

CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LOS GOBERNADORES, GOBERNADORA Y JEFA DE GOBIERNO, DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS, ASÍ COMO A LAS Y LOS PRESIDENTES MUNICIPALES DE LOS 2464 MUNICIPIOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL PAÍS, A QUE SOLICITEN A SUS CONGRESOS LOCALES CORRESPONDIENTES LA REASIGNACIÓN DEL EJERCICIO DE SU PRESUPUESTO 2020, EN APOYO AL SECTOR SALUD DE SU RESPECTIVA ENTIDAD, PARA ADQUIRIR EL MATERIAL MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA ATENDER LA CONTINGENCIA DEL VIRUS SARS-COV-2 (COVID-19), UTILIZANDO EL RECURSO QUE NO SEA ESENCIAL PARA SU ENTIDAD O MUNICIPIO EN ESTE MOMENTO, O QUE POR MOTIVOS DE LA CONTINGENCIA NO PUEDA SER EJERCIDO, A CARGO DEL DIPUTADO DAVID BAUTISTA RIVERA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

El que suscribe, diputado David Bautista Rivera, integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la LXIV Legislatura de la Honorable Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en el artículo, 6 numeral 1, fracción I y 79, numeral 2, fracción III del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta asamblea la presente proposición con punto de acuerdo de urgente obvia resolución al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que viven tanto en animales como en humanos y que pueden causar diversas infecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, tales como el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-

CoV), el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV y SARS-CoV-2 o COVID-12) o el 2019-nCoV o COVID-19, causante de la enfermedad por coronavirus 19, al principio también llamada gripe o neumonía de Wuhan por ser la ciudad donde se identificó por primera vez en diciembre de 2019 (lo cual no quiere decir que surgiera allí).¹

China fue el país que reporto el primer caso del Covid-19 en diciembre pasado. El brote se multiplico y extendió a países vecinos. Hoy el mundo vive una pandemia sin precedentes, y el número de infecciones sigue aumentando en todos los continentes.²

El nuevo Coronavirus ha cobrado la vida de más de 83 mil personas en el mundo y en termino de personas contagiadas la cifra supera la barrera de los 1, 447, 000.³



Fuente: Diario Financiero, “Avance del Covid-19: Chile acumula 5.546 casos confirmados y 48 muertes”

¹ Expansión, **Qué es un coronavirus, de donde viene, como se contagia y cómo se puede evitar**, [En Línea][Fecha de consulta 5 de abril 2020], Disponible en :

<https://www.expansion.com/sociedad/2020/02/27/5e579e13e5fdea7c638b4619.html>

² Diario financiero, “Avance del Covid-19: Chile acumula 5.546 casos confirmados y 48 muertes”, [En Línea] [Fecha de consulta 6 de abril 2020] Disponible en: <https://www.df.cl/noticias/reportajes/avance-del-covid-19-italia-reporta-17-127-muertes-pero-se-desaceleran/2020-03-16/214213.html>

³ Ibídem

La tasa de letalidad de la pandemia Covid-19 aumentó a 5.6 por ciento, en tanto que el número de casos empieza a desacelerarse en Europa mientras en las Américas va en ascenso.⁴

El primer caso fue detectado el 26 de febrero en Brasil, la primera muerte, el 7 de marzo en Argentina.⁵

Asimismo, de acuerdo con un estudio del Instituto de Estudios para Políticas de Saúde, México destina el 2.5% de su PIB a la salud pública y Venezuela el 1,7%, mientras que el promedio en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) es de 6,6%. Italia, por ejemplo, el escenario más terrorífico del coronavirus en estos días, destina el 6,7% de su PIB a la salud pública.⁶

Es preocupante porque el continente Americano no está preparada para la propagación del virus y se puede esperar un escenario aún más complejo que el europeo e incluso volverse la mayor víctima del COVID-19, si las autoridades sanitarias y los gobiernos de nuestros países no adoptan acciones inmediatas para fortalecer sus sistemas de salud.

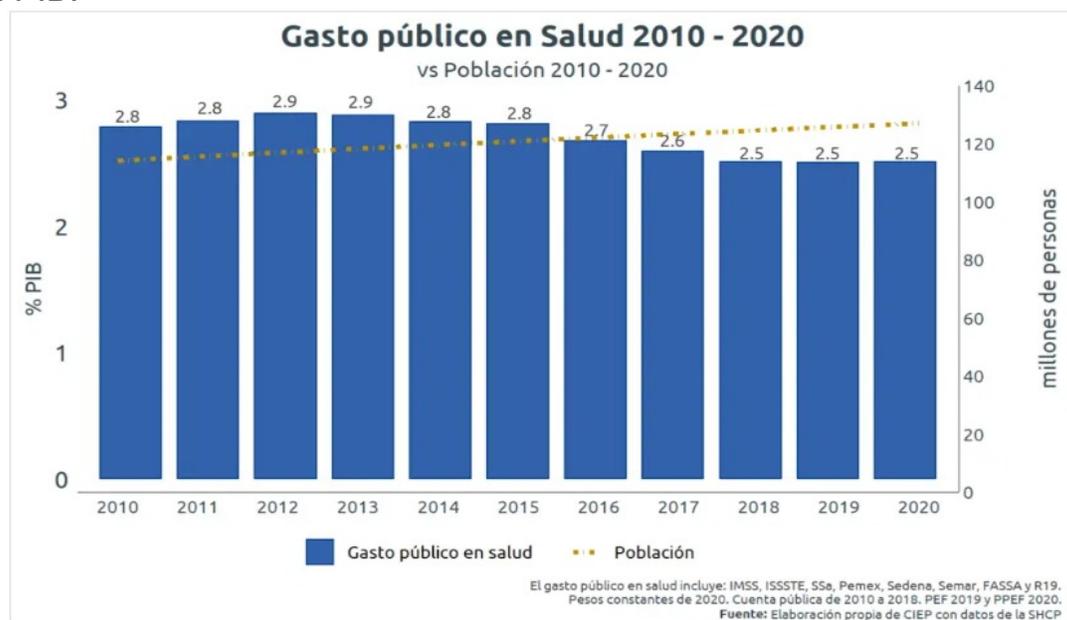
⁴ Aristegui Noticias, “**Aumenta letalidad del Covid-19 en el mundo: 5.6%; en México, 2439 casos y 125 decesos.**”, [En Línea] [Fecha de consulta 7 de abril 2020] Disponible en: <https://aristeginoticias.com/0604/mexico/aumenta-letalidad-del-covid-19-en-el-mundo-5-6-en-mexico-2439-casos-y-125-decesos/>

⁵ The New York Time, “**América Latina puede convertirse en la mayor víctima del Covid-19**”, [En Línea] [Fecha de consulta 8 de abril 2020] Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2020/03/19/espanol/opinion/coronavirus-america-latina-gobiernos.html>

⁶ Ibídem.

La clara limitación de la oferta de estos servicios se agrava por el hecho de que América Latina presenta un panorama epidemiológico; es decir, las principales causas de morbilidad y mortalidad de una población, más complejo que otras partes del mundo, con la prevalencia de enfermedades no transmisibles, característica de países subdesarrollados, como lo son: enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes mellitus, VIH, infecciones respiratorias, entre otras, dichas enfermedades requieren acciones de salud muy distintas a los países Europeos.

Para México, las estimaciones basadas en datos demográficos y epidemiológicos del país indican que para atender 13 intervenciones, que incluyen atención materna, enfermedades infecciosas y enfermedades crónicas, así como para acciones de prevención y promoción de la salud para toda la población, sería necesario destinar, al menos, 5 puntos porcentuales del PIB.⁷



Fuente: CIEP, "La contracción del gasto per cápita en salud".

⁷ CIEP, "La contracción del gasto per cápita en salud: 2010-2020", [En Línea][Fecha de consulta 9 de abril 2020] Disponible en: <https://ciep.mx/la-contraccion-del-gasto-per-capita-en-salud-2010-2020/>

En la última década el punto máximo de presupuesto para salud como porcentaje del PIB fue en 2012 con 2.88%. A partir de entonces ha caído hasta ubicarse en **2.50% del PIB en el PPEF 2020**.⁸

Sin embargo, la población total se incrementó en 12 millones 836 mil 087 personas en México, al pasar de una población total de 114 millones 255 mil 555 personas en 2010 a una proyección de 127 millones 091 mil 642 personas en 2020.

En los últimos diez años, la brecha en el gasto per cápita entre instituciones de salud se redujo, ya que este indicador se contrajo en todas las instituciones de salud como resultado de un presupuesto insuficiente y que no está vinculado al incremento en población afiliada. Durante los últimos diez años, el gasto público en salud ha oscilado entre 2.5% y 2.9% del PIB, estimaciones propias y de organismos internacionales sugieren destinar, al menos, el doble.

Es importante recalcar que las enfermedades crónicas no transmisibles se constituyen como uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud en nuestro país, debido al gran número de casos afectados, su creciente contribución a la mortalidad general, la aparición en edades cada vez más tempranas, el hecho de que son la causa más frecuente de incapacidad prematura, así como la complejidad y costo elevado de su tratamiento.

⁸ Ibídem.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018 confirman que México enfrenta un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles.⁹

Refirió que el número de personas con diabetes pasó de 6.4 millones a 8.6 millones, lo que significó un aumento de 10.3% en comparación con 2012, y el problema es aún mayor, porque se acentuó en las mujeres, con 11.4% comparado con 9.1% de los varones.¹⁰

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), realizó un comunicado de prensa publicado el pasado 31 de octubre, llamado Características de las Defunciones Registradas en México durante 2018, en el cual podemos observar que las muertes en nuestro país son causa principalmente por enfermedades crónicas no transmisibles.

⁹ Forbes, “México enfrenta pandemia de enfermedades crónicas, revela INEGI”, [En Línea][Fecha de consulta 9 de abril 2020] Disponible en : <https://www.forbes.com.mx/mexico-enfrenta-pandemia-de-enfermedades-cronicas-revela-inegi/>

¹⁰ Ibídem

“Características de las Defunciones Registradas en México durante 2018”

Rango	Total	Hombres	Mujeres
1	Enfermedades del corazón 149 368	Enfermedades del corazón 79 997	Enfermedades del corazón 69 357
2	Diabetes mellitus 101 257	Diabetes mellitus 49 679	Diabetes mellitus 51 576
3	Tumores malignos 85 754	Tumores malignos 41 590	Tumores malignos 44 164
4	Enfermedades del hígado 39 287	Agresiones (homicidios) 32 765	Enfermedades cerebrovasculares 17 841
5	Agresiones (homicidios) 36 685	Enfermedades del hígado 28 750	Influenza y neumonía 12 826
6	Enfermedades cerebrovasculares 35 300	Accidentes 26 540	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas 11 220
7	Accidentes 34 589	Enfermedades cerebrovasculares 17 459	Enfermedades del hígado 10 533
8	Influenza y neumonía 28 332	Influenza y neumonía 15 504	Accidentes 8 030
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas 23 414	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas 12 193	Insuficiencia renal 6 018
10	Insuficiencia renal 13 845	Insuficiencia renal 7 825	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 5 230

 Enfermedades del corazón	 Diabetes mellitus	 Tumor maligno	 Otras enfermedades no transmisibles	 Accidentes	 Agresiones (homicidios)	 Enfermedades transmisibles
--	---	---	---	--	---	--

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, “Características de las Defunciones Registradas en México durante 2018”.

En consecuencia, nuestro país es más vulnerable a contraer este virus (Covid-19), debido a que este afecta a las personas mayores, así como las que padecen afecciones médicas preexistentes como: hipertensión arterial, obesidad, diabetes, o patología cardiovascular y cerebrovascular desarrollan casos graves de la enfermedad con más frecuencia que otras, de tal manera que podemos observar que gran parte de nuestra población padece estas enfermedades, asimismo no contamos con un gran presupuesto para enfrentar la pandemia.

Considerando el aumento de casos confirmados por COVID-19 y también los decesos. La última actualización por parte de la Secretaría de Salud reveló que el conteo ascendió a 4,661 personas infectadas con esta enfermedad y se anunció la muerte de 296 personas a causa del COVID-19. Además hay 8,697 casos sospechosos.¹¹

Cabe señalar que en estos momentos el país ya vive en emergencia sanitaria por el incremento exponencial de contagios en México, y las recomendaciones de las autoridades son principalmente no salir de casa y en caso de salir guardar la sana distancia entre las personas.

A pesar de que las personas contagiadas parece ser menor, la Secretaría de Salud estima que existen más de 26 mil casos de Covid-19; es decir que por cada caso que se presenta en las estimaciones diarias, existen 8 casos más, con base a un modelo de evaluación de la pandemia llamado **centinela**, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

No obstante los datos antes mencionados, en las próximas semanas, el número de contagiados aumentará. El doctor Hugo López-Gatell ha asegurado que la mayor etapa de contagios se dará en las primeras semanas de mayo; para entonces la activación de la fase 3 es un hecho.

Desde el inicio de la pandemia coronavirus (COVID-19) la Secretaría de Salud previó tres fases de la infección en México, cabe destacar que al momento de establecer las fases de las pandemias, la OMS las trazó de la siguiente forma: preparación, mitigación y finalización de la pandemia.

¹¹ Casos confirmados por la Secretaría de Salud hasta el 12 de abril 2020.

En la fase 3 hay una propagación del virus más extensa, por lo que se hace aún más difícil interrumpir la cadena de transmisión, en las condiciones actuales se prevé que en esta fase, pudieran enfermar entre 175 mil y 300 mil personas.¹²

El Subsecretario de Prevención y Promoción de Salud, Hugo López Gatell, dio a conocer la infraestructura dedicada al Covid-19, con el apoyo de la Secretaría de las Defensa Nacional, Petróleos Mexicanos y la Secretaría de Marina.

Sin embargo, el contexto en el que México enfrenta la contingencia es particularmente angustiante a causa de su baja capacidad instalada. Se trata de un problema crónico; ya que para este año, de cada 100 pesos que el Gobierno programa en el presupuesto para infraestructura física pública, sólo tres pesos irán a salud. Peor aún: ni siquiera se ejercen completamente.¹³

¹² Diario de Yucatán, “¿Qué medidas se tomarían si México entra en fase 3 por covid-19?”, [En Línea] [Fecha de consulta 10 de abril 2020] Disponible en: <https://www.yucatan.com.mx/mexico/que-medidas-se-tomarian-si-mexico-entra-en-fase-3-por-covid-19>

¹³ Nexos, “La Infrestructura Hospitalaria ante el Covid-19: debilidad extrema”, [En Línea][Fecha de consulta 10 de abril 2020] Disponible en: <https://www.nexos.com.mx/?p=47571>

Fuente: México Evalúa con información del apartado XIX y XX del Anexo de Finanzas Públicas del informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y Deuda Pública del IV trimestre del 2019.

Si bien el IMSS fue la institución que más gastó, su subejercicio fue igualmente brutal: una diferencia de 8 305 mdp *versus* el presupuesto aprobado (-68 %). El ISSSTE es la institución que tuvo el mayor subejercicio: 81 % respecto a su presupuesto aprobado. El gasto del Ramo 33, clasificado en proyectos de inversión en salud, tuvo un 50 %, y la Secretaría de Salud, 47 %.¹⁴

¹⁴ *Ibíd*em

Fuente: México Evalúa con información del apartado XIX y XX del Anexo de Finanzas Públicas del informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y Deuda Pública del IV trimestre del 2019.

Sin duda alguna, nuestro sistema de salud, no se compara con el de países desarrollados, con un mayor presupuesto en salud, podemos mencionar que ni si quiera eso fue suficiente para enfrentar esta pandemia, tenemos el ejemplo de China que tuvo que convertir en hospital temporal el Centro Internacional de Conferencias y Exposiciones en Wuhan; España se vio obligada a echar mano de residentes, retirados, licenciados sin plaza y alumnos de último año de medicina para atender la emergencia; mientras que Italia pidió ayuda internacional ante la escasez de médicos, ventiladores mecánicos, mascarillas e indumentaria.

En México, los casos que requerirán hospitalización, serán sobre todo las personas con servicio de salud pública, los cuales tienen la siguiente capacidad.

COVID-19 México: infraestructura dedicada  **SALUD**
SECRETARÍA DE SALUD

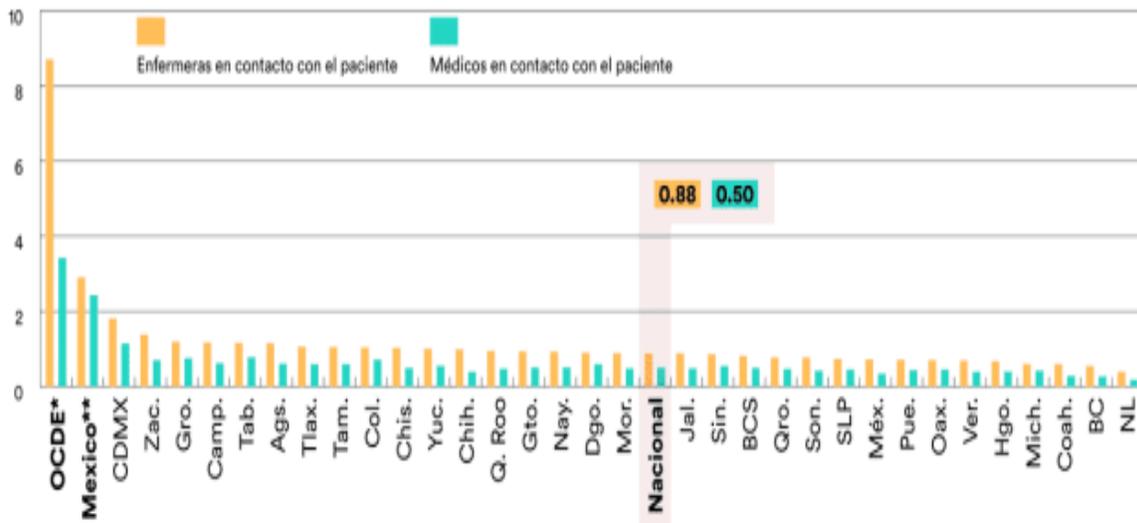
	IMSS /IMSS BIENESTAR	ISSSTE	SALUD	PEMEX	SEDENA	SEMAR	TOTAL
Unidades terapia intensiva	79	55	204	10	*	8	356
Camas hospitalarias	7035	700	39,483	1022	756	87	49083
Camas terapia intensiva	430	330	1553	82	0	51	2446
Camas de urgencias	3064	800	5,001	130	68	8	9071
Ventiladores mecánicos	2896	330	2,053	133	56	55	5523
Monitores	3055	330	5,335	198	62	110	9090
Rayos X portátiles	162	212	143	40	11	8	576
Pulsoxímetros	7824	6,740	7,345	82	119	40	22150
Carros rojos	1077	55	669	102	23	36	1962
Ultrasonidos móviles	236	150	*	40	2	8	436
Ambulancias	481	61	174	120	171	33	1040
TOTAL	26339	3023	54298	1959	1268	444	87331

Fuente: "Secretaría de Salud"

México destaca, dentro de los países de la OCDE, por tener infraestructura hospitalaria y recursos humanos insuficientes en el sector salud. Nuestro país está 28 % por debajo del promedio de médicos y 68 % del promedio de enfermeras, ya considerando el personal de instituciones públicas y privadas. El promedio de médicos en estos países por cada 1 000 habitantes es de 3.4, y 8.7 de enfermeras. En México tenemos 2.4 médicos y 2.9 enfermeras por cada 1 000 habitantes; no obstante, el promedio nacional esconde una perspectiva más grave, los recursos disponibles de la Secretaría de Salud, quien proporcionara la mayor cobertura a nivel nacional y que más casos de hospitalizados de coronavirus deberá atender. En ella hay sólo 0.5 médicos que por cada 1 000 habitantes y 0.8 enfermeras a nivel nacional, cifras difíciles de creer en el contexto de la OCDE. En la Ciudad de México, que es

la entidad que cuenta con más médicos y enfermeras por cada 1 000 habitantes, la Secretaría de Salud reporta 1.1 y 1.8, respectivamente. Es decir, 43 % menos de doctores que en China, 71 % menos que en España y 72 % menos que en Italia.¹⁵

Recursos humanos en los hospitales de la Secretaría de Salud por cada 1000 habitantes, 2018



Fuente: México Evalúa con información de la Secretaría de Salud y estadísticas de la OCDE.

El gobierno estima que habrá 10 mil 528 personas que necesitarán de hospitalización por la gravedad de los síntomas, pero el país cuenta sólo con 5 523 ventiladores mecánicos. El 52 % de los ventiladores mecánicos están en hospitales del IMSS, 37 % en hospitales de la Secretaría de Salud y el 10 % restante se distribuye en clínicas del ISSSTE, Pemex, Sedena y Semar. Es decir, con esta capacidad instalada, alrededor de 5 mil personas no podrán recibir cuidados intensivos en caso de que los requieran al mismo tiempo. Por eso es indispensable hacer todos los esfuerzos para que, justamente, no se necesiten simultáneamente y para ampliar la

¹⁵ Ídem

capacidad. Tarde o temprano la hospitalización de los pacientes se tendrá que priorizar en función de las complicaciones de salud y la capacidad de los hospitales.

Por el momento, los brotes de Covid-19 se han concentrado en los estados que menos padecen de infraestructura hospitalaria, al contar con varios centros a su disposición, sin embargo cuando el virus se extienda a otros estados, especialmente en las zonas rurales, en las cuales se carece incluso de hospitales, se abrirá un escenario de gran incertidumbre.

Por este motivo es urgente reasignar el Presupuesto 2020 para ampliar la capacidad instalada. La actual es significativamente menor a la de países europeos que han sido desbordados por el número de casos graves de coronavirus.

La Secretaría de Salud se ha dado cuenta de esto, y planteo un proceso de reconversión hospitalaria, mediante el cual se propone transformar escuelas, gimnasios o lugares públicos en hospitales temporales. Pero el tiempo apremia, por lo que se debe asignar un presupuesto y movilizar recursos, antes de que los casos nos sobrepasen.

Hay que mencionar que algunos estados ya tomaron acciones, como lo es Hidalgo donde se instaló un hospital inflable para atender únicamente casos de coronavirus confirmados y sospechosos; contará con 50 camas, farmacia, laboratorio y unidad de telemedicina; en Guanajuato se habilitará un hospital especializado en coronavirus, que contará con 221 camas censables y 128 camas no censables y por último se habilitará un hospital en Morelos, el cual tendrá 140 camas.

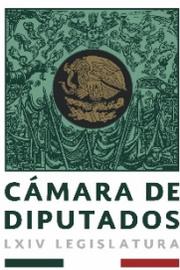
Los recursos deben de reasignarse a áreas prioritarias, como lo es el área de Salud, que se mantiene en emergencia sanitaria por el Covid-19, se requiere el apoyo de todos los niveles de gobierno, para designar los recursos de los proyectos que no podrán tener ejecución en este año como lo son; culturales, deportivos, así como todos aquellos que no son prioritarios para la salud y no se consideren esenciales, para apoyar a los hospitales móviles que requieren insumos para su instalación, ya que contamos con una capacidad en el Sistema de Salud Pública muy limitada para atender a la población en general y, especialmente, ante una crisis sanitaria mayor como la que se avecina.

Combatir una pandemia que afectará a una parte significativa de nuestra población no solo es cuestión de inversión sino de un agresivo y eficaz redireccionamiento de los recursos existentes para disminuir sus efectos.

Por lo que someto a consideración de esta soberanía el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

Único: La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a los Gobernadores, Gobernadora y Jefa de gobierno, de las 32 entidades federativas, así como a las y los presidentes municipales de los 2464 municipios que se encuentran en el país, a que soliciten a sus congresos locales correspondientes la reasignación del ejercicio de su presupuesto 2020, en apoyo al sector salud de su respectiva entidad, para adquirir el material médico e insumos necesarios para atender la contingencia del virus sars-cov-2 (covid-19), utilizando el recurso que no sea esencial para su entidad o municipio en este momento, o que por motivos de la contingencia no pueda ser ejercido.



DAVID BAUTISTA RIVERA
DIPUTADO FEDERAL

morena
Grupo Parlamentario

Palacio Legislativo de San Lázaro a 20 de abril 2020

Suscribe

Diputado David Bautista Rivera