



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES COMPETENTES, ANALICE DEFINIR A LA FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA (FPI) COMO UNA ENFERMEDAD CATASTRÓFICA, ASÍ COMO FORTALECER LAS ACCIONES PARA PREVENIR, DETECTAR Y, EN SU CASO, BRINDAR EL TRATAMIENTO OPORTUNO DE DICHO PADECIMIENTO.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Segunda Comisión de Trabajo de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, durante el Segundo Receso del Tercer Año de Ejercicio Constitucional de la LXIII Legislatura, le fue turnada para su análisis y dictamen la Proposición con Punto de Acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud a analizar la definición de la fibrosis pulmonar idiopática como una enfermedad catastrófica y fortalezca las acciones y estrategias para su prevención, detección y, en su caso, brindar tratamiento oportuno en dicho padecimiento.

Con fundamento en el artículo 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de los artículos 116, 127 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como de los artículos 58, 60, 87, 88, 176 y demás aplicables del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, las y los legisladores integrantes de esta Segunda Comisión, sometemos a la consideración de esta Asamblea el presente dictamen, de conformidad con la siguiente:

METODOLOGÍA

I.- En el capítulo "**ANTECEDENTES**" se da constancia del trámite y del inicio del proceso legislativo; así como de la fecha de recepción del turno para la elaboración del dictamen de la referida proposición con Punto de Acuerdo.



SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

II.- En el capítulo correspondiente al “**CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN**” se sintetizan tanto los antecedentes, el alcance y la propuesta específica del Punto de Acuerdo en estudio.

III.-En el capítulo “**CONSIDERACIONES**” la Comisión expresa los argumentos de valoración de las propuestas y los motivos que sustentan sus decisiones.

IV.- Finalmente, en el capítulo “**PUNTO DE ACUERDO**”, la Comisión emite su decisión respecto de la proposición analizada.

I.- ANTECEDENTES

1. Con fecha 25 de julio de 2018, la senadora Diva Hadamira Gastélum Bajo, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó ante el Pleno de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión la Proposición de mérito.

2. En esa misma fecha, mediante **oficio No. CP2R3A.-2536** la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, dispuso que dicha Proposición con Punto de Acuerdo se turnara para su estudio y elaboración del dictamen correspondiente a la Segunda Comisión, de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, por lo que en este acto se emite el Dictamen correspondiente.

II.- CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

La proponente menciona que la fibrosis pulmonar es una forma específica de neumonía intersticial fibrosante de causa no conocida, la cual presenta en forma tradicional una evolución crónica, progresiva e irreversible; característica clínica que le confiere un pronóstico grave y letal, por lo que se le considera una enfermedad devastadora con supervivencia media reportada de tan sólo 3 años después de emitirse el diagnóstico de esta.

Esta enfermedad se produce cuando el tejido pulmonar se daña y se producen cicatrices; el tejido engrosado y rígido hace que sea más difícil que los pulmones funcionen correctamente y a medida que la fibrosis pulmonar empeora, la respiración



SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

se torna más compleja provocando que el paciente enfermo tenga dificultad para respirar, disminuya la cantidad de oxígeno que los pulmones pueden abastecer a los principales órganos del cuerpo, además de dolor torácico, fatiga, tos persistente que impide, incluso, comer y dormir, sin dejar de mencionar la pérdida de peso y las crepitaciones.

La formación de cicatrices relacionada con la fibrosis pulmonar puede deberse a diversos factores. Sin embargo, en la mayoría de los casos, los médicos no pueden individualizar la causa del problema, como no puede encontrarse una causa, la afección recibe el nombre de fibrosis pulmonar idiopática (FPI).

El daño en los pulmones causado por la FPI no puede repararse, pero existen medicamentos que ayudan a aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida, los cuales se incrementan cuanto más temprano en el desarrollo de la enfermedad es realizado el diagnóstico.

La demora entre el inicio de la sintomatología y el diagnóstico final es muy variable y puede retardarse más de 24 meses; en México se ha reportado un promedio de 18 meses para el envío de un paciente con esta patología a un centro de referencia para establecer el diagnóstico definitivo de FPI, lo que conlleva que el diagnóstico, y por ende el tratamiento correcto, se realicen generalmente en etapas avanzadas de la enfermedad.

Una limitante para un diagnóstico más temprano y oportuno, identificada a través de encuestas a neumólogos que tratan la enfermedad, radica en la presencia de insuficiencia de áreas de apoyo diagnósticas, como radiólogos y patólogos expertos en FPI, que formen un equipo multidisciplinario altamente capacitado para un diagnóstico certero y temprano de la FPI, dado que para un diagnóstico preciso se requieren pruebas de función pulmonar y tomografías de alta resolución.

Si bien, en nuestro país no se cuenta con datos epidemiológicos representativos, el INER aplicó una encuesta durante 2015, a 419 neumólogos, la cual, entre otros aspectos arrojó que, en promedio cada neumólogo de México diagnostica 8 pacientes con FPI por año.

Un dato importante que reveló la encuesta es el hecho de que la gran mayoría de los neumólogos del país no envían pacientes a alguno de los centros de referencia para enfermedades intersticiales del pulmón, lo que resulta en mayor dificultad para el



SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

abordaje de la enfermedad e impide a los pacientes el ingreso a ensayos clínicos; al mismo tiempo, limita la formación de recursos humanos expertos en el tema. 10

Por otra parte, de la encuesta referida resultó que la FPI es una de las tres causas más comunes de morbilidad y mortalidad de Enfermedad Pulmonar Intersticial 11, que afecta principalmente a adultos varones mayores de 50 años.

Aunque no se puede considerar que la FPI presente una alta prevalencia, es una enfermedad crónica, progresiva y letal, con una elevada mortalidad de 50 por ciento a tres años posteriores al diagnóstico, debido a una detección tardía y, sobre todo, a la falta de un tratamiento específico adecuado.

Lo anterior considerando que la FPI se trata con rehabilitación pulmonar, oxígeno suplementario, atención de las exacerbaciones, ventilación mecánica y medicamentos para el control de signos y síntomas del paciente.

Otro aspecto de importancia en la FPI es el riesgo de exacerbaciones, donde cada exacerbación (crisis respiratoria), conlleva un 60% de posibilidades de muerte, lo que no solamente afecta al enfermo disminuyendo aún más su capacidad respiratoria, sino inclusive implica un alto costo en hospitalización, ya que las exacerbaciones necesariamente se tratan en terapia intensiva.

En otro orden de ideas, en nuestro país, el avance más relevante en la última década ha sido la nueva clasificación histológica de la FPI, lo que ha posibilitado comprender la historia natural de la enfermedad, su pronóstico y las alteraciones biológicas implicadas, permitiendo al grupo de trabajo del INER, hacer recomendaciones a la comunidad médica, para el diagnóstico y tratamiento específico, así como investigar nuevos agentes terapéuticos.

Los datos arrojados por las diversas fuentes citadas incitan a este a priorizar las medidas de tratamiento de la FPI, considerando la gravedad de las afectaciones causadas a las personas que padecen la enfermedad, con el fin de garantizar el acceso a los tratamientos necesarios que les permitan mantener una calidad de vida adecuada. Ello considerando que este derecho se encuentra consagrado en el Artículo 4º de nuestra Carta Magna: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Además de la disposición constitucional referida, el Plan Nacional de Desarrollo (PND) prevé el establecimiento de una red de protección social que garantice el acceso al



SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo.¹⁵

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018, derivado del referido PND, establece como uno de sus Objetivos Estratégicos Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, así como impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, estableciendo, inclusive, una línea de acción específica para Impulsar la eficiencia en el uso de recursos para la atención de enfermedades, particularmente las de alto costo.

En este orden de ideas es menester resaltar que actualmente resulta difícil para que los pacientes puedan tener acceso al respectivo tratamiento ya que el mismo es caro y en su mayoría no cuentan con los recursos necesarios para pagarlo.

Un avance en este sentido lo llevó a cabo el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el cual ya incorporó a su cuadro básico el tratamiento para esta enfermedad, como lo señaló la Dra. Guadalupe Espitia Hernández, Jefe de Servicio de Neumología del Hospital 1° de Octubre del ISSSTE, en el marco de la quinta edición de la Alianza de Expertos en Neumología (ADEN 2018): “El hecho que Nintedanib ya esté al alcance de la población derechohabiente del ISSSTE representa un gran avance para nuestra institución, que siempre ha destacado por ser pionera en la inclusión de medicamentos de alta especialidad para el tratamiento de enfermedades crónico degenerativas y raras como ésta”; afirmó la especialista.

De lo antes expuesto, se asevera que la FPI, al resultar una enfermedad crónica, progresiva y letal, su aparición implica un gasto preponderante para su tratamiento, lo que implica un alto costo en virtud de su grado de complejidad y especialidad, afectando a poblaciones de por si vulnerables.

En este orden de ideas, se estima que la FPI debe considerarse gasto catastrófico, conforme lo dispuesto por el artículo 77 Bis 29 de la Ley General de Salud, que a la letra establece:

“Artículo 77 Bis 29.- Se consideran gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación



SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación...”.

A mayor abundamiento, el propio Seguro Popular, en una de las entidades federativa a definido como enfermedad considerada gasto catastrófico, a aquellas que por su alto costo y los gastos que se derivan de tratamientos y medicamentos que tienen es un costo muy alto debido a su grado de complejidad o especialidad y la baja frecuencia con que ocurren y son definidas y priorizadas por el Consejo de Salubridad General.

Por lo anteriormente expuesto la legisladora propone como

PUNTO DE ACUERDO

“Único. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, con pleno respeto a la división de poderes, exhorta a la Secretaría de Salud para que, en coordinación con las autoridades competentes:

- a) Analice definir a la Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI) como una enfermedad catastrófica.*
- b) Fortalezca las acciones y estrategias para prevenir, detectar y, en su caso, brindar el tratamiento oportuno en dicho padecimiento.”*

III. CONSIDERACIONES

Las y los legisladores integrantes de la Segunda Comisión de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública coinciden con la proponente en la importancia de implementar y desarrollar medidas la atención oportuna e integral de los pacientes que padecen la Fibrosis Pulmonar Idiopática.

El derecho a la protección de la salud está consagrado como un Derecho Humano de toda persona en el artículo cuarto Constitucional. Asimismo, también se encuentra recogido en una serie de tratados internacionales ratificados por México. Más allá del aspecto normativo, la salud es una dimensión fundamental para explicar el bienestar de los seres humanos, así como un componente determinante del desarrollo económico, ya que es un elemento inseparable del capital humano.



SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

Sin embargo, en nuestro país ha permanecido en una parte importante del imaginario social la idea de que los servicios de salud “se otorgan a todos”, situación que ha llegado a impedir el cuestionar si la manera como se proveen dichos servicios es la correcta, pues se entienden más como una dádiva que como un derecho, pese a encontrarse expresamente establecido en el artículo 4º de nuestra Constitución y se concatena como una obligación del Estado Mexicano en términos del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; en donde se establece que debe otorgarse bajo principios de integralidad, eficacia y de manera expedita.

Particularmente al referimos al principio de integralidad debe entenderse que no es suficiente la consulta médica, sino que debe otorgarse el tratamiento completo para la enfermedad, mismo que debe incluir medicamentos, estudios clínicos, especialistas, rehabilitación, etcétera.

En consecuencia, la autoridad debe observar estos principios de salud pública evitando cualquier argumento que niegue o haga irregular la prestación de servicios por falta de recursos materiales o humanos especializados.

En esta tesitura se encuentran la llamada enfermedad Fibrosis Pulmonar Idiopática en México que actualmente resulta difícil para que los pacientes puedan tener acceso al respectivo tratamiento ya que el mismo es caro y en su mayoría no cuentan con los recursos necesarios para pagarlo.

La Fibrosis Pulmonar Idiopática es un padecimiento que se caracteriza por una anormal y desconocida cicatrización del tejido del pulmón, lo que provoca una disminución gradual e irreversible de la función pulmonar, señaló el doctor Moisés Selman Lama, Director de Investigación del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER).

Esta enfermedad afecta principalmente a adultos mayores de 50 años de edad, principalmente a los varones, en una proporción de 15 personas por cada 100 mil habitantes, siendo las más vulnerables aquellas con antecedentes de tabaquismo o exposición a factores de riesgo, como polvo de metales, maderas y sustancias químicas, entre otros.

Entre otras manifestaciones del padecimiento, la persona afectada siente dolor torácico, así como engrosamiento de las yemas y el blanqueamiento de las uñas de los dedos, así como fatiga y una pérdida de peso.



SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

La sintomatología puede confundirse con otras enfermedades pulmonares como el EPOC o la bronquitis pulmonar, por lo cual, para detectar la Fibrosis Pulmonar Idiopática se recurre a dos métodos específicos: la Tomografía Axial Computada de alta resolución y la biopsia pulmonar.

Si bien la FPI no presenta una alta prevalencia, el 50% de los casos fallece de 2 a 3 años después de su diagnóstico, debido a una detección tardía y, sobre todo, a la falta de un tratamiento específico, ya que las terapias actuales solo sirven para aliviar los síntomas o prevenir complicaciones asociadas a la enfermedad.

En México, el avance más relevante en la última década ha sido la nueva clasificación histológica de la Fibrosis Pulmonar Idiopática, lo que ha posibilitado comprender la historia natural de la enfermedad, su pronóstico y las alteraciones biológicas implicadas.

Esto ha permitido al grupo de trabajo del INER hacer recomendaciones a la comunidad médica, para el diagnóstico y tratamiento específico, así como investigar nuevos agentes terapéuticos.

La FPI es una enfermedad en vías de investigación con una alta dificultad diagnóstica/terapéutica, por lo que los datos epidemiológicos a nivel mundial son muy variados y en México inexistentes; sin embargo, debido a su alta tasa de mortalidad (61.2 por cada millón en hombres) representa una gran problemática, tanto para el paciente como para su médico tratante.

Con base en lo anterior, es momento de que en nuestro país se establezcan las medidas necesarias que permitan un mejor abordaje diagnóstico/terapéutico en enfermedades intersticiales del pulmón y, con ello, el conocimiento del impacto epidemiológico que representan, para lo que proponemos el inicio de un registro nacional de pacientes con FPI.

No obstante, todo gran trabajo requiere un análisis previo que nos permita identificar los puntos clave que se deben considerar al momento de decidir mejorar el panorama actual, por lo que podemos afirmar que con la primera encuesta sobre FPI realizada en México cumplimos en parte con este primordial cometido.

De lo antes expuesto, se asevera que la FPI, al resultar una enfermedad crónica, progresiva y letal, su aparición implica un gasto preponderante para su tratamiento, lo que implica un alto costo en virtud de su grado de complejidad y especialidad, afectando a poblaciones de por si vulnerables.



SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

En este orden de ideas, se estima que la FPI debe considerarse gasto catastrófico, conforme lo dispuesto por el artículo 77 Bis 29 de la Ley General de Salud, que a la letra establece:

“Artículo 77 Bis 29.- Se consideran gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación...”.

El propio Seguro Popular, en una de las entidades federativa a definido como enfermedad considerada gasto catastrófico, a aquellas que por su alto costo y los gastos que se derivan de tratamientos y medicamentos que tienen es un costo muy alto debido a su grado de complejidad o especialidad y la baja frecuencia con que ocurren y son definidas y priorizadas por el Consejo de Salubridad General.

Por ello, la Segunda Comisión de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, somete a consideración de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión el siguiente:

IV. PUNTO DE ACUERDO

Único.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, exhorta a la Secretaría de Salud para que, en coordinación con las autoridades competentes, analice definir a la Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI) como una enfermedad catastrófica, así como fortalecer las acciones para prevenir, detectar y, en su caso, brindar el tratamiento oportuno de dicho padecimiento.

**COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, A LOS 31 DÍAS DEL
MES DE JULIO DE 2018.**


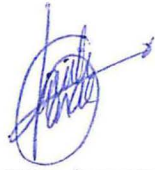






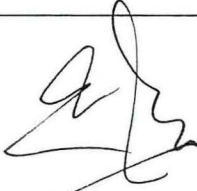






Poder Legislativo Federal
Comisión Permanente

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES COMPETENTES, ANALICE DEFINIR A LA FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA (FPI) COMO UNA ENFERMEDAD CATASTRÓFICA, ASÍ COMO FORTALECER LAS ACCIONES PARA PREVENIR, DETECTAR Y, EN SU CASO, BRINDAR EL TRATAMIENTO OPORTUNO DE DICHO PADECIMIENTO

Ciudad de México a 31 de julio de 2018.

LEGISLADOR (A)	SUPLENTE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Agustín Basave. Presidente (PRD) 				
Sen. Diva Hadamira Gastélum Bajo. Secretaria (PRI) 				
Sen. Angélica de la Peña Gómez. Secretaria (PRD) 				
Sen. Adriana Dávila Fernández. Secretaria (PAN) 				
Sen. Yolanda de la Torre Valdez. Integrante (PRI) 				
Dip. Abel Cruz Hernández. Integrante (PES) 				
Sen. Juan Gerardo Flores Ramírez. Integrante (PVEM) 				





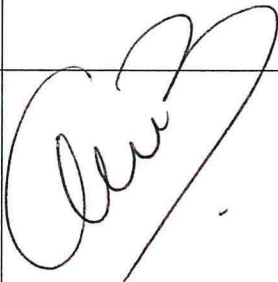





Poder Legislativo Federal
Comisión Permanente

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES COMPETENTES, ANALICE DEFINIR A LA FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA (FPI) COMO UNA ENFERMEDAD CATASTRÓFICA, ASÍ COMO FORTALECER LAS ACCIONES PARA PREVENIR, DETECTAR Y, EN SU CASO, BRINDAR EL TRATAMIENTO OPORTUNO DE DICHO PADECIMIENTO

Ciudad de México a 31 de Julio de 2018

LEGISLADOR (A)	SUPLENTE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Sen. Héctor Flores Ávalos. Integrante (PAN) 				
Dip. Víctor Manuel Giorgana Jiménez. Integrante (PRI) 				
Sen. David Monreal Ávila. Integrante (PT) 				
Dip. Adolfo Mota Hernández. Integrante (PRI) 				
Dip. Arlette Muñoz Cervantes. Integrante (PAN) 				
Dip. Macedonio Salomón Taméz Guajardo. Integrante (MC) 				




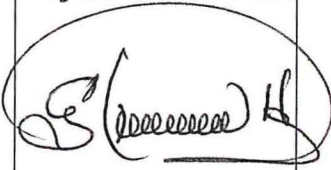


Poder Legislativo Federal
Comisión Permanente

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES COMPETENTES, ANALICE DEFINIR A LA FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA (FPI) COMO UNA ENFERMEDAD CATASTRÓFICA, ASÍ COMO FORTALECER LAS ACCIONES PARA PREVENIR, DETECTAR Y, EN SU CASO, BRINDAR EL TRATAMIENTO OPORTUNO DE DICHO PADECIMIENTO

Ciudad de México a 31 de Julio de 2018

LEGISLADOR (A)	SUPLENTE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Ruth Tiscareño Agoitia. Integrante (PRI) 				
Dip. Sara Latife Ruíz Chávez. Integrante (PRI) 				
Dip. Josefina González Luna. Integrante (NA) 