

Nº 38372-S

La Gaceta 19 de mayo de 2014

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

Y LA MINISTRA DE SALUD

En uso de las facultades que les confieren los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146) de la Constitución Política; 25, 27 inciso 1), 28 inciso b) y 103 inciso 1 de la Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”; 1, 2, 4, 7, 40, 43, 45, 47, 48, 50, 52, 55, 60, 61, 62,69, 70, 71, 74, 76, 78, 81 y 82, 345 incisos 11) y 12) 355 y 364 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud” y 1, 2, 6 y 49 de la Ley N° 5412 de 8 de noviembre de 1973 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”.

Considerando:

1°—Que la salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado, por lo que es potestad del Ministerio de Salud velar por la salud de la población y de las condiciones sanitarias y ambientales.

2°—Que la enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud pública que afecta a la Región de Centro América y República Dominicana, dado la sobrecarga e incapacidad de respuesta de los servicios de salud, muertes prematuras, el deterioro de la calidad de vida y los costos que genera tanto a pacientes y sus familiares, sumergiéndolos en un círculo de sufrimiento y pobreza.

3°—Que dentro del grupo de las ERC sobresale una entidad clínica de etiología aún no determinada y el análisis de los datos disponibles a nivel mundial, nos permite señalar que afecta principalmente a hombres jóvenes que se dedican a trabajos físicos agrícolas y que se concentra en ciertas comunidades o regiones dentro de los países.

4°—Que todo habitante tiene derecho a las prestaciones de salud en la forma que las leyes y reglamentos especiales determinen.

5°—Que en Costa Rica esta entidad clínica se presenta principalmente en hombres jóvenes, que se dedican a trabajos físicos agrícolas y que se concentra en comunidades de la provincia de Guanacaste.

6°—Que la declaración del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana del 2011, “Unidos para Detener La Epidemia de Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en Centroamérica y la República Dominicana”, incluye la enfermedad renal crónica como prioridad entre las enfermedades no-transmisibles sujetos a vigilancia.

7°—Que en noviembre del año 2012, los participantes en el taller de la Nefropatía Mesoamericana (MeN) organizado por el Programa de Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA), también declaran que existe evidencia de una enfermedad renal crónica de origen no-determinado (MeNu) afectando a Mesoamérica, y están activamente buscando la etiología de esta enfermedad.

8°—Que los Ministros y las Ministras de Salud del Sistema de Integración Centroamericana (SICA), reunidos en San Salvador en abril del 2013 consideraron que: "...la epidemia global de enfermedad renal crónica (ERC) en todos sus estadios, tiene una prevalencia entre el 10 y el 16% y en los estadios de insuficiencia renal crónica (IRC) entre el 1.4 y el 6.3% en la población adulta, una incidencia en diálisis de 285 a 415 pacientes por millón de población (PMP), una prevalencia en diálisis de 1968 a 2288 PMP, con crecimiento anual de un 8 a 10% y una mortalidad en diálisis de un 20% anual y un costo estimado de más de tres millardos de dólares".

9°—Que los Ministros y las Ministras de Salud del SICA, reunidos en San Salvador en abril del 2013, reconocieron como un problema de salud pública, la existencia de la enfermedad renal túbulo-intersticial crónica de Centroamérica (ERTCC), que afecta predominantemente a las comunidades agrícolas.

10.—Que los factores de riesgo asociados a Enfermedad Renal Crónica son:

- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial
- Enfermedad cardiovascular
- Historia familiar de ERC
- Infecciones sistémicas
- Obesidad
- Tabaquismo
- Malformaciones renales congénitas

11.—Que se consideran como factores de riesgo muy probablemente asociados a la Nefropatía Mesoamericana, los siguientes:

- Estrés térmico y deshidratación.
- Calidad del agua potable (arsénico inorgánico), metales pesados y algunos plaguicidas).

- Anti-inflamatorios no esteroides.

Por tanto,

DECRETAN:

CREACIÓN DE LA COMISIÓN DE GESTIÓN INSTITUCIONAL DE NEFROPATÍA MESOAMERICANA Y DE LA COMISIÓN NACIONAL INTERINSTITUCIONAL DE NEFROPATÍA MESOAMERICANA

Artículo 1º—Créase la Comisión de Gestión Institucional de Nefropatía Mesoamericana, en adelante conocida como CGINM, como órgano asesor y de consulta del Ministro de Salud en esa materia.

Artículo 2º—Esta Comisión será de carácter institucional y estará constituida por representantes de las direcciones del Ministerio de Salud con competencia en el tema.

Artículo 3º—La CGINM deberá reunirse por lo menos una vez por semana. El quórum para que pueda sesionar válidamente, será de la mitad más uno de sus miembros.

Artículo 4º—La CGINM que aborda el tema de la Nefropatía Mesoamericana estará integrada por:

- a) El Director de la Dirección de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud, o su representante, quien la presidirá.
- b) El Director de la Dirección de Vigilancia de la Salud o su representante.
- c) El Director de la Dirección de Garantía de Acceso a Servicios de Salud, o su representante.
- d) El Director de la Dirección de Promoción de la Salud, o su representante
- e) El Director de la Dirección de Protección al Ambiente Humano o su representante.

Artículo 5º—La Comisión contará con el asesoramiento técnico de la Asociación Costarricense de Nefrología (ASCONE), cuyos miembros podrán ser llamados, cuando así lo requiera la CGINM, asimismo podrá convocar a otros actores sociales que considere necesarios, para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 6º—Serán funciones de la CGINM:

- Asesorar al Despacho Ministerial sobre el tema de la Nefropatía Mesoamericana
- Articular la gestión de las diferentes direcciones del Ministerio de Salud para ejercer la función rectora en este tema prioritario de salud pública.

- Recomendar directrices y lineamientos a la comisión técnica ampliada
- Ser el punto de enlace a nivel nacional e internacional en el tema de Nefropatía Mesoamericana
- Gestionar la elaboración y actualización de la normativa en materia de Nefropatía Mesoamericana.
- Coordinar con la Unidad de Asuntos Internacionales en Salud del Ministerio de Salud, los programas de Cooperación Internacional relacionados con el tema de Nefropatía Mesoamericana.

Artículo 7°—Créase la Comisión Nacional Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana, en adelante conocida como CNINM, como órgano técnico y de consulta del Ministro de Salud y de la CGINM en esa materia.

Artículo 8°—Esta Comisión será de carácter interinstitucional y estará constituida por un titular y un suplente de instituciones públicas y privadas, los cuales serán nombrados por los respectivos jerarcas.

Artículo 9°—La CNINM que aborda el tema de Nefropatía Mesoamericana, estará integrada por:

- a) La Dirección de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud del Ministerio de Salud, quien la presidirá.
- b) La Unidad de Gestión de Investigaciones en Salud de la Dirección de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud del Ministerio de salud.
- c) La Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud.
- d) La Dirección de Garantía de Acceso a Servicios de Salud del Ministerio de Salud.
- e) La Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud.
- f) La Dirección de Protección al Ambiente Humano del Ministerio de Salud.
- g) El Programa de Salud, Trabajo y Ambiente en América Latina con sede en la Universidad Nacional (SALTRA-UNA).
- h) La Liga Agrícola Industrial de la Caña de Azúcar (LAICA).
- i) La Unidad de Investigación del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado (ICAA).
- j) El Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS).

- k) El Instituto Nacional de Seguros (INS).
- l) La Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).
- m) El Coordinador de Redes del Hospital México.
- n) La Asociación Costarricense de Nefrología (ASCONE).
- o) La Dirección del Hospital Enrique Baltodano Briceño de Liberia.
- p) La Junta de Salud del Hospital Enrique Baltodano Briceño de Liberia.

Artículo 10.—Los miembros de la CNINM trabajarán de forma ad honorem.

Artículo 11.—La CNINM deberá reunirse por lo menos una vez al mes. El quórum para que pueda sesionar válidamente, será de la mitad más uno de sus miembros.

Artículo 12.—Serán funciones de la CNINM:

- a) Promover la realización de un diagnóstico situacional de la Nefropatía Mesoamericana en la población costarricense.
- b) Promover investigaciones de la Nefropatía Mesoamericana en Costa Rica.
- c) Promover la realización de un mapeo completo de la Nefropatía Mesoamericana, definiendo zonas prioritarias para intervención.
- d) Gestionar las intervenciones necesarias para disminuir la problemática en las zonas definidas como prioritarias.
- e) Promover la coordinación interinstitucional para la atención de la Nefropatía Mesoamericana.
- f) Promover el desarrollo, actualización y aplicación de normas y guías de práctica clínica (GPC) sobre tamizaje de la Enfermedad Renal Crónica (ERC).
- g) Coordinar las medidas institucionales necesarias para disminuir el efecto de la Nefropatía Mesoamericana en la población de Costa Rica.
- h) Desarrollar un programa de Promoción y Prevención dirigida principalmente a la población vulnerable sobre el tema de la Nefropatía Mesoamericana.

Artículo 13.—En lo no regulado en el presente decreto, le será aplicable tanto a la CGINM como a la CNINM, las disposiciones contenidas en el Capítulo Tercero del Título Segundo de la Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”.

Artículo 14.—Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República.—San José, a los veintidós días del mes de abril del dos mil catorce.

LAURA CHINCHILLA MIRANDA.—La Ministra de Salud, Dra. Daisy María Corrales Díaz.—1 vez.—O. C. N° 21319.—Solicitud N° 2767.—C-167400.—(D38372-IN2014027999).