



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LAS DEPENDENCIAS A SU CARGO, AL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE ACTIVACIÓN FÍSICA IMPARTIDAS ENTRE ADULTOS MAYORES Y MUJERES EN EL CLIMATERIO, CON EL OBJETIVO DE PREVENIR LAS FRACTURAS DE ALTO RIESGO PROVOCADAS POR OSTEOPOROSIS.

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 por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a las dependencias a su cargo a emitir estrategias y programas para promover la activación física entre adultos mayores y mujeres en el climaterio, con el fin de prevenir caídas y fracturas de riesgo causadas por Osteoporosis.

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.

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.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

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

I.- ANTECEDENTES

1. Con fecha 20 de junio de 2018, los integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentaron 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.-1384**, 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

Los legisladores promoventes señalan en la proposición objeto de estudio que la Osteoporosis es una enfermedad esquelética crónica y progresiva caracterizada por un deterioro del tejido óseo, disminución de la fortaleza del hueso, fragilidad ósea y consecuentemente el riesgo de una fractura, que puede ser causada por factores tales como la edad, la influencia genética, las influencias ambientales, los factores endócrinos, las enfermedades crónicas.

El riesgo de contraer esta enfermedad aumenta cada década entre el 1.4 y el 1.8 por ciento. Las razas blanca y oriental tienen mayor riesgo de esta enfermedad, en comparación con la raza negra y polinésica; así mismo, tienen mayor riesgo las mujeres que los hombres. La ingesta deficiente de calcio o de vitamina D, el sedentarismo, la carga mecánica excesiva; el consumo de fármacos como los anticonvulsivos, corticoides, furosemida y sedantes, además del tabaquismo y la ingesta excesiva de café y alcohol, son factores importantes de riesgo.

Así mismo, enfermedades como el hipogonadismo, hipercortisolismo, hiperparatiroidismo, hipertiroidismo, daño hepático crónico, insuficiencia renal crónica y factores como la masa ósea, tamaño y geometría, microarquitectura, remodelamiento óseo y fracturas previas también son condiciones determinantes.

De igual forma, los proponentes señalan que de acuerdo con organismos internacionales como Fundación Internacional de Osteoporosis (IOF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial la Osteoporosis se presenta en una de cada tres mujeres y en uno de cada cinco hombres mayores a



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

50 años, pero el 80 por ciento de los pacientes no son diagnosticados ni reciben tratamiento adecuadamente. La Osteoporosis afecta a más de 75 millones de personas y está relacionada con 8.9 millones de fracturas al año, de las cuales 4.5 millones ocurren en América Latina y Europa. Para el año 2030 se prevé un aumento del 300% de fracturas por Osteoporosis.

Con respecto a nuestro país, se estima que hay diez millones de personas con Osteopenia u Osteoporosis, de las cuales el 18% son mujeres de entre los 30 y 50 años. Asimismo, el riesgo de muerte por una fractura de cadera en las mujeres mayores de 50 años, es tan grave como el riesgo de muerte por Cáncer, ya que se calcula que ocho de cada cien mujeres, y cinco de cada cien hombres, tienen probabilidades de sufrir una fractura de cadera después de esa edad.

Otros argumentos presentados por los proponentes consisten en señalar que la Osteoporosis tiene relación con fracturas por fragilidad, lo cual limita la movilidad y reduce la calidad de vida de los pacientes. Resalta que dentro del año después de una fractura de cadera, el 40% de las personas no recupera la movilidad independiente; 60% tiene dificultad con su actividad diaria; 80% tiene otras restricciones como conducir, ir de compras; 27% tiene un ingreso inicial a un asilo de ancianos.

En cuanto a costos, indican los proponentes, las fracturas por fragilidad son de 256 millones de dólares anuales (incluyendo urgencias, cirugía, hospitalización, pacientes ambulatorios y rehabilitación); el 50% pagado por el sistema de seguridad social mexicano. Los costos estimados de Osteopenia y Osteoporosis son por 154 millones de dólares anuales (estudios y consulta médica, sin incluir tratamiento específico).

Sobre el tratamiento, mencionan que se debe llevar una dieta adecuada, con suplementos de calcio y vitamina D, acompañada de actividad física y medicamentos. Bloquear e interferir la acción de eventuales factores de riesgo; diagnosticar y tratar la enfermedad oportunamente, tratarla adecuadamente, y reducir el riesgo de las complicaciones, son fundamentales.

Por lo anteriormente expuesto, los integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, proponen el siguiente Punto de Acuerdo:

PRIMERO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, y las dependencias a su cargo, al fortalecimiento de las estrategias de activación física impartidas entre adultos mayores y mujeres en el climaterio, con el objetivo de prevenir las fracturas de alto



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

riesgo provocadas por osteoporosis, así como a garantizar la suplementación de calcio y vitamina D entre dicha población objetivo.

SEGUNDO.- Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud y a sus homólogas en las treinta y dos entidades federativas para que, se intensifiquen las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la osteoporosis.

III. CONSIDERACIONES

Las y los legisladores integrantes de la Segunda Comisión de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública coinciden con los proponentes en la necesidad de abordar la problemática relacionada con la importancia de prevenir y tratar adecuadamente la Osteoporosis en el país.

Al igual que en otras regiones del mundo, la población mexicana muestra una tendencia cada vez más acelerada hacia el envejecimiento, lo cual implica que las enfermedades propias de la edad avanzada sean más frecuentes y un mayor número de personas las padezca.

De acuerdo con un estudio de la Fundación Internacional de Osteoporosis, en México “la población del segmento etario de 60 años y más, que actualmente asciende a 10,7 millones, aumentará a 36,4 millones en 2050. En ese momento, la expectativa de vida promedio de México será de 82 años. Dado que las fracturas osteoporóticas y por fragilidad son enfermedades asociadas con el envejecimiento, se espera que su incidencia crezca de manera acorde”.¹

El mismo estudio señala que “en México, el estado de la vitamina D y el calcio se conoce sólo parcialmente y no existen recomendaciones oficiales sobre la ingesta de suplementos a cualquier edad. Algunos estudios informaron la cantidad de calcio ingerido por mexicanos mayores de 50 años mediante cuestionarios en estudios epidemiológicos. En promedio, los mexicanos consumen mucho menos calcio que lo establecido por las recomendaciones internacionales para este tipo de nutriente.”

La Asociación Mexicana de Metabolismo Óseo reporta que en todo el mundo una persona sufre una fractura osteoporótica cada 3 segundos, cada 22 segundos una fractura vertebral. Después de los 50 años, 1 de cada 3 mujeres y 1 de cada 5 hombres sufrirá una fractura osteoporótica. En el caso de las mujeres, el riesgo de

¹ The Latin America Regional Audit. Epidemiología, costos e impacto de la osteoporosis en 2012, https://www.iofbonehealth.org/sites/default/files/media/PDFs/Regional%20Audits/2012-Latin_America_Audit-ES_0_0.pdf



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

sufrir una fractura de cadera es mayor que el riesgo de padecer Cáncer de mama, de Ovario y Útero, en conjunto. A medida que la expectativa de vida aumenta para la mayoría de la población mundial, los costos financieros y humanos relacionados con las fracturas osteoporóticas aumentarán exponencialmente, a menos que se adopten las medidas preventivas.²

Con respecto a la prevención, la misma Asociación señala que “es importante entender que la formación de la masa ósea inicia desde la gestación. A la mujer embarazada se le deben evaluar sus niveles de vitamina D3 y calcio, si éstos no son los adecuados, deberá suplementarse, para tener los niveles óptimos. Esto último permite generar que el desarrollo de las células óseas y musculares se produzcan de forma eficiente.

Los cinco pasos para prevenir la Osteoporosis según la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, son: Hacer ejercicio regularmente; tomar suficiente sol y tener una dieta rica en calcio y vitamina D; evitar hábitos nocivos como fumar y beber en exceso; averiguar con el médico si se tienen factores de riesgo; de ser necesario, realizarse pruebas y solicitar tratamiento.

Por otro lado, se han emitido tres guías de práctica clínica (GPC) relevantes en el tema de la Osteoporosis: para el diagnóstico y tratamiento de Osteoporosis en el adulto; para diagnóstico y tratamiento de Osteoporosis en mujeres posmenopáusicas; y prevención y tratamiento de la Osteoporosis inducida por glucocorticoides.

Estas guías definen a la Osteoporosis como “una enfermedad caracterizada por una baja masa ósea y deterioro estructural del tejido óseo con un consecuente incremento de fragilidad del hueso y susceptibilidad para la fractura. Representa la enfermedad metabólica ósea más frecuente y constituye un problema de salud pública en el mundo.

Cabe destacar lo establecido en la GPC para el diagnóstico y tratamiento de Osteoporosis en el adulto: “La Osteoporosis es una enfermedad sistémica, metabólica y multifactorial, caracterizada por masa ósea baja y deterioro microarquitectónico del hueso, con un consecuente aumento de la fragilidad ósea y susceptibilidad a las fracturas. (Mendoza R, 2003) Representa la enfermedad metabólica ósea más frecuente y constituye un problema de salud pública en el mundo. Su importancia clínica radica en las fracturas y consecuencias médicas, sociales y económicas asociadas, que ocasionan un grave impacto en la calidad

² <http://ammom.mx/publico.html>



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

de vida e independencia funcional de hombres y mujeres. (National Osteoporosis Foundation 2008; SIGN 2003, Hervás A,2006)".³

Con respecto a las implicaciones socioeconómicas de la enfermedad, esta GPC destaca que "las implicaciones socioeconómicas de la Osteoporosis adquieren trascendencia clínica, al considerar que las fracturas de cadera tienen una tasa de mortalidad del 20% al primer año, mientras que las fracturas vertebrales tienen una prevalencia de 19.5% e incremento de la mortalidad a 5 años. (Morales T; 2004); (Mendoza Romo, MA; 2003). Con base en la elevada frecuencia, impacto, costos y amplia variabilidad en la práctica clínica en el manejo de la Osteoporosis, es indispensable realizar una evaluación clínica integral, identificar factores de riesgo, utilizar métodos de diagnóstico precisos y establecer un plan de seguimiento y control en población en riesgo. (ICSI 2000)."

Quienes integramos esta comisión de trabajo reconocemos que la Osteoporosis es una enfermedad cuyas características ameritan que se le considere como una enfermedad de alta prioridad para nuestro sistema de salud y que debe atenderse de manera eficaz y con políticas públicas que permitan evitar su crecimiento, sobre todo considerando nuestra dinámica demográfica que, como ya se mencionó en líneas anteriores, la tendencia es hacia un envejecimiento de la población que con el tiempo nos hace más propensos a padecer esta enfermedad pues los riesgos aumentan en la medida en que la población envejece.

Esta Segunda Comisión coincide con los proponentes en el sentido de que es necesario que la Secretaría de Salud y las dependencias a su cargo fortalezcan las estrategias de activación física impartidas entre adultos mayores y mujeres en el climaterio, para así estar en posibilidad de prevenir las fracturas de alto riesgo provocadas por Osteoporosis, así como a garantizar la suplementación de calcio y vitamina D entre dicha población objetivo, por ser una recomendación en la que coinciden todos los organismos nacionales e internacionales especialistas en la materia.

Así mismo, se coincide con los proponentes del Punto de Acuerdo en que la Secretaría de Salud federal y sus homólogas en las entidades federativas deben intensificar las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la Osteoporosis, para evitar que sigan aumentando los casos y, con ello, se deteriore la calidad de la vida de los pacientes, se afecte su economía y se disminuya el impacto negativo que esta enfermedad tiene en las finanzas públicas.

³ <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-083-08/ER.pdf>



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

Sin duda, se trata de un reto mayor el combatir eficazmente esta enfermedad; sin embargo, con la adecuada coordinación entre autoridades y sociedad, así como con las oportunas medidas de prevención y detección, la tarea será mucho más sencilla y seguramente se tendrán resultados positivos.

Quienes integramos esta Segunda Comisión, coincidimos en que se trata de un problema de salud pública que es urgente atender. Las campañas de información y concientización acerca de la importancia de los diagnósticos oportunos, la prevención, tratamientos y control adecuados, deben de ser permanentes y lo suficientemente amplias para llegar a toda la población.

Por las consideraciones antes expuestas, 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

PRIMERO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud y a las dependencias a su cargo, al fortalecimiento de las estrategias de activación física impartidas entre adultos mayores y mujeres en el climaterio, con el objetivo de prevenir las fracturas de alto riesgo provocadas por Osteoporosis, así como a garantizar la suplementación de calcio y vitamina D entre dicha población objetivo.

SEGUNDO.- Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud y a sus homólogas en las treinta y dos entidades federativas, para que se intensifiquen las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la Osteoporosis.

Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a los 7 días del mes de agosto de 2018.


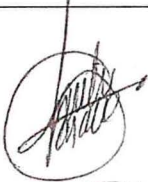

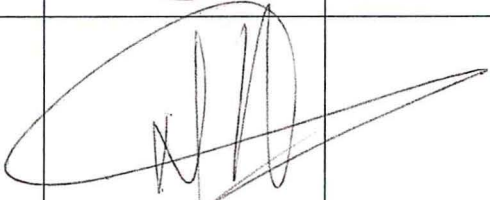







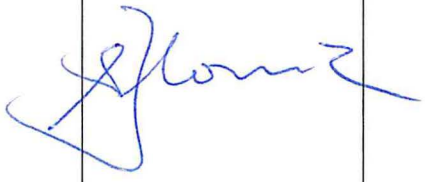


Poder Legislativo Federal
Comisión Permanente

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LAS DEPENDENCIAS A SU CARGO, AL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE ACTIVACIÓN FÍSICA IMPARTIDAS ENTRE ADULTOS MAYORES Y MUJERES EN EL CLIMATERIO, CON EL OBJETIVO DE PREVENIR LAS FRACTURAS DE ALTO RIESGO PROVOCADAS POR OSTEOPOROSIS

Ciudad de México a 7 de agosto 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) 				



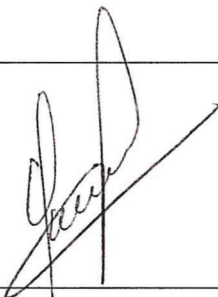









Poder Legislativo Federal
Comisión Permanente

SEGUNDA COMISIÓN RELACIONES EXTERIORES DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LAS DEPENDENCIAS A SU CARGO, AL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE ACTIVACIÓN FÍSICA IMPARTIDAS ENTRE ADULTOS MAYORES Y MUJERES EN EL CLIMATERIO, CON EL OBJETIVO DE PREVENIR LAS FRACTURAS DE ALTO RIESGO PROVOCADAS POR OSTEOPOROSIS

Ciudad de México a 7 de agosto 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) 				





**SEGUNDA COMISIÓN
RELACIONES EXTERIORES
DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA**

Poder Legislativo Federal
Comisión Permanente

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LAS DEPENDENCIAS A SU CARGO, AL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE ACTIVACIÓN FÍSICA IMPARTIDAS ENTRE ADULTOS MAYORES Y MUJERES EN EL CLIMATERIO, CON EL OBJETIVO DE PREVENIR LAS FRACTURAS DE ALTO RIESGO PROVOCADAS POR OSTEOPOROSIS

Ciudad de México a 7 de agosto 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) 