

MESA DIRECTIVA

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Presidencia

Dip. Juan Carlos Barragán Velez

Vicepresidencia

Dip. Vicente Gómez Núñez

Primera Secretaría

Dip. Belinda Iturbide Díaz

Segunda Secretaría

Dip. Ana Vanessa Caratachea Sánchez

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano

Presidencia

Dip. Sandra María Arreola Ruiz

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Guillermo Valencia Reyes

Integrante

Dip. Víctor Manuel Manríquez González

Integrante

Dip. Octavio Ocampo Córdova

Integrante

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Fernando Chagolla Cortés

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Homero Merino García

Director General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. María Guadalupe González Pérez

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo:* **Juan Manuel Ferreyra Cerriteno**. *Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Víctor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Primer Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA
UN ARTÍCULO 7° BIS, SE ADICIONAN
LOS ARTÍCULOS 263 Y 266 DE LA LEY DE
SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN
DE OCAMPO, PRESENTADA POR LA
DIPUTADA ANA BELINDA HURTADO
MARÍN, INTEGRANTE DE LA
REPRESENTACIÓN PARLAMENTARIA.

Morelia, Michoacán a 10 de marzo de 2022.

Dip. Julieta García Zepeda,
Presidenta de la Mesa Directiva y de la
Conferencia para la Programación de
los Trabajos Legislativos del H. Congreso
del Estado de Michoacán de Ocampo.
Presente.

Diputada Ana Belinda Hurtado Marín, integrante de la Septuagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán por el Partido del Trabajo; con fundamento en los artículos 36 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 8 fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presento a la consideración de esta Honorable Asamblea la *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 7° bis y se reforma la denominación del Capítulo I del Título Séptimo; se adiciona la fracción V al artículo 263 y la actual V pasa a ser la VI; y se adicionan el artículo 266, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, publicada en el Periódico Oficial del Estado de Michoacán mediante Decreto Número 213, bajo la siguiente*

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el marco del Día Mundial del Riñón, celebrado cada segundo jueves de marzo, es importante promover acciones legislativas encaminadas a hacer efectivo el acceso asequible y equitativo a la atención en salud y la prevención de las enfermedades renales.

Los riñones tienen una función básica para nuestro cuerpo y para la preservación de la vida, ya que filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. La enfermedad crónica del riñón se conoce como insuficiencia renal crónica, la cual se describe como la pérdida gradual de la función renal.

En al año 2019 el Consejo Estatal de Salud en Michoacán consideró la insuficiencia renal como un problema de salud pública según datos de la Secretaría de Salud estatal [1].

En este sentido es importante destacar que la mayor parte de los enfermos renales se encuentran concentrados en 14 municipios de la zona Oriente, en donde habitan casi el 40 por ciento de los enfermos renales del total del Estado.

De acuerdo con cifras del Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, casi 5 mil 500 michoacanos

sufren esta enfermedad. Para dimensionar el problema quiero poner el ejemplo de San Pedro Jacuaro, comunidad de 7 mil habitantes en Ciudad Hidalgo, de los cuales 280 están enfrentando la insuficiencia renal, ello sin contar los que aún no han sido diagnosticados.

El origen de las afectaciones aún se desconoce, pese a las investigaciones realizadas por instituciones universitarias como el Politécnico y la Universidad Nacional Autónoma de México, quienes llevan casi cinco años realizando estudios en la región, sin respuesta.

Existen casos de familias en donde la mayoría de los integrantes padecen esta enfermedad, lo que ha ocasionado algunos fallecimientos, sin contar el grave daño a su economía debido al alto costo de los tratamientos de dicha enfermedad.

Anteriormente la falta de servicios de salud especializados en la zona Oriente, obligaba a las familias a pedir apoyo en sus comunidades para poder pagar los tratamientos de hasta 5 mil pesos semanales por paciente, ello sin contar los gastos de traslados que hacían para venir a esta ciudad, pero eso cambió gracias a que este gobierno rehabilitó y equipó la Unidad de Hemodiálisis del Hospital General de Ciudad Hidalgo que atiende a 168 pacientes renales, de los municipios de Hidalgo, Maravatío, Zitácuaro, Zinapécuaro, Tuxpan y Contepec, principalmente [2].

En la región, el 85 por ciento de la población enferma carece de Seguro Social o ISSSTE, y tampoco puede sustentar los altos costos de las medicinas que llegan hasta 12 mil pesos por paciente a la semana.

Entre las causas principales de la enfermedad se manejan tres hipótesis: medio ambiente, modo de trabajo y factor genético. Sin embargo, los habitantes y pacientes creen que el problema viene de los desechos que lanza la geotérmica de la Comisión Federal de Electricidad (CFE) en los mantos acuíferos de la región.

Del 2011 a la fecha, el Hospital General “Dr. Miguel Silva” con sede en esta ciudad capital ha atendido mil pacientes en etapa avanzada de esta enfermedad, de estos 650 son atendidos en hemodiálisis, 300 diálisis peritoneal; del 2003 a la fecha que inicio el programa de trasplantes se han llevado a cabo 250 trasplantes de riñón [3].

En dicho hospital existe una Unidad de Nefrología en la cual se otorgan alrededor de 5 mil consultas

al año y se realizan 200 biopsias renales, con la finalidad de detectar de manera temprana la causa de la enfermedad y poder establecer tratamientos que impidan o retrasen la llegada a diálisis en los enfermos.

Sin un sistema de salud cercano a los habitantes, hablar del tema no es fácil. En la mayoría de los casos la donación de órganos sigue siendo menor, y los trámites para realizar el trasplante de un donador vivo son muy lentos. Anteriormente el 90 por ciento de los pacientes que estaban en lista de espera llegaban a fallecer. Ello debido a la falta de coordinación entre las instituciones de salud y a la falta de presupuesto.

En su momento cuando el actual Secretario de Salud en el Estado fuera presidente de la Comisión de Salud en este Congreso, señaló que la respuesta oficial para atender la insuficiencia renal no era suficiente, y por ello celebro que ahora que está al frente de esta institución este trabajando arduamente en la elaboración de programas que faciliten los trasplantes de pacientes y en acciones para combatir la enfermedad.

Prueba de ello es que la Secretaría a su cargo, a través de los nefrólogos del Hospital General “Dr. Miguel Silva”, ha iniciado un programa de capacitación en línea denominado “Sistema de Registro en Salud” (SRS), dirigido a los médicos de los diferentes Centros de Salud de la institución, con el fin de que los doctores de primer contacto sean capaces de identificar a personas en riesgo de padecer la enfermedad, a partir de un estudio de sangre para la determinación de creatinina en suero y de un examen general de orina que permitirá establecer el diagnóstico de enfermedad renal crónica y el grado de afección que presenta el paciente, así como estar en posibilidades de prescribirle medidas de tratamiento específico para atender la enfermedad renal o bien, incluso, determinar qué pacientes deben ser referidos para su atención en un segundo nivel, con un especialista.

En apoyo a este tipo de políticas de salud públicas, es que hoy presento esta iniciativa que tiene como finalidad establecer en la legislación estatal que la prevención, diagnóstico y atención de la insuficiencia renal no sea solo un programa de gobierno, sino que sea una obligación legal.

En este sentido, es necesario apostarle más a los trasplantes de riñón que a los tratamientos paliativos, así como a las campañas estatales para prevenir la enfermedad en donde se le explique a la población las causas principales de la insuficiencia renal

crónica terminal; así como promover la realización de controles y análisis, especialmente en la población en riesgo, contar con un registro en el que se incluyan las personas diagnosticadas de insuficiencia renal crónica con tratamiento renal sustitutivo mediante diálisis.

Debido a la alta incidencia de esta enfermedad en el municipio de Hidalgo y sus alrededores, es que presento esta iniciativa que de aprobarse beneficiaría a cientos de habitantes que sufren de esta enfermedad, ya que se estima [4] que el tratamiento de cada paciente en la iniciativa privada, puede llegar a generar un costos económicos de aproximadamente 244 mil pesos anuales.

Por lo anteriormente expuesto y fundado es que me permito someter a la consideración del Pleno de esta Legislatura, el siguiente proyecto de

DECRETO

Único. Se adiciona el artículo 7° bis y se reforma la denominación del Capítulo I del Título Séptimo; se adiciona la fracción V al artículo 263 y la actual V pasa a ser la VI; y se adicionan el artículo 266, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, publicada en el Periódico Oficial del Estado de Michoacán mediante decreto número 213, para quedar como sigue

Artículo 7° bis. Corresponde al Gobernador del Estado a través de la Secretaría en materia de insuficiencia renal

I. Destinar presupuesto para el desarrollo de programas de diagnóstico, tratamiento, servicios, medidas y políticas públicas, que contribuyan a hacer efectiva la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad;

II. Celebrar convenios de colaboración y ayuda con fundaciones y asociaciones nacionales e internacionales dedicadas a brindar ayuda a pacientes renales;

III. Garantizar la disponibilidad de servicios de salud para prevenir, diagnosticar y tratar la enfermedad;

IV. Establecer mediante el reglamento correspondiente las condiciones mínimas para la habilitación y funcionamiento de las unidades de tratamiento y laboratorios, con respecto a su infraestructura, equipamiento y sostenibilidad;

V. Incrementar de acuerdo a su presupuesto y a las necesidades del Estado, el número de unidades públicas prestadoras de los servicios de salud en materia insuficiencia renal y trasplantes por esta enfermedad;

VI. Difundir a través de los medios de comunicación del Estado, la información necesaria para prevenir la enfermedad;

VII. Impulsar y fomentar la capacitación, investigación y divulgación en esta materia; y,

VIII. Las demás que establezca esta Ley y otras normas aplicables.

Título Séptimo

Enfermedades de Atención Prioritarias

Capítulo I

De la Prevención, Diagnóstico y Atención de la Insuficiencia Renal

Artículo 262. (...).

Artículo 263. (...):

I. (...);

II. (...);

III. (...);

IV. (...);

V. Realizar procedimientos quirúrgicos-terapéuticos de la insuficiencia renal crónica, en el que se trasplante al paciente un riñón de donador vivo o cadavérico; y,

VI. Las demás que sean necesarias para la atención médica de la insuficiencia renal que se presenten en la población.

Artículo 266. La Secretaría debe crear un programa de cobertura estatal, mediante el cual se brinde atención gratuita a los enfermos renales en el estado.

El programa debe incluir servicios de diagnóstico, tratamiento, trasplantes, recuperación y desarrollo de políticas de prevención.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. El titular del Ejecutivo Estatal debe considerar recursos suficientes en el proyecto de presupuesto para el ejercicio fiscal del año 2024, con el fin de crear un programa de cobertura estatal, mediante el cual se brinde atención gratuita a los enfermos renales en el estado.

Atentamente

Dip. Ana Belinda Hurtado Marín.

[1] <https://salud.michoacan.gob.mx/ssm-refuerza-acciones-para-prevenir-la-enfermedad-renal-cronica/#:~:text=%2D%20En%20la%20actualidad%2C%20la%20enfermedad,acciones%20de%20fortalecimiento%20de%20la>

[2] <https://salud.michoacan.gob.mx/uno-de-cada-10-adultos-padecen-enfermedad-renal-cronica-ssm/>

[3] *Idem*

[4] Datos estimados por el Instituto Mexicano de Investigaciones Nefrológicas y de la Sociedad Mexicana de Nefrología.









www.congresomich.gob.mx