



## **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE EN TODAS LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD**

Quien suscribe, Senadora Nestora Salgado García, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA a la LXIV Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los artículos 58, 176 y demás aplicables del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos por lo que se refiere al funcionamiento de la Comisión Permanente, someto a la consideración de la Comisión Permanente, la presente Proposición con Punto de Acuerdo al tenor de las siguientes:

### **CONSIDERACIONES**

#### **I. La salud como un derecho fundamental**

Hace unos días, el Presidente Andrés Manuel López Obrador publicó algunas lecciones que el Covid-19<sup>1</sup> ha traído para todo el mundo. De manera particular, enfatizó la importancia de la salud como un derecho humano fundamental, sobre cualquier otro interés:

*“la salud no puede ser una simple mercancía ni un privilegio sino un derecho inherente a todos los seres humanos; por ello, los presupuestos destinados a estos rubros no son gastos sino inversión en el recurso más valioso y preciado de cualquier país: su población.”*

En materia internacional, existe un claro consenso al respecto, pues desde hace más de medio siglo, en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, que data de hace más de medio siglo, en su artículo 25, se estipula el derecho que tienen todas las personas tienen, **por el simple hecho de ser humanos**, a vivir un nivel de vida adecuado y que le asegure, así como a su familia, la salud, el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica.

---

<sup>1</sup> Gobierno de México. (2020). “Algunas lecciones de la pandemia Covid-19”. Recuperado de <https://www.gob.mx/presidencia/prensa/algunas-lecciones-de-la-pandemia-covid-19-241649> el 11 de mayo de 2020.



Y a pesar de que este precepto permeó en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos<sup>2</sup> donde se estipula que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, la realidad es que de acuerdo con datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), más de 70 millones de personas no tienen acceso a la seguridad social<sup>3</sup>.

Por ello, en estos momentos de solidaridad y compromiso con la salud en el ámbito internacional, la reflexión de la salud como un derecho fundamental, que no esté condicionado a la situación laboral o el nivel de escasez, sino como un derecho inherente al ser humano cobra relevancia, pues este momento será clave continuar con la configuración del sistema de salud con miras hacia una cobertura Universal.

Dicho lo anterior, el acceso a la salud en México debe ser visto desde la misma perspectiva de derechos humanos, donde los cuidados y los tratamientos de las y los pacientes, sean parte de ese derecho humano, que no puede ser disminuido, sino al contrario, se debe mejorar el acceso universal de una manera progresiva.

## II. La Esclerosis Múltiple desde una perspectiva de derechos humanos

En este reto que enfrentamos para que la salud sea contemplada como un derecho humano, no debemos perder de vista que hay un grupo de enfermedades consideradas como de *baja prevalencia* y que requieren especial atención, pues al tener una menor tasa de casos (5 entre 10 mil habitantes), es más difícil diagnosticarlo, tratarlo y ofrecerles a los pacientes una mejor calidad de vida. Se estima que en México el 7% de la población padece una enfermedad de baja prevalencia<sup>4</sup>.

Tal es el caso de la *Esclerosis Múltiple*, una enfermedad neurodegenerativa de *baja prevalencia*, que presenta de 15 a 18 casos entre 100 mil habitantes y que genera daños en la mielina causando una interrupción en la capacidad de los nervios. En ese sentido, la *Esclerosis Múltiple* puede tardar hasta 10 años en ser diagnosticada.

---

<sup>2</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_060320.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_060320.pdf)

<sup>3</sup> Forbes. (2019). "Más de la mitad de los mexicanos, sin acceso a seguridad social: Coneval". Recuperado de <https://www.forbes.com.mx/mas-de-la-mitad-de-los-mexicanos-sin-acceso-a-seguridad-social-coneval/>

<sup>4</sup> LJMx (2019). "Piden que el insabi dé cobertura a enfermedades de baja prevalencia como la esclerosis múltiple". Recuperado de <https://www.lja.mx/2020/02/piden-que-el-insabi-de-cobertura-a-enfermedades-de-baja-prevalencia-como-la-esclerosis-multiple/>



Además, esta enfermedad tiene la particularidad de afectar entre dos y tres veces más a las mujeres que a los hombres<sup>5</sup>. Diversos estudios, sugieren que las mujeres tienen una mayor respuesta inmunológica ante varios estímulos o antígenos propios presentados en la periferia, siendo más susceptibles a desarrollar respuestas.

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud (2019)<sup>6</sup>, en México hay 20 mil personas con esclerosis múltiple y esta enfermedad, se le considera la segunda causa de discapacidad entre los jóvenes, entre los 20 y 40 años, generando fuertes afectaciones también al sector productivo. Sin embargo, no basta con considerar la baja de tasa de casos ni el doble de prevalencia en las mujeres, también debemos considerar que cada persona podría experimentar la enfermedad de diversas maneras. Es decir, existen diferentes subtipos en que la enfermedad se manifiesta y en ese sentido, la forma en que la enfermedad evoluciona en cada uno de los pacientes y les genera discapacidad. En la siguiente tabla se pueden apreciar los diferentes tipos y su clasificación:

<b>Recurrente-Remitente (EMRR)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La enfermedad puede permanecer inactiva durante meses o años.</li><li>• Afecta al 85% de los pacientes, siendo el más frecuente.</li><li>• Los periodos de recaída son seguidos de etapas de estabilización variable.</li></ul>
<b>Progresiva Secundaria (EMPS)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• En pacientes se desarrolla posteriormente una incapacidad progresiva.</li><li>• Frecuentemente con recaídas superpuestas y sin periodos definidos de remisión.</li><li>• Hasta un 50% de los pacientes que sufren EMRR, desarrollan EMPS</li></ul>
<b>Primaria Progresiva (EMPP)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se caracteriza por la ausencia de brotes definidos</li><li>• Tiene un comienzo lento y un empeoramiento constante de los síntomas y de la discapacidad.</li><li>• Aproximadamente el 10% de las personas con EM son diagnosticados con esta forma progresiva primaria.</li></ul>
<b>Progresiva recidivante (EMPR)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Es la forma menos común y se da en un 5% de los casos.</li><li>• Se caracteriza por una progresión constante y sin remisiones.</li><li>• Clara superposición de brotes con o sin recuperación completa.</li></ul>

**Fuente:** Elaboración propia con clasificación de la Asociación Española de Esclerosis Múltiple (AEDEM-COCEMFE)<sup>7</sup>

<sup>5</sup> Observatorio Esclerosis Múltiple. (2019). ¿Por qué la esclerosis múltiple afecta más a las mujeres que a los hombres? Recuperado de <https://www.observatorioesclerosismultiple.com/es/la-esclerosis-multiple/que-es-la-esclerosis-multiple/por-que-la-esclerosis-multiple-afecta-mas-a-las-mujeres-que-a-los-hombres/>

<sup>6</sup> Dirección General de Comunicación Social (2019). Esclerosis Múltiple, Segunda Causa De Discapacidad Entre Los Jóvenes. Recuperado de [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2019\\_377.html](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2019_377.html)

<sup>7</sup> Asociación Española de Esclerosis Múltiple. (s.f.) Tipos de Esclerosis Múltiple. Recuperado de <https://aedem.org/esclerosis-m%C3%BAltiple/tipos-de-esclerosis-m%C3%BAltiple>



La clasificación anterior cobra relevancia pues nos da una idea de cómo puede impactar el padecimiento en cada persona. No debemos perder de vista que todo un estilo de vida del paciente y las personas que lo rodean que puede ser cambiar de un momento a otro. Por ejemplo, en el entorno laboral, una persona que fue diagnosticada con Esclerosis Múltiple muy probablemente tendrá que ajustar o cambiar sus hábitos laborales, le tendrá que dedicar más tiempo a concluir tareas que antes resultaban más sencillas, inclusive se tendría que ver obligado a ocupar funciones distintas dentro de la misma empresa. En el ámbito familiar, probablemente requiera un mayor apoyo y acompañamiento de sus seres queridos para desplazarse o realizar tareas domésticas que antes parecían sencillas. Algunos de los síntomas también se traducirán en necesidades materiales, como puede ser un bastón, muletas, andadores o silla de ruedas.<sup>8</sup>

De acuerdo con el Departamento de Investigación del Instituto Nacional de Neurología Y Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez” (INNNMVS) hasta la fecha no existe un cura<sup>9</sup>, pero sí diversas estrategias para ayudar a los pacientes a mantener una buena calidad de vida:

- **Tratamientos modificadores de la enfermedad:** Disminuyen la progresión de la discapacidad, alivian los síntomas tanto en los brotes como en las formas crónicas de la enfermedad y disminuyen la intensidad y número de brotes.
- **Terapia Física:** Los programas de ejercicio pueden ayudar a los pacientes a recuperarse después de un brote y a relajar los músculos tensos.
- **Psicoterapia y consejo:** Las terapias individuales y en grupo ayudan a los pacientes y a sus familiares a manejar los sentimientos de depresión y ansiedad.

---

<sup>8</sup> Asociación Española de Esclerosis Múltiple. (s.f.) Mayor claridad de vida en los nuevos diagnósticos de Esclerosis Múltiple. Recuperado de <https://cuidateplus.marca.com/salud-laboral/2019/02/11/mayor-calidad-vida-nuevos-diagnosticos-esclerosis-multiple-169634.html>

<sup>9</sup> Dirección de Investigación del INNNMVS. (s.f.) Tríptico. Recuperado de [http://www.innn.salud.gob.mx/descargas/transparencia/triptico\\_em.pdf](http://www.innn.salud.gob.mx/descargas/transparencia/triptico_em.pdf)



Considerando la complejidad de la Esclerosis Múltiple y el alto impacto en la calidad de vida de los pacientes y sus familiares, es necesario que el sistema de salud cuente con el presupuesto necesario para que se pueda atender la enfermedad con las estrategias anteriormente mencionadas y desde una perspectiva de derechos humanos y no discriminación, es decir, garantizando una adecuada atención a todas y todos los mexicanos; sin importar su condición laboral, si cuentan tienen o no los recursos suficientes para pagar su tratamiento. Garantizar su tratamiento por el siempre hecho de que son seres humanos.

### III. El reto presupuestal de la Esclerosis Múltiple

En ese sentido, el sistema de salud mexicano tiene un gran reto por delante, que es el de garantizar de manera gradual la atención médica y medicamentos gratuitos para todas las personas sin seguridad social, procurando que el presupuesto que cada año se le asigna, no se disminuya en términos reales conforme al ejercicio fiscal inmediato anterior<sup>10</sup>, tal como quedó estipulado en el artículo 4º Constitucional con la aprobación de la iniciativa impulsada por el Presidente para promover un Estado de Bienestar.

Por lo anterior, vale la pena revisar el presupuesto con el que a nivel federal se cuenta para el combatir a la Esclerosis Múltiple. En particular, nos enfocaremos en el análisis del Anexo 13 del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), correspondiente a las *Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres*, en donde se encuentra la información referente al único programa específicamente orientado a otorgar tratamiento a pacientes con Esclerosis Múltiple, en este caso, ponderando la importancia de atender a las mujeres que viven con el padecimiento y que, como señala la evidencia científica, duplican en número a los hombres con la misma condición.

Este programa está a cargo de Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez (INNNMVS) y se estima que anualmente, se reciben a cientos de pacientes con Esclerosis Múltiple, contribuyendo a elevar su calidad vida. En la siguiente tabla es posible observar que, de acuerdo con datos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el presupuesto asignado en los últimos cinco años para el Anexo 13 presenta fuertes variaciones en términos:

---

<sup>10</sup> Publicación en el Diario Oficial de la Federación al artículo 4º Constitucional en materia de Estado de Bienestar [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020)



**Tabla. 1 Anexo 13 según SHCP  
Presupuesto 2015-2020 aprobado**

Año	Aprobado (SHCP)	Variación nominal respecto al año anterior	Variación real respecto al año anterior
2015	\$10,000,000	N/A	N/A
2016	\$11,466,000	14.66%	8.81%
2017	\$11,465,998.95	0.00%	-6.18%
2018	\$15,060,954.59	31.35%	24.74%
2019	\$15,912,814.77	5.66%	1.07%
2020	\$23,188,610.78	45.72%	40.70%

Fuente: Elaboración propia con datos de la SHCP

Y si observamos más de cerca, podremos darnos cuenta que, de acuerdo con información de la Cuenta Pública, el monto pagado<sup>11</sup> siempre fue superior al monto aprobado<sup>12</sup>, lo que supondría que el Instituto requiere cada vez más presupuesto para atender a los pacientes con Esclerosis Múltiple, debiendo generarse un incremento muy similar al monto pagado. Sin embargo, no hay registro de los criterios que se toman para el aumento o disminución del presupuesto:

**Tabla. 2 Anexo 13 según SHCP  
Presupuesto 2015-2020 aprobado vs pagado**

Año	Aprobado	Pagado
2015	\$10,000,000	Sin información
2016	\$11,466,000	\$12,526,548.03
2017	\$11,465,998.95	\$12,660,654.02
2018	\$15,060,954.59	\$18,762,931.54
2019	\$15,912,814.77	\$29,085,132.23
2020	\$23,188,610.78	En progreso

Fuente: Elaboración propia con datos de la SHCP

<sup>11</sup> El monto pagado se obtiene del documento Cuenta Pública de los Anexos Transversales; sin embargo, en datos abiertos no se encuentran disponible los referentes a 2015 y 2020 se encuentra en progreso.

<sup>12</sup> Las cifras del monto pagado se obtuvieron al filtrar Programa Transversal, Anexo 13 / Ramo 12, Salud / Modalidad Prestación de Servicios / Unidad Responsable Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez [https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)

Vale la pena señalar que estas cifras coinciden con la información referida en los tomos del Anexo 13, contenidos en:

2020 [https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/tomo\\_1/tomo\\_1\\_agev.pdf](https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/tomo_1/tomo_1_agev.pdf)

2019 [https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/PPEF2019/docs/tomo\\_1/tomo\\_1\\_agev.pdf](https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/PPEF2019/docs/tomo_1/tomo_1_agev.pdf)

2018 [https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/PPEF2018/docs/tomo\\_1/tomo\\_1\\_agev.pdf](https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/PPEF2018/docs/tomo_1/tomo_1_agev.pdf)

2017 [https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/PPEF2017/docs/tomo\\_1/tomo\\_1\\_agev.pdf](https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/PPEF2017/docs/tomo_1/tomo_1_agev.pdf)

2016 [http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2016/docs/tomo\\_1/tomo\\_1\\_agev.pdf](http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2016/docs/tomo_1/tomo_1_agev.pdf)

2015 [http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2015/docs/tomo\\_1/tomo\\_1\\_agev.pdf](http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2015/docs/tomo_1/tomo_1_agev.pdf)



Sin embargo, si comparamos con los datos arriba expuestos, contra los ofrecidos por el INNNMVS en la solicitud de transparencia No. 1223000016820, podremos observar que se presentan serias diferencias:

**Tabla 3. Anexo 13 según INNMVS  
Presupuesto 2015-2020 aprobado vs pagado**

Año	Aprobado (INNNMVS)	Ejercido (INNNMVS)
2015	\$10,000,000	\$8,005,250.9
2016	\$49,700,000	\$55,999,999.98
2017	\$11,466,001	\$9,716,412.03
2018	\$11,466,001	\$10,918,000
2019	\$11,236,682	\$8,739,640
2020	\$19,242,635	En progreso

Fuente: Elaboración propia con datos del INNNMVS

- Existe una diferencia significativa entre el monto aprobado para la atención de pacientes con Esclerosis Múltiple en el Anexo 13 registrado por la SHCP y el reportado INNNMVS (Tabla 2 y 3).
- De acuerdo con la SHCP, siempre ha existido un sobre ejercicio del Presupuesto, mientras que, de acuerdo con el INNNMVS, existe un subejercicio desde el año 2016 (Tabla 2 y 3).

Esta inconsistencia entre los datos que nos arroja la Cuenta Pública y los datos del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez no da claridad sobre el uso que tienen los recursos en la atención de pacientes con Esclerosis Múltiple, pues **no hay indicadores para saber si año con año, se está garantizando el presupuesto adecuado y si en ese sentido, existe una proyección responsable para aumentarlo con base en las necesidades reales de las y los pacientes.**

Lo anterior confirma lo dicho por personas expertas, quienes aseguran que el presupuesto destinado a la atención de la Esclerosis Múltiple siempre ha sido difícil de monitorear por las personas que viven con la enfermedad, la ciudadanía y público en general, además de que su asignación y las modificaciones con respecto a su ejercicio no han sido clara o transparente, ni corresponde a los criterios del Presupuesto Basado en Resultados.



En ese sentido, el Gobierno de México tiene en sus manos un gran reto, el de transparentar de una mejor manera los recursos como el Anexo 13, en favor de pacientes con Esclerosis Múltiple y hacer efectivo un presupuesto basado en las necesidades reales de los pacientes, sobre todo en mejorar su calidad de vida.

No debemos olvidar que el pasado 1º de enero de 2020 el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI) se constituyó como un órgano descentralizado de la Secretaría de Salud y busca dar servicios bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión<sup>13</sup>. Dicho Instituto deberá privilegiar la atención universalidad y dar acceso a quienes viven con Esclerosis Múltiple, para proteger así a todas aquellas personas que no cuentan con seguridad social, y brindarles el diagnóstico y tratamiento oportuno y, sobre todo, una mejor calidad de vida.

Por lo anteriormente expuesto, y el marco del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple que año con año se celebra cada 30 de mayo, me permito someter a consideración de la H. Comisión Permanente la siguiente proposición con:

### **PUNTO DE ACUERDO**

**PRIMERO.-** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, a mantener un aumento progresivo en términos reales del Anexo 13, Erogaciones para la Igualdad de Hombres y Mujeres, con base en las necesidades de las y los pacientes con Esclerosis Múltiple.

**SEGUNDO.-** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal; al Instituto Nacional de Salud para el Bienestar; al Instituto Mexicano del Seguro Social y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a garantizar que todas y todos los pacientes reciban un tratamiento integral y oportuno, en función del tipo de Esclerosis Múltiple que padezcan.

---

<sup>13</sup> Gobierno de México. (2019). A partir del 1º. de enero, Insabi ofrece atención médica gratuita y sin restricciones <https://www.gob.mx/salud/prensa/a-partir-del-1-de-enero-insabi-ofrece-atencion-medica-gratuita-y-sin-restricciones>





PODER LEGISLATIVO FEDERAL  
COMISION PERMANENTE

**TERCERO.-** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Auditoría Superior de la Federación, para que en el ámbito de sus atribuciones, informe de manera coordinada a esta Asamblea, sobre los avances y posibles inconsistencias entre el presupuesto aprobado y ejercido del Anexo 13, Erogaciones para la Igualdad de Hombres y Mujeres, en favor de las y los pacientes con Esclerosis Múltiple del 2015 a la fecha.

**Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a los 27 días del mes de mayo de 2020.**

**Suscribe**

**Senadora Nestora Salgado García**