

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE EN COORDINACIÓN CON LAS INSTITUCIONES QUE CONFORMAN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y EN COLABORACIÓN CON DIVERSOS ACTORES DEL SECTOR SALUD COMO EL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA Y LA SOCIEDAD MEXICANA DE CARDIOLOGÍA, DESARROLLEN UN PROGRAMA TENDIENTE A PREVENIR LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN LA POBLACIÓN, ASÍ COMO A MEJORAR LA ATENCIÓN A LA INSUFICIENCIA CARDIACA Y GARANTIZAR TRATAMIENTOS ADECUADOS Y DE CALIDAD A LOS PACIENTES.

Los que suscriben, Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del PAN, en la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a consideración de esta H. Asamblea la siguiente proposición con punto de acuerdo, conforme a las siguientes

CONSIDERACIONES

Las Enfermedades Cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, en 2019, fallecieron por esta causa 17.9 millones de personas, aproximadamente un tercio de todas las muertes registradas en el mundo.¹ La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que en el 2030 morirán cerca de 23.6 millones de personas por enfermedades cardiovasculares.²

En México, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), hasta antes de 2021 cuando las desplazó la COVID-19, las ECV fueron también la primera causa de muerte, con cerca de 220 mil personas fallecimientos, registrando un exceso de mortalidad de 41.4%.³

Entre este grupo de enfermedades se incluyen la hipertensión arterial sistémica, la cardiopatía isquémica, estenosis valvular aórtica cálcica degenerativa, cardiopatías

¹ Organización Mundial de la Salud, “Enfermedades cardiovasculares” en: https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1. [Consultado el 11 de mayo de 2023]

² Organización Panamericana de la Salud, “Día Mundial del Corazón: Enfermedades cardiovasculares causan 1,9 millones de muertes al año en las Américas” en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7257:2012-dia-mundial-corazon-enfermedades-cardiovasculares-causan-1-9-millones-muertes-ano-americas&Itemid=4327&lang=fr#:~:text=En%20el%20mundo%2C%20las%20enfermedades.por%20una%20de%20estas%20afecciones. [Consultado el 11 de mayo de 2023]

³ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), “Estadísticas de Defunciones Registradas 2021”, Comunicado de Prensa Num. 600/22, 26 de octubre de 2022, en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/EDR/EDR2021_10.pdf [Consultado el 11 de mayo de 2023]

congénitas e insuficiencia cardiaca.⁴ Las enfermedades del corazón, contenidas dentro de este grupo, ocuparon el segundo sitio entre las principales causas de muerte, al registrarse más de 225,000 defunciones en 2021.⁵

Es importante destacar que la Insuficiencia Cardiaca (IC) es el estado final de todas las enfermedades cardíacas y, en consecuencia, tiene altos índices de morbi-mortalidad. A nivel mundial, la IC se ha definido como una pandemia global, pues afecta a alrededor de 26 millones de personas y la cifra continúa en aumento.⁶ Aunque los datos sobre la IC son escasos en México, algunos expertos han estimado el número de personas que la padecen entre los 2.4 y 3.0 millones, con tendencia creciente.⁷

Es la principal causa de hospitalización en personas mayores de 65 años. En nuestro país, alrededor de 15 millones de personas se ubican en este rango de edad y la mitad de los pacientes mueren 5 años después del diagnóstico por la falta de un tratamiento oportuno.⁸

La IC es una enfermedad crónica y degenerativa del corazón que afecta su capacidad de bombear la sangre de forma adecuada al resto de los órganos. Es decir, la acción ya sea de contracción o relajación del corazón es inadecuada porque el músculo cardíaco está débil o rígido. Existen dos tipos de IC: crónica –en la que la enfermedad se manifiesta gradualmente, pero los síntomas se intensifican con el paso del tiempo– y aguda – en la que los síntomas aparecen repentinamente y son graves desde el inicio–. Esta enfermedad se da en personas de cualquier edad, pero es más frecuente en las personas mayores, pues presentan más problemas de llenado y bombeo de sangre.

Aunque varían de persona a persona, algunos de los síntomas de la IC son dificultad respiratoria, fatiga, acumulación de líquido en las piernas e incapacidad de hacer ejercicio u otras actividades que requieran esfuerzo físico. Otros presentan disnea, sensación de ahogo e hinchazón de tobillos.⁹

Entre los factores de riesgo más comunes de la IC se encuentran las enfermedades cardio metabólicas, también consideradas una pandemia por su alta prevalencia entre

⁴ Secretaría de Salud, “Enfermedades No Transmisibles”, Gobierno de México, 2018, en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/416454/Enfermedades_No_Transmisibles_ebook.pdf, p.14 [Consultado el 04 de mayo de 2023]

⁵ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), “Estadísticas de Defunciones Registradas 2021”, Comunicado de Prensa Num. 600/22, 26 de octubre de 2022, en https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/EDR/EDR2021_10.pdf [Consultado el 09 de mayo de 2023]

⁶ Ídem.

⁷ https://www.swissinfo.ch/spa/m%C3%A9xico-salud_la-insuficiencia-card%C3%ADaca-afecta-a-m%C3%A1s-de-2-4-millones-de-mexicanos/46824738

⁸ Díaz Aguilera, Miguel Ángel (30 de marzo de 2023). Participación en el Gran Foro Construyendo alianzas en Insuficiencia Cardiaca (IC) realizado en la Ciudad de México.

⁹ Gavira Juan José, “Insuficiencia cardiaca”, Clínica Universidad de Navarra, en <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/insuficiencia-cardiaca> [Consultado el 05 de mayo de 2023]

la población mexicana, tales como la hipertensión arterial, la diabetes, la obesidad y el sobrepeso.

Actualmente, siete de cada diez personas viven con sobrepeso u obesidad, tres de cada diez con hipertensión y dos de cada diez con diabetes tipo 2, y la IC está presente en la mayoría de estas condiciones.¹⁰ En ese sentido, es una condición subyacente que muchas veces está en los pacientes y no se detecta, por lo que resulta urgente y prioritaria la implementación de políticas públicas que refuercen la prevención y atención de estas enfermedades que representan un grave problema de salud pública.

El diagnóstico de la IC puede realizarse mediante el análisis médico de la historia clínica del paciente a partir de factores de riesgo, antecedentes de eventos cardiovasculares, antecedentes familiares y alteraciones del ritmo cardiaco. Algunos de los procedimientos que pueden servir, además de este estudio de los síntomas que suele ser suficiente, son una radiografía de tórax, una electrocardiografía (ECG), una ecocardiografía y/o análisis de sangre.¹¹

Es una enfermedad cuya única cura es el trasplante, sin embargo, existen varios tratamientos a nivel mundial que ayudan a retrasar el avance de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Adicionalmente, las recomendaciones que se hacen para tener un mejor control de la enfermedad son cambios en el estilo de vida como no fumar, controlar la presión arterial alta y la diabetes, mantenerse físicamente activos, mantener un peso saludable y reducir y controlar el estrés.¹²

Algunos de los tratamientos existentes son:

1. Fármacos:

- Inhibidores que bloquean los efectos de una hormona producida naturalmente por los riñones denominada angiotensina que relajan los vasos sanguíneos y la sobrecarga del corazón, disminuyen la presión arterial, reducen la congestión y, por tanto, protegen el corazón.
- Betabloqueantes que reducen la presión arterial y mejoran la circulación de la sangre. Ayudan al corazón a latir con más lentitud, disminuyen la presión arterial y, en consecuencia, protegen al corazón de los efectos nocivos de la prolongada actividad de la adrenalina y la noradrenalina.
- Digitálicos: Reducen la acumulación de líquido en el corazón. El más conocido es la digoxina.
- Diuréticos que permiten eliminar el exceso de líquidos y sodios del cuerpo. Ayudan a aliviar la carga de trabajo del corazón.

¹⁰ Díaz Aguilera, Miguel Ángel (30 de marzo de 2023). Participación en el Gran Foro Construyendo alianzas en Insuficiencia Cardíaca (IC) realizado en la Ciudad de México.

¹¹ Gavira Juan José, “Insuficiencia cardíaca”, Clínica Universidad de Navarra, en <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/insuficiencia-cardiaca> [Consultado el 05 de mayo de 2023]

¹² Mayo Clinic, “Insuficiencia cardíaca”, en <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-failure/symptoms-causes/syc-20373142#:~:text=Los%20cambios%20en%20el%20estilo%20de%20vida%20que%20puedes%20hacer,Mantenerse%20f%C3%ADsicamente%20activo> [Consultado el 05 de mayo de 2023]

2. Dispositivos:

- Marcapasos, un dispositivo metálico implantado debajo de la piel que ayuda al corazón a mantener su ritmo cardíaco.
- Desfibrilador Automático que envía una descarga eléctrica al corazón en el momento que detecta una disfunción en el ritmo cardíaco, evitando una parada.
- Resincronización Cardíaca, un dispositivo que emite pequeñas señales eléctricas indoloras que estabilizan los latidos.
- Modulación de la Contractilidad Cardíaca: Dispositivo implantable que emite impulsos eléctricos que mejoran la fuerza de contracción del corazón.¹³

Cabe destacar que los tratamientos con dispositivos son casi inexistentes en México.¹⁴

A pesar de las alarmantes cifras sobre la IC y considerando que la única cura para la enfermedad es el trasplante, resulta sorprendente que en México, de acuerdo con estadísticas del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), en 2021 se llevaron a cabo tan sólo 26 trasplantes de corazón, lo que representó una tasa de 0.2 trasplantes por millón de habitantes, mientras que en 2022, la cifra reportada fue de 42 trasplantes de ese órgano (0.3 por millón de habitantes), siendo ésta una de las tasas más altas reportadas en el país desde que se tiene registro.¹⁵ Si se contrastan estas cifras con las reportadas en 2021 a nivel mundial cuando se registraron 8,409 trasplantes, representando una tasa de 1.4 trasplantes por millón de habitantes, o con las de países como Estados Unidos, en donde se registró una tasa de 11.6 trasplantes de corazón por millón de habitantes, Brasil y Colombia, con 1.6 y 1.4 trasplantes por millón de habitantes, respectivamente, se observa que en nuestro país todavía existe un reto importante en materia de trasplantes cardiacos.¹⁶

Por tanto, como se ha visto, la insuficiencia cardiaca, siendo una de las principales causas de muerte y de enfermedad en nuestro país, no recibe atención suficiente en el sistema de salud pública, siendo uno de los principales problemas para ello el gran subdiagnostico de los padecimientos relacionados y la búsqueda intencionada de pacientes con IC a partir de éstos. Por ello, resulta de vital importancia que desde el sistema de salud se trabaje para contar con un registro oficial que permita conocer el número de personas que padecen enfermedades cardiovasculares y específicamente cuántas presentan IC. También, debe trabajarse de manera conjunta y transversal para que en todos los niveles de atención los diagnósticos oportunos y los tratamientos adecuados estén al alcance de todos los pacientes.

¹³ Organización Cardioalianza, “Insuficiencia cardiaca”, en: <https://cardioalianza.org/las-enfermedades-cardiovasculares/insuficiencia-cardiaca/#> [Consultado el 9 de mayo de 2023]

¹⁴ Torre Amione, Guillermo. (30 de marzo de 2023). Participación en el Gran Foro Construyendo alianzas en Insuficiencia Cardíaca (IC) realizado en la Ciudad de México.

¹⁵ Centro Nacional de Trasplantes, “Estado Actual de Receptores, Donación y Trasplantes en México Reporte Anual 2022”, en <https://www.gob.mx/cenatra/documentos/estadisticas-50060> [Consultado el 9 de mayo de 2023]

¹⁶ Global Observatory on Donation and Transplantation, en: <https://www.transplant-observatory.org/summary/> [Consultado el 9 de mayo de 2023]

Aunado a ello, debe reforzarse la capacitación del personal de salud, así como la educación y orientación de los pacientes. La educación en la salud es la mejor forma de prevención y control de los síntomas y de reducción del riesgo de muerte y contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de los pacientes; y a corto, mediano y largo plazo permite ahorrar recursos para el sistema de salud y reducir el gasto de bolsillo.

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración de la Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión la siguiente proposición con:

Punto de Acuerdo

PRIMERO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que en coordinación con las dependencias y organismos que conforman el Sistema Nacional de Salud, fortalezcan la búsqueda intencionada de los pacientes con insuficiencia cardiaca y la atención de los pacientes con enfermedades cardio metabólicas desde el primer nivel de atención, con un enfoque multidisciplinario.

SEGUNDO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión respetuosamente a la Secretaría de Salud para que en coordinación con las dependencias y organismos que conforman el Sistema Nacional de Salud, a que garanticen la referencia, contrarreferencia y trazabilidad de los pacientes con insuficiencia cardiaca y enfermedades cardio metabólicas tales como diabetes, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias, a través de los distintos niveles de atención del sistema de salud, con el fin de retardar la progresión de la enfermedad, prevenir hospitalizaciones y mejorar su calidad de vida.

TERCERO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a desarrollar un Registro Nacional de Pacientes con Insuficiencia Cardiaca y a generar las bases de datos que permitan contar con información estadística relacionada con el número de personas que la padecen, así como de los costos de atención tanto para el sistema de salud público como para los propios pacientes y sus familias.

CUARTO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a presentar un informe que explique las causas de la baja tasa de trasplantes de corazón en nuestro país, en comparación con la tasa mundial promedio y las de diversos países de la región de las Américas. Asimismo, que presente las medidas de política que se tomarán para fortalecer estos procedimientos y el uso de dispositivos de asistencia mecánica.



Dado a los 16 días del mes de mayo de 2023 en el Salón de Sesiones de la Comisión Permanente.

Dip. Héctor Jaime Ramírez Barba

Integrante del Grupo Parlamentario del PAN