



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCION POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD; AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL; Y A LA DIRECCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DEL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA; A QUE PUBLIQUEN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, ACUERDOS, LINEAMIENTOS Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA EXPOSICIÓN LABORAL POR EL VIRUS DE COVID-19.

El que suscribe, ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA, Diputado Federal por el Estado de Guanajuato en la LXIV Legislatura, e integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional (PAN), con fundamento en el artículo 79, numeral 1, fracción II, y numeral 2, fracción III del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a la consideración de esta soberanía, la siguiente proposición con punto de acuerdo solicitando se considere de urgente resolución: Proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y al Consejo de Salubridad General, a que publiquen las normas oficiales mexicanas, acuerdos, lineamientos y guías de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección y prevención de la exposición laboral por el virus de COVID-19, al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

El día 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró la enfermedad por COVID-19 como una pandemia, dado el incremento en el número de casos y fallecimientos en gran parte de los países del mundo. En ese marco, el Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, expresó su preocupación tanto por los alarmantes niveles de propagación y gravedad, como por los alarmantes niveles de inacción; llamando a los países para que adopten medidas urgentes y agresivas .

De acuerdo con el Comunicado Técnico Diario Nuevo Coronavirus en el Mundo (COVID-19) publicado por la Secretaría de Salud federal el día 22 de marzo a 19:00 hrs¹, a nivel mundial se han reportado 292,142 casos confirmados (26,069 casos nuevos) de COVID-19 y 12,784 defunciones (1,600 nuevas defunciones*), tasa de letalidad global: 4.4%.

En el caso de México, se han confirmado 316 casos y dos defunciones por COVID-19 en Durango y Ciudad de México, por otra parte, actualmente se tienen casos sospechosos en investigación en diferentes entidades de la Republica.

De acuerdo con el Subsecretario Hugo López Gatell, se estiman 250 mil casos de Covid-19 en nuestro país, de los cuales más de 10 mil necesitarían una cama de terapia intensiva. En un escenario critic, se ha asegurado por parte de la Secretaría de Salud, que la pandemia puede extenderse por 12 semanas al menos, y que podrá afectar hasta un 70% de la población (78 millones de mexicanos).

Conforme a lo dicho por la autoridad sanitaria, del total del contagios:

¹ <https://coronavirus.gob.mx/>



- 80 por ciento sean leves
- 15 por ciento tendrán una enfermedad intensa para requerir hospitalización
- Entre el 5 y 6 por ciento aproximadamente requerirán servicios avanzados, como terapia intensiva o respiración asistida.

Por lo anteriormente descrito, es indispensable que las autoridades sanitarias tomen acciones para lo siguiente:

- Proteger la salud de los mexicanos, mexicanas contra la infección de COVID-19;
- Contener el avance de la pandemia en las entidades de la República;
- Normar la atención de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19;
- Proteger a los técnicos y profesionales de la salud contra la exposición al COVID-19.

La Secretaría de Salud prácticamente ha atendido el 70 por ciento de la carga de enfermedad seguida de un 20 por ciento en las zonas o en los hospitales privados.

No obstante estamos transitando de un escenario uno a un escenario dos, y en próximos días probablemente estemos en el escenario 3, por lo que se requiere acciones contundentes para atender la emergencia. No obstante, hay ciertos factores que deben atenderse en las fases de preparación previas que no han quedado del todo resueltas.

En primer lugar, los trabajadores de la salud están en una situación de riesgo, la OMS ha advertido² que la escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo, señala que la grave y creciente interrupción del suministro mundial de equipos de protección personal (EPP) —causada por el aumento en la demanda y por las compras, el acaparamiento y el uso indebido de esos productos como consecuencia del pánico— está poniendo vidas en peligro ante el nuevo coronavirus y otras enfermedades infecciosas.

Los trabajadores de la atención sanitaria dependen del equipo de protección personal para protegerse a sí mismos y a sus pacientes y evitar infectarse o infectar a otras personas. A pesar de ello, la escasez de suministro (faltan guantes, mascarillas médicas, respiradores, gafas de seguridad, pantallas faciales, batas y delantales) hace que profesionales médicos, de enfermería y otros trabajadores de primera línea estén peligrosamente mal equipados para atender a los pacientes de COVID-19.

La OMS ha exhortado a la industria y los gobiernos deben actuar con rapidez para estimular el suministro, reducir las restricciones a la exportación y poner en marcha medidas con las que detener la especulación y el acaparamiento. *“No podemos detener la COVID-19 sin proteger primero a los trabajadores sanitarios”*, dijo el Director General de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus. Según los modelos realizados por la OMS, se calcula que se necesitan 89 millones de mascarillas médicas al mes para responder a

² <https://www.who.int/es/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>



la COVID-19. En el caso de los guantes de examen, esa cifra asciende a 76 millones, mientras que la demanda internacional de gafas de seguridad se sitúa en 1,6 millones al mes.

En segundo lugar, además de insumos y material de protección, los trabajadores de la salud en nuestro país, tampoco tienen certeza de cómo actuar frente a casos de COVID-19.

La Secretaría de Salud, el día 13 de febrero emitió ... misma que señala las siguientes disposiciones generales:

Al igual que con influenza y otras infecciones respiratorias, todas las unidades de salud deben promover acciones preventivas entre todo su personal y los usuarios de los servicios para disminuir las infecciones respiratorias agudas y en su caso, atender la introducción del COVID-19 a México. Es importante que se genere una respuesta adecuada entre los prestadores del servicio y la población usuaria, para evitar la dispersión de cualquier padecimiento respiratorio. Precizando que, ante la presencia del nuevo coronavirus COVID-19, se deben considerar las siguientes recomendaciones:

Para personal de salud:

- Lavarse las manos con agua y jabón (a usando soluciones alcoholadas desinfectantes) antes y después de atender a un paciente
- Secarse las manos con toallas desechables o secarlas al aire libre en posición vertical
- Evitar en lo posible tocarse ojos, nariz y boca, y lavarse las manos después en caso de haberlo hecho
- Usar cubreboca únicamente si atienden a pacientes con infección respiratoria, tapando boca y nariz completamente. En caso de ser posible, utilizar lentes para proteger los ojos
- Tirar en el bote de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - RPBI, todo el material desechable que se utilice con cada paciente (como abate lenguas, hisopos, gasas, guantes)
- Esterilizar todo el instrumental médico
- Mantener limpias todas las áreas de trabajo
- Reportar si presentan síntomas respiratorios para que sean evaluados y evitar transmisión intrahospitalaria
- Estar vacunados contra influenza.

Unidades de salud:

- Verificar la disponibilidad de insumos para la atención de pacientes, incluidos los equipos de protección personal
- Contar con los materiales necesarios para la limpieza adecuada de la misma (jabón, cloro, escobas, trapeadores, jaladores, papel higiénico, toallas desechables, etc.)



- Se debe evitar el material reutilizable, si se usa, se debe descontaminar y desinfectar de acuerdo a las instrucciones que dicta el fabricante. El material desechable debe tirarse dentro de la habitación del paciente de acuerdo con los estándares RPBI
- Lavar con agua, jabón y cloro todas las superficies lavables como paredes, pisos, puertas, manijas, barandales, llaves de lavabos, sanitarios, teléfonos, cortinas corredizas, mobiliario médico y mobiliario en general
- Colocar bolsas de plástico dentro de todos los botes para la basura y eliminar éstas haciéndoles un nudo
- Permitir la ventilación y entrada de rayos de sol a consultorios, salas de espera, sanitarios, aulas de usos múltiples y otros entornos físicos de la unidad
- Definir una ruta para la atención de personas que acuden con síntomas respiratorios, misma que deberá de ser señalada desde la entrada de la unidad
- De ser posible asignar una habitación aislada para todos los pacientes que ingresan como casos sospechosos de COVID-19, en caso de no ser posible se recomienda realizar aislamiento de cohorte con separación de las personas de por lo menos un metro
- Verificar la implementación de las medidas recomendadas en áreas de atención al menos una vez por turno por parte del personal de epidemiología
- Los trabajadores de la salud deberán contactar inmediatamente al área de control de infecciones de su institución en caso de presentar cualquiera de los síntomas de definición de caso sospechoso COVID-19

El 14 de febrero de 2020, la Secretaría de Salud, en conjunto con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, emitieron los Lineamiento para la atención de pacientes por COVID-19³. No obstante, en este documento se reconoce que la información disponible que describe la presentación clínica de pacientes con COVID-19 confirmada, es aún limitada, y la mayoría se limita a pacientes hospitalizados con neumonía, por lo que indudablemente se requiere una actualización a través de una norma general y obligatoria, cuyo alcance sea la totalidad del sistema nacional de salud.

En ese marco, en días pasados trabajadores sindicalizados del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) protestaron ante la falta de un protocolo de actuación en plena crisis sanitaria por el COVID-19, siendo que esta institución ha estado atendiendo a los primeros casos presentados. Ante medios de comunicación⁴, el líder del sindicato del INER, Óscar Ramos, refirió que no se les dio información oportuna relacionada con protocolos a seguir ante la propagación de la enfermedad y mucho menos tras registrarse el primer paciente infectado, atendido ahí el 28 de febrero pasado.

Solamente después de la protesta, la institución se comprometió a atender las demandas de los trabajadores y se les proporcionó un plan de 25 puntos de acción para garantizar la seguridad de los trabajadores.

³ https://drive.google.com/open?id=1vge89Fuz_9RsgKk77XrpyG2RYW7NAGFP

⁴ <https://www.radioformula.com.mx/noticias/20200317/sindicato-del-iner-protesta-por-falta-de-protocolos-ante-el-coronavirus/>



Para atender esta incertidumbre, las autoridades sanitarias deben actuar de manera contundente, en un marco de coordinación y mediante reglamentación de carácter general y obligatoria, tanto en materia de atención médica, como en materia de salubridad para los trabajadores en las instituciones de salud.

El artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, fracción XVI, prevé los mecanismos de actuación de las autoridades sanitarias en el marco de pandemias, estableciendo lo siguiente:

1. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.
2. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República

Para efectos de lo señalado en los párrafos anteriores, el artículo 134 de la Ley General de Salud, señala que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las enfermedades transmisibles que señala dicho artículo; y las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sea parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La fracción II del artículo 17 de la Ley General de Salud, establece que compete al Consejo de Salubridad General, entre otras, adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las de enfermedades transmisibles prioritarias y no transmisibles más frecuentes, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga, entre otras; por lo que le corresponde de manera expresa el definir las enfermedades transmisibles prioritarias.

La misma Ley General de Salud, en su artículo 181, mandata que, en caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salud dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el Presidente de la República.

Para hacer operativo el funcionamiento del sistema nacional de salud en esta situación de emergencia, y conforme a la Ley General de Salud, la atención médica debe apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud. Para lo anterior, corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud: Dictar las



normas oficiales mexicanas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento

En ese marco, tanto el Consejo de Salubridad General, como la Secretaría de Salud, están facultados y tienen la urgente obligación, de emitir la reglamentación general y obligatoria para atender la epidemia, a fin de salvaguardar la salud los mexicanos, tanto de aquellos que presenten la enfermedad, como de aquellos que arriesgan su vida en las instituciones de salud públicas y privadas.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta soberanía, el presente punto de acuerdo de urgente y obvia resolución.

PUNTOS DE ACUERDO

PRIMERO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General a que con fundamento en la fracción II del artículo 9 de su Reglamento Interior, publique urgentemente el acuerdo y demás disposiciones generales de observancia obligatoria en el país, para regular la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la infección por COVID-19.

SEGUNDO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que, elabore el anteproyecto y promueva la expedición de la Norma Oficial Mexicana NOM, Para la prevención y el tratamiento integral de la infección por COVID-19.

TERCERO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, para que, a través del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica elabore, publique y difunda ampliamente la Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico, referencia y tratamiento del paciente con infección por COVID-19 en el primer, segundo y tercer nivel de atención.

CUARTO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, a elaborar, publicar y difundir ampliamente los Lineamientos de seguridad para el personal de salud que atiende pacientes con COVID-19; así como, a establecer una estrategia de orientación, capacitación y organización para el personal de salud de los tres niveles de atención, que permita una acción eficaz para prevenir y controlar la propagación del coronavirus COVID-19.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

ÉCTOR
J A I M E
-DIPUTADO FEDERAL LEÓN -

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de marzo de 2020.

Atentamente

Diputado Federal

Éctor Jaime Ramírez Barba

A handwritten signature in purple ink, enclosed within a circular outline. The signature is stylized and appears to be the initials 'EJR'.