio del total de países.



Desafortunadamente, en el caso del personal de enfermería y parteras, la situación no mejora. En este plano, México presenta la menor ratio solo seguido de Colombia, con un nivel muy similar a Turquía y con 10.58 personal menos por cada 10 mil habitantes que el promedio del grupo de países.

Enfermeras y parteras por cada 1,000 habitantes en países de la OECD (2017**)



A partir de este diagnóstico de la situación, en el que se establece que existe un déficit de personal de la salud en el país, la presente administración ha emprendido una importante labor de basificación del personal de salud que se encuentra trabajando mediante contratos eventuales.

En esta línea, las acciones emprendidas para mejorar las capacidades humanas del sistema de salud deben ser operadas teniendo en cuenta la realidad epidemiológica del país. Cuando analizamos el universo de médicos especialistas para 2018 que se encontraban con certificación vigente, observamos que el número no corresponde con el envejecimiento de la población y la pandemia de enfermedades crónico-degenerativas que vive el país, y tampoco tiene una repartición equitativa en términos geográficos: mientras la Ciudad de México cuenta con más de 500 especialistas por cada 10 mil habitantes seguido de Nuevo León con 185, Chiapas y Guerrero cuentan con 35 y 39 especialistas por cada 10 mil habitantes, respectivamente.

Un caso delicado: la enfermedad renal crónica, muchos pacientes y pocos especialistas

En 2017, se estimaba que más de un 12 por ciento de la población tenía algún grado de daño renal, y a nivel global, México ocupa el 6o. lugar del mayor número de muertes causadas por la enfermedad renal crónica. En más de dos tercios de las personas que desarrollan ERC, ésta es causada por la presencia de diabetes o hipertensión, dos enfermedades crónico-degenerativas que están sin duda fuera de control en el contexto mexicano, por lo que se espera que el número de pacientes renales continúe creciendo en los próximos años.

Teniendo en cuenta que al menos 1 de cada 10 mexicanos sufriremos de daño renal en algún momento de nuestras vidas, y que las recomendaciones internacionales indican que lo ideal es contar con un nefrólogo por cada 80 pacientes (lo que equivaldría a unos 8 mil nefrólogos de acuerdo a la carga actual estimada de la enfermedad), sorprende saber que en México solo se cuenta con 233 nefrólogos en activo, lo que implica que en promedio, estos especialistas deberían atender a más de 300 pacientes renales.

A raíz de esta realidad, médicos internistas tienen que llevar a cabo muchas veces tareas especializadas y atender a su vez la aplicación de las principales terapias de sustitución de la función renal: la diálisis peritoneal y la hemodiálisis.

En el estudio Enfermedad renal crónica y su atención mediante tratamiento sustitutivo en México, ¹ se mencionan los siguientes puntos como algunos de los obstáculos observados por los expertos en la materia para la atención integral de la enfermedad:

- “[Existe un] déficit de nefrólogos y de médicos especialistas, lo que impide atender las exigencias de la norma mexicana”.
- “Casi 60 por ciento de los enfermos con ERC son atendidos por médicos generales y muchas veces no son referidos; otro 20 por ciento, por médicos especialistas, y al nefrólogo llega un 10 por ciento ya en una etapa deteriorada”.

La consecuencia de no contar con nefrólogos y/o personal de salud capacitado en la materia es claro: ocurren retrasos en el inicio de las terapias de sustitución renal y esto en ocasiones provoca que pacientes fallezcan antes de recibir tratamiento o bien que cuando lo reciben, ya sea demasiado tarde.

En el mismo estudio, se indica que tras la realización de un panel de más de 50 personas entre las que había expertos y funcionarios relevantes a la materia, se llegó a un consenso sobre algunas recomendaciones relativas a abatir el problema de recursos humanos que enfrenta el campo de la nefrología en México. Las mismas se enlistan a continuación:

- a) reducir a dos años la especialidad de nefrología;
- b) formar personal por medio de cursos dirigidos a médicos internistas de al menos seis meses en un servicio de nefrología;
- c) extender la rotación durante la residencia en los servicios de nefrología y de hemodiálisis; y
- d) ante la falta de personal médico, formar personal técnico de apoyo a las unidades de hemodiálisis y de apoyo a los pacientes en diálisis peritoneal.

El estudio indica además que resulta necesario estandarizar la educación en nefrología en el pregrado para sensibilizar al médico general, aumentar el número de plazas de residencia en nefrología y de nefrólogos adscritos en las instituciones de salud; así como implementar programas para la formación de enfermeras especializadas y técnicos en diálisis.

Por todo lo anterior expuesto, y desde la responsabilidad que como legisladores tenemos de emprender acciones que aumenten el bienestar y salud en este caso de nuestros conciudadanos, someto a consideración de esta honorable Cámara de Diputados los siguientes

Puntos de Acuerdo

Primero. – La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que en conjunto con sus 32 homologas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, realicen campañas de concientización entre el personal de salud sobre la importancia de la nefrología.

Segundo. – La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que en conjunto con sus 32 homologas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, diseñen e implementen programas de capacitación al personal de salud en materia de atención a la enfermedad renal crónica, a fin de garantizar niveles óptimos de prevención, diagnóstico, referencia y atención.

Tercero. - La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que en conjunto con sus 32 homologas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, provean servicios de capacitación continua al personal encargado de la atención a pacientes renales, a fin de que estos cuenten con los conocimientos más actualizados en la materia y que de esta manera se garantice una atención de calidad y con un enfoque de seguridad en el paciente.

Nota

1 http://dged.salud.gob.mx/contenidos/dess/descargas/estudios_especiales/ERC_AMTSM.pdf

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 17 de marzo de 2022.

Diputado Emmanuel Reyes Carmona (rúbrica)

S I L