

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A DIVERSAS INSTITUCIONES DE SALUD A REALIZAR ACCIONES QUE GARANTICEN EL ACCESO A MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS A PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE, SUSCRITA POR LA DIPUTADA FABIOLA RAQUEL GUADALUPE LOYA HERNÁNDEZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

La que suscribe, **Diputada Federal Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández**, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo señalado en los artículos 78, párrafo segundo, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 116 y 122, numeral 1 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a la consideración de la Comisión Permanente, la presente **Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a diversas instituciones de salud a realizar acciones que garanticen el acceso a medicamentos y tratamientos a personas con esclerosis múltiple**, al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Definición de Esclerosis Múltiple

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad neurológica crónica que afecta el cerebro y la médula espinal (el sistema nervioso central), que controlan todas las funciones corporales. Las células del sistema inmune atacan al sistema nervioso central, lo que ocasiona que se destruya la mielina, la cual es una cubierta protectora que rodea las neuronas, responsable de envolver el nervio que transmite las sensaciones al cerebro y a la médula espinal, lo que provoca que se generen placas de tejido cicatricial endurecido, llamado esclerosis¹. Esto provoca una serie de síntomas, los cuales varían mucho de persona a persona, van desde fatiga crónica, hormigueo, debilidad muscular, mareos hasta un daño severo que imposibilita a la persona de funciones básicas como caminar.

¹ Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (14 de marzo de 2018). *Esclerosis Múltiple*. Disponible en: <http://www.innn.salud.gob.mx/interna/medica/padecimientos/esclerosis.html>

Alrededor del mundo se calcula que hay más de 2.8 millones de personas padecen EM²; en México, se estima una prevalencia de entre 15 y 18 casos por cada 100 mil habitantes, razón por la cual es considerada una enfermedad de baja prevalencia, por lo que habría más de 20 mil personas afectadas por este padecimiento.³

En México, este padecimiento se observa principalmente en adultos jóvenes que tienen entre 20 y 40 años, y afecta en mayor proporción a las mujeres.⁴ Actualmente se desconoce por qué se desarrolla la EM, pero se consideran como factores de riesgo la genética, la obesidad infantil, infecciones biológicas y el tabaquismo, particularmente la infección por el virus de Epstein-Barr.⁵

Las manifestaciones de la EM son distintas en cada persona, por lo que resulta complejo conocer cuándo se presentarán exacerbaciones, también conocidos como períodos activos y/o brotes de la enfermedad, y cuándo se presentarán períodos libres de síntomas o remisiones. Por esta razón, también es difícil generalizar el grado de discapacidad que presenta cada persona.

2. Tratamiento

La EM es una enfermedad que no tiene cura, siendo indispensable un tratamiento integral para cada persona según sus necesidades. Existen diversos tipos de tratamiento para aliviar los síntomas y detener la evolución de la enfermedad, con la finalidad de elevar la calidad de vida de los pacientes, como los siguientes:

- I. Tratamiento farmacológico.
 - a. Modificador: Su objetivo es reducir la frecuencia y severidad de los síntomas, así como ayuda a evitar la formación de nuevas lesiones en el cerebro y/o médula espinal.
 - b. Del Brote: Su objetivo es ayudar con la recuperación de algún síntoma, pero no ayuda a desincentivar la evolución de la enfermedad.
 - c. Sintomático: Su objetivo es disminuir los síntomas de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de las personas.

² Atlas de la Esclerosis Múltiple 3ª Edición, 2020. Disponible en: <https://www.msif.org/wp-content/uploads/2020/10/Atlas-Epidemiology-report-Sept-2020-Final-ES.pdf>

³ UNAM. *En México aumenta la incidencia de esclerosis múltiple*. Disponible en: <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/aumentan-los-casos-de-esclerosis-multiple-en-mexico-una-m/#:~:text=Se%20estima%20que%20en%20M%C3%A9xico,por%20cada%20100%20mil%20habitantes.>

⁴ Secretaría de Salud. *Esclerosis Múltiple, enfermedad neurológica que afecta más a mujeres*. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/186-esclerosis-multiple-enfermedad-neuologica-que-afecta-mas-a-mujeres>

⁵ Alonso, A. Et al. Infección por virus de Epstein-Barr y esclerosis múltiple. 2006. http://biologia.uab.es/biocomputacio/treballs2006-07/F.Olivares/Neurologia_VEB_revision%5B1%5D.pdf

- II. Tratamiento rehabilitador: Su objetivo es brindar una recuperación neurológica. Es multidisciplinar porque conlleva servicios de fisioterapia, estimulación cognitiva y por supuesto, el tratamiento farmacológico.

El diagnóstico oportuno, y el acceso a un tratamiento integral que incluye atención nutricional, terapias de rehabilitación, prescripción de medicamentos y atención médica especializada en otras áreas de la medicina, ayuda a retrasar el progreso de la enfermedad y controlar la sintomatología, además de evitar afectaciones cognitivas y físicas, severas e irreversibles. Los riesgos de no detectar a tiempo este padecimiento son muy altos porque reduce la expectativa y calidad de vida, al grado de provocar discapacidades.

3. Situación de la EM en el Sistema de Salud

En México, se ofrece tratamiento para la EM en diversas instituciones públicas de salud, principalmente para personas que cuentan con algún tipo de derechohabencia, siendo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), las instituciones que concentran la mayor parte de las atenciones para esta población; adicionalmente, existen Hospitales e Institutos especializados y de referencia como el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, el Hospital General de México, y el Hospital Juárez de México que ofrecen atención a personas sin seguridad social, centralizados en la Ciudad de México.

No obstante, se estima que las diversas instituciones de salud sólo han llegado a atender al 42.8% de las personas que viven con EM⁶; la Esclerosis Múltiple nunca formó parte del catálogo de enfermedades cubiertas por las tres carteras del extinto Seguro Popular: FPCGC, PMSXXI, CAUSES, por lo que más de la mitad de la población con EM aún se encontraría en situación de vulnerabilidad, o desprotegida de servicios de salud. La EM al ser una enfermedad de baja prevalencia, crónica degenerativa, y de alta complejidad, tiene un tratamiento costoso. Se estima que las personas con EM realizan un gasto de bolsillo de entre 20 y 30 mil pesos mexicanos al mes, por lo que se considera una enfermedad que ocasiona gastos catastróficos.⁷

⁶ Rivera, Victor. *Access and barriers to Multiple Sclerosis care in Latin America*. 2017. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315594628_Access_and_barriers_to_MS_care_in_Latin_America/fulltext/58d58b37a6fdcc1bae617cf1/Access-and-barriers-to-MS-care-in-Latin-America.pdf

⁷ Cámara de Diputados. *Boletín N° 4503 Atención de Esclerosis Múltiple en México cuesta entre 20 y 30 mil pesos al mes*. Disponible en: <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2014/Octubre/28/4503-Atencion-de-Esclerosis-Multiple-en-Mexico-cuesta-entre-20-mil-y-30-mil-pesos-al-mes>

Para atender esta situación, el Consejo de Salubridad General, instancia encargada de definir los tratamientos y medicamentos asociados a gastos catastróficos, y de establecer y actualizar sus respectivos protocolos de atención⁸ dio un paso muy importante en 2020 con la creación del Compendio Nacional de Insumos, que incorporó y actualizó los tratamientos para la EM. Esta herramienta además busca homologar la oferta y disponibilidad de tratamientos en todas las instituciones de salud, y superar las limitaciones de los Cuadros Básicos. Sin embargo, aún es necesaria la actualización de los protocolos de atención, y la definición de mecanismos de financiamiento que garanticen los tratamientos bajo un esquema de gratuidad.

En seguimiento a la instrumentación del Compendio Nacional de Insumos, resulta indispensable que las instituciones de salud avancen en la homologación de los tratamientos para la EM, y garanticen la existencia, disponibilidad y suministro de estos, a la población que así los requiera.⁹

Asimismo, las personas sin seguridad social tienen derecho a acceder a servicios de salud, medicamentos e insumos de forma gratuita; por lo que, es importante que el INSABI fortalezca las estrategias de atención a personas con EM, priorice el reconocimiento, diagnóstico oportuno y detección temprana de la enfermedad, desde el primer nivel de atención, y otorgue los tratamientos adecuados e integrales que requiera cada paciente, con el propósito de elevar su calidad de vida.

Uno de los objetivos del INSABI es asegurar el abasto suficiente de medicamentos de conformidad con el Compendio Nacional de Insumos de Salud.¹⁰ El INSABI en coordinación con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), han llevado a cabo sesiones informativas abiertas a la opinión pública para explicar los acuerdos sobre la compra consolidada de medicamentos y material de curación para el 2021-2024, lo cual permite la apertura de ofertas electrónicas presentadas por proveedores nacionales e internacionales.¹¹

⁸ Diario Oficial de la federación. *Reglamento Interior de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasionan Gastos Catastróficos*. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5477656&fecha=27/03/2017

⁹ Cámara de Diputados. *Ley General de Salud*. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero de 2021. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LevesBiblio/pdf/142_190221.pdf

¹⁰ Instituto de Salud para el Bienestar. *¿Qué hacemos?* Disponible en: <https://www.gob.mx/insabi/que-hacemos>

¹¹ Organización de las Naciones Unidas. *INSABI y UNOPS presentan avances sobre la compra de medicamentos y material de curación en México*. Disponible en: <https://www.onu.org.mx/insabi-y-unops-presentan-avances-sobre-la-compra-de-medicamentos-y-material-de-curacion-en-mexico/>

El objetivo es solicitar un pedido en donde se contemplen las demandas de medicamentos de todas las Instituciones del Sistema Nacional de Salud y negociar precios menores de los medicamentos e insumos, en referencia con años anteriores, asimismo fortalecer la intercambiabilidad y la interinstitucionalidad de insumos, permitiendo el uso racional de estos productos. La coordinación entre este organismo internacional y el INSABI, presume la adquisición de medicamentos de alta calidad y eficacia, por lo que resulta indispensable garantizar el abasto de medicamentos, e insumos, particularmente los destinados a detectar y controlar la EM.

Si bien, la EM es una enfermedad de baja prevalencia, es de gran relevancia porque presenta una sintomatología amplia que dificulta su detección. El problema más importante es que los costos para su tratamiento son muy altos, por lo que pocas personas pueden acceder a un tratamiento, por lo que es vital que se visibilice esta enfermedad, se actualicen y optimicen los protocolos de atención, se garantice la sostenibilidad de los tratamientos dentro de los catálogos de servicios de las diversas instituciones de salud, se garantice el acceso a los servicios de salud pública a todas y todos los pacientes sin importar su condición de derechohabiente, y se asegure el abasto de medicamentos esenciales para brindar un tratamiento integral a las personas afectadas.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración del Pleno de la Comisión Permanente las siguientes proposiciones con:

PUNTO DE ACUERDO

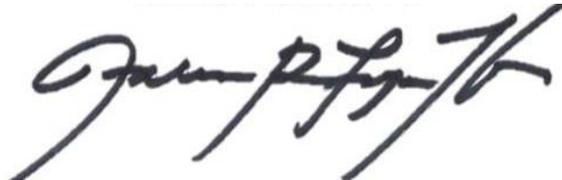
PRIMERO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General, para que con base a sus atribuciones, avance en la actualización del Protocolo Técnico de Atención de Esclerosis Múltiple.

SEGUNDO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto Mexicano del Seguro Social y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para que con base a sus atribuciones, avancen en la homologación de tratamientos para Esclerosis Múltiple, de acuerdo con el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, y a garantizar su disponibilidad y suministro.

TERCERO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), para que con base a sus atribuciones, garantice el acceso a tratamientos para personas con Esclerosis Múltiple sin seguridad social, e incluya la Esclerosis Múltiple en el catálogo de enfermedades con cobertura del FONSABI.

CUARTO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y a la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), para que con base a sus atribuciones, garanticen en el proceso de compra consolidada la disponibilidad de medicamentos e insumos suficientes para que todas las personas tengan acceso a tratamientos.

Atentamente



Diputada Fabiola Guadalupe Raquel Loya Hernández

Coordinadora del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Dado en el Salón de Sesiones de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 26 de mayo de 2021.