



05 OCT 2021 SE REMITIO A LA CAMARA DE DIPUTADOS

**José Erandi Bermúdez Méndez**  
**Senador por el Estado de Guanajuato**

## **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

184

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO Y A LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, PARA QUE, EN EL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN DEL EJERCICIO FISCAL 2022, SE INCREMENTEN LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA SECRETARÍA DE SALUD, ASEGURANDO DE ESA FORMA EL BUEN DESARROLLO DE SUS FUNCIONES PARA PROTEGER LA SALUD DE TODOS LOS MEXICANOS.**

El que suscribe, **Senador José Erandi Bermúdez Méndez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXV Legislatura del Senado de la República, con fundamento en lo dispuesto por la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; fracción II numeral 1 del artículo 8 y numeral 1 y 2 del artículo 276 del Reglamento del Senado de la República, se somete a consideración del Pleno, la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La salud es el estado que todo ser humano pretende gozar y conservar durante toda su vida. La salud también se establece como un derecho, el cual está previsto en el artículo cuarto constitucional, que expresamente menciona que "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud", así mismo dicho artículo establece que una ley secundaria establecerá las bases y modalidades



**José Erandi Bermúdez Méndez**  
**Senador por el Estado de Guanajuato**

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

para el acceso a los servicios de salud, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud.

El derecho a la salud es una prerrogativa de carácter fundamental que permite el desarrollo y ejercicio de otros derechos, tales como la vivienda, educación, medio ambiente sano, alimentación etc., lo que en su conjunto y en el transcurso del tiempo representa el progreso del país.

Por esa razón, la salud se ha convertido en interés público y obligación del Estado de proveerla a todos sus ciudadanos y como tal toda persona que se encuentre en territorio mexicano. La salud pública se introdujo en México de manera paulatina. Desde finales del siglo XVII existían diversas prácticas relacionadas con la higiene pública, pero no fue hasta finales del XIX y principios del XX cuando se consolidó en México la aplicación de las prácticas sanitarias modernas.<sup>1</sup>

A través del transcurso del tiempo y del constante progreso en la materia, nuestro país ha avanzado en la medida de lo posible, también adoptando las medidas internacionales que se han establecido para preservar la salud del ser humano, ante la degeneración de esta, por las constantes enfermedades existentes o a desarrollarse. El Protocolo de San Salvador es un instrumento internacional del cual México es parte, que establece medidas para garantizar el derecho a la salud, tales como:

---

<sup>1</sup> Fierros Hernández, A. (2014). Historia y Filosofía de la Medicina (1.a ed.). Gaceta Médica de México. [https://www.anmm.org.mx/GMM/2014/n2/GMM\\_150\\_2014\\_2\\_195-199.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2014/n2/GMM_150_2014_2_195-199.pdf)



**José Erandi Bermúdez Méndez**  
**Senador por el Estado de Guanajuato**

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

- La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.
- La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado.
- La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas.
- La prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole.
- La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud.
- La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Definición adoptada en la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946 y la cual no ha sido modificada desde su creación.

Lamentablemente esta percepción de la salud y todas las estrategias para que se lleve a cabo los programas de salud no se han cumplido satisfactoriamente, debido a múltiples carencias, defectos y mala administración en el sector salud, que se ha visto reflejado en el desabasto de medicamentos, mala prestación del servicio, falta de equipo para la realización de procedimientos médicos, falta de centros médicos en zonas rurales, por mencionar algunos.



**José Erandi Bermúdez Méndez**  
**Senador por el Estado de Guanajuato**

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

El desabasto de medicamentos es un problema que se ha venido desarrollando desde hace mucho tiempo, pero en los últimos 3 años se ha hecho más notorio, principalmente por la política de austeridad y los múltiples recortes presupuestales a la Secretaría de Salud, y a las demás dependencias de gobierno, agravando aún más la situación.

El Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) especificó que los desafíos regulatorios, así como la falta de una visión estratégica alrededor del sector farmacéutico, han provocado desabasto, sobrecosto y falta de transparencia en los procesos de compra de los medicamentos.

En los tres últimos años y hasta los primeros cuatro meses del 2021 se han registrado 4,200 reportes de escasez de medicamentos en alguna institución, de acuerdo con datos recopilados del "Colectivo Cero Desabasto" a través de su plataforma, 773 de estos reportes se presentaron solamente en el primer cuatrimestre de este año, de estos casos el 31% se presentaron en la Ciudad de México, seguido de Jalisco con el 10% y Chihuahua con el 9% de los reportes, como se puede apreciar en la siguiente gráfica:<sup>2</sup>

---

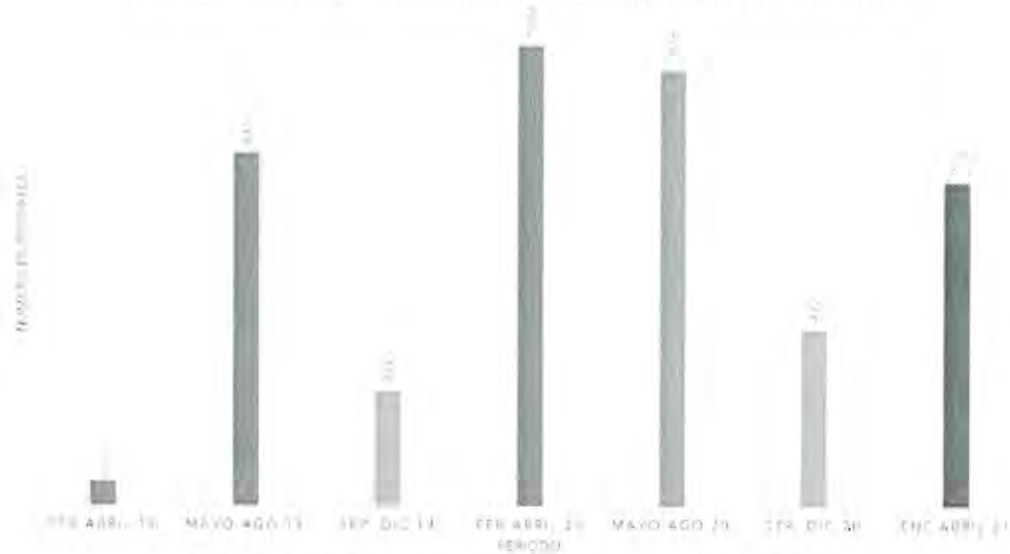
<sup>2</sup> Vivas, M. (2021, 7 julio). Continúa el desabasto de medicamentos en México. CONSULTORSALUD. <https://consultorsalud.com/continua-el-desabasto-de-medicamentos/>



**José Erandi Bermúdez Méndez**  
**Senador por el Estado de Guanajuato**

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

Gráfica 1. Reportes cuatrimestrales registrados en la plataforma



Elaborado por Nosotrxs con datos de cerodesabasto.org

De las instituciones públicas que más reportes se presentaron fueron, en primer lugar, el IMSS con 43% de los reportes, subsecuentemente el ISSSTE con 28%; el INSABI con 21% y el 10% restante se presentaron en los servicios estatales de salud, los Hospitales de Alta Especialidad e Institutos Nacionales de Salud y otros subsistemas federales.

El desabasto de medicamentos se presenta mayoritariamente en padecimientos como el cáncer, hipertensión y VIH. En todos estos casos una interrupción de la medicación puede ser fatal, otros padecimientos en los que también se presenta desabasto se pueden observar en la siguiente tabla:



**José Erandi Bermúdez Méndez**  
**Senador por el Estado de Guanajuato**

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

Tabla 2 Reportes cuatrimestrales registrados en la plataforma desegregado por patología

Tipo de padecimiento	# Reportes Ene-Abr 21	% de reportes
1. Diabetes Mellitus	149	19%
2. Cáncer	127	16%
3. Reumatológicas	76	10%
4. Hipertensión	60	8%
5. Salud Mental	49	6%
6. Insuficiencia R		
7. Epilepsia		
8. Esclerosis Múltiple	16	2%
9. VIH	8	1%
10. EPOC	7	1%
<b>Total cuatrimestral</b>	<b>529</b>	<b>68%</b>
<b>Total general: 773</b>		

Elaborado por Nosotrxs con datos de cerodesabasto.org

3

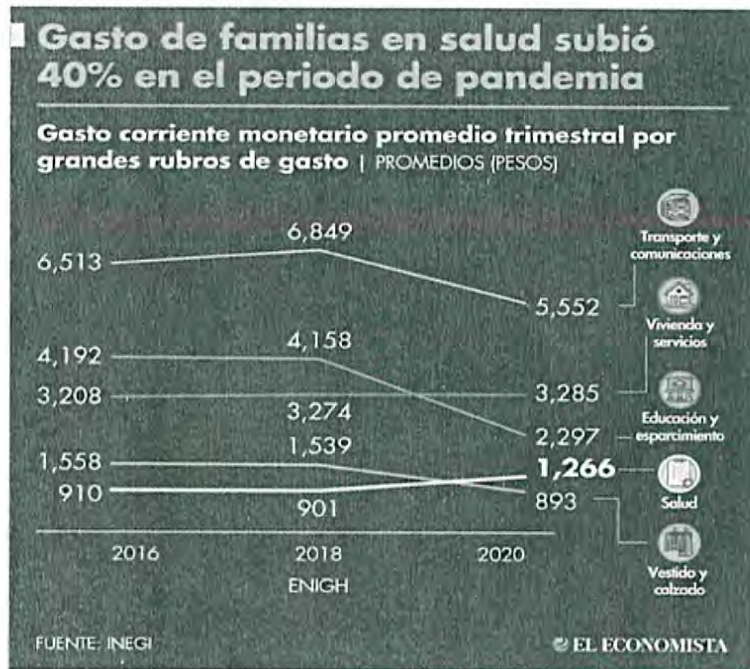
El desabasto de medicamentos ha provocado que los pacientes ante la necesidad recurran a otras alternativas para adquirirlos, como utilizar sus propios recursos, solicitar crédito, empeñar bienes de valor, pedir limosna en transportes y establecimientos públicos, comprar medicamentos similares e incluso comprar medicamentos de forma ilegal.

El 2020 fue el año más complicado para México y en si de todo el mundo por la pandemia provocada por el virus SARS-Cov-2, que es altamente infecciosa y puede ser letal sin la atención correcta, pero también fue el año en que se presento mayor desabasto de medicamentos en los padecimientos antes mencionados, debido a que la mayoría de los recursos se utilizaron para hacer frente a la pandemia, por lo que se registro un aumento del 40% en gastos

<sup>3</sup> Vivas, M. (2021, 7 julio). Continúa el desabasto de medicamentos en México. CONSULTORSALUD. <https://consultorsalud.com/continua-el-desabasto-de-medicamentos/>

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

médicos en las familias mexicanas a comparación de otros gastos básicos que se fueron a la baja en el mismo año, como se puede observar en la siguiente imagen:



Por otra parte, datos estadísticos demuestran que el Sistema de Salud mexicano es deficiente, en cuanto a cobertura y servicios, México tiene 1.4 camas por cada 1000 habitantes, cifra menor que la tasa de la región América Latina y el Caribe (LAC subsecuentemente) y la OCDE. En cuanto a personal médico, mientras que en la OCDE se tiene 8.8 por cada mil habitantes, en México se tiene 2.9; peor es aún la proporción de médicos psiquiatras, con una proporción de 0.2 por cada mil habitantes en tanto que en la OCDE se tienen 16.8 y en LAC 3.4.

<sup>4</sup> Redacción El Economista 08 de agosto de 2021. Gasto de familias en salud subió 40% en el periodo de pandemia. El Economista. <https://www.economista.com.mx/economia/Gasto-de-familias-en-salud-subio-40-en-el-periodo-de-pandemia-20210808-0010.html>



**José Erandi Bermúdez Méndez**  
**Senador por el Estado de Guanajuato**

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

En cuanto a la distribución del personal médico en todo el territorio nacional, se refleja una distribución desigual, sobre todo de médicos especializados, por ejemplo, en 2014 Chiapas contaba con 0.4 médicos especialistas por cada 1,000 habitantes, mientras que Ciudad de México contaba con casi dos (1.99), es decir cinco veces la cantidad con respecto del primero.

En zonas rurales los médicos especialistas son inexistentes, solo se puede acceder a un médico general en alguna unidad médica central, normalmente ubicada en cabeceras municipales, por lo que la persona con algún padecimiento tiene que trasladarse de su lugar de origen a donde le brinden servicio médico, en ocasiones caminando largas distancias en condiciones desfavorables, así también al carecer de médicos especialistas en zonas rurales aumenta más la probabilidad de un diagnóstico erróneo.

Pero en los centros de salud tanto en zonas rurales como en urbanas también son desproporcionales con respecto al número de personas, en 2016 el Seguro Popular y el IMSS contaban con 18.3 y 6.3% de unidades hospitalarias, para otorgar atención a una población afiliada de 55.6 y 43.4 millones de personas, respectivamente, lo que se traduce en hospitales saturados, en malas condiciones y en un servicio de mala calidad.

Por lo que es necesario más personal médico y de enfermería, así como unidades médicas para satisfacer la demanda y brindar un mejor servicio de calidad.





**José Erandi Bermúdez Méndez**  
**Senador por el Estado de Guanajuato**

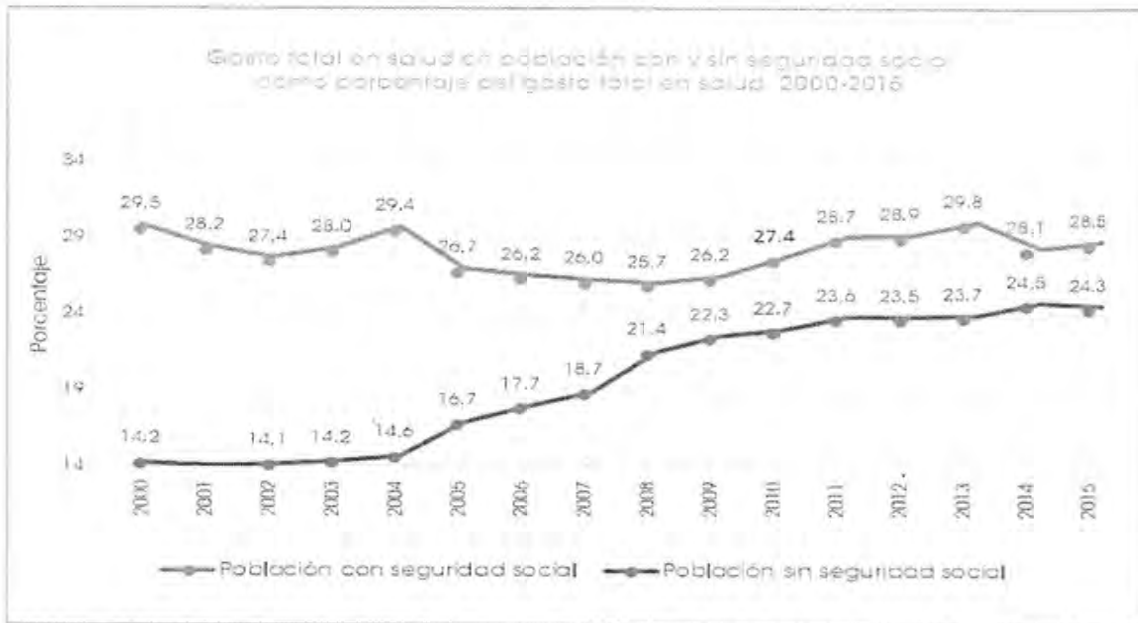
**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

**Cobertura y servicios**



Con respecto a el gasto de los mexicanos en salud, varia de conformidad si goza de seguridad social o no, y a pesar de gozar de seguridad social el gasto personal es alto, sobre todo de la familia que esta al cuidado de los pacientes hospitalizados. En su mayoría las personas que padece de alguna enfermedad son acompañados por algún familiar en todo el trascurso del tratamiento médico, por lo que el gasto monetario, físico y mental es mayor, de acuerdo con datos de la OCDE el gasto en salud de México es de 1138 dólares per cápita, siendo el 72% menos que el promedio de la OCDE que es de 3994 dólares.

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**



Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud. (2016a)

Por todo lo anterior mencionado, es necesario que se destinen mucho mayores recursos al sector salud para así conservar la vida de mayor y mejor forma de todos los mexicanos, se debe de mantener el bienestar colectivo, desarrollar satisfactoriamente las funciones de la secretaria de salud, alcanzar los objetivos del Plan Nacional de Salud, de modo que el servicio de salud sea accesible, de calidad y disponible para todos.

Resulta más que obvio, fuera de lo mencionado en este documento, que la salud en el país es sumamente decadente, es indispensable el destino de recursos a este ámbito, vital.

Por lo anteriormente expuesto, me permito someter a consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente:



**José Erandi Bermúdez Méndez**  
**Senador por el Estado de Guanajuato**

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

**PUNTO DE ACUERDO**

**ÚNICO.** - El Senado de la República exhorta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Comisión de presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión a que, en la próxima discusión que se llevará a cabo en torno a la aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022, se asignen, mayores recursos a la Secretaría de Salud para que esta realice sus funciones de forma eficiente, se cubran las necesidades de todos los mexicanos y hacer frente y contrarrestar el deterioro grave que se ha sufrido por COVID-19; asimismo, se puedan llevar a cabo todas las estrategias para otorgar medicinas y servicios de alta especialidad a los mexicanos y así gocen de un servicio de salud de calidad, en todos aspectos.

Salón de Sesiones del Senado de la República, a 28 de septiembre de 2021.

**JOSÉ ERANDI BERMÚDEZ MÉNDEZ**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**