

H. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social somete a consideración de esta Soberanía el siguiente Dictamen, de acuerdo a la siguiente metodología:

I. Preámbulo. Contiene mención del asunto en estudio, datos del emisor del mismo y la fundamentación legal de la competencia de la Comisión para conocer del asunto.

II. Antecedentes. Con una descripción de los hechos o situaciones que originan el asunto.

III. Considerandos. Se exponen las razones y argumentos para aceptar o rechazar la Iniciativa.

IV. Puntos Resolutivos. Se expresa el sentido del dictamen de la Iniciativa.

I. PREÁMBULO

En sesión ordinaria de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal celebrada el 30 de septiembre de 2010, la Diputada Maricela Contreras Julián, a nombre propio y de la Diputada Alicia Virginia Téllez Sánchez y del Diputado Octavio West Silva, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma y adiciona al artículo 49 de la Ley de Salud del Distrito Federal.

Mediante oficio MDPPSA/CSP/374/2010 suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 30 de septiembre de 2010, fue turnada para su estudio y posterior dictamen la Iniciativa de referencia a la Comisión de Salud y Asistencia Social.

De conformidad con los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer del asunto en estudio.

II. ANTECEDENTES

Las y los autores de la Iniciativa refieren que la transmisión materno infantil del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es la transmisión del virus de la madre al hijo durante el embarazo, en el momento del nacimiento o después del mismo. Los primeros casos de transmisión materno infantil del VIH se reportaron hace casi 20 años.

Precisan una serie de cifras de menores infectados de VIH/Sida por esta vía y de menores nacidos con sífilis congénita dados a conocer por organismos internacionales. Respecto a nuestro país mencionan que no existen cifras precisas.

Hacen referencia a la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y el Caribe, de la Organización Panamericana de la Salud y a diversas recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas donde exponen un panorama sobre un enfoque integral con respecto al VIH en lactantes y niños, con el fin de abordar una amplia gama de servicios de prevención, cuidado, tratamiento y apoyo a lo largo de un proceso de atención permanente que incluye el embarazo y la infancia.

Refieren que el objetivo de la Iniciativa en estudio es adicionar a la Ley de Salud del Distrito Federal, acciones para la prevención de la transmisión materno infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en los servicios de atención materno infantil que se establecen en dicho ordenamiento para contar con una política preventiva de contagios de menores por parte de sus madres con VIH y erradicar la transmisión de la Sífilis Congénita, además de contemplar la atención para evitar estas situaciones.

Finalmente proponen el siguiente Proyecto de Decreto:

“Artículo único.- Se reforman las fracciones VI y VII, y se adiciona la fracción VIII al artículo 49 de la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

Artículo 49.- La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I a V. ..

- VI. *La detección temprana de la sordera y su tratamiento, desde los primeros días del nacimiento;*
- VII. *Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en edad escolar, y*
- VIII. **La prevención de la transmisión materno-infantil del VIH-SIDA y de la sífilis congénita, a través del ofrecimiento de pruebas rápidas de**

detección y, en su caso, atención y tratamiento de las mujeres embarazadas infectadas de VIH-SIDA o sífilis.

TRANSITORIOS

Único. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.”

III. CONSIDERANDOS

Las y los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, previo estudio y análisis de la Iniciativa de mérito estiman lo siguiente:

PRIMERO. Es compartida la preocupación manifestada en la Iniciativa objeto del presente Dictamen, ya que prevenir la transmisión materno infantil del VIH (PTMI) y de la Sífilis Congénita (SC) deben ser considerada como uno de los pilares fundamentales de la respuesta mundial a la epidemia de sida, así como una de las prioridades de las autoridades sanitarias del Gobierno del Distrito Federal.

SEGUNDO. En el marco conceptual de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y el Caribe, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la infección por VIH y la Sífilis son importantes problemas de salud, ya que afectan a las mujeres y sus recién nacidos de manera directa.

La infección del menor por el VIH supone la adquisición de un padecimiento crónico que potencialmente acorta la esperanza de vida y que supone un enorme costo humano, social y económico.

Por otra parte son conocidas las consecuencias que la Sífilis gestacional puede ocasionar. Sin tratamiento, de un 50% a un 80% de las gestaciones con infección por Sífilis acabarán de forma adversa, pudiendo producirse aborto, muerte fetal, muerte neonatal, parto prematuro, bajo peso al nacer e infección congénita con diversos grados de afectación.

TERCERO. Según estimaciones del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), a nivel mundial cada año 200 millones de mujeres quedan embarazadas, de las que dos millones y medio son VIH-positivas y hay un acumulado de infectados por el VIH, en menores de 15 años, de 3.2 millones, la inmensa mayoría de ellos nacidos de madres con VIH.

Ese organismo reporta que en sólo en el 2002 resultaron infectados 800,000 menores de 15 años, casi en su totalidad por haber nacido de una madre positiva. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que

430, 000 niños menores de 15 años fueron infectados por el VIH en el 2008, más del 90% a través de sus madres.

La OPS estima que en América Latina y el Caribe en 2007, alrededor de 6,400 niños se infectaron por el VIH, la mayoría a través de la transmisión madre a hijo y más de 164, 000 niños nacieron con Sífilis Congénita.

En México no existen cifras precisas; sin embargo, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) estima que la prevalencia de VIH en mujeres embarazadas es del 0.1% y de Sífilis entre 0.3% y 0.5%.

CUARTO. A nivel internacional, se han realizado diversos esfuerzos para atender esta problemática, de los cuales esta dictaminadora destaca los siguientes:

- 1994 - La 24^a Conferencia Sanitaria Panamericana llamó a la eliminación de la Sífilis Congénita como problema de salud pública en las Américas.
- 1995 – Se formula el “*Plan de Acción para la Eliminación de la Sífilis Congénita*” durante la 116^a Reunión del Comité Ejecutivo de la OPS.
- 2005 – La OPS publica el Plan regional de VIH/ITS para el sector salud 2006-2015, y el Marco de referencia para la eliminación de la Sífilis Congénita América Latina y el Caribe.
- 2006 – El Fondo de Naciones Unidas para la Niñez (UNICEF) y la OPS/OMS lanzaron una iniciativa en Centroamérica y República Dominicana para fortalecer la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la Sífilis Congénita, como parte de las acciones para el control de la epidemia del VIH.
- 2008 - La OPS/OMS y UNICEF desarrollaron una consulta técnica durante la XVII Conferencia Internacional sobre el Sida, con las autoridades de salud pública, expertos en VIH y de salud maternoinfantil, donde se insta a superar los retos existentes en la prestación de servicios, en particular la verticalidad de los programas y a avanzar hacia la integración de los servicios de VIH y salud sexual y reproductiva en la atención prenatal.
- 2009 (agosto) - La OPS junto con UNICEF y ONUSIDA organizaron en Puerto España (Trinidad y Tobago) la reunión del grupo técnico de trabajo para la “*Elimination of vertical transmission of HIV and syphilis in the Caribbean*” donde se discutió el documento del Marco Conceptual

para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la Sífilis en el Caribe;

- 2009 (marzo) - OPS/OMS con la participación de UNICEF y ONUSIDA organizaron una consulta técnica en Panamá, que reunió a responsables de programas de salud reproductiva y de los programas de ITS/VIH y sida de 10 países de la Región para la identificación de las barreras existentes para avanzar hacia eliminación de la TMI del VIH y la SC y el desarrollo de indicadores para monitorear este avance.

De igual forma, es importante destacar el documento de la OMS Enfoque Estratégico sobre la Prevención de la Transmisión Materno Infantil del VIH (PTMI) en el periodo 2010-2015 para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, donde se hace un llamado a los gobiernos a promover acciones hacia la eliminación del VIH infantil para 2015.

El Enfoque Estratégico sobre la PTMI promueve un planteamiento integral que incluye los siguientes componentes: prevenir que las mujeres en edad de tener hijos se infecten por el VIH; prevenir los embarazos no deseados entre las mujeres que viven con el virus; prevenir la transmisión de una mujer seropositiva a su hijo; y suministrar el tratamiento, la atención y el apoyo apropiados a las madres que viven con el VIH, así como a sus hijos y familiares.

Además se ha sido diseñado como una herramienta clave para reforzar el apoyo de la OMS al esfuerzo global por salvar vidas y proteger la salud de los niños y las mujeres de todo el mundo.

QUINTO. Las y los integrantes de esta dictaminadora hacen referencia también de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y el Caribe de la OPS que, a decir de su documento conceptual, busca superar “...la concepción perpetuada en el pasado, en la que la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita se abordaban de manera separada, con un enfoque más dirigido a la enfermedad que a la persona.”

En esa Iniciativa se brindan una serie de recomendaciones y directrices programáticas para que orienten y apoyen el desarrollo de planes estratégicos nacionales con el objeto de eliminar la transmisión materno-infantil del VIH y la Sífilis Congénita, tomando como base diversos principios rectores que, por ser interés del tema en estudio, se citan algunos como parte de las valoraciones del presente Dictamen:

“Acceso universal: la Iniciativa de Eliminación apoyará a los países y territorios para que revisen sus planes nacionales, estrategias y metas para el VIH, SSR (salud sexual y reproductiva), y salud maternoinfantil, así como para desarrollar estrategias para llegar al acceso universal de servicios integrales.

Atención Primaria: reforzando la **importancia de un enfoque de Atención Primaria de la Salud**, los esfuerzos para ampliar los servicios de SSR/VIH/ ITS deben tener por objeto ofrecer un amplio conjunto de servicios al alcance de todos, con especial atención a la familia y a los grupos más vulnerables.

Centrada en el usuario: la Iniciativa de Eliminación tendrá como objetivo **garantizar la disponibilidad de un paquete integral de servicios para la mujer embarazada** (durante y después del embarazo), su pareja y su familia, que incorpore un sistema eficaz de remisión, que cuente con los agentes comunitarios y que considere los aspectos de género en la prestación de los servicios.

Enfoque de derechos humanos: los derechos humanos son fundamentales en los servicios de salud y de especial importancia en la respuesta a la epidemia de VIH/ITS, para reducir la vulnerabilidad y proteger las libertades fundamentales y la dignidad humana de todas las personas. **Un enfoque de derechos humanos garantiza a todos los individuos el acceso a servicios con calidad, asegurando la confidencialidad y autonomía en la toma de decisiones sobre opciones de alimentación, tratamiento, vida reproductiva y sexual**, observando una promoción y protección de los derechos de las mujeres. En consonancia con la Convención de los Derechos del Niño se **observará una protección óptima de los derechos de los niños**.

Perspectiva de género: las cuestiones de género constituyen factores determinantes de la salud y deben considerarse en todos los aspectos de la prestación de asistencia sanitaria. En la Iniciativa de Eliminación, las cuestiones de género tienen particular importancia al considerar la interrelación de la sexualidad y la salud sexual y reproductiva. Para aumentar el acceso y la utilización de los servicios se requerirá la consideración de las inequidades de género, generada por los estereotipos de género, las normas y roles. La Iniciativa de Eliminación apoyará **el desarrollo de estrategias de género innovadoras y fomentará la formulación de políticas y programas sensibles a las diferencias de género**. Se considera esencial fomentar la participación activa de los hombres, lo cual contribuirá a la reducción de la violencia de género, la mejora de la adherencia y la prestación eficaz de servicios.”

Asimismo, con la finalidad de lograr los propósitos del documento de referencia, se proponen cuatro líneas de acción, de las cuales para el objeto de la dictaminación de la Iniciativa en estudio, se estima conveniente citar:

1. **Fortalecer la capacidad de los servicios de salud materno infantil, del recién nacido y de atención familiar y comunitaria para la detección temprana, atención y tratamiento del VIH y de la sífilis en mujeres embarazadas, niños y sus parejas, y**
2. **Intensificar la vigilancia del VIH y de la sífilis en los servicios de salud materno infantil.**
3. *Integrar los servicios de VIH, salud sexual y reproductiva, atención al recién nacido y salud familiar y comunitaria.*

4. Fortalecer los sistemas de salud.”

SEXTO. Que en ánimo de eficientar los recursos que se destinan para la prevención y atención del VIH materno infantil y de la Sífilis Congénita, se destaca el costo beneficio de la aplicación de una política en esta materia, tal como se expresa en la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y el Caribe de la OPS.

En el documento conceptual de dicha Iniciativa, refiere como ejemplo una evaluación de la respuesta del Sistema Nacional de Salud al VIH en la República Dominicana, estimando que el costo de la atención en tratamiento de antirretrovirales en los casos evitables de transmisión del VIH de la madre al niño osciló entre 20 millones y 51 millones de dólares, mientras que el costo para la prevención de la transmisión se calcula entre 7 millones de dólares. Se precisa también que, además del costo económico existen costos intangibles asociados con la muerte prematura, el tiempo de vida perdido, la discapacidad, la interrupción de la vida familiar y otros costos sociales que deben tomarse en cuenta al considerar la relación costo-beneficio de la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la Sífilis Congénita.

Según ese texto y de conformidad a los resultados que han aplicado en otros estudios en países diversos, una inversión anual de 525 mil dólares podría prevenir mil 125 casos de Sífilis Congénita y mil 223 muertes fetales o neonatales.

SÉPIMO.- Que en el Distrito Federal, se opera el Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/Sida, a través de una Coordinación, a través de la cual se operan diversos programas con un enfoque de sectores de poblaciones vulnerables; por lo que con el objetivo de fortalecer dicho trabajo, esta dictaminadora considera viable la propuesta en estudio, pues el objetivo es contar con una política preventiva de contagios de menores por parte de sus madres con VIH y erradicar la transmisión de la Sífilis Congénita, a más tardar en 2015, siguiendo los estándares marcados a nivel internacional para contar con generaciones libres de VIH y Sífilis en el Distrito Federal y en todo el País.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, la Comisión de Salud y Asistencia Social

RESUELVE

ÚNICO.- Es de aprobarse la Iniciativa con Proyecto de Decreto objeto del presente Dictamen.

Por lo que somete a consideración de esta Soberanía el siguiente

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA AL ARTÍCULO 49 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo único.- Se reforman las fracciones VI y VII, y se adiciona la fracción VIII al artículo 49 de la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

Artículo 49.- La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I a V. ..

- VI. La detección temprana de la sordera y su tratamiento, desde los primeros días del nacimiento;
- VII. Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en edad escolar, y
- VIII. **La prevención de la transmisión materno-infantil del VIH-SIDA y de la sífilis congénita, a través del ofrecimiento de pruebas rápidas de detección y, en su caso, atención y tratamiento de las mujeres embarazadas infectadas de VIH-SIDA o sífilis.**

TRANSITORIOS

Único. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

Dado en el Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal,
a los 11 días del mes de octubre de 2010.