



Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a que en marco de sus atribuciones, durante la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19, se continúe con el esfuerzo de garantizar la atención médica de las mexicanas y los mexicanos con padecimientos crónicos, toda vez que puede representar un riesgo para su salud el no contar con la atención médica y el tratamiento correspondiente.

El suscrito Senador, José Ramón Enríquez Herrera, integrante del Grupo Parlamentario del Movimiento Regeneración Nacional, con fundamento en los artículos 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 8 numeral 1, fracción II, y 276 numeral 1 del Reglamento del Senado de la República somete a consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente **Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a que en marco de sus atribuciones, durante la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19, se continúe con el esfuerzo de garantizar la atención médica de las mexicanas y los mexicanos con padecimientos crónicos, toda vez que puede representar un riesgo para su salud el no contar con la atención médica y el tratamiento correspondiente,** con base en las siguientes:

CONSIDERACIONES

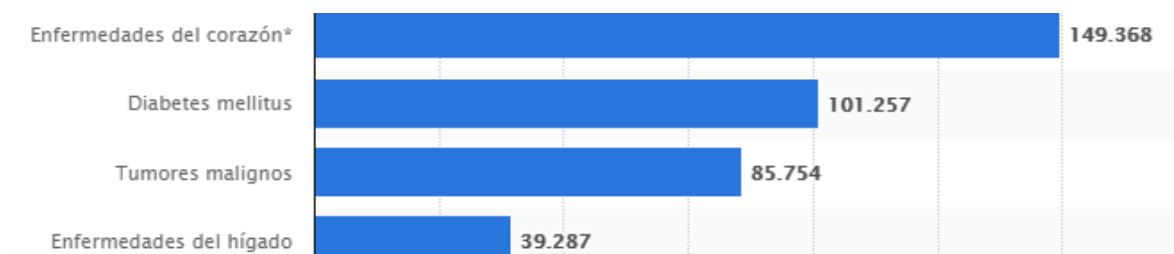
Con base a información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI en lo subsecuente), las enfermedades de corazón, la diabetes mellitus y los tumores malignos, son las principales causas de muerte en México por problemas de Salud en México (2018).

Las cinco primeras causas de muerte en hombres fueron las enfermedades del corazón (20.1%), diabetes (14.1%), tumores malignos (10.8%), enfermedades del hígado (7.6%) y homicidios (7.3%). La muerte en el caso de las mujeres se debió a enfermedades relacionadas a padecimientos del corazón (22.7%), diabetes



Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a que en marco de sus atribuciones, durante la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19, se continúe con el esfuerzo de garantizar la atención médica de las mexicanas y los mexicanos con padecimientos crónicos, toda vez que puede representar un riesgo para su salud el no contar con la atención médica y el tratamiento correspondiente.

(18.6%), tumores malignos (14.5%), enfermedades cerebrovasculares (6.1%) y enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (3.8%).



*Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/604151/principales-causas-de-mortalidad-mexico/>

Se estima que al año mueren 180 mil mexicanos por enfermedades cardiovasculares, cifra inferior a los casos detectados de infartos que ascienden aproximadamente a medio millón por año¹.

Por su parte y de conformidad con datos de la Organización Mundial de la Salud, en México hay 8.7 millones de personas que padecen diabetes, situación que lo clasifica entre los principales países con mayores afectados a causa de este padecimiento. Es una realidad que esta enfermedad crónica no transmisible, ha tenido un comportamiento a la alza en México, principalmente ocasionado por el descuido en las políticas públicas para contenerla, por lo que se estima que en ocho años, la diabetes ha incrementado un 10%.

¹ "Al año mueren 180 mil mexicanos por enfermedades cardiovasculares" . ADN 40. 19 de septiembre de 2020. [en línea], [consultado el 11 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.adn40.mx/noticia/salud/notas/2019-09-26-13-44/al-ano-mueren-180-mil-mexicanos-por-enfermedades-cardiovasculares>



Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a que en marco de sus atribuciones, durante la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19, se continúe con el esfuerzo de garantizar la atención médica de las mexicanas y los mexicanos con padecimientos crónicos, toda vez que puede representar un riesgo para su salud el no contar con la atención médica y el tratamiento correspondiente.

En lo que respecta a los tumores malignos, son los causantes de 14 de cada 100 fallecimientos. De acuerdo con el INEGI, entre 2010 y 2018 las defunciones relacionadas con el cáncer, o tumores malignos, han pasado de 70,240 a 85,754. La principal causa de defunciones por tumores malignos es el de órganos digestivos, seguida por el de órganos genitales, órganos respiratorios e intratorácicos y de mama.

Es una realidad que para millones de familias mexicanas, el tener a un integrante enfermo de alguno de estos padecimientos, representa un desgaste en diferentes vertientes, tanto emocional como económico; estas enfermedades son costosas de tratar, a menudo requieren atención de por vida y empeoran mucho si el tratamiento se suspende o retrasa.

Cierto es que, muchas mexicanas y mexicanos no cuentan con la seguridad social que les permita atender su enfermedad o la de algún familiar, por lo que les obliga a realizar una erogación de recursos propios, situación que compromete su economía y los deja en total indefensión; es bien sabido que las mexicanas y mexicanos realizan un mayor gasto en lo que compete a su salud.

Si se considera que para una persona con diabetes mellitus tipo 2, en caso de contar con servicios de seguridad social y de salud, el costo de tratamiento es de \$2,000, mientras que para aquellos que no cuentan con seguro social, el costo de tratamientos oscila en los \$7,500.



Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a que en marco de sus atribuciones, durante la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19, se continúe con el esfuerzo de garantizar la atención médica de las mexicanas y los mexicanos con padecimientos crónicos, toda vez que puede representar un riesgo para su salud el no contar con la atención médica y el tratamiento correspondiente.

Una persona con algún tipo de cáncer que no cuenta con seguridad social, puede llegar a tener un gasto mínimo de un millón de pesos; y de acuerdo con aseguradoras un tratamiento en un plazo de siete años puede ser cercano a los 26 millones de pesos.

Los ejercicios arriba planteados, son una aproximación de lo que les representa a mexicanas y mexicanos el tener un tratamiento para mejorar su calidad de vida o la de algún familiar.

“El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) señala que el gobierno federal impulsará una nueva visión hacia el desarrollo para el bienestar; al respecto señala un cambio en la perspectiva de las oportunidades hacia el reconocimiento de garantizar los derechos sociales que contempla la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”².

Las acciones emprendidas por el gobierno federal son congruentes a la política con rostro humano de garantizar el bienestar de las mexicanas y los mexicanos, muestra de ello, es el incremento del gasto para la prevención por institución de salud, mismo que entre el 2015 al 2020 ha tenido un crecimiento de entre el 35% y el 344%.

² “La Política de Bienestar en México 2020”. Centro de Estudios para el Desarrollo Rural Sustentable y la Soberanía Alimentaria (CEDRSSA). Cámara de Diputados. Enero de 2020. Pág. 3.



Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a que en marco de sus atribuciones, durante la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19, se continúe con el esfuerzo de garantizar la atención médica de las mexicanas y los mexicanos con padecimientos crónicos, toda vez que puede representar un riesgo para su salud el no contar con la atención médica y el tratamiento correspondiente.

CUADRO 1. Gasto en prevención: IMSS

Programa	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevención y control de enfermedades	3,894	4,960	5,655	5,618	6,687	6,815

Elaborado por el CIEP, con información de: SHCP (2019a) y SHCP (2019b).

Nota 1. Cifras en millones de pesos de 2020.

CUADRO 2. Gasto en prevención: ISSSTE

Programa	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevención y control de enfermedades	1,193	1,097	1,075	4,647	5,122	5,296

Elaborado por el CIEP, con información de: SHCP (2019a) y SHCP (2019b).

Nota 1. Cifras en millones de pesos de 2020.

Existe la seguridad que las políticas públicas que se están emprendiendo, sentarán las bases para lograr reducir la mortandad prevaleciente a causa de las enfermedades crónicas no transmisibles.

COVID-19

Con la llegada de la pandemia del COVID-19 a México, se alertó en las primeras semanas que existía un mayor riesgo de presentar complicaciones graves a causa de este virus en:

- Adultos mayores (más de 65 años)
- Personas con afecciones subyacentes graves, en especial si no están bien controladas (enfermedad pulmonar crónica o asma moderada a grave, afecciones cardíacas graves o con sistema inmunitario comprometido)



Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a que en marco de sus atribuciones, durante la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19, se continúe con el esfuerzo de garantizar la atención médica de las mexicanas y los mexicanos con padecimientos crónicos, toda vez que puede representar un riesgo para su salud el no contar con la atención médica y el tratamiento correspondiente.

- Personas con obesidad grave
- Personas con diabetes
- Personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de diálisis
- Personas con enfermedad hepática
- Personas con asma moderada a grave
- Personas con VIH en función de su edad y otras afecciones.

La capacidad de reacción de las autoridades sanitarias ha permitido que el impacto del COVID-19 en la población no sea el mismo que se presenta en otras naciones, no obstante, es una realidad que la letalidad que ha tenido es consecuencia de un descuido histórico por el dejar de actuar para reducir enfermedades que hoy día predisponen a las mexicanas y mexicanos al contagio o las complicaciones, situación en la que ya se está actuando.

Sin embargo, ha sido una preocupación de la Organización Mundial de la Salud que “muchas personas que necesitan tratamiento para enfermedades como cáncer, padecimientos cardiovasculares y diabetes no han recibido los cuidados y medicinas que precisan desde que empezó la pandemia de COVID-19, revela una encuesta de la agencia de las Naciones Unidas especializada en salud. La situación es alarmante porque las personas que viven con estos padecimientos corren un mayor riesgo de muerte si adquieren el coronavirus”³.

³“La pandemia de coronavirus interrumpe los tratamientos contra el cáncer y otras enfermedades crónicas”. Noticias ONU.1 de junio, [en línea], [consultado el 11 de junio de 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1475312>



Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a que en marco de sus atribuciones, durante la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19, se continúe con el esfuerzo de garantizar la atención médica de las mexicanas y los mexicanos con padecimientos crónicos, toda vez que puede representar un riesgo para su salud el no contar con la atención médica y el tratamiento correspondiente.

En el caso de México, el gobierno federal dentro de sus esfuerzos, ha construido alianzas para atender a mexicanas y mexicanos derechohabientes, con el objetivo de no descuidar su salud, ejemplo de ello fue el convenio entre el sector de la salud público y privado "Todos Unidos contra el COVID-19", el cual tuvo como fin ampliar los recursos médicos contra este virus, cediendo los hospitales privados la mitad de su capacidad para atender a los enfermos del ISSSTE, Seguro Social y personas sin seguridad social, y que las instalaciones públicas se enfoquen en atender a afectados por el COVID-19, mismo que tuvo una vigencia de entre el 23 de abril y 23 de mayo.

Con este convenio, estuvieron disponibles 3,115 camas de 146 hospitales privados en 27 estados de la república y se atendieron casos que necesitaron de hospitalización y tratamiento urgente en las áreas de medicina interna, cirugía general, pediatría y gineco- obstetricia.

Acciones como la descrita con antelación, exhiben el compromiso de las autoridades federales con la salud de la población; la pandemia del COVID-19, llegó en un momento en el que se estaba trabajando fuertemente para consolidar el sistema de salud en el país; en la fracción parlamentaria de Movimiento Regeneración Nacional, estamos convencidos que será posible cambiar el esquema de salud que durante años fue descuidado.



Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a que en marco de sus atribuciones, durante la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19, se continúe con el esfuerzo de garantizar la atención médica de las mexicanas y los mexicanos con padecimientos crónicos, toda vez que puede representar un riesgo para su salud el no contar con la atención médica y el tratamiento correspondiente.

Ante ello, respaldamos las acciones que se emprenden a favor de las familias mexicanas, sin embargo, reconocemos la necesidad de continuar en esa tesitura y garantizar el bienestar de las y los mexicanos.

Por lo anteriormente argumentado, se somete a la consideración de esta soberanía, el presente:

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. La Comisión Permanente exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que en marco de sus atribuciones, durante la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19, se continúe con el esfuerzo de garantizar la atención médica de las mexicanas y los mexicanos con padecimientos crónicos, toda vez que puede representar un riesgo para su salud el no contar con la atención médica y el tratamiento correspondiente.

Senado de la República, sede de la Comisión Permanente a los diecisiete días del mes de junio del 2020.

Sen. José Ramón Enríquez Herrera