



Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta al Gobierno Federal para que, a través de la Secretaría de Salud, transparente las compras de insumos médicos del extranjero para hacer frente al COVID-19; asimismo, explique los criterios técnicos de la metodología empleada para medir los contagios, a fin de que la sociedad esté debidamente informada, ante el aumento de la enfermedad en distintas entidades federativas del país.

Los que suscriben, Diputados Federales integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIV Legislatura, con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 2, fracción II, y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a la consideración de la Honorable Asamblea la presente Proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

1

La protección a la salud es un derecho fundamental de todos los mexicanos, que garantiza el acceso a otros derechos formalmente reconocidos y es un instrumento fundamental para avanzar a mejores estadios de desarrollo económico y social.

La tendencia de contagios y muertes causados por el COVID-19 sigue aumentando de manera exponencial a nivel mundial y, por supuesto, en México.

Al 10 de abril, en el mundo se han reportado 1,521,252 casos confirmados (85,054 casos nuevos) de Covid-19 y 92,798 defunciones (7,277 nuevas defunciones, con una tasa de letalidad de 6.1 %.

Hasta la fecha, se han reportado casos en 211 países, notificados en las 6 regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), como son América, Europa, Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental, Pacífico Occidental y África.



En esa misma fecha en México se han confirmado 3,844 casos y 233 defunciones.¹ Por entidad federativa, se han registrado el siguiente número de defunciones positivas: 46 en la Ciudad de México; 18 en Sinaloa; 17 en Baja California; 16 en el Estado de México; 15 en Puebla; 13 en Quintana Roo; 12 en Chihuahua; 9 en Tabasco y Jalisco en cada caso; 7 en Morelos, Hidalgo, Coahuila y Michoacán en cada caso; 6 en Guerrero; 5 en Sonora y Nuevo León en cada caso; 4 en Durango, San Luis Potosí y Yucatán en cada caso; 3 en Nayarit, Querétaro, Tamaulipas y Veracruz en cada caso; 2 en Baja California Sur, Zacatecas y Oaxaca en cada caso, y 1 en Campeche, Guanajuato, Chiapas y Tlaxcala en cada caso

La Secretaría de Salud ha alertado que la mayor carga de casos llegará al país a finales de abril y principios de mayo, de ahí la importancia y urgencia de implementar las medidas necesarias para su prevención y atención.

En este escenario, cabe destacar algunos acontecimientos recientes en la materia y a los cuales será indispensable dar un seguimiento puntual. Primero, la compra del Gobierno mexicano de insumos médicos a China por un valor de 56.4 millones de dólares, incluyendo 1.5 millones de máscaras respiradoras KN95.²

2

De manera adicional, informó la adquisición de 5,272 ventiladores a China para hacer frente a las fases 2 y 3 del COVID-19, en las que se prevé haya un número importante de hospitalizaciones.

El canciller señaló que se estableció un puente aéreo con China para comprar insumos para el personal médico, porque es uno de los países que produce insumos y que va saliendo de la pandemia, y explicó que en el primer embarque de insumos médicos de aquel país tuvo un costo de 111.5 millones de pesos para adquirir cubrebocas, ventiladores e insumos médicos.

¹ [file:///C:/Users/HP/Downloads/Documents/Comunicado Tecnico Diario COVID-19 2020.04.10.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Documents/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020.04.10.pdf)

² <https://aristeginoticias.com/0904/mexico/mexico-compra-insumos-medicos-a-china-por-56-mdp/>



En su conferencia mañanera, el presidente Andrés Manuel López Obrador, afirmó que las compras se están realizando sin licitaciones, debido a la urgencia de adquirir este equipo médico para atender los contagios de coronavirus en el país. “Si se necesitan ventiladores se consiguen como se consiguieron en China; nos pidieron pago por adelantado, de inmediato el dinero, y vengan ventiladores, de lo contrario tendría que mandarse la licitación, pero antes se tendría que pasar por dos, tres instancias, pero es un proceso que lleva un mes. Ahora se están llevando los trámites cuando mucho en un día, estamos trabajando de tiempo completo”, aseguró.

No se puede estar violentando la ley, con la justificación de la salud de los mexicanos. Por lo que es necesario saber ¿a cuánto asciende el costo total de las adquisiciones de insumos médicos en el extranjero? ¿de qué partida se obtuvieron los recursos para estas compras? ¿cuántos insumos y equipos más se requerirán dado el aumento del número de casos de contagios del COVID-19 en el país? Sabemos que la salud de la población es una prioridad, pero resulta indispensable transparentar cada peso que se gaste. Es imperativo informar a la sociedad sobre estas cuestiones medulares.

3

Otra cuestión que creó incertidumbre entre la población, son las cifras dadas a conocer en días pasados por el Subsecretario de Prevención y Protección de la Salud, son reveladoras. El funcionario señaló que el número real de casos confirmados del COVID-19 podría ser de 26 mil 519, estimados a partir del uso de un factor de expansión de 8.33 por contagiado confirmado. Al respecto, subrayó que ello no quiere decir que el gobierno esté ocultando información o se estén tomando decisiones con base en datos erróneos, pues dicha cifra es producto de un modelo matemático de estimación.³

En este sentido, es importante conocer los parámetros de dicha estimación, los intervalos de confianza y el grado de error estadístico. ¿Se aplicará el mismo

³ <https://noticieros.televisa.com/ultimas-noticias/coronavirus-mexico-se-estiman-26-mil-519-casos-segun-metodo-vigilancia-centinela/>



factor para todo al país? ¿En zonas urbanas o rurales? ¿Qué criterios emplea el factor por grupos de edad y para personas con enfermedades como la obesidad, hipertensión y diabetes?

El pasado 8 de abril, el funcionario informó en su conferencia vespertina sobre el estatus que guarda la emergencia sanitaria en el país y que se está utilizando el sistema de monitoreo centinela, diseñado para dar seguimiento al avance de los brotes de infección respiratoria aguda grave, en el caso de la pandemia COVID-19.

Indicó que el modelo centinela está basado en estadísticas que permiten hacer proyecciones a futuro con un número reducido de datos, como ocurre con los casos confirmados de coronavirus, pues la muestra representa al todo. Señaló que los países que realizan un gran número de pruebas difícilmente pueden calcular cual es el porcentaje real de casos, mientras que con este modelo es posible realizar un cálculo más exacto.

Por último, recalcó que no es conveniente realizar pruebas masivas, pues éstas crean un error metodológico al pensar que lo que se ve es lo único que existe. Mientras que con el modelo centinela se acepta que no todo lo que se observa es lo que hay, pues la estadística es mucho más precisa para calcular los casos que las pruebas masivas. Pero –dijo- que en los fallecimientos por COVID-19 este modelo es diferente y no se puede aplicar el mismo cálculo.

No obstante, existe poca claridad sobre el modelo y de los problemas que puede tener su uso en el contexto específico de nuestro país, sobre todo, cuando diversos médicos especialistas consideran que no es adecuado para el COVID-19.

Según la Organización panamericana de la Salud (OPS), el Modelo Centinela es un sistema de vigilancia epidemiológica de carácter centinela en la cual una o



más instituciones se escogen para determinar la tendencia, focalizar actividades de vigilancia epidemiológica y sugerir intervenciones preventivas.⁴

“En general no tienen representatividad poblacional pero sí el mérito de llamar la atención en forma especial sobre situaciones de riesgo y cumplen por ello una función clave para la toma de decisiones”.

Este modelo desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es análogo al utilizado por los Centers for Disease Control and Prevention (CD) de los Estados Unidos y por la Agencia de Salud Pública de Canadá (PHAC). Fue implementando desde 2006 y de acuerdo con la Secretaria de Salud está orientado a:

1. Monitorear tendencias de la ocurrencia del evento para la identificación de umbrales de riesgo y generación de alertas epidemiológicas.
2. Monitorear las características biológicas de los agentes infecciosos.
3. Estimar, de acuerdo a las condicionantes propias de esta estrategia, la carga de enfermedad y demanda de atención en los servicios de salud.
4. Monitoreo de los patrones de distribución geográfica y social de la enfermedad.
5. Monitoreo de la utilización de servicios de salud.
6. La vigilancia de la mortalidad asociada con el evento.
7. Emplear de forma más efectiva y eficiente los recursos humano y materiales existentes.
8. Orientar y monitorear el impacto de las intervenciones de prevención y control.
9. Fortalecer la investigación epidemiológica, clínica y de laboratorio y el trabajo multidisciplinario.⁵

⁴ <https://www.altonivel.com.mx/actualidad/que-es-el-modelo-centinela-y-como-calcula-los-casos-de-covid-19/>

⁵ <https://www.meganews.mx/nacional/como-funciona-el-modelo-centinela-de-vigilancia-epidemiologica-en-mexico/>



Según la misma OPS, el modelo cuenta tiene ventajas como las siguientes: los datos generados por la vigilancia basad en consultas ambulatorias atendidas en cada unidad de salud centinela constituyen un aproximación de lo que pasa en la población cuando hay una epidemia; y es muy efectiva en costo-beneficio, se puede implementar rápidamente y provee la información para planear intervenciones en las poblaciones que se vean afectadas por la enfermedad.

Empero, también tiene limitaciones que es necesario tomar en cuenta, y una de ellas es que no toda la población está cubierta. Es modelo es un sistema complementario, por lo que se recomienda la “vigilancia nacional intensificada como un sistema de vigilancia de eventos inusitados o imprevistos, que podría detectar la emergencia de un nuevo virus”.

Por lo anterior, es necesario que la Secretaría de Salud explique a la sociedad mexicana, de manera puntual y precisa los detalles técnicos y notas metodológicas del modelo, así como dar a conocer con objetividad el número de casos de contagio y muertes por dicho padecimiento, con el objeto de que la población tenga una panorama real de la problemática, tanto a nivel nacional como por entidad federativa. En suma, es indispensable que haga público un documento técnico como con el que cuentan otros países –y como lo recomienda la OMS- que incluya la metodología, los supuestos, la temporalidad y la ubicación de los cetros centinela en el país.

Conforme a especialistas internacionales, centinela se debe usar cuando la epidemia es provocada por un virus que ya se conoce y que se sabe cómo se comporta, su tasa de contagio, mortalidad e inmunidad, entre otros factores. Para su uso en México, debimos hecho pruebas, pruebas y pruebas –como lo sugirió la OMS en su momento- y tener el registro adecuado de las estadísticas por zona, tipo de población, enfermedades preexistentes, edad de los enfermos más graves, tiempos de recuperación y si hay inmunidad o no. Centinela no está diseñado para enfermedades nuevas, sino de las que ya se tienen registradas y se sabe cómo se comportan.



Por las anteriores consideraciones, es indispensable que el Gobierno Federal transparente la información sobre el modelo aplicado, a fin de que la población cuente con información completa y lo más precisa posible, para generar mayor certidumbre.

Ante este escenario poco halagüeño, es fundamental seguir atendiendo las recomendaciones emitidas por la OMS y retomar la experiencia exitosa en países que están en la etapa final de la pandemia y cuyas medidas han sido eficaces en su erradicación.

El COVID-19 es un fenómeno de salud que está provocando un impacto económico importante, que afectará el bolsillo de la población.

Por lo anteriormente expuesto, sometemos a la consideración de esta Soberanía la siguiente Proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

7

Único.- La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta al Gobierno Federal para que, a través de la Secretaría de Salud, transparente las compras de insumos médicos del extranjero para hacer frente al COVID-19; asimismo, explique los criterios técnicos de la metodología empleada para medir los contagios, a fin de que la sociedad esté debidamente informada, ante el aumento de la enfermedad en distintas entidades federativas del país.

Dado en Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, a los 13 días del mes de abril de 2020.

ATENTAMENTE