

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A AMPLIAR Y REFORZAR LAS ACCIONES PARA LA DETECCIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNAS DEL COVID-19

HONORABLE ASAMBLEA

La suscrita, **MARTHA ELENA GARCÍA GÓMEZ**, diputada federal, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y el artículo 79, numerales 1, fracción II, y 2 del Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, somete a la consideración del Pleno la **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A AMPLIAR Y REFORZAR LAS ACCIONES PARA LA DETECCIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNAS DEL COVID-19**, al tenor de las siguientes

CONSIDERACIONES

Ante la emergencia nacional derivada del coronavirus, y dada la creciente infección que se ha registrado en fechas recientes, desde diversos sectores de la sociedad se ha urgido al gobierno federal la pronta aplicación de pruebas de detección del COVID-19, entre otras medidas.

Es de conocimiento general que la misma Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha pronunciado a favor de realizar el mayor número de pruebas posibles a efecto de dimensionar el avance del virus en las comunidades.

A la fecha, en nuestro país la aplicación de pruebas de detección se ha circunscrito a las personas que presentan en su salud factores de riesgo epidemiológico o hayan tenido contacto con casos confirmados. Hacia ese perfil se han dirigido los esfuerzos de las autoridades federales y locales.

En diversos medios se calcula que hasta hoy se han aplicado cerca de mil quinientas pruebas de detección. Número insuficiente frente al riesgo que implica la pandemia.

En ese contexto, la Secretaría de Salud federal (SSA) ha señalado que su aplicación requiere certificación a través del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE), el cual *es el responsable de evaluar a través del control de calidad, que los laboratorios que adquieren técnicas diagnósticas -que incluyen proceso de bioseguridad, toma, manejo y envío de las muestras-, cumplan adecuadamente con la implementación de la técnica;* lo anterior, de acuerdo con el comunicado de la dependencia federal emitido el pasado 20 de marzo del presente año.¹

De igual manera, la SSA expuso avances importantes en materia de capacitación y certificación:

El 20 y el 21 de febrero, [el INDRE capacitó] a 29 Laboratorios Estatales de Salud Pública (LESP) y los Laboratorios de Apoyo a la Vigilancia Epidemiológica que incluyen el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER); Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ); Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y Hospital General de México (HGM). Todos cuentan con la

¹ Ver: <https://www.qob.mx/salud/prensa/093-necesario-completar-controles-de-calidad-para-obtener-reconocimiento-del-indre?idiom=es>

infraestructura para el desarrollo de las pruebas moleculares para SARS-Cov-2 en nuestro país.

Posteriormente, el 7 de marzo dio capacitación a laboratorios de análisis clínicos de hospitales privados, Ángeles Lomas y ABC Observatorio, Médica Sur y Hospital Español: dos de ellos ya cumplieron con el proceso de control de calidad y han recibido el reconocimiento que los faculta para realizar la prueba diagnóstica SARS-Cov-2 por RT-PCR en tiempo real, faltan de completar su proceso de reconocimiento dos de estos hospitales.

Asimismo, recalcó la necesidad apremiante de contar con la certificación:

El 13 de marzo se informó a otros laboratorios particulares de análisis clínicos de referencia el proceso que se tiene que seguir para obtener el reconocimiento que les permita realizar la prueba de SARS-Cov-2 por RT-PCR en tiempo real; ninguno ha completado el proceso, razón por la que no tienen autorización para realizar el diagnóstico antes mencionado.

El INDRE reitera que es absolutamente necesario cumplir todos los requisitos de calidad para la obtención del reconocimiento y garantizar seguridad a la población.

No obstante, y en virtud de la declaratoria oficial de estar en la fase 2² de la contingencia por coronavirus —que implica la transmisión comunitaria—, los perfiles asintomáticos, como fuentes de contagio, no ha sido debidamente valorados y, por ende, su cadena de contactos, en virtud de que, efectivamente, frente al virus, los organismos humanos presentan una reacción distinta dada su condición de salud.

En este entorno, y luego de la presión pública, en días pasados se convocó al Consejo de Salubridad General³ que, entre otros, acordó:

²Ver: <https://www.gob.mx/presidencia/es/articulos/version-estenografica-de-la-conferencia-de-prensa-matutina-martes-24-de-marzo-de-2020?idiom=es>

³ Ver: <https://www.gob.mx/salud/prensa/092-se-declara-en-sesion-permanente-el-consejo-de-salubridad-general>

(...)

4. El Consejo de Salubridad General exhorta a los gobiernos de las entidades federativas, en su calidad de autoridades sanitarias y, en general, a los integrantes del Sistema Nacional de Salud a definir, a la brevedad, planes de reconversión hospitalaria y expansión inmediata de capacidad que garanticen la atención oportuna de los casos de COVID que requieran hospitalización.

En ese tenor, junto con la declaratoria de la nueva fase, la Secretaría de Hacienda⁴ anunció la orientación de 25 mil millones de pesos a estados en apoyo ante la contingencia por COVID-19, resaltando que ya se habrían entregado 15 mil 300 millones de pesos a los sistemas de salud estatales, a través del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Quedando pendientes los 10 mil millones correspondientes a los meses de abril-junio, por lo que en estos días se estarían adelantado a los gobiernos estatales.

Igualmente, se informó que el INSABI estaría haciendo compras de medicinas e insumos médicos por un monto de 4 mil quinientos millones de pesos.

En su presentación, el subsecretario de Salud reconoció que son las grandes ciudades las que resentirán los efectos de la epidemia:

En la región metropolitana del Valle de México tenemos la mayor concentración de población y esperablemente vamos a tener, no solamente el mayor número de casos, sino la mayor velocidad de propagación, seguida de las otras zonas urbanas y periurbanas en la región de Guadalajara, en la región de Monterrey y también en las zonas turística donde ingresó el virus, en Quintana Roo.⁵

⁴ Ver: <https://www.gob.mx/presidencia/es/articulos/version-estenografica-de-la-conferencia-de-prensa-matutina-martes-24-de-marzo-de-2020?idiom=es>

⁵ Ver: <https://www.gob.mx/presidencia/es/articulos/version-estenografica-de-la-conferencia-de-prensa-matutina-martes-24-de-marzo-de-2020?idiom=es>

Son esas áreas en las que se ha enfocado primordialmente la atención de las autoridades sanitarias. Sobre ello, y para ilustrar la situación actual de los organismos públicos de salud, en relación con la infraestructura y equipamiento, para muestra un botón: el Sistema de Salud del estado de México contaba con al menos 359 camas de terapia intensiva, y con alrededor de 800 respiradores o ventiladores, de acuerdo con declaraciones del secretario de Salud de la entidad mexiquense vertidas a principios del mes en curso. Más aún, señaló, que las pruebas de detección no se procesaban a nivel local, sino que eran enviadas hasta el Centro Médico La Raza donde se determina el resultado de las mismas. Téngase presente que la entidad mexiquense tiene una población total de alrededor de 16 millones de habitantes.

En este contexto se habría acordado entre los gobiernos de la Ciudad de México, del Estado de México, el Gobierno Federal, la Coordinación Nacional de Hospitales, trabajar de manera conjunta en las acciones de la Zona Metropolitana del Valle de México, cuya población rebasa los veinte millones de personas.

La administración del riesgo mediante medidas de mitigación comunitaria — suspensión de actividades escolares, cuidado de grupos de riesgo, suspensión de eventos y reuniones, trabajo a distancia, entre otras—, como lo han expresado las autoridades pasa necesariamente por articular eficaz y eficientemente el aparato de salud de los tres órdenes de gobierno.

De entrar en la etapa de contagio generalizado el éxito de la aplicación preventiva de pruebas de detección será marginal, por cuanto al hecho de que aquellas personas que se vean afectadas en su salud mostraran irremisiblemente las consecuencias de la enfermedad lo que constituirá un enorme reto para el sistema sanitaria nacional.

Si bien el subsecretario de Salud ha externado que se cuenta con una infraestructura pública sólida y amplia —considerando al Seguro Social, al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a la Secretaría de Salud, a los hospitales de Pemex, de la Defensa Nacional y de la Armada—, dotada con cerca de 2 mil quinientas camas para terapia intensiva, 9 mil de urgencias, así como de 5 mil quinientos ventiladores, y se prevé que el ochenta por ciento de la población se infecte del COVID-19, y que de ellos el 2 por ciento requerirá cuidados intensivos, resulta plausible que en esta etapa, en el transcurso de los días que corren, se fortalezcan coordinadamente los sistemas locales de salud.

Por añadidura, considérese que una parte muy importante de personas obtiene su ingreso diario mediante actividades informales —se calcula que seis de cada 10 trabajadores se encuentran en esa condición—, lo que les impele a mantener la operación de sus micronegocios, y ese factor económico evidentemente constituye un riesgo.

En suma, pese a los avances en materia de capacitación y certificación a instituciones públicas y privadas, es notorio la insuficiencia cuantitativa de las llamadas pruebas moleculares (PCR), lo que ha propiciado que entidades como Jalisco hayan iniciado las pruebas de detección rápida advirtiendo que de ser necesario se estarían haciendo aquellas.

A pesar de las informaciones cotidianas la opinión pública y los ejecutivos locales, desconocen a ciencia cierta si el gobierno federal cuenta con un stock de pruebas de detección y cuantas podrían ser distribuidas en los estados y la Ciudad de México, el monto presupuestado para la adquisición de nuevos kits de pruebas,

así como los plazos de recepción. Lo mismo, ocurre para el caso de los ventiladores.

Por tanto, al estar insertos den la Fase 2, donde ya se están dando casos en los cuales se pierde la denominada trazabilidad de los contagios, es menester que el gobierno de la República tome medidas enérgicas para la compra de pruebas de detección y de ventiladores mecánicos, y su distribución concertada en los estados, convenir con las entidades federativas una estrategia para robustecer la capacidad instalada de los hospitales locales, y, fomentar que más laboratorios públicos y privados se capaciten y se certifiquen.

Finalmente, no omitimos señalar que el Gobierno Federal en la Cumbre virtual del G-20 –del día 26 del mes en curso—, propuso que el acceso a los insumos y los equipos sean gestionados por organismos internacionales para garantizar equidad en los procesos de adquisición:

[Que] la ONU intervenga para que se garantice a todos los pueblos, y los países por igual, el acceso a medicamentos y a equipos, que por la emergencia están siendo acaparados por los que tienen más posibilidad económica. La ONU debe de intervenir también para que no haya especulación en compras de medicamentos, equipos, ventiladores, todo lo que se requiere.⁶

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración del pleno de la Cámara de Diputados, la siguiente

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO

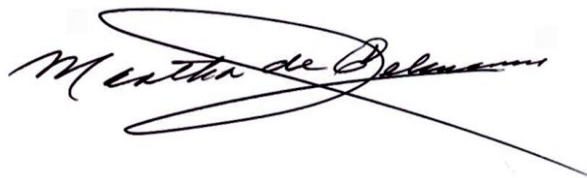
⁶ Ver: <https://lopezobrador.org.mx/2020/03/26/version-estenografica-de-la-intervencion-del-presidente-andres-manuel-lopez-obrador-en-la-cumbre-virtual-de-lideres-del-g20/>

Único. La LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión insta al Ejecutivo federal, a través de la Secretaría de Salud, para que:

- a) Dé a conocer la cantidad de test de detección que tiene provisionados y, en su caso, la programación de su entrega.
- b) Adquiera el mayor número posible de kits de pruebas de detección y convenir con los estados su distribución equitativa.
- c) Adquiera el mayor número de ventiladores mecánicos y convenir con los estados su distribución equitativa.
- d) En coordinación con los gobiernos estatales formule una estrategia para reforzar la infraestructura y equipamiento de los hospitales locales.
- e) Que desde el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE) se tomen medidas para incentivar que el mayor número de laboratorios públicos y privados se capaciten y certifiquen.

Palacio Legislativo de San Lázaro a los días del mes de abril de 2020

Rúbrica

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mentor de Beltrán', written over a light blue rectangular stamp.