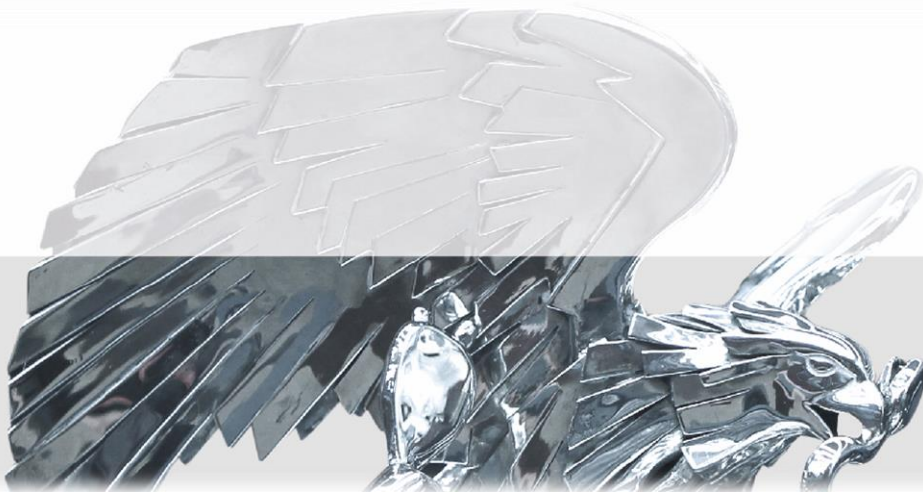




Versión Estenográfica

Comisión de Salud







Ciudad de México, a 25 de septiembre de 2019.

Versión estenográfica de la Comisión de Salud, presidida por el Senador Miguel Ángel Navarro Quintero, celebrada en el Senado de la República.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: En esta reunión que será continuación de la que llevamos a cabo en el Hospital Federico Gómez y que se sacaron importantes puntos de vista, conclusiones de los señores directores, servidores públicos que nos acompañaron, al grupo de Senadoras y Senadores de la Comisión de Salud.

El propósito de la Comisión de Salud ha sido el de coadyuvar en que las instituciones del país cada día se fortalezcan en su quehacer por servir a la sociedad.

En el caso particular de la Comisión de Salud, haciendo eco del espíritu de los médicos y de las médicas, doctores y doctoras del país tiene un principio ético totalmente apegado a la verdad, no busca de ninguna manera protagonismos, pero sí busca en todo momento que las instituciones tengan la eficiencia, la eficacia que la sociedad exige tanto de los poderes ejecutivos, como el Poder Legislativo.

El día de hoy habremos de darle continuidad a la Sexta Reunión Ordinaria, por lo cual les solicito podamos modificar la Orden del Día, solicitándoles que incorporemos el diálogo con los institutos nacionales de salud y hospitales aquí presentes que hoy nos acompañan y que podamos aprobar el acta de la sesión anterior y el programa de trabajo, de conformidad con la Orden del Día que se encuentra en la carpeta de cada una y cada uno de los Senadores aquí presentes.

Le solicitaría muy atentamente a la Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado consulte, en votación económica, si es de aprobarse el Orden del Día que se encuentra en sus carpetas.

La Secretaria Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Sí, Senador Presidente, con gusto.

Compañeras Senadoras y Senadores les pido, por favor, si están de acuerdo en aprobar el Orden del Día propuesto, el cual está en las carpetas que nos han sido entregadas, favor de manifestarlo levantando su mano.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Adelante, Senador Antares.

La Senadora Antares Guadalupe Vázquez Alatorre: Que los asuntos que tenemos que votar sean primero, doctor, porque tendremos que retirarnos por compromisos previos, es día de sesión.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: El día de hoy nada más sostuvimos, Senadoras, Senadores el diálogo en esta sesión, únicamente contemplamos el diálogo y la votación de las propuestas de comparecencia como parte de la glosa del informe del señor Secretario y los señores directores de los diferentes institutos, Seguro Social e ISSSTE, únicamente.



Vamos a, al igual que su equipo técnico de todas ustedes y todos ustedes, estaremos haciéndoles llegar en tiempo y en forma para la votación de los dictámenes para la siguiente reunión que les pondría a consideración.

La Senadora Antares Guadalupe Vázquez Alatorre: Es aprobación del Parlamento Abierto, eso es lo que tendríamos que aprobar hoy.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Nada más.

La Senadora Antares Guadalupe Vázquez Alatorre: Pediría que se moviera para antes.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Alteraríamos el orden, no hay problema de mi parte.

Pongo a consideración de ustedes, ¿no habrá inconveniente por ustedes si tomamos en cuenta la propuesta de la Senadora Antares, de que pudiéramos los temas que están sujetos a votación en primer lugar? Y posteriormente hiciéramos el diálogo por la sesión ordinaria que llevaremos a cabo.

Lo ponemos a votación.

La Secretaria Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Serían todas las aprobación y luego el diálogo con los directores.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Le pediría, Senadora Márquez Alvarado si la propuesta de la Senadora Antares la pone a votación.

La Secretaria Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Sí, compañeras Senadoras y Senador, favor de manifestar, en votación económica levantando su mano, si están de acuerdo en que se voten, en el Orden del Día de esta sesión, todos los asuntos a aprobar, como es la lectura y aprobación del Orden del Día, la lectura y aprobación del programa de trabajo, la aprobación del calendario de comparecencias, la aprobación del Parlamento Abierto de Cannabis para control sanitario y, después el diálogo con los médicos directores de institutos.

Favor de aprobarlo si están de acuerdo.

Gracias.

Ha sido aprobado, Presidente.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias.

A continuación, quisiera darle seguimiento al Orden del Día.

El siguiente punto es la aprobación del acta de la sesión anterior, comentarles que fue enviada previamente a sus oficinas para su conocimiento.

De no haber algún comentario, le solicitaría a la Senadora Secretaria Márquez Alvarado ponga a consideración si es de aprobarse el acta de la sesión anterior.



La Secretaria Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Senadoras y Senadores, si están de acuerdo en aprobar el acta de la sesión anterior, favor de hacerlo levantando su mano.

Ha sido aprobada el acta, Presidente.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias.

El siguiente punto del Orden del Día es la aprobación del programa de trabajo, mismo que fue remitido previamente a sus oficinas para su conocimiento y observaciones.

Y de no haber algún comentario, le solicitaría, Senadora Secretaria, en votación económica, someta a consideración su aprobación.

La Secretaria Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Senadoras y Senadores si están de acuerdo en aprobar el programa de trabajo propuesto por el Presidente de la Comisión, favor de hacerlo levantando su mano.

Aprobado el programa de trabajo, Presidente.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias, Senadora Secretaria.

Damos la bienvenida a la Senadora Sylvana Beltrones Sánchez, Secretaria de esta Comisión.

Muchas gracias.

Para dar seguimiento a la Orden del Día pasaremos a asuntos generales, donde habremos de aprobar, como primer punto, el calendario de comparecencias. Aquí les solicito su autorización para que además de los funcionarios ahí señalados, podamos invitar conjuntamente con la Comisión de Hacienda y la Comisión de Salud, a las subsecretarías de ingresos y egresos de la Secretaría de Hacienda para que (...) Presupuesto de Salud para 2020 que propone el Ejecutivo Federal y de los impuestos al tabaco y alcohol que pudieran destinarse directamente o en parte, en alguna proporción, a salud.

Si alguno de ustedes tiene algún comentario lo escucharíamos.

La Senadora : Respecto a los demás de Hacienda estoy de acuerdo.

Yo le comentaba a Alberto que dijo que el 2 de octubre nuestro grupo parlamentario tiene una sesión planeada ya con anterioridad a esa hora, pudiera ser el mismo día más tarde.

Y también me preocupa que las comparecencias se den por ejemplo el 3 de octubre, que son días de sesión.

No sé si pudiera ser en día que no es de sesión.



El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Nuevamente pondría a consideración, seguramente ya lo leyeron, se había propuesto que el señor Secretario de Salud, que ya autorizó la Junta de Coordinación Política, ya hizo los trámites correspondientes con la Secretaría de Gobernación, el doctor Jorge Alcocer Varela, Secretario de Salud pudiera comparecer el 2 de octubre a las 09:00 horas.

El Comisionado de Cofepris, doctor José Alonso Novelo Baeza, el 3 de octubre a las 09:00 horas.

El maestro Zoé Robledo Aburto, Director del Instituto Mexicano del Seguro Social, el 8 de octubre a las 09:00 horas.

Y el Director General del ISSSTE, maestro Luis Antonio Ramírez Pinedo, el 9 de octubre a las 09:00 horas.

Lo que ha puesto a consideración la Senadora Antares lo dejarían o tendrían alguna consideración o modificación que pudiéramos hacer.

Adelante, Senadora Lilia Margarita.

La Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Muchísimas gracias, Senadora Presidente.

Coincido en que sí debemos de revisar un poquito más los días y los horarios de las comparecencias, precisamente para darle la seriedad que esto se merece y que a todos nos interesa mucho estar presentes y no andar corriendo, saliendo, bajando y subiendo en ese sentido.

Yo propongo y lo pongo a la mesa a consideración de las compañeras y compañeros, que se pudiera quedar la comparecencia del Secretario de Salud el día 2 de octubre, pero definitivamente ponerlo, nosotros tenemos esa plenaria a las 09:00 horas y está programa ya desde hace tiempo, que lo pudiéramos poner, si fuese posible, a la 13:00 horas, si fuese posible también con la opinión de los compañeros y, sobre todo también la opinión del Secretario de Salud.

De igual manera revisáramos el 3 octubre, pues es Pleno, tenemos Pleno, es jueves y también sería el mismo problema de andar corriendo y subiendo al Pleno.

Y el día 8 de octubre es martes, es Pleno. Claro está que está programado para las 09:00, al menos que calculemos que en dos horas es más que suficiente para terminar la comparecencia. Igual el 9 de octubre.

A mí sí me gustaría que todos estuviésemos conscientes de que si lo dejamos a esa hora o si lo cambiamos.

Y también yo estoy de acuerdo en que los compañeros funcionarios de la Secretaría de Hacienda vengan y también programar bien el día y la hora que estén aquí, para que ni nosotros fallemos ni ellos, porque nos van a decir que no pueden.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Gracias, Senadora Lilia Margarita.

La Secretaria Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Gracias.



Yo creo que son prioritarias estas comparencias, mi propuesta es, yo no movería nada, yo aplaudo las fechas 2 y 3 de octubre, a mí se me hace muy tarde, la verdad. Yo pediría que por mí que vengan mañana Hacienda y Cofepris.

¿Por qué? Porque deberían de haber estado hoy aquí y no están en una, lo que yo considero una falta de respeto. Hoy no viene Cofepris, hoy no viene nadie de la Secretaría de Hacienda.

Para eso era esta reunión, yo creo que después de escuchar a los representantes de los institutos, pues va a venir nuevamente esa preocupación de las últimas sesiones que hemos tenido la Comisión de Salud.

Yo concretamente propongo que se respete la propuesta que está manejando al Presidente de la Comisión, yo de mi gusto que fueran antes, no importa si hay sesión, no importa si subimos y bajamos, eso no importa. Para mí es prioritario que esta Comisión de Salud reúna a quienes sea necesario para atender la crisis en el sector salud.

Mi propuesta es que se respeten las fechas propuestas por el Presidente y que si se trata de hacer cambio, pues que sea ya mañana que se cite a la Secretaría de Hacienda y a Cofepris, yo digo que lo antes posible es mejor; si se quieren cambiar horarios que sea a las 08:00 horas para que puedan tener sus reuniones de grupo parlamentarios.

Y propongo que se agregue a la Secretaría de Hacienda a estas comparencias.

¿Por qué? Porque pareciera que no tiene que ver la Secretaría de Hacienda con la Comisión de Salud, pero ante la realidad que hemos observado ante un Secretario de Salud que pareciera estar atado de manos, sí necesitamos que venga el Secretario de Hacienda a comparecer en esta Comisión.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Senadora Alejandra Noemí.

La Senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez: Gracias, Presidente.

Lo primero que quisiera manifestar es la importancia de dar el tiempo para las comparencias en el tema de salud y, sobre todo considerando que el paquete económico se está discutiendo en la Cámara de Diputados y que se tienen que hacer las observaciones con el tiempo suficiente, recordando que a más tardar el 20 de octubre se vota Ley de Ingresos y entre más tiempo o más lo aplacemos, más complicado se vuelve en determinado momento.

Por ejemplo, si habrá la aceptación para la redistribución de IEPS, tiene que hacerse Ley de Ingresos, tiene que hacerse antes del 20 de octubre, tiene que hacerse antes de que las comisiones en Diputados sesionen.

Entonces sí me parece que es prioritario el que podamos darle el espacio y coincido completamente en la asistencia del Secretario de Hacienda o de los subsecretarios, pero yo hago especial énfasis en la Oficial Mayor, porque finalmente las facultades que interfieren con el sector salud recaen en la Oficial Mayor.



Y por otro lado, también revisar los medios como se va a convocar para que no nos den los argumentos, que es una falta de respeto la respuesta que dieron tanto la Oficial Mayor, como el titular de Cofepris de que no se atendió debidamente el proceso burocrático en lugar de atender la sensibilidad del tema.

Entonces, yo lo pongo sobre la mesa, Presidente, me parece que es muy urgente con funcionarios de Hacienda para poder revisar lo que impacte en Ley de Ingresos y, por supuesto en el Presupuesto de Egresos y tratar de respetar el calendario.

Y que sí es importante también revisar, tanto con la Junta de Coordinación Política porque sabemos que octubre va a ser un mes de comparecencias de diferentes funcionarios en las comisiones y delimitar los tiempos, las participaciones y cómo se habrán de desarrollar las reuniones, pero sí tratar de darles, si son dos, tres horas, dedicarnos exclusivamente a estos temas.

Es cuanto.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: ¿Alguien más quisiera tomar la palabra?

Miren, es un trámite institucional el que hemos seguido con mucha formalidad, de que los acuerdos de esta Comisión que se vinculen con la invitación a diferentes funcionarios del gobierno federal pudiera hacerse a través de la Junta de Coordinación Política, la Secretaría de Gobernación misma que el día de ayer les hicimos llegar el documento, nos comunica el impedimento que tienen por motivos de agenda comparecer, perdón, asistir a esta reunión de trabajo, no comparecencia, a esta reunión de trabajo de la Comisión la Oficial Mayor de Hacienda y el Comisionado de Cofepris.

En la agenda que le hemos presentado a cada uno de ustedes, hemos eximido los lunes y los viernes.

Si ustedes están de acuerdo, yo les propondría, con mucho gusto, pero yo quisiera que la formalidad que ha mostrado la Comisión en todo momento pudiéramos comprometerla para venir los lunes o para venir los viernes, ante la necesidad y justificación que cada una y cada uno de ustedes manifiesta en las comparecencias.

Aquí ya hay una programación hecha, que ha habido una propuesta de modificación por parte de la Senadora Antares, con el fin de que en lugar de llevarse a cabo el 2 de octubre a las 09:00 horas, se pudiera llevar la comparecencia del señor Secretario de Salud a las 13:00 horas. Esta es una propuesta que yo pondría a consideración de ustedes.

Por si no hay algún otro comentario, le pediría a la Senadora Sylvana Beltrones, en el caso particular de esta primera propuesta del Secretario de Salud, pudiéramos ponerla a votación de los aquí presentes.

La Secretaria Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: También ponga a propuesta que sea a las 08:00 horas, porque estamos hablando de que hay celeridad.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Serían dos propuestas: Una las 08:00 que propone la Senadora Márquez Alvarado para el mismo día.

Y otra que se propone.

Adelante, Senadora Sylvana.



La Senadora Sylvana Beltrones Sánchez: Gracias, Presidente.

Yo estoy de acuerdo, si las compañeras así lo hacen, del horario del 2 de octubre que no es un día de sesión; sin embargo el 3 de octubre está Cofepris, es día de sesión y tengo entendido que ese día también comparece el Secretario de Hacienda, ambos de mucha importancia y no me gustaría en ese sentido acotar tiempo, porque, y tampoco me gustaría que si ya es una fecha acordada, pues que se cambiara con él. Ya es la segunda vez que no atiende una invitación del Senado, lamentaría mucho que esa fuera la tercera.

Sin embargo, por la premura del tiempo yo estaría en la mejor disposición de que dada la importancia o relevancia de los temas que estamos tratando y de que se esté discutiendo el paquete, pues que sí pudiéramos redireccionar, como ayer lo propuse, los oficios a Cofepris y a Hacienda, para que puedan venir lo antes posible, ya sea este viernes o el próximo lunes y así aprovechar que no es un día de sesión.

Igual con el Secretario de Salud, no sé cuánto les tome su reunión y la verdad lamentaría mucho que estuviera un Secretario de Estado aquí y que a ustedes se les empalmara con una reunión del grupo parlamentario que ya habían acordado previamente.

Entonces, a lo mejor valdría la pena reconsiderar esta calendarización, sobre todo los que empatan con día de sesión y hacer este esfuerzo, dada la relevancia del caso, poder sesionar también lunes y viernes, si así también lo aceptan los invitados.

Es cuanto.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: En base a la disposición que he escuchado de ustedes yo les haría una propuesta, para que en lugar de ser el día miércoles 2 de octubre fuera el día lunes, día último de este mes.

La Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Yo tengo otra propuesta.

Creo que ante la urgencia, por qué no nos programamos un día, puede ser el lunes 30, pero para citar a todos, citarlos a todos ese día, para nosotros desahogar, como Comisión de Salud, tener toda la información y que ya no estemos batallando por fechas y fechas que se recorran.

Esa es mi propuesta.

O cualquier día, el 2 de octubre, bueno, el 2 de octubre no porque tienen su reunión, pero el lunes 30 o el viernes 4, pero que sea un solo día y citar a todos, incluida Hacienda, un solo día para que la Comisión trabaje y ya no estamos posponiendo fechas.

Esa es otra propuesta, por favor.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Hay una propuesta más a consideración. Le rogaría fuéramos tomando nota, Senadora Beltrones, con el fin que fuera en un solo día que se agotara la agenda de comparecencias de los funcionarios en cuestión.



Yo creo, con perdón de ustedes, considero que el hecho de invitar a la comparecencia sí se podría desahogar, sin embargo, creo que la eficiencia, la eficacia de las comparecencias, desde mi punto de vista, respetando, Senadora Márquez Alvarado, su punto de vista, es conveniente.

Yo les pediría que pudiéramos desahogarlo, de ser así, en dos días que no tenemos sesión programada, que serían el lunes y el viernes, donde pudiéramos desahogar dos el lunes y dos el viernes.

Lo de Hacienda, ustedes ahorita que se los propuse lo acaban de votar y yo tendré que seguir el trámite parlamentario a través de la Junta de Coordinación Política, a través de la Secretaría de Gobernación, para la comparecencia de estos funcionarios públicos, que ya se han dicho aquí las conveniencias, antes que se pudiera discutir tanto la Ley de Ingresos, motivo de los comentarios que hicimos sobre el IEPS, que pudiera aprovecharse, alimentos y bebidas, alcohol, entre otras cosas, cigarros y ante la tentativa que el próximo año pudieran ya estar vigentes también los aspectos que involucran a la cannabis.

Entonces, son situaciones que estaremos viendo con la Subsecretaría de Ingresos y la Subsecretaría de Egresos con respecto a la propuesta que hace el Ejecutivo Federal para el sector salud en lo general, que involucra a los institutos nacionales con los que ha habido un diálogo permanente y los hospitales federales a lo largo y ancho de todo el país.

Entonces, yo les propondría la primera propuesta, si consideran sería o desahogar los cuatro servidores públicos el lunes último de este mes, lunes 30 o desahogar dos el lunes el lunes 30 y dos el viernes 4.

¿Les parece bien?

Lo pondríamos a consideración.

La Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Con Hacienda son cinco.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Sí, ya les comenté que lo de Hacienda tendremos que ponerlo primero a consideración y aprobación de la Junta de Coordinación Política. Una vez que lo hagan, de manera inmediata solicitaríamos su comparecencia, que pudiera empatarse con uno de estos dos días, si así lo consideran.

Senadora Lilia Margarita.

La Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Miren, creo que damos una muestra, una disculpa, de no podernos organizar ni con unos horarios y no se trata de decirnos que no es de nuestra agenda de lo que dependemos, porque sí dependemos.

En el Senado hay muchas actividades, todos tenemos compromisos de una y otra forma, y de lo que se trata es que adaptemos esos previos compromisos a estos que estamos ahorita modificando.

Sí sería así como que de súper héroes el que en un solo día saquemos todo, así, que vengan a las 8:00, otro a las 10:00 y otro, pareceríamos consulta del Seguro Social, “échenmelos todos, como salga”. Y no se trata de eso.



Creo que hay que darle la seriedad que se debe dar y si nos organizamos y nos programamos con la premura que esto requiere, haciendo el esfuerzo todos de venir un lunes, como dice el Senador, que no venimos, venir el lunes 30, invitar a dos de los funcionarios o tres y sacamos lo más pronto posible el lunes, y luego, ya dependiendo de los otros compañeros, cuando puedan venir, como dice la Senadora Antares, el día 2 de octubre no hay ningún problema que se quedara el Secretario de Salud ese día a la 1:00 de la tarde, o sea, para no moverlos a todos, de lo que se trata.

Igualmente el compañero de Cofepris, el doctor Novelo, puede seguir siendo el día 3, que no es día de sesión...

La Senadora Antares Guadalupe Vázquez Alatorre: Sí es día de sesión.

La Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Perdón, sí.

El IMSS es el día 8. Dejar los que no tenemos sesión y nada más adecuar uno o dos de los funcionarios que van a venir, para no reborujarnos y complicarnos en mover a todos de una sola vez.

Yo le daría un voto de confianza al Presidente para mover a algunos y teniendo en cuenta que vamos a venir el lunes 30, qué funcionarios son los que pueden venir el lunes 30 y así ya vemos, si pueden venir dos o tres ya tenemos el lunes 30 de margen, de algún modo, ¿no?

Es mi propuesta.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: El margen que nos damos para evitar algún inconveniente es que el lunes 30 pudiera venir el Secretario de Salud, el Titular de la Cofepris y el viernes 4 pudiera venir el Director del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Director del ISSSTE y al aprobársenos, seguramente, por el área de la Junta de Coordinación Política, que vinieran el Subsecretario y la Subsecretaria de Hacienda.

Así le daríamos todo el tiempo, todo el espacio necesario a dichas comparecencias, si ustedes no tienen inconveniente.

Entonces, tendríamos dos propuestas: una...

¿Sostiene usted la propuesta, Senadora?

La Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Sí.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: ¿La propuesta que estoy haciendo?

La Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Sí, no hay problema.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Bien, entonces las ponemos a consideración.

La Secretaria Senadora Sylvana Beltrones Sánchez: Por instrucciones del Presidente, pongo a consideración la propuesta de cambiar el calendario de comparecencias, para que pudieran ser el lunes 30 de septiembre y el viernes 4 de octubre.



Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Comisión asiente)

Por la negativa.

(La Comisión no asiente)

Aprobado, Presidente.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias.

Entonces, queda la programación como aquí hemos mencionado y ya pasaríamos dicho acuerdo a la Junta de Coordinación Política,

El último punto del Orden del Día, en cuanto a la votación, es la aprobación de un Parlamento Abierto de cannabis, control sanitario, de conformidad con la presentación que se encuentra en sus carpetas.

El objetivo de dicho evento es hablar exclusivamente, y aquí lo subrayo, exclusivamente del ámbito médico de la cannabis. Por lo que invitamos a perfiles que han hecho investigación sobre el control sanitario de la cannabis, mismos que ponemos a consideración.

Si alguno o alguna de ustedes tiene algún comentario, lo escucharíamos.

Bien, mediante algún comentario que les podría hacer en base a la experiencia que tenemos hasta hoy en día, hemos hecho parlamentos abiertos con motivo de la cannabis y también por diferentes Senadoras o Senadores ajenos a esta Comisión o dentro de esta Comisión, han sido todos respetables en todo momento, sin embargo, nos hemos visto abrumados, es su derecho asistir, pero por empresas nacionales y extranjeras que tienen un fin de discusión distinto al fin médico.

Por lo tanto, nosotros hemos considerado necesario llevar a cabo un análisis con rigor científico, que involucre únicamente a profesionales de la salud.

Por eso la propuesta que les hemos hecho llegar a todos y a todas ustedes.

Pediría a usted, Senadora Sylvana Beltrones, de no haber algún comentario, poner a votación la propuesta del Parlamento Abierto con motivo de la cannabis, control sanitario exclusivamente.

La Senadora Sylvana Beltrones Sánchez: De conformidad con el programa de Parlamento Abierto de cannabis, control sanitario, les solicito que los que estén por la afirmativa, lo manifiesten levantando la mano.

(La Comisión asiente)

Por la negativa.

(La Comisión no asiente)



Aprobado, Presidente.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: De no haber otro comentario, que no sé si alguno de ustedes pudiera hacer algún comentario, a continuación, si me lo permiten, presentaré a los directores y representantes de institutos nacionales de salud que hoy nos acompañan, dándoles la satisfacción que esta es la dinámica parlamentaria ligada a los compromisos que también, de la misma índole, tenemos en otras comisiones en temas de interés en la discusión nacional.

Vamos, a continuación, a presentar a los invitados que el día de hoy tenemos.

El doctor Luis Enrique Juárez Villegas, Director del área de Oncología del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Muchas gracias.

El Director de Oncología del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Luis Enrique Juárez Villegas: Buenos días, muchas gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Gracias, doctor.

El doctor Eucario León Rodríguez, Jefe del Servicio de Oncología Médica, en representación del Director General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Salvador Zubirán.

Muchas gracias.

El Jefe de Oncología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Eucario León Rodríguez: Gracias por la invitación.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Gracias, doctor.

La licenciada Valentina Vázquez Rosado, Subdirectora de Normas y Asuntos Jurídicos del Centro Nacional de Trasplantes.

Y la doctora Cinthya Ayerim Lucio García, Coordinadora Médica de área Normativa, en representación del doctor José Salvador Aburto Morales, del Centro Nacional de Trasplantes.

Muchas gracias.

Doctor Martín Antonio Manrique, Director del Hospital Juárez de México.

Muchas gracias.

El Director del Hospital Juárez de México, Martín Antonio Manrique: Muchas gracias.

Muy buenos días.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Buenos días.



Muy amable, doctor.

Doctor Jorge Salas Hernández, Director del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Gracias, doctor.

Doctor Abelardo Meneses García, Director del Instituto Nacional de Cancerología.

El doctor José Alfredo Merino, Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, del ISSSTE.

El Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, José Alfredo Merino: Muchas gracias por la invitación.

Buenos días.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Gracias, una vez más, por su presencia.

Doctor Octavio Sierra Martínez, Director General del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Gracias, doctor, por su presencia.

Doctor Luis Juárez, Director de área de Oncología, en representación del doctor Jaime Nieto Zermeño, Director General del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

A continuación daremos el uso de la voz al Director del área de Oncología, doctor Luis Enrique Juárez Villegas, que asiste en representación, como lo mencioné, del doctor Nieto Zermeño, director del Hospital General Federico Gómez.

Tiene usted la palabra, doctor.

El Director de Oncología del Hospital infantil de México Federico Gómez, Luis Enrique Juárez Villegas: Gracias, Senador Presidente.

Buenos días, Senadoras, Senadores.

Muchas gracias por la invitación a todas las personas que nos acompañan.

Primero que nada, ofrezco una disculpa de parte del doctor Jaime Nieto Zermeño, que no pudo acudir por situaciones personales de salud y me envió en su representación.

En la sesión de la semana pasada en el Hospital Infantil de México Federico Gómez se trataron temas muy importantes en relación al medicamento, particularmente, que estaba en desabasto, el metrotexato y otro tipo de tópicos también de suma relevancia para lograr la continuidad del abasto de los medicamentos y no solo de este fármaco en particular.



Después de esta reunión nosotros recibimos, el lunes, una dotación de metrotexato, del que se recibió en México el sábado por la madrugada. Recibimos 400 piezas de 50 mg de metrotexato y 600 piezas de 500 mg de metrotexato, que esta es la necesidad mensual que nosotros tenemos del fármaco.

Esto se logró gracias a la participación de todos los involucrados, ustedes, que pusieron en la mesa este asunto; de la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda, los padres de familia de los niños con cáncer, el Hospital Infantil, todos los involucrados.

Y, como lo habíamos mencionado, esta resolución tiene que continuar y tiene que mover a los implicados que somos responsables de todo esto, y generar un compromiso para que esto no vuelva a suceder, particularmente con este medicamento, pero en general los fármacos que nosotros empleamos en los niños con cáncer son fármacos que se usan hace 70 años y que, por lo mismo, en la actualidad tienen costos muy bajos, tienen una utilización en solamente el 5 % de los pacientes con cáncer a nivel mundial, porque el 95 % de los pacientes con cáncer son adultos y solamente el 5 % son niños.

Entonces, esto dificulta en algunas ocasiones el suministro del medicamento, sin embargo, yo considero que con esta responsabilidad, que después de estas reuniones que se han tenido se ha despertado y se ha logrado mantener, se continúe, porque nosotros, lo repito, recibimos el tratamiento para un mes.

Esperamos que esto ya nos lo confirmen los involucrados, para saber si va a ser el abastecimiento mensual en nuestra institución y en el resto de instituciones que tratamos niños con cáncer, y si de esta forma va a ser pues entonces así lo vamos a continuar, porque entiendo que la cantidad de fármaco que se importó es suficiente para cubrir las necesidades de lo que resta del año, de acuerdo a lo que hemos visto en las noticias.

Entonces, yo agradezco este apoyo, yo agradezco la invitación y esto es lo que tengo que mencionar en este momento en relación al suministro del fármaco.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias, doctor Juárez Villegas.

Le damos la bienvenida al Senador Fócil y agradecemos la presencia también de los señores padres y madres de niños enfermos del Hospital de Cancerología. Una vez más, muchas gracias por su presencia. Buenos días.

Agradecemos que se han incorporado a esta reunión:

El doctor Juan Rosales Barrera, del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

Muchas gracias.

El C. Juan Rosales Barrera: Muy buenos días. Gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Buenos días. Muchas gracias.

Al doctor Arturo Benítez Trejo, del Hospital Nacional Homeopático.



Muchas gracias.

El C. Arturo Benítez Trejo: Buenos días. Muchas gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Y al doctor Benjamín Orozco, el Hospital de la Mujer.

Si me permiten, le daremos el uso de la voz a dos directores más, para posteriormente darle la palabra a las Senadoras y Senadores, y, posteriormente, también continuar con los directores, directoras o representantes del sector que estén aquí presentes.

Le daríamos la palabra al doctor José Alfredo Merino, Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre.

El C. José Alfredo Merino: Muy buenos días.

Gracias, señor Presidente de la Comisión; gracias, Senadoras y Senadores, por recibirnos.

Primero. En atención a la petición que nos hizo en la última reunión el señor Presidente, reiterar a los padres de familia la garantía en el abasto del fármaco en la institución de la que el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre forma parte.

En el ISSSTE, igual que el Hospital Federico Gómez, el abasto del fármaco metotrexato lo tenemos para un mes, y pensamos entrar en esta dinámica de asignación de fármacos de lo que se adquirió a nivel central para poder brindarles el apoyo del fármaco.

Por otro lado, en la toma de decisiones de lo que deba de venir al respecto, y esto totalmente de acuerdo con el Director del ISSSTE, el maestro Luis Antonio Ramírez, tenemos que poner en el centro de la ecuación al derechohabiente, que en nuestro caso es el paciente.

Si todas las decisiones que tomemos en áreas administrativas y médicas ponen en el centro de la ecuación al paciente, seguramente no nos vamos a equivocar y podremos alinearnos a cualquier política pública que en este sentido camine.

También reiterar, como lo platicamos la vez pasada, que las economías en salud, sobre todo en el nivel de atención de todos los hospitales aquí representados, se pueden lograr con mejores procesos médicos con mayor calidad. La calidad es la que nos va a lograr economías en salud, sin sacrificar la manera y la oportunidad de atención para el paciente.

Nosotros en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre estamos detonando seis procesos con base cero de presupuesto para poder hacer economías en salud.

Precisamente hoy en alguna journal de Estados Unidos se publica un artículo en el que ahorramos en 40 pacientes 600 mil pesos, únicamente por darlos de alta un día antes.



Como lo mencioné la vez pasada, señor Presidente, señores y señoras Senadoras, las economías en salud van ligadas a la buena práctica médica. Entre mejor hagamos la práctica médica, más economías en salud lograremos.

El indicador universal de economías en salud es el día cama y, si trabajamos en él, seguramente podremos ayudar y alinearnos al proyecto del Presidente de generar buenas economías en salud.

Creo que el sector debe de manejarse en este sentido, la institución a la que pertenezco está poniendo estándares de calidad muy altos en los procesos hospitalarios para poder lograr economías basadas en buena práctica médica.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias, doctor Merino.

Tiene la palabra el doctor Octavio Sierra Martínez, Director General del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

El C. Octavio Sierra Martínez: Muchas gracias, señor Presidente.

En primer lugar, quisiera hacer un agradecimiento público a esta Comisión del Senado por haber tomado en cuenta al Hospital General Dr. Manuel Gea González en la situación que presentamos en relación al edificio que resultó afectado a raíz del sismo del 2017.

De las reuniones anteriores que ya tuvimos partieron una mesas de trabajo, ya se llevaron a cabo dos de estas reuniones y en este momento estamos en espera de una nueva reunión en la que participará tanto Seduvi, la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda de la Ciudad de México, es la Secretaria, como el Comisionado de Reconstrucción, en conjunto con la Fundación Carso, para presentarle al Instituto Nacional de Bellas Artes la antepropuesta o el anteproyecto arquitectónico, en el que se respetará el frente del hospital, es decir, la parte que corresponde al ingreso y a dos alas laterales, que son tres niveles al centro y dos niveles laterales, y se hará la demolición del resto del edificio que está en la parte posterior.

Este anteproyecto lo está desarrollando la Fundación Carso y estamos en espera de que sea entregada para poder ya tener las autorizaciones necesarias para iniciar el proceso con el apoyo de esta Fundación.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Le agradezco mucho, doctor Sierra Martínez.

Dejo la palabra a las Senadoras y Senadores que quisieran intervenir ante los comentarios de estos tres directores que han tomado la palabra.

Adelante, Senadora Alejandra Noemí.

La Senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez: Muchas gracias. Muy buenos días. Bienvenidos.

Nada más manifestar, Presidente, y a los doctores y autoridades de los hospitales, para entender el tema del suministro del medicamento. Lo que les han informado es que será mensualmente como les



suministren el medicamento a los hospitales; digo, a mí me sigue causando preocupación, porque si se abastece del medicamento en lo que aparentemente podría ocuparse durante un mes, y si hay una falla técnica en el proceso de distribución o de importación o lo que sea, vuelve a ponerse en riesgo.

Pero creo que lo normal en cualquier hospital, y no solamente creo que en el área médica, en cualquier empresa los inventarios no se tienen de manera mensual, se tiene que buscar que haya un suministro mayor y se tiene que tener un stock de no lo que voy a ocupar durante el mes, sino lo que voy a ocupar durante el mes, más otro mes adicional como inventario, si lo queremos hablar en los términos materiales y en bodega.

Y sí creo que lo que se tiene que buscar es cómo garantizar ese inventario, no es cómo tenemos lo que se ocupa, sino cómo tenemos lo que garantice.

Y creo que en esto hay que insistir, Senador Navarro, en sí revisar los mecanismos, y no solamente de este tratamiento, que ha sido el tema de los últimos meses, sino de todos los medicamentos.

Y la referencia es que ahora fue éste, hace meses, si recordamos, fueron los antirretrovirales, donde les decían: “No, espérense, en 15 días llega”. “Oiga, es que nada más tengo para una semana”. “Pues aguante, en 15 días llega”. Y no llegaba en 15 días, entonces sí creo que es muy riesgoso el estar pensando en una administración o suministración mensual de los medicamentos.

Y sería eso en este momento, porque creo que hubo coincidencia tanto del doctor Juárez, del Federico Gómez, pero también del Hospital 20 de Noviembre del ISSSTE, y creo que no son los únicos, así ha de estar IMSS y así han de estar las entidades que pueden tener hospitales y donde ocupan del tratamiento que sea suministrado desde la Federación. Entonces sí pongo el tema sobre la mesa.

Finalmente, creo que después de la reunión no se trata de que hagamos catarsis y exposiciones, sino de que podamos tener un acta de conclusiones y de propuesta o sugerencias al sector salud que ayuden a mejorar los servicios; más allá de las observaciones, es que proponemos para poder mejorar la calidad de atención.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Gracias.

Senadora Lilia Margarita, tiene usted la palabra.

La Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Muy amable. Gracias.

Los compañeros empresarios industriales nos han dicho que la modernidad nos lleva a modificar los abastos y las formas en que salen, que ya se hace en una forma más óptima, para evitar pérdidas y que sea justo a tiempo.

Lo otro, coincido totalmente con el doctor Merino, en el sentido de que, entre mejor hagamos la práctica médica, mucho mejor vamos nosotros a tener el recurso de los medicamentos y de otro tipo de insumos que se necesitan en los hospitales, como guantes, jeringas, etcétera.

Se va a evitar mucho el desperdicio.



Y da pena, pero también hay que hacer mucho énfasis en la sustracción de material de los hospitales; da pena reconocer que todavía hay cierto saqueo, por no decir la palabra correcta del material; sí, ese robo hormiga que sigue estando ahí, que no desaparece y que lo justifico, o más bien le doy la razón en el sentido de que se ha perdido mucho la identidad del médico y del personal para con las instituciones. A las instituciones no les debemos de quitar ni unas sanitas para las manos, así de simple, porque se necesitan.

Y en relación a la pregunta de la Senadora Reynoso, estuve muy pendiente de este tema de los medicamentos y el día 21 de septiembre hay un comunicado de la Secretaría de Salud, Marina y Hacienda, en donde específicamente nos dicen que el metotrexato, que nos llega de Francia, ahora viene del Laboratorio de Luis Pasteur, viene por todo un año, entonces considero que aquí está la respuesta, 21 de septiembre y nos dice que es un año.

Nada más era lo que quería agregar.

La Senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez: Esa es la adquisición; es la suministración el problema, cuando le llegue a los hospitales.

Ese es el problema.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Bien, ¿algún Senador o Senadora que quiera utilizar la palabra?

Adelante, Senadora Beltrones.

La Senadora Sylvana Beltrones Sánchez: Gracias. Bienvenidos todos.

No quiero ser repetitiva, pero justo me interesaría saber si ustedes tienen información o les ha llegado esta información de cómo va a ser el suministro de este medicamento de las 38 mil 200 unidades que se adquirieron y cómo va a estar, porque en la reunión pasada en la que estuvimos en el Hospital Federico Gómez nos dijeron que el 20 de septiembre era cuando les iba a llegar el suministro. Eso fue lo que entendí.

Ahora nos enteramos de esta compra, pero no hemos sabido cómo se ha repartido entre las diversas instituciones de salud y cómo va a ser el mismo, porque hasta donde tengo entendido ustedes tienen garantizado, por lo menos en el Federico, un mes más de este medicamento, entonces quisiera saber si ustedes han tenido la estrategia y planeación de lo que va a ser el suministro hasta el 2020.

¿Cuál va a ser la estrategia?

Y, por otro lado, solamente recordar que desde junio presenté un punto de acuerdo en cuanto a la problemática del Hospital Gea González, para que pudiera ser resuelto de urgente y obvia resolución, dada la urgencia.

Y también en la Comisión se había acordado hacer otro punto de acuerdo, no sé si se presentó el mismo, para pedir información sobre el proyecto que está proponiendo Grupo Carso, pero también



del estado en el que se encuentra este edificio y el peligro que puede representar el no atender estas auditorías que se han hecho del mismo, en donde se dice que está inhabilitado.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Daríamos la palabra al doctor Juárez Villegas.

El C. Luis Enrique Juárez Villegas: Gracias.

Sí, efectivamente, el abasto que nosotros recibimos en el hospital es el que corresponde para un mes.

No hemos recibido información de cómo va a ser el proceso posterior a esta distribución que nos hicieron; hemos buscado a las instancias pertinentes para preguntarles; sin embargo, este fármaco llegó el lunes, entonces todavía estamos en ese proceso.

Una de las condiciones que llevó a esta distribución, lo entiendo por la reunión que tuvimos la semana pasada en Palacio Nacional, es que el Hospital Infantil de México tiene un contrato con una empresa, que es un centro de mezclas y que surte los medicamentos a los pacientes, entonces el fármaco no se podía enviar a esta empresa para que lo acondicionaran directamente, se tenía que enviar al Hospital Infantil de México, que iba a ser el responsable de la custodia de este fármaco y de ahí se iba a mandar para que se acondicionara y se regresara al hospital, porque no tienen un contrato vigente para este tipo de acondicionamiento.

Y, efectivamente, las dosis que nosotros administramos en el Hospital Infantil de México son muchas, nosotros a la semana ingresamos a 15 pacientes que requieren metotrexato altas dosis y todos los días en sala de quimioterapia ambulatoria se administran cuando menos 20 dosis de metotrexato intramuscular diariamente, entonces estas cantidades son las que nos aseguran este mes.

Y, efectivamente, estamos buscando la información para que nosotros vayamos planeando la forma en la que se va a ir administrando, porque también el entendido que tenemos es que se consiguió suficiente fármaco para las necesidades que se tienen no sólo en el Hospital Infantil de México, sino en el país.

Creo que después de que termine el año va a tener un proceso diferente, porque también el contrato que se tienen en el Hospital Infantil de México con la empresa que suministra las mezclas concluye en diciembre de este año, entonces al menos se va a revisar para ver cuándo van a ser los procesos posteriormente a fin de año.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias.

Tiene usted la palabra, doctor Merino.

El C. José Alfredo Merino: También, sumado al comentario del compañero del Federico Gómez, no nos han dicho cuál va a ser la repartición, pero lo que sí tenemos de obligación las instituciones de salud para garantizar que se va a ejercer ese fármaco de manera responsable, es que no son fármacos que se encuentran a granel en las farmacias del hospital, sino se manejan consensos de pacientes perfectamente claros, perfectamente establecidos y entonces, en cuanto nos suministran el fármaco, por eso sabemos exactamente cuánto necesitamos, qué niño lo va a recibir y podemos planear de mejor manera.



Creo que el trabajo activo del hospital es que en cuanto llegue, por el mecanismo que defina el Ejecutivo, Hacienda o quien lo vaya a definir, es que nosotros estemos listos, en situación de recibirlo y de poderlo hacer llegar al niño que lo necesita, con la tranquilidad de ustedes, Comisión de Salud, de que se va a ejercer de manera responsable conforme a un censo claro de pacientes.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Bien.

Doctor Américo Villarreal, ¿sería sobre este mismo tema?

Les pediría que pudiéramos ordenarnos en bloques de participación de las Senadoras y Senadores, y respuestas, para pasar a otro bloque.

Tiene usted la palabra, Senador.

El Senador Américo Villarreal Anaya: Muchas gracias, Senador Presidente.

Creo que la gran oportunidad de que estamos viendo también las fechas de las próximas comparecencias de los titulares de las diferentes instituciones de salud, y que estamos viendo problemas en la cadena de suministro, creo que en su momento lo que apreciamos es que las instituciones de salud están haciendo lo propio en lo correspondiente a la forma, a los modelos y las normas que han tenido establecidas para poder llevar a cabo esa solicitud de ese surtimiento y de ese abasto de medicamentos y de insumos, y que en esta cadena tenemos débil un eslabón en este momento entre lo que corresponde a la situación de su dinámica de operación que han venido presentando durante varios años y que así se ha mantenido, y tenemos ahora esta cadena o un eslabón débil con realmente la circunstancia de las áreas administrativas de las direcciones de cada una de nuestras instituciones sede o marco, o desde el punto de vista hacendario.

Entonces creo que podríamos ver cuál es en esta cadena de suministro ese eslabón y, en su momento, poder tener conocimiento en esta posición de facilitador que ha tenido esta Comisión de Salud de la Cámara de Senadores y estar atentos a fortalecer ese eslabón para que, dentro de las instancias administrativas correspondientes, se cumpla y se dé abasto a la cadena que ya se tiene establecida institucionalmente.

Y si hay un pensamiento o un planteamiento que en este ámbito administrativo dé pie o dé una oportunidad de mejorar esta cadena hacia el interior institucional, con nuevos procesos o nueva ingeniería en el punto de vista de administración de insumos y medicamentos, porque, si no, vamos a estar viendo circunstancias hacia el interior de nuestras propias unidades de cómo ahorrar, cómo hacer, cómo eficientar, pero eso lo hacen ustedes y lo hacen muy bien.

Creo que aquí el problema es cómo fortalecemos este eslabón crítico que estamos teniendo entre las necesidades operativas institucionales y la oportunidad administrativa y de recursos para satisfacerlos correctamente.

Entonces, con esta oportunidad de escucharlos y buscar esa área de oportunidad y en la próxima que ustedes escucharon de las comparecencias que vamos a tener, tengamos el conducto de poder hacer sentir esa debilidad y cuestionarla al Secretario de Salud, al director del Seguro, al director del ISSSTE,



a la Cofepris o Hacienda, para decir cómo podemos fortalecer ese enlace y continuar con esta adecuada cadena de suministro para los insumos de salud tan importantes.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: En las futuras comparecencias habrá de acompañarles sus equipos de trabajo a los titulares del área de administración, de recursos humanos, de infraestructura, etcétera. A partir de ello empiezan los aspectos de operación institucional y empieza el ver al paciente de frente, empieza la angustia.

Entonces, yo creo que lo que estamos construyendo ese ese eslabón de manejo parlamentario en búsqueda de eficientar a partir de dónde se encuentra ese eslabón débil en un momento dado.

Yo creo que es lo más conveniente.

Le daríamos la palabra al doctor Eucario León Rodríguez, Jefe del Servicio de Oncología del Instituto Nacional de Nutrición.

El Dr. Eucario León Rodríguez: Buenos días, Presidente.

Senadoras, Senadores.

Lo primero que quisiera decir que en el Instituto se tratan pacientes adultos y creo que sí hay una diferencia muy importante sobre todo en cuanto al Programa de Gastos Catastróficos del Seguro Popular a diferencia en los niños que cubre todos los padecimientos malignos en los adultos, sólo cubre algunas patologías, por ejemplo, en el Instituto sólo está cubierto cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de testículo, fundamentalmente.

El resto de padecimientos oncológicos los pacientes tienen que comprar los medicamentos porque el Instituto no tiene la capacidad si no está dentro del Seguro Popular de proporcionar los medicamentos. Eso es algo muy importante.

Y esto deriva que, por ejemplo, para nosotros no ha sido problema el methotrexate porque nosotros no tratamos, no está dentro del Programa de Gastos Catastróficos las leucemias agudas que es donde más se utiliza, sobre todo en la linfoblásticas donde más se utiliza el methotrexate.

Esto no quiere decir que los pacientes que tienen que comprar sus medicamentos no hayan tenido problema para conseguir el methotrexate en el mercado porque ellos tienen que conseguir la medicina. Entonces, creo que este es un primer punto, no sólo hay que resolver el suministro del methotrexate a todos los institutos que están aquí a través del Programa del Seguro Popular, sino también hay que asegurarle a los pacientes que tienen que comprar sus medicamentos porque en adultos estoy hablando porque no están dentro del Seguro Popular esa patología y ellos tienen que conseguir el methotrexate en el mercado y si no hay en el mercado tampoco van a poder obtener el methotrexate de estos programas porque no está todavía el Seguro Popular no incluye en adultos las leucemias.

Entonces, la primera propuesta es que se incluyan en las leucemias agudas en adultos para que entonces ya el Estado tenga que proveer ese medicamento y, bueno, ya que se resuelva el problema de suministro, así como se está resolviendo en los niños, que se resuelva en los adultos.

Entonces, sí creo que es un problema porque todos los que están en el Seguro Popular en el Programa de Gastos Catastróficos los niños sí van a tener el methotrexate, pero los adultos no van a poder



conseguirlo en el mercado porque no hay, entonces, adultos con leucemia aguda linfoblástica que es donde se usa, pues cientos de pacientes. Entonces, creo que se tiene que pensar, este es un problema real, que se tiene que resolver en forma conjunta con suministro en el Programa del Seguro Popular, esto es lo primero que hay que determinar que es algo importante que se debe de tomar en cuenta.

Yo desde aquí hago la propuesta que las leucemias agudas se incluyan dentro del Programa de Gastos Catastróficos del Seguro Popular en Adultos porque están descubiertos totalmente y el gasto que tiene que hacer es una enfermedad catastrófica desde el punto de vista económico y, entonces, creo que es muy importante que la Comisión del Senado proponga que las leucemias agudas se incluyan, del adulto, se incluyan también dentro de este Programa de Gastos Catastróficos.

Ahora, nosotros, el methotrexate sí lo usamos, pero sólo en trasplante de médula ósea y se usan dosis muy bajitas, la verdad nosotros no hemos tenido gran problema por lo mismo porque la mayoría son pacientes que no están dentro del Programa de Gastos Catastróficos, entonces, el paciente es el que tiene problema para conseguirlo, no el instituto.

Por otro lado, también usamos el methotrexate para otras patologías no malignas como la artritis reumatoide, por ejemplo, también el hospital ahí se les da a precios muy preferenciales o inclusive también sin costo a estos pacientes, pero nuestro, digamos, lo que nosotros requerimos es entre 100 y 120 frascos de ampulas de 50 miligramos que la verdad son dosis bajas comparado con lo que se usan en leucemia aguda que son dosis muy altas de methotrexate, aquí la verdad el número de frascos ampula que necesitamos es limitado y las razones, porque no se les da a las leucemias agudas, entonces, en ese sentido nosotros no hemos tenido demasiado problema para cubrir las necesidades, los trasplantes, no hacemos muchos trasplantes porque las unidades que hay, todas las unidades de trasplante de médula ósea en el país sólo tienen cuatro camas, cinco camas, cuando mucho y no puede hacer más allá de 30 ó 40 trasplantes anuales, entonces, realmente el consumo de methotrexate en esa área es baja. Entonces, eso es lo primero.

También hace dos días nos pidieron los requerimientos nada más del methotrexate de todos los fármacos tóxicos que en el Programa de Gastos Catastróficos usamos en el Instituto y nos quedó la duda de con qué periodicidad nos van a surtir.

Yo estoy de acuerdo con la Senadora el que se estén surtiendo cada mes se me hace desde el punto de vista médico poco práctico porque además es muy impredecible cuántos pacientes se van a necesitar en un mes tratar, en un mes pueden llegar cinco, en otro mes pueden llegar uno, en otro mes pueden llegar ninguno, entonces, en el momento que lleguen muchos y si nada más tenemos para un mes, pues no nos va a alcanzar, para tratarlos vamos a tener que diferir tratamientos, retrasar, entonces, creo que un planteamiento es que lo mínimo debe de ser cuatrimestral el suministro de medicamentos para tener un stock que nos permita poder cubrir los requerimientos de esos cuatro meses porque, como les digo, es muy impredecible poder predecir cuántos pacientes se van a tratar en un mes, o sea, eso es imposible de hacerlo.

Entonces, creo que ese es otro planteamiento que debe, que traigo a la mesa para que se plante a quien deba de plantearse que debe de ser cuando menos cada cuatro, cada seis meses el que se esté suministrando los medicamentos porque si no va a ser, nos va a ocasionar muchísimos problema en el manejo, vamos a tener que estar retrasando en algunos pacientes sus tratamientos y obviamente eso es muy negativo para el manejo de padecimientos oncológicos sobre todo.



Y tal vez nada más un comentario en relación al comentario de la Senador de este robo hormiga. Esto se debe yo creo que en parte a que la carga asistencial de las enfermeras o de los otros trabajadores de salud actualmente es una carga muy fuerte y los salarios verdaderamente son inadecuados desde todos los puntos de vista. Si uno compara lo que gana una enfermera en Estados Unidos o aún en otros países latinoamericanos, la verdad es que los sueldos son muy inequitativos, entonces, mientras no se tenga un salario adecuado y una carga de trabajo razonable, entonces la gente tiene que recurrir a este tipo de actividades para compensar lo que les hace falta para cumplir sus necesidades.

Entonces, creo que el problema no es tanto de idiosincrasia como muchas veces se puede plantear, es falta de salarios adecuados y de una carga excesiva.

Creo que el sistema de salud está sobrecargado de carga existencial, no nada más con las enfermeras, los médicos, se necesita incrementar la plantilla de médicos y enfermeras para que realmente la gente esté a gusto trabajando en una institución y además que la calidad sea adecuada porque un médico que ve 25 consultas al día, después de tres meses obviamente su calidad de atención no puede ser la misma de alguien que ve seis, siete pacientes. ¡Vamos! Eso es lógico.

Entonces, creo que también se tiene que canalizar en esta comisión cuáles son los factores que están haciendo que la calidad de la atención en nuestro país no sea la óptima y eso es por una sobrecarga de trabajo poco personal médico de enfermera, etcétera, y eso hay que resolverlo si queremos tener un sistema de salud moderno y eficiente y de alta calidad.

Y eso es todo, gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Quintero Navarro: Muchas gracias, doctor León Rodríguez.

Pediría al secretario técnico y al equipo de trabajo de la comisión estemos todos este tipo de puntos de vista muy valiosos poniendo a consideración posteriormente a las Senadoras y Senadores en la discusión que habremos de hacer a la nueva propuesta de salud del Ejecutivo Federal que pronto estará en esta Cámara de Senadores.

Le daríamos la palabra, si me permiten, a la licenciada Valentina Vázquez, subdirectora de Normas y Asuntos Jurídicos del Centro Nacional de Trasplantes.

¿Doctora, usted quiere tomar la palabra a nombre de las dos?

Doctora Cinthya Ayerim Lucio García.

La Dra. Cinthya Ayerim Lucio García: Muchas gracias.

Reciban un cordial saludo del doctor José Salvador Aburto, Director General del Centro Nacional de Trasplantes.

En seguimiento a lo que bien comentaba el doctor León, en términos de trasplantes la parte del acceso aún es tema pendiente, particularmente en esta transformación que se va a dar hacia la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.



La consideración del tema en el acceso al trasplante renal tiene también que ver con la parte de la inmunosupresión y con ello el acceso a los fármacos.

En este sentido actualmente se ofrece la cobertura para el trasplante renal en niños menores de 18 años a través del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos; sin embargo, en la lista de espera los menores de 18 años representan apenas el 4 % del total de las personas que esperan un trasplante.

En este sentido es que la política del doctor Aburto busca el gestionar este acceso, como lo ha mencionado el Presidente de la República también, el acceso de los ciudadanos de las personas a la salud y con ello a través de los trasplantes se ha documentado que en términos económicos, evaluando la costo efectividad de la hemodiálisis, la diálisis y los trasplantes, los trasplantes ofrecen la mayor posibilidad para las personas de poder recuperar la vida, de poder recuperar la calidad de la misma y reintegrarlos a la sociedad, con ello no solamente se realiza una inversión, una erogación de recursos para la atención de los pacientes, sino también un retorno positivo para la sociedad en términos de que las personas pueden volver a trabajar, pueden volver a ser productivas económicamente hablando.

En ese sentido, es que se puede justificar la relevancia de que en esta transición se considere la ampliación de la actual cobertura que ofrece este Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos para poder mejorar el acceso a la intervención del trasplante, pero también a los fármacos que en este sentido significan la sobrevivencia de los pacientes y la mejoría en la calidad de vida.

Entonces, hablando en términos de fármacos, como lo mencionaba bien el doctor León, entendemos la necesidad y la relevancia del tema que se está tocando el día de hoy de lo que hoy aqueja a las personas, pero no debemos olvidar a esta población que se encuentra en una lista de espera, con una esperanza y con una posibilidad de poder recuperar la vida y la función gracias a la solidaridad de los mexicanos que están dispuestos a donar y a ayudar a estas personas.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias, doctora.

Doctor Martín Antonio Manrique, Director del Hospital Juárez, tiene usted la palabra.

El Dr. Martín Antonio Manrique: Muchas gracias.

Primero, buenos días a todas y a todos.

Quiero agradecer sinceramente la invitación, Senador Presidente, a que el Hospital Juárez de México tenga la oportunidad de estar en esta sesión ordinaria.

Escuchando a mis compañeros yo lo que puedo decir, estamos en un hospital federal de referencia nacional, estamos recibiendo de 28 estados, porque también viene la repercusión de los estados hacia los hospitales federales y, bueno, el Hospital Juárez recientemente acaba de cumplir 172 años de trabajo y viendo también la situación de los indicadores, no solamente de lo que es abasto de medicamento, sino los indicadores de calidad, como bien lo dijo Merino, viendo no descuidar lo que se está haciendo en seguridad de los pacientes y lo que es el abasto, yo lo que les puedo compartir del Hospital Juárez de México es un hospital de más de 600 camas que estamos trabajando ya en la parte norte de la Ciudad de México con un poco más de 30 años con una situación de tener en forma más



estrecha la revisión con nuestras juntas de gobierno, con nuestra coordinación y ahora que inició esto en el año 2019 tuvimos varias visitas no solamente fiscalizadoras, sino visitas de Hacienda, visitas de la Secretaría, visitas de la propia coordinación y yo considero que esto ha sido útil porque se han dado cuenta de primera mano qué sucede en cada institución.

En el Hospital Juárez afortunadamente, bueno, tenemos un sistema de farmacia integral vigente que no solamente se incluyó medicamentos, sino se incluyó también material de curación que es otro gran tema también el material de curación y, bueno, el abasto se ha logrado mantener arriba del 98 %, afortunadamente con respecto al methotrexate.

Revisamos, porque también tenemos un servicio de oncología muy grande tanto para adultos como para niños, revisamos los 40 niños que teníamos con altas y bajas dosis del tratamiento y hasta el día de hoy no hemos tenido ningún problema en ese desabasto. Y esto porque se ha tenido una colaboración estrecha con este sistema integral para poder ver las bondades, los pros y los contras de todo lo que está sucediendo.

Quiero también destacar que lo que comentaba la Senadora, que lo escuché también con respecto al robo hormiga, bueno, es una situación que no solamente se está viendo en este período, lo hemos estado revisando por años y cuáles son los mecanismos para poder trabajar.

El sistema, por ejemplo, ahorita a nosotros nos ha dado la cero caducidades y el cero robo hormiga y si hay algún robo hormiga es micro hormiga. Entonces, creo que eso es muy importante porque cuando arrancamos el año recordarán nuestros compañeros de las instituciones aquí presentes que arrancamos con déficit presupuestal, se hizo la revisión ante Hacienda y viendo esto ejercimos 14 líneas de acción en el hospital para poder optimizar sin sacrificar la calidad de atención.

Yo lo comenté en alguna reunión que tuvimos ya tanto Hacienda como Salud en el Instituto Nacional de Medicina Genómica y el Instituto Nacional de Rehabilitación, que antes por decir el número de garantías y cirugías ahora podemos hacer siete cirugías, pero bien hechas, o sea, lo que no se va a sacrificar es la calidad de la atención y esto es muy importante porque quiero hacer énfasis en el capital humano.

El capital humano sigue con esa actitud proactiva, en el hospital somos 2 mil 850 trabajadores y la actitud sigue, pero todo tiene un límite hay que ver toda la situación que aquí se ha comentado, estamos a la expectativa de lo que viene, las indicaciones para el suministro también aunque, insisto, tenemos este sistema que nos ha garantizado el abasto, no hemos tenido un solo día en que hemos descuidado ningún niño, ningún adulto para darle el methotrexate.

Nos acaban de pedir una lista, nosotros incluso hay dos que no aplican, uno que es el platino que nosotros no lo utilizamos y otro que nos preguntaron de vacuna de la BCG, lo provee la jurisdicción sanitaria.

Entonces, pero haciendo las revisiones nosotros encontramos que va ligado la situación del personal que no se desmotive, que hay, insisto, todavía esta situación de optimizar, porque la optimización es el día a día también de los recursos y yo tengo una biometría hemática tomada en la mañana y no la he revisado, no tengo por qué solicitar una biometría en la tarde o en la noche.

Y así le podría dar muchos ejemplos de lo que es optimizar el recurso.



En los hospitales, yo quiero dejar este mensaje por último, en los hospitales creo que estamos haciendo todo esto, se ha estado trabajando, no hay hospitales perfectos.

El Juárez de México es un hospital perfectible, hay áreas de oportunidad que se están manejando.

Esto nos ha dado también una gran lección porque con esto hemos visto también las situaciones de abusos que se cometían y estos también obviamente existe la gran oportunidad de erradicarlos, los malos usos y costumbres también en las instituciones hay que tener muy en cuenta para que de ahí se genere el gran motor hacia lo que es la intervención con ustedes.

Y a mí, de veras, me complace que el Senado de la República, la Cámara, todas las comisiones de salud, la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud, obviamente como nuestro órgano rector, pues estemos ocupados y preocupados en la atención de esta situación.

Quiero, por último, Senador Navarro, comentarle que en el Hospital Juárez había una asignatura pendiente, y también hablando de cáncer, pues este 19 de septiembre por fin el hospital, después de haber tenido muchos años la bomba de cobalto, pues el hospital ya arrancó con un acelerador... película, así que esto nos va a permitir hasta 40 pacientes por turno, de poder generar también la radioterapia, que aquí expertos que veo e la mesa también saben de qué estoy hablando.

Y esto va a dar, a eficientar la situación de atención con oportunidad a los pacientes, así que creo que todas las instituciones estamos haciendo nuestro esfuerzo. El compañero aquí, doctor Merino del ISSSTE, los del Seguro Social, todos, pero la colaboración también es importante, y creo que también hay que evitar el teléfono descompuesto, hay de repente informaciones que están sesgadas.

Por ahí me habían avisado, me avisaron en la madrugada que había un desabasto, pues entregamos puntualmente un día a las seis de la mañana la información para que esto no se desbordara.

Todos estamos al pendiente, los sindicatos también están al pendiente, y creo que la mejor forma de poder responder a la atención son miles, lo que nos sobran en los hospitales son pacientes.

Entonces para poder responder, pues nosotros también estamos esperando la buena, seguramente la buena respuesta de los sectores que aquí se mencionan.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias, señor director.

Pasaríamos el uso de la voz a la Senadora Márquez Alvarado.

Tiene usted la palabra, Senadora.



La Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Muchas gracias.

Agradecer la presencia de los directores de los diferentes institutos, sabemos de su esfuerzo, de su trabajo arduo todos los días y entendemos esta problemática de salud.

Es muy triste que desde hace tiempo en las sesiones de la Comisión de Salud recibimos malas noticias, la última mala noticia fue en el Federico Gómez, donde nos comunicaron que había este medicamento sólo para dos semanas, y hoy la mala noticia es que les dieron el medicamento a los institutos para un mes.

Entonces es triste, la verdad es triste y hay que considerar el daño psicológico que también se la hace a los padres de familia y a los niños porque hoy los niños, a un niño ya no lo engañas, los niños saben lo que pasa, sienten lo que pasa, y creo que es triste darles este tipo de mensajes.

Y, Senador, me permito entregarle un oficio que dejaré a su consideración y ojalá pueda ser considerado por la Comisión.

Doctor Miguel Ángel Navarro Quinte, Presidente de la Comisión de Salud:

En alcance a mi última comunicación escrita para usted, me permito ahondar en lo que considero que es una preocupación compartida, pero que aún no hemos concluido.

Derivado de la exigencia que realicé desde mi escaño el pasado 31 de agosto logramos propiciar un encuentro con el Secretario de Salud, doctor Jorge Alcocer, el 11 de septiembre en las instalaciones de la Secretaría de Salud.

Tras un diálogo constructivo acordamos propiciar un segundo encuentro, en el que particularmente veríamos asuntos relacionados con la asignación presupuestal al Ramo 12 y sus derivados. El objetivo es claro, no podemos quedar conformes con un aumento marginal al presupuesto para 2020.

Asimismo, llevamos a cabo una reunión con directivos de instituciones de salud en las instalaciones del Hospital Federico Gómez, escuchamos con preocupación el estado que guarda la situación financiera de algunos hospitales, el estado que guarda la situación financiera y reorientarlos, y nos comprometimos a propiciar una reunión con la Comisión, de la Comisión con la Oficial Mayor de la Secretaría de Hacienda y Cuenta Pública, Raquel Buenrostro Sánchez, así como con el Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, doctor José Alonso Novelo Baeza.

Lamentablemente, como es de su conocimiento, ambos argumentaron que por cuestiones de agenda no podrían acudir al llamado que hace la sociedad a través de la representación de los Senadores, que hemos manifestado y compartido la preocupación por la situación que guarda el sector salud y particularmente el desabasto de medicamentos.



Estimado Senador Navarro, no puede ser posible que una cuestión de agenda de los citados funcionarios prolongue la importancia de tener un diálogo con ellos.

Es inadmisibile que la comunicación con ellos sea a partir de la evasión a varios intentos de reunión, por lo que me permito solicitarle dar seguimiento oportuno y urgente a:

1. Compromiso de reunión en la Secretaría de Salud con presencia de la Secretaría de Hacienda, así como Diputados federales que integren las comisiones de Hacienda y Crédito Público, presupuesto y cuenta pública.

2. Que, ante la negativa de la Oficial Mayor de Hacienda, Raquel Buenrostro Sánchez, se tenga por considerada mi propuesta para incluir en el calendario de comparecencias ante el Pleno de la Comisión de Salud al Secretario de Hacienda y Crédito Público.

Asimismo, me permito proponer por este medio y con base en lo que establecen los artículo 129, fracción IV; 133, fracción IV; y 134 del Reglamento del Senado de la República, tres, se tenga por considerada mi propuesta de creación de una Subcomisión Interdisciplinaria Pluripartidista que atienda y de seguimiento integral a la situación de desabasto de medicamentos en el sector salud, así como para acompañar y coadyuvar con el proceso transparente que habrá de emprender este gobierno en relación al gasto consolidado de compra de medicamentos.

Sin más, reciba un cordial saludo.

Atentamente, Senadora Martha Márquez.

Gracias, Senador.

Y les ruego que, pues atendieran esta solicitud en la Comisión.

Gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias.

Acuso recibo.

Como usted sabe, la Subcomisión tendremos que plantearla para que sea considerado en el Pleno del Senado, con mucho gusto, además de sus demás propuestas.

Dejaría la palabra a la Senadora Alejandra Noemí.

Tiene usted la palabra, Senadora.



La Senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez: Yo tengo una inquietud con el tema, perdón, por eso hay que traer de estos vasotes cada quien.

Del Centro Nacional de Trasplantes, y me da mucho gusto, además que nos acompañen, porque precisamente en días pasados, si mal no recuerdo, el día de antier, yo leía una noticia, de que debido a los recortes presupuestales se había cancelado apoyo para el traslado de órganos y de pacientes que ocupan el trasplante.

Y sí me parece muy grave porque la oportunidad que se da de rescatar a una vida, nuevamente quede subordinada a la idea de una austeridad republicana que pone en riesgo la vida de los pacientes, y que principalmente esto se da entre los hospitales de alta especialidad; es decir, del interior del país los trasladan a los institutos de especialidades, y sí me parece muy grave, y que además echan mano las fundaciones.

Pero yo quisiera corroborar la información porque, pues no es suficiente para mí leerlo en una nota, aunque les creo, porque quien lo declara es una fundación que ha estado ayudando durante muchos años.

En Guanajuato se reconoce como uno de los estados en los primeros lugares, tanto en la donación de órganos como en el trasplante; sin embargo, sí me preocupa porque hacía referencia precisamente de que incluso los propios hospitales o los institutos nacionales en ocasiones dicen, o sea, no podemos recibir porque no tenemos el presupuesto para sufragar los gastos del traslado de los órganos o de los pacientes, y que son alrededor de cien mil pesos por cada caso.

Entonces si nos pudieran ampliar la información porque esto es lo que sucede ya hoy, o sea, en el 2019, y creo que tendremos que prestar atención también para el 2020, pero si nos pudieran ampliar la información porque creo que es un tema que impacta no solamente al propio, al Centro de Trasplantes, sino a los institutos de alta especialidad y a los hospitales de alta especialidad que hay también al interior del país.

Entonces yo les agradecería si nos pudieran comentar algo al respecto.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias, Senadora.

Alguien de los que hace unos momentos expuso alguna problemática ¿quisiera tomar la palabra?

De no ser así dejaríamos la palabra al doctor Jorge Salas Hernández, Director del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

El Director del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Jorge Salas Hernández: Gracias por la oportunidad a la Comisión de Salud.

Yo seré muy breve, digamos, el tema de cáncer, en el INER nosotros no atendemos a niños con ese tipo de problemas, son adultos, son otro tipo de esquemas y, digamos, eso no es el problema mayor en la institución.



Sin embargo, comparto totalmente con todos los comentarios que mis colegas han hecho porque las dificultades que tenemos son similares en diferentes problemas. Por supuesto que el flujo de pacientes ha aumentado en los institutos, los servicios se saturan.

Decía la Senadora, que es una tristeza, el estrés que se genera en los pacientes, pero déjenme decirles, y el doctor Manríquez fue muy claro también, el estrés que se genera en los trabajadores nos genera conflictos internos laborales y creo que eso en un sistema de salud no es adecuado cuando uno tiene que estar cien por ciento concretado en lo que es la, no es nada, exacto, la vida de nuestros pacientes.

El otro punto es que, creo que todos nosotros tenemos claro que la atención de alta especialidad es cara. En nuestros institutos, en nuestros hospitales vemos a los pacientes con las enfermedades más complejas, casos complicados, casos que por la razón que sea no se han podido mejorar o sanar sus problemas de salud y llegan hasta esas instancias.

Entonces esa atención es altamente costosa y creo que es algo que no debe de dejarse pasar.

Y en relación con el abasto de medicamentos e insumos, bueno, ahorita estamos hablando de un grupo de medicamentos, antes se habló de antirretrovirales, pero esto es algo continuo, cada hospital, cada enfermedad tiene su complejidad, y yo nada más quería dejar sobre la mesa, por ejemplo, se aproxima la temporada invernal, el tema de influenza siempre es algo importante.

Yo nada más les quiero decir que en el primer trimestre de este año el INER gastó más de 60 millones de pesos en atención de pacientes nada más de influenza, de pacientes hospitalizados. Llegamos a tener hasta 51 pacientes entubados, en ventilación mecánica, lo cual es una locura.

Nosotros tenemos que hacer reconversión de áreas, pero todo tiene límites, no más ventiladores, no más personal, y mucho de esto se podría evitar si la gente se vacunara.

La constante es que todos los casos graves que vemos, ninguno de vacunó, no importa la edad, y ahora eso nos preocupa porque es muy posible que haya un retraso en la aplicación de la vacuna, y que lo que realmente inicia en octubre se pueda hacer más adelante, y eso es un riesgo que creo que hay que, y eso es abasto que hay que tener en cuenta.

Y el otro tema breve, nada más es decir que las agendas son cambiantes en cada momento, y ahorita nosotros en lo que estamos, como respiratorios es el tema del cigarrillo electrónico, que es un tema que ya ustedes están conociendo, sé que están tomando cartas en el asunto, porque ya en el mundo se están reportando causas de funciones por cuadros respiratorios agudos, de rápida evolución, y siempre será lamentable una pérdida, pero esto es todavía más terrible porque es en gente joven, son los muchachos de veintitantos años quienes están consumiendo, y en México ya sabemos que chamacos de 14, 15 años están usando el cigarrillo electrónico.



Entonces por ahí nos puede venir otra crisis. No tenemos ningún caso, nosotros en el INER como centro de referencia, detectado de daño agudo en jóvenes por este problema, pero, somos sitio de referencia, pero no necesariamente va a llegar con nosotros, puede llegar en cualquier lugar, por eso es que hicimos una alerta, que ustedes concen, y creo que no debe de haber ninguno, pero eso está, en cualquier momento va a saltar el problema.

Gracias por la oportunidad.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Gracias, doctor.

Tiene la palabra el doctor Juan Rosales Barrera, Director del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

El Director del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, Juan Rosales Barrera: Muy buenos días a todos,

Senadoras, Senadores:

Hablar de la salud mental es un problema que compete a todas las especialidades médicas. Está comprobado que el solo asistir médicamente a un paciente con enfermedades crónico degenerativos oncológica sin la atención del aspecto de salud mental, o sea, el apoyo psicológico o psiquiátrico, incrementa los días o el tiempo de recuperación.

Eso es algo que está conocido a nivel mundial y que no es ajeno a ninguno de nosotros, ni de mis colegas.

En el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, nosotros somos el hospital federal más grande del país, atendemos a más de cien mil pacientes por año, y no somos un hospital propiamente de tercer nivel.

Dentro de la complejidad de la salud mental encontramos que cuando era necesario que nosotros externáramos a los pacientes, cuando ya estaban en recuperación, los pacientes al salir no tenían a donde seguir o continuar su tratamiento.

Lo que tuvimos que hacer desde hace veinte años es dividir las acciones del hospital en lo que es la hospitalización continua del paciente agudo y lo que es la hospitalización del paciente ambulatorio, hasta el grado que hemos equilibrado los servicios, de tal suerte que tenemos seis servicios de atención continua hospitalaria en paciente agudo, y tenemos siete servicios de atención externa, o sea, de atención hacia la comunidad.



Y debo recalcar que esos seis servicios o siete servicios que tenemos de atención a la comunidad son con el presupuesto que tenemos de los pacientes hospitalizados, ¿por qué? porque el presupuesto es para el servicio de hospitalización de la institución.

Entonces nosotros tenemos que jalar recursos de los pacientes que se dan para hospitalización para hacer los programas que nosotros llamamos ambulatorios.

Debo de decirles que las visitas que tenemos internacionales reconocen a este hospital como un hospital de vanguardia por los programas que maneja, porque con muy pocos recursos nosotros atendemos a una población muy grande y tenemos servicios muy desconocidos, yo no sé si es motivo del estigma de la psiquiatría o cualquier otro aspecto en ese sentido, pero tenemos nosotros no sólo consulta externa, hospital parcial de día para aquellos pacientes que no pueden ser vigilados por sus familiares, tenemos psiquiatría comunitaria que va a los colegios a dar orientación a los padres sobre la prevención de la violencia intrafamiliar, sobre la detección temprana del trastorno por déficit de atención, sobre la prevención de las adicciones.

La tendencia siempre en la medicina ha sido de prevenir, no de curar, porque la curación es lo más costoso que hay.

Nos critican un poquito porque nos dicen “el hospital psiquiátrico es asilar”. Yo los invito a que ustedes nos hagan el honor de visitarnos y van a ver que no tenemos nada que ver con la psiquiatría asilar, es una psiquiatría de puertas abiertas, es una psiquiatría que constantemente está siendo visitadas por órganos de la Comisión de Derechos Humanos Nacionales e internacionales y hemos recibido felicitaciones por los programas que tenemos.

Entonces, como lo han dicho todos mis compañeros, el problema siempre va a partir de dos factores: uno, el presupuestal, que tenemos que estirarlo al máximo y muchas veces nos quedamos cortos; y ... es el soborno, estamos dándole a nuestro personal un desgaste emocional muy importante y es tan importante que corremos el riesgo de que nuestro personal no sólo tenga estrés laboral, sino tenga problemas de depresión.

Hay que recordar que la depresión, según la OMS, para el próximo año, va a ser la segunda causa de discapacidad laboral a nivel mundial.

No estamos hablando de cualquier cosa, nosotros tenemos ahorita, en los últimos cinco años, un incremento de la patología adictiva sorprendente, hay gente joven, gente que antes no llegaba y que ahorita está acudiendo a nuestros servicios de urgencia.

Tenemos un grave problema de intentos suicidas, otra vez, está convirtiéndose ya en un problema de urgencias continuas en el hospital, y todo esto implica personal especializado, atención personalizada, porque son padecimientos muy complicados, muy complejos en su atención.

Y efectivamente, la tendencia de la Organización Mundial de la Salud siempre ha sido a prevenir la salud mental en la comunidad, pero nosotros tenemos en el Distrito Federal 4 centros comunitarios de salud mental para más de 10 millones de habitantes.



O sea, el hospital ha tenido que salir a cubrir esas necesidades de salud comunitaria.

Entonces sí nos interesa mucho pedirles que tomen en consideración esto por tres problemas básicos que ya no podemos detener: uno, el incremento de las adicciones, eso ya no lo vamos a poder detener; otro, el problema de la depresión y suicidio y; otro, que ya está siendo un problema en Europa, que es la vejez, los trastornos por demencia, y no tenemos programas específicos para esos tres asuntos.

Es cuanto, muchas gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias, doctor Rosales Barrera.

Le daríamos la palabra al doctor Benjamín Orozco, del hospital de la mujer.

Tiene usted la palabra, doctor.

El Doctor Benjamín Orozco: Muchas gracias.

Buenos días a todos.

Agradezco mucho la invitación y la atención de poder prestar atención a la opinión de los hospitales.

El hospital de la mujer es un hospital en el que se dedica a la atención ginecobstetricia, es un hospital que tiene tres grandes especialidades, que es la obstetricia, en relación a la embarazada y sus complicaciones, el cual es un tema muy, muy grande y que también es importante en la agenda de salud.

La atención a neonatos, que también es trascendental, y la atención oncológica que damos especialmente a mujeres, con problemas de cáncer.

El Metotrexate, en específico, en el hospital, no es un medicamento de primera línea para el tratamiento de los cánceres que nosotros tratamos en el hospital.

Nosotros tenemos problemas en cuanto a los tratamientos y no necesariamente por el abasto, sino por el costo que llegan a tener exclusivamente en cáncer de mama.

El cáncer de mama, hay un tipo de cáncer que requiere tratamiento con un grupo de medicamentos que se llaman anticuerpos monoclonales, específicamente el “Tractusumar”, que es un medicamento caro, muy caro, que cuesta 40, 50 mil pesos el ámpula y cada paciente requiere en promedio 18 ciclos de tratamiento.

Entonces, pues no estamos en posibilidades el hospital, el hospital no tiene abasto de este medicamento y es lamentable dejar a pacientes sin tratamiento por no contar con el dinero, nuestro hospital es un hospital que se dedica a atender a población abierta, a población obviamente derechohabiente y pues es población que tiene gente de recursos económicos bajos, socioculturales también bajos y es lamentable esto.



Por otra parte, tenemos un acelerador lineal también, que tiene aproximadamente 4 años que se inauguró, que se echó a andar y desafortunadamente por falta de mantenimiento de este aparato que podríamos dar hasta 30 sesiones diarias de radioterapia está parado, llevamos un año casi sin poder utilizarlo, porque no hay presupuesto para el mantenimiento se hizo una inversión aproximadamente de 100 millones de pesos, para poder comprar el aparato, para la instalación y está parado, llevamos un año, obviamente ese aparato pues también nos serviría mucho el mantenimiento para poder otorgar los tratamientos a las pacientes, que los dejamos de dar y nos vemos en la necesidad de medio atender a las pacientes, y no es por falta de capacidad médica o paramédica, sino por falta de insumos y por falta de atención a los mantenimientos, hablando del área oncológica, el área de obstetricia y el área de ... algo muy parecido, ¿no? Pero bueno, estamos centrándonos en lo oncológico, ese es el principal problema que tenemos, el mantenimiento del acelerador que es un desperdicio enorme, es un aparato que hace cuatro años pues fue un aparato nuevo, un aparato de última generación y que está desperdiciándose, está parado, tenemos el personal médico, tenemos las enfermeras, tenemos todos capacitados, pero falta el mantenimiento que comparado con la inversión del aparato es muy bajo el costo del mantenimiento.

Es todo.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias doctor.

Daría a palabra a las Senadoras y Senadores que quieren hacer uso de ella.

De no haber nadie, yo quisiera agradecer la presencia de todas y todos ustedes, en primer lugar, reconocer su profesionalismo. . .

Doctora, sobre el Centro de Trasplantes, la doctora Alejandra Noemí, solicita respuesta a la pregunta, la Senadora Alejandra Noemí a la pregunta que hizo hace unos momentos en su intervención.

La C. : Sí, gracias.

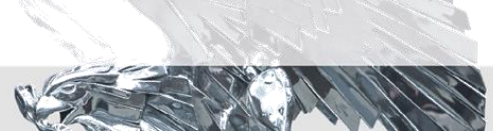
Buenos días a todos.

Sobre la parte de traslados, nosotros estamos haciendo grandes esfuerzos para celebrar convenios con diferentes aerolíneas, con diferentes fundaciones para que nos apoyen, pero sí estamos cortos en esa parte, con apoyo del Secretario de Salud se enviaron oficios a las diferentes instituciones para que nos apoyen y se sumen a la parte del traslado, pero también no hemos tenido la respuesta que nos hubiera gustado tener para seguir realizando estos apoyos y estos traslados de órganos.

Es necesario, se han hecho reuniones con los estados, para que ellos también se sumen a esta parte de los traslados y sobre esa parte pues vamos trabajando poco a poco, y sí se necesitan más apoyos para que los órganos sigan llegando a donde tienen que llegar.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Doctor, adelante, Tiene usted la palabra.

El Doctor : Nada más como última petición, y eso no como representante del Instituto, sino como un ciudadano común y corriente.



Creo que la austeridad republicana, lo menos que se puede decir es que es cuestionable en salud y creo que eso es algo que hay que transmitir al Estado, al gobierno, no dudo que tengan que hacerse ajustes para la adquisición de insumos o de instrumentos, pero creo que debe hacerse de una manera planeada, de manera que no repercuta en perjuicio de la atención de los pacientes.

Eso quisiera que quedara como una petición que se le trasmita a las autoridades, porque sí creo que no es adecuado que se caiga en lo que ya ha pasado, desabasto y repercusión negativa en los pacientes.

Estoy de acuerdo que se tengan que hacer ajustes para los proveedores, pero eso se puede hacer de manera planeada, de manera que no repercuta en forma inmediata, nuevamente digo, en la atención en la salud de nuestros pacientes.

Esa sería mi petición personal.

(Aplausos)

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: El Doctor Eucario León Rodríguez, Jefe del Servicio de Oncología Médica, del Instituto Nacional de la Nutrición.

Dejaríamos la palabra a la Senadora Malú Micher, tiene usted la palabra.

La Senadora Martha Lucía Micher Camarena: Muchas gracias por su asistencia.

He estado siguiendo de cerca la reunión.

Lamentablemente, físicamente no he podido llegar a tiempo por lo que sucedió ayer en este Senado de la República, en relación a Guanajuato y a la desaparición de poderes, entonces sí se me cuatropé hoy la agenda, discúlpenme, por favor.

He estado siguiendo todos sus testimonios y celebro de verdad que estén tan preocupadas y preocupados por los servicios de salud.

Comparto su preocupación, doctor en relación a lo que habla de la austeridad, y también celebro, quienes hayan hablado de la mejoría en los procesos.

Nada más déjenme hacerle una distinción, no es lo mismo la austeridad que el ahorro, son dos cosas distintas, la austeridad se refiere a un estilo de vida y el ahorro se refiere al presupuesto, al gasto.

Aquí a lo que están ustedes enfrentándose es a un ahorro en el presupuesto que puede o no justificarse, puede o no entenderse, por supuesto, pero la austeridad es otra cosa, la austeridad republicana no habla de no enviar presupuesto, la austeridad habla de un estilo de vida al interior de las dependencias para tener, pues por ejemplo en los sueldos, bajar los sueldos, para no tener privilegios, se los digo, porque nosotros disminuimos casi 600 mil millones de pesos, es decir, no hay seguros de vida, usted no me paga el celular, el pueblo no me paga mi carro, es decir, eso es la austeridad, a lo que nos estamos refiriendo, y entiendo y comparto, por supuesto, su preocupación, este es el trabajo de la Comisión de Salud y tendremos que seguirle dando y enfrentando la situación que el Presidente ya ha estado explicando muy clara, con el tema de los medicamentos, pero personalmente cuenten, por supuesto



con empeño, con mi trabajo y con el de la Presidencia, porque conozco al doctor Navarro y a las y a los integrantes que están preocupados y preocupadas por esto, pero sí le quiero, quería simplemente hacer énfasis en esto, porque nos está costando trabajo y no ha sido fácil enfrentar este tema relacionado con los medicamentos que en ningún lugar, en ninguna institución se justifica.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero: Muchas gracias, Senadora.

El ánimo de estas reuniones es, en todo momento un ánimo constructivo, en donde tratamos de poner primero la razón antes que la pasión y créanme que ese tipo de reuniones que estamos haciendo a través de los medios de comunicación con la presencia misma de los familiares o de los pacientes, es una manera de ir construyendo una etapa económica en el país, y particularmente en el Poder Legislativo.

Creo que lo que aquí hemos encontrado es honestidad intelectual y un gran profesionalismo de todos ustedes.

Nos han alimentado en mucho al trabajo que habrá de hacer el Senado en lo general y de manera particular, de manera particular esta Comisión de Salud.

A manera personal y por el grupo parlamentario al cual pertenezco, debo decirles que en ningún momento hemos tenido una sugerencia para no comentar o tener este tipo de reuniones.

Por el contrario, el señor Presidente, en lo que corresponde a su liderazgo, dentro del proyecto al que pertenecemos político, ha estimulado a que la discusión se haga y que se encuentre en las mejores rutas de solución de los problemas, en todo momento.

Aquí se han tocado situaciones que en una reunión pública pocas veces se tocan.

El doctor Américo ha hablado sobre la cadena de suministros, que va desde el momento mismo de la adquisición, de las licitaciones, de la proveeduría, del abastecimiento, de lo que debe hacerse para que el paciente tenga en tiempo y en forma el medicamento y la atención que necesita.

Se ha hablado por parte de las Senadoras y Senadores, de la Senadora Alejandra Noemí, cómo llevar en un momento los órganos que con urgencia se necesitan para un trasplante, o bien, reclamos que es conveniente hacerlos, en lugar de callar, pero que tenemos que utilizarlos de la mejor manera en un país como México para dictar lo que hoy en la mañana era noticia en Argentina, un país convulsionado, con problemas de pago a organismos internacionales, con problemas de la salud, con problemas de desempleo que nos corresponde a todos nosotros evitar.

Todos los aquí presentes están invitados a las comparecencias, porque es la nueva práctica parlamentaria abierta, tanto directores de hospitales como familiares, con la formalidad y la normatividad que existe, el día 30 donde muy probablemente comparezca el Secretario de Salud, y lo digo muy probablemente porque habremos de cruzar agendas a la propuesta que aquí se ha hecho a través de nuestros órganos legislativos y a través de la Secretaría de Gobernación.



No dudo que el Secretario quiere venir a dialogar, en un momento dado a discutir cómo encontrar las mejores rutas de la salud para los mexicanos, al igual que en el ISSSTE y que en el Seguro Social, una es la opinión del legislador, otra es la opinión del alto directivo, pero la que más vale la opinión de los usuarios de los usuarios, de los servicios, de los pacientes.

El abasto si existe o no existe, ellos nos pueden decir o tienen certeza o nos están mintiendo.

Nosotros hemos enfatizado que se puede tener una desavenencia política y un reclamo político, pero reclamo de conciencia es lo que tratamos nosotros de evitar a través de justificar servicios de salud con alta prioridad, con alta eficacia y con alta calidad.

Lo que aquí se ha dicho, queda registrado para nosotros, habremos de platicar, como lo hemos hecho, junto con el Poder Ejecutivo y entre todas las fuerzas parlamentarias, el Senador Monreal, como coordinador de la Junta de Coordinación Política y todos los coordinadores parlamentarios, están atentos a esta reunión, porque la salud hoy en día es la alta prioridad de México.

Y queremos hacer, nosotros los legisladores que esta década, que este sexenio, que este momento sea el momento de la discusión, de la salud de los mexicanos y de las mejores rutas que encuentren muy pronto las mejores salidas al sufrimiento de los pacientes y a las angustias de los que trabajan en las instituciones del sector.

Nos convocamos, como comisión, para el día 2 de octubre a las 13:00 horas, para darle continuidad a la reunión de la Comisión Ordinaria, donde habremos de seguir discutiendo asuntos parlamentarios y a las comparecencias, muy probablemente el 30 de este mes y el 4 de octubre.

Muchas gracias y buenos días.

-o-0-o-

SALVA ÁRBOLES Y AHORRA PAPEL

Consulta la Versión Estenográfica en www.senado.gob.mx

