

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA PARA QUE EN EL MARCO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS PRESENTE A ESTA SOBERANÍA UN INFORME PORMENORIZADO DE LA CAUSA DEL SUBEJERCICIO DEL PROGRAMA DE SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA, ASÍ COMO DEL EJERCICIO DE SU RESPECTIVO PRESUPUESTO, A CARGO DEL DIPUTADO ELISEO COMPEÁN FERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE ACCIÓN NACIONAL.**

El que suscribe, diputado Eliseo Compeán Fernández integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, en la LXV Legislatura en la Cámara de Diputados 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 siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, con base a las siguientes:

### **Consideraciones**

La mortalidad materna es inaceptablemente alta. Cada día mueren en todo el mundo unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2015 se estimaron unas 303 000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos. Prácticamente todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado<sup>1</sup>

Si bien es difícil medir las enfermedades y secuelas relacionadas con el embarazo, las estimaciones varían de 16 a 50 millones de casos anuales e incluyen condiciones como infección, complicaciones neurológicas, hipertensión, anemia y fístula obstétrica.

### Datos clave

- Todos los días, aproximadamente 830 mujeres mueren por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto en todo el mundo.
- El 99% de todas las muertes maternas ocurren en países en desarrollo.

---

<sup>1</sup> Alkema L, Chou D, Hogan D, Zhang S, Moller AB, Gemmill A, et al. Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. Lancet. 2016;387(10017):462-74.

- La mortalidad materna es más alta entre las mujeres que viven en zonas rurales y en las comunidades más pobres.
- En comparación con otras mujeres, las adolescentes enfrentan un mayor riesgo de complicaciones y muerte como resultado del embarazo.
- La atención antes, durante y después del parto puede salvar la vida de las mujeres y los recién nacidos.
- Entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en todo el mundo disminuyó en un 44%.
- Entre 2016 y 2030, como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el objetivo es reducir la tasa global de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

La mayoría de las muertes maternas son evitables. Las soluciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones son bien conocidas. Todas las mujeres necesitan acceso a la atención prenatal durante la gestación, a la atención especializada durante el parto, y a la atención y apoyo en las primeras semanas tras el parto. La salud materna y neonatal están estrechamente relacionadas. Alrededor de 2,7 millones de recién nacidos murieron en 2015, y otros 2,6 millones nacieron muertos. Es particularmente importante que todos los partos sean atendidos por profesionales sanitarios capacitados, dado que la atención y el tratamiento a tiempo pueden suponer para la mujer y el niño la diferencia entre la vida y la muerte.

Las hemorragias graves tras el parto pueden matar a una mujer sana en dos horas si no recibe la atención adecuada. La inyección de oxitocina inmediatamente después del parto reduce el riesgo de hemorragia.

Las infecciones tras el parto pueden eliminarse con una buena higiene y reconociendo y tratando a tiempo los signos tempranos de infección.

La preeclampsia debe detectarse y tratarse adecuadamente antes de la aparición de convulsiones (eclampsia) u otras complicaciones potencialmente mortales. La administración de fármacos como el sulfato de magnesio a pacientes con preeclampsia puede reducir el riesgo de que sufran eclampsia.

Para evitar la muerte materna también es fundamental que se eviten los embarazos no deseados o a edades demasiado tempranas. Todas las mujeres, y en particular las adolescentes, deben tener acceso a la contracepción, a servicios que realicen abortos seguros en la medida en que la legislación lo permita, y a una atención de calidad tras el aborto.

Lo que la OPS hace

El Programa de Salud Materna y Perinatal del CNEGSR tiene como propósito fundamental reducir los rezagos en la atención de todas las mujeres, sus parejas y sus recién nacidos durante la etapa pregestacional, el embarazo (prenatal), parto, puerperio y la etapa neonatal, y que las intervenciones efectivas, preventivas e integrales y de calidad logren el impacto en las mujeres y que manifiesten satisfacción por el trato digno y respetuoso que reciben de los prestadores de servicios de salud.

El acceso de la atención a grupos de alta marginación, adolescentes y población de alto riesgo es una de las prioridades ya que, la evidencia científica ha determinado que las mayores tasas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal se encuentran en estos grupos.

Entre sus principales objetivos están:

- ✓ Propiciar el acceso universal de mujeres y hombres en etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, a servicios de calidad y respetuosos.
- ✓ Incrementar el acceso en las etapas pregestacional, prenatal, parto, puerperio y neonatal a servicios con alta calidad.
- ✓ Promover la nutrición efectiva en forma temprana y específica, en las etapas pregestacional, prenatal y neonatal.
- ✓ Contribuir a reducir la morbimortalidad materna y perinatal, con enfoque de interculturalidad, priorizando grupos de alta marginación y de riesgo.
- ✓ Promover formación, actualización y desarrollo de recursos humanos para la atención integral, pregestacional, prenatal, del parto, puerperio y del neonato.
- ✓ Contribuir a prevenir embarazos de alto riesgo impulsando el acceso a métodos anticonceptivos, respetando la libre decisión de las mujeres.
- ✓ Apoyar la gestión para insumos y equipamiento en unidades médicas que atiendan la salud materna y perinatal.
- ✓ Fortalecer la vinculación de los procesos de gestión, vigilancia, monitoreo, seguimiento y evaluación para la acción y rendición de cuentas.

En cuestiones presupuestarias durante el primer trimestre de 2022 el programa de Salud Materna, Sexual y Reproductiva sufrió un recorte de 667 millones de pesos equivalentes al 69 por ciento de lo programado por el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), mientras los programas prioritarios y políticos del presidente Andrés Manuel López Obrador tuvieron una inyección extraordinaria, antes de la revocación de mandato y las elecciones del 5 de junio.

En un estudio de México Evalúa<sup>2</sup> precisa que las mujeres se convirtieron en las víctimas presupuestales del gobierno durante el primer trimestre de 2020, y su estrategia fue aumentar el gasto en transferencias directas por ser más fáciles de utilizar de forma clientelar y que los recursos para salud materna, estancias infantiles, refugios, institutos o secretarías de la mujer en la entidades del país, fueron desviados a los programas insignia de esta administración.

Mientras el gobierno sobregasto en adultos mayores, jóvenes sembrando futuro y otros, 4 programas dirigidos a las mujeres, no recibieron nada. Entre ellos, el de Refugios Especializados para Mujeres Víctimas de Violencia de Género, sus Hijas e Hijos.

El de Salud Materna profundizará la tragedia de la Muerte Materna, que durante la pandemia aumentó 49 por ciento; igual la falta de anticonceptivos que se calculó una pérdida del 72 por ciento de las usuarias y podría impactar el aumento de embarazos no deseados hasta en 208 mil según datos de la Secretaría de Salud y el Consejo Nacional de Población (CONAPO).

La disminución de recursos también limitó la detección oportuna de problemas de infertilidad y de cáncer asociado al aparato reproductivo y de mama, ya que al no avanzar su presupuesto tiene graves consecuencias.

Según el estudio de México Evalúa, denominado: Un presupuesto autoritario y no republicano en el primer trimestre de 2022, lo que sucedió es que las acciones de atención a la salud padecieron una retención presupuestal, a cambio de un sobregasto para los programas sociales con mayor rentabilidad político-electoral, los cuales experimentaron una inyección de recursos superior a lo programado por la Cámara de Diputados.

Los efectos en las mujeres son devastadores, junto otros programas que impactan políticas de género.

México Evalúa señaló que hay 10 programas de subsidios «consentidos», con un sobregasto de 59 mil millones de pesos, pero existen 22 programas que ni siquiera han recibido recursos en 2022

---

<sup>2</sup> <https://www.mexicoevalua.org/gasto-en-programas-consentidos-desenfreno-electoral/>

y 30 tienen grandes recortes. Los principales afectados son programas enfocados a la salud, como medicamentos, vivienda, urbanización, deporte y apoyos a mujeres.

Los sobregastos se hicieron en las pensiones para adultos mayores y becas para jóvenes según el análisis estos programas tuvieron inyección de recursos en los meses previos a la consulta para la revocación de mandato (10 de abril) y a la jornada para renovar seis gubernaturas (5 de junio), lo que revela su uso estrictamente clientelar.

Por lo que resulta preocupante el recorte al programa de Salud Materna, Sexual y Reproductiva que fue de 69 por ciento, o sea 667 millones de pesos, en relación con lo aprobado por la Cámara de Diputados.

En nuestro país, hay cerca de 35 millones de mujeres en edad fértil, pero el problema de los recortes se agrava cuando se identifican que hay otros programas que parecen estar lejos de las prioridades del Gobierno como son aquéllos dedicados específicamente a mujeres, o con perspectiva de género. Al primer trimestre cuatro programas están en ceros, a pesar de sólo representar 238 millones de pesos (0.62 por ciento de lo gastado en las Pensiones de Adultos Mayores): el Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas – institutos o secretarías de la mujer-, y el PAIMEF (Bienestar); el de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género (Inmujeres); Seguro de Vida para Jefas de Familia (Bienestar); Programa de Apoyo para Refugios Especializados para Mujeres Víctimas de Violencia de Género, sus Hijas e Hijos (Bienestar).

La ironía es grande si se considera que tres de estos programas pertenecen a la Secretaría del Bienestar, aquélla con más sobregasto.

Un estudio del Centro Latinoamericano de Perinatología, salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP) dependiente de la Organización Panamericana de la Salud OPS, afirma que México, segundo país más poblado de la región, con 129 millones, el aumento de la MM fue de 49 por ciento al alcanzar mil 36 muertes maternas en 2021.

Los Informes Semanales para la Vigilancia Epidemiológica de Muertes Maternas 2022 a la primera semana de junio se registraron 400 defunciones en razón de muerte materna.

Aunque el Gobierno Federal ha manifestado que es un gobierno en donde las mujeres importan y la igualdad de género es de suma importancia, queda claro que desde ese gobierno se impulsan políticas engañosas y de ideología de género, destinando recursos a colectivos feministas, las **mujeres mexicanas** pierden oportunidades reales.

Lo que da como resultado que se sufra de una violencia generalizada contra mujeres y niñas son víctimas de diversos tipos de violencia generada por el crimen organizado, la sociedad y el propio gobierno.

Violencia que se ha extendido a nivel nacional, como sucede con las mujeres en los pueblos indígenas han quedado marginadas por este tipo de políticas que no atienden su visión.

La violencia inicia desde el cierre de las estancias infantiles y escuelas de tiempo completo que impactan negativamente en el desarrollo laboral y profesional de las madres trabajadoras, ya que la cerrar las estancias infantiles afectan a las mujeres trabajadoras que podían dejar sus hijos y enfocadas en madres que no contaban con algún tipo de seguridad social. También el programa de escuelas de tiempo completo que beneficiaba a más de 3 millones de niños. Desde el 2019 se han eliminado más de 11 programas sociales de apoyo a la mujer".

Para ser más claros el programa de Salud Materna, Sexual y Reproductiva —que incluye estrategias exclusivamente para atender a las mujeres— gastó solo 32% del presupuesto que tenía aprobado para el primer trimestre del año, lo que ha significado atrasos en su operación o impedimentos para contratar más personal.

Se trata de un programa operado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud, pero los recursos son enviados a las entidades federativas para financiar las estrategias locales encaminadas a disminuir la mortalidad materna, para la atención de cáncer de mama o cáncer cérvicouterino y para servicios para la anticoncepción, entre otros temas.

El programa tiene un presupuesto total de 2 mil 121 millones de pesos para 2022<sup>3</sup>, y para el primer trimestre tenía una aprobación de gasto por 990 millones de pesos. Sin embargo, solo gastó 321 millones de pesos, lo que significa 32%, de acuerdo con el reporte trimestral de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Las consecuencias de la falta de recursos para el programa de Salud Materna, Sexual y Reproductiva ha provocado diversos problemas por señalar algunos se provocó que, en Querétaro el personal contratado por honorarios tuviera que esperar dos meses para firmar contrato, pese a que antes solo tardaba 15 días la recontractación.

Adicionalmente, los trabajadores recibieron los primeros pagos dos meses después de comenzar a laborar.

---

<sup>3</sup> [https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/bzPX2qB5/PPEF2022/qgp8v2PM/docs/12/r12\\_ppcer.pdf](https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/bzPX2qB5/PPEF2022/qgp8v2PM/docs/12/r12_ppcer.pdf)

Sumando a esto, el 21 de junio informaron a los trabajadores de Querétaro sobre el recorte presupuestal en los recursos que se reciben desde la Federación para lo que resta del año, por lo que la Secretaría de Salud de Querétaro tendrá que despedir a 68 profesionales de la salud que atienden los programas de género, informaron las fuentes de la dependencia estatal.

Para la entrega de recursos, la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, encabezada por Hugo López-Gatell, firma cada año convenios de colaboración con los gobiernos estatales, para acordar la entrega de recursos provenientes del Ramo 12.

Entre los programas presupuestales con este subsidio federal están, además de Salud Materna, Sexual y Reproductiva, los programas de Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud, salud mental y adicciones, control de VIH/sida, y prevención y control de enfermedades, entre otros.

El presupuesto para 2022 ya tenía disminuciones en seis estrategias que incluye el programa respecto del año anterior, de acuerdo con el "Comparativo Anexo 13, erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres", realizado por el Centro de Estudios para el Logro de la Igualdad de Género de la Cámara de Diputados.

Se trata de la atención a cáncer pulmonar en mujeres y atención a mujeres con asma, con recorte de 15%; de las acciones de post-mastectomía para elevar la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama, y del programa de atención e investigación del cáncer de pulmón en población altamente vulnerable, que tuvo disminución de 8%.

El Programa Integral para la Atención, Investigación, Difusión y Capacitación del Cáncer Cervicouterino en sus diferentes etapas y la Estrategia Integral en todo el país de prevención y atención de la violencia contra las mujeres tuvieron -2.9% y -3.37%, respectivamente.

Mientras, 15 estrategias enfocadas a "disminuir el ritmo del crecimiento de la mortalidad por cáncer de mama, a través de la provisión de servicios óptimos en la detección, diagnóstico, tratamiento y control del padecimiento", "disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer cervicouterino", o el "programa de acceso, atención, diagnóstico temprano, difusión, capacitación e investigación del cáncer de ovario", entre otras, tuvieron aumentos de entre 0.5% y 1.72%.

El mayor aumento presupuestal, de 9%, estuvo en la estrategia "Atención a las mujeres con enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID): Neumonitis por hipersensibilidad y secundaria a enfermedades autoinmunes/reumatológicas".

Todos estos recortes dejan claro que en este Gobierno las mujeres han sido las más afectadas, pues se está dirigiendo el presupuesto federal a una agenda particular y no para el beneficio de la ciudadanía.

Es por ello que se presenta esta proposición con punto de acuerdo con la finalidad de que los recursos de dicho programa lleguen en tiempo y forma.

Por lo expuesto y fundado, someto a consideración de esta soberanía la siguiente proposición con punto de acuerdo

### **PUNTOS DE ACUERDO**

**PRIMERO.** - La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, para que entregue en tiempo y forma a las Entidades Federativas los recursos del Programa de Salud Materna, Sexual y Reproductiva.

**SEGUNDO.** - La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Titular de la Secretaría Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela para que en el marco de sus atribuciones y competencias presente a esta Soberanía un informe pormenorizado de la causa del subejercicio del programa de Salud Materna, Sexual y Reproductiva, así como del ejercicio de su respectivo presupuesto.

**TERCERO.** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, para que, en coordinación con sus homólogas en las entidades federativas, fortalezcan las acciones de prevención, información, atención y promoción de la salud sexual y reproductiva para adolescentes, con la finalidad de reducir la tasa de embarazos en menores de edad.

**CUARTO.** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, para que informe a esta Soberanía de manera detallada, sobre los resultados y alcances, a partir del Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de Emergencias Obstétricas, así como las acciones que se están instrumentando para garantizar la atención oportuna de las mujeres embarazadas y de las niñas y niños recién nacidos.

**QUINTO.** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a los Titulares de los Poderes Ejecutivos Federal y de las entidades federativas, para que informen a esta Soberanía, sobre las acciones específicas que están realizando en materia de atención a



emergencias obstétricas y para garantizar la atención oportuna de las niñas y los niños que nacen en estas circunstancias.

**SEXTO.** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, para que realice una campaña a nivel Nacional, que sensibilice a los profesionales de la salud, a brindar y promover un trato digno a las mujeres embarazadas, durante el embarazo, parto y puerperio, con respeto a sus derechos reproductivos.

Dado en el salón de sesiones del Senado de la República, sede de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a los \_\_\_\_ días del mes de agosto de 2022.



**Dip. Eliseo Compeán Fernández**