



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA RESPETUOSAMENTE A EL TITULAR DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR PRESENTE A LA BREVEDAD UN INFORME PORMENORIZADO SOBRE LA SITUACIÓN QUE GUARDA LA MINISTRACION DE RECURSOS FINANCIEROS ADICIONALES AL ESTADO DE SINALOA PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA DEL COVID-19; SOBRE LA MINISTRACION DE RECURSOS EN ESPECIE COMO EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL DE SALUD; SOBRE LA SUFICIENCIA DE PERSONAL DE SALUD Y CAMAS CON VENTILADOR EN LOS HOSPITALES Y SOBRE LA CALIDAD DE LOS INSUMOS Y EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL ADQUIRIDOS A LA EMPRESA CHINA MEHECO QUE HAN SIDO DISTRIBUIDOS AL ESTADO DE SINALOA, TODO ELLO PARA REFORZAR LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS.

HONORABLE ASAMBLEA:

Quien suscribe, Diputado Federal Alfredo Villegas Arreola y las diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta Honorable Asamblea, la presente Proposición con Punto de Acuerdo al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En diciembre del año pasado surgió en China el coronavirus SARS-COV2, dando origen a la enfermedad denominada COVID-19, misma que se ha extendido a lo largo y ancho de todo el mundo, por lo que ha sido declarada pandemia global por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Al 8 de mayo de este año, a nivel mundial se han confirmado 3 millones 759 mil 967 casos en 214 países, así como 259 mil 474 defunciones, con una tasa de letalidad global del 6.9%.¹

En México, el primer caso se presentó el 28 de febrero y al 8 de mayo se han confirmado 31 mil 522 casos y 3 mil 160 defunciones, prevaleciendo 20 mil 571 casos sospechosos¹. Sin embargo, expertos estiman que la cantidad de contagios esta subestimada y en realidad podría ya rebasar el millón de casos.

El 21 de abril el Gobierno de México declaró la fase 3 de la pandemia del coronavirus en el país², incrementándose los casos de manera exponencial, lo que ha provocado una alta demanda de servicios hospitalarios en el sector público, sobretodo de camas de terapia intensiva. Al 7 de mayo la disponibilidad de camas para hospitalización general se encuentra en el 66% a nivel nacional y de camas con ventilador en el 75%. Es preocupante el nivel de disponibilidad de estas camas con ventilador que han alcanzado algunas entidades como la Ciudad de México con el 38%, el Estado de México con el



55% y Sinaloa con el 55%³. Algunos hospitales de gran calado de la Zona Metropolitana del Valle de México ya no cuentan con disponibilidad.

Se estima que el pico más alto de la pandemia se presentará el 8 de mayo, con el riesgo de que se incremente aun más la demanda de servicios hospitalarios y no se tenga la capacidad para atenderla con la consecuente pérdida de vidas humanas.

No obstante los esfuerzos del Gobierno Federal, aun persisten algunas irregularidades para atender de manera eficaz y eficiente la pandemia, entre las que destacan las siguientes:

En los últimos meses se ha incrementado en México la carencia de insumos, medicamentos y equipo médico en los establecimientos de salud del sector público, situación que se ha agudizado debido a la transición hacia un nuevo modelo de atención a la salud y a la impericia gerencial de algunos servidores públicos que comandan esta misión.

Particularmente hay insuficiencia de equipos de protección para el personal de salud y de ventiladores pulmonares para atender a los pacientes muy graves que vayan a requerir terapia intensiva. El Programa Universitario de Investigación en Salud (PUIS) de la UNAM estima que será necesario contar con al menos 20 mil camas de terapia intensiva para atender a enfermos que van a requerir oxígeno, cifra que le permitiría dar atención a las 17 mil 500 personas que van a requerir hospitalización si se contagian del coronavirus⁴. México sólo cuenta con un poco más de 6 mil ventiladores y muchos de ellos en mal estado⁴.ⁱⁱ Asimismo solo se cuenta con 3 mil 826 camas de cuidados intensivos en el sector público y con mil 749 en el sector privado⁵. Cantidad insuficiente, aun considerando las 900 camas adicionales que contempla el Programa de Reconversión de Hospitales de la Secretaría de Salud.

La fase 3 de la pandemia está en plena efervescencia y se corre el riesgo del colapso del sistema de salud si la demanda de servicios de medicina crítica rebasa la capacidad de respuesta ante la insuficiencia de camas de terapia intensiva y de ventiladores pulmonares.

El titular del Ejecutivo Federal anunció en su mensaje dominical del 19 de abril y en la conferencia mañanera del 20 de abril, la adquisición de mil 270 ventiladores mecánicos a China y de mil a los Estados Unidos de América, que se irían suministrando de forma gradual.

Dada la urgencia de reforzar los sistemas de salud de las entidades federativas para hacer frente a la pandemia, es de suma importancia la distribución oportuna de estos ventiladores mecánicos. No obstante, existen reclamos por la falta de entrega en algunas entidades federativas, tal es el caso del Estado de Sinaloa. Cito como ejemplo la siguiente nota textual:

“El gobernador del Estado, Quirino Ordaz Coppel dijo que se entró en el nivel más alto de contagios de Covid-19, sobretudo en la capital del Estado, por lo que entregó 50 patrullas para reforzar los filtros sanitarios y se proyecta la renta de un hospital privado en caso que aumente el número de pacientes.”



*“Señalo que acordó con el **Instituto de Salud para el Bienestar** de que en caso necesario canalizará recursos al estado para rentar un hospital privado para atender a pacientes graves y a partir de la próxima semana se recibirán **50 ventiladores respiratorios**”¹⁸*

Baste citar como ejemplo, que a la fecha el Gobierno del Estado de Sinaloa no ha recibido del INSABI los ventiladores mecánicos prometidos.

En diversos medios se ha mencionado que en nuestro país existe déficit de insumos y equipo de protección adecuado para el personal médico, de enfermería y de apoyo administrativo, que colabora en distintas áreas en la atención de los pacientes contagiados del COVID-19 en los hospitales del sector público. Pero, la falta de ellos los pone en grave riesgo de contagio.

Al respecto destaca el reporte de Mexicanos contra la Corrupción⁶ que textualmente señala:

“No se recuerdan en décadas protestas como las que estamos viendo por parte de médicas y enfermeras del Sector Salud. Desde que a finales de febrero se confirmara el primer caso de contagio por Covid-19 en México, en más de 200 hospitales se han reportado carencias del material indispensable para proteger a los trabajadores sanitarios que atiendan a enfermos de ese mal. Las protestas han alcanzado la calle en más de una veintena lugares.

Médicos, enfermeras, técnicos y otros profesionales de la salud denunciaban desde entonces la falta de batas desechables, mascarillas N-95, guantes, lentes protectores y otro material de protección sin el cual se exponían directamente al virus.

Con la información recabada hasta el 7 de mayo, se han contabilizado 217 hospitales que reportan desabasto”

Destaca asimismo la siguiente nota periodística⁷, que dice textualmente:

“Insumos e instrumentos necesarios para llevar a cabo su labor en el plano de la salud pública, son herramientas básicas que los profesionales de la salud han solicitado a la autoridades sanitarias de frente a la pandemia por coronavirus en México.

La existencia de brotes hospitalarios en el sector público en México, se enfrenta no sólo ante la falta de insumos para dar atención a la población afectada, sino también a la indolencia de las autoridades al no corroborar que los insumos lleguen a cada centro de salud en donde se requieren con urgencia. En ese mismo sentido, gran parte del personal médico de las instituciones de salud pública en el país, se enfrenta también a la indiferencia del cuidado tanto de su salud, como la de sus familias y seres queridos al no protegerlos.”

Por lo anterior, que se deriva de la pandemia que actualmente estamos viviendo en el país y de la urgente necesidad de adquirir equipo de protección personal para el sector



publico, el Gobierno de México, a través del INSABI, firmó el 29 de marzo un contrato por 56.4 millones de dólares con la empresa China MEHECO, para el suministro de 11.5 millones de mascarillas KN95, guantes y otros insumos.¹²

El primer cargamento llegó a México el martes de 7 abril, en el vuelo de Aeroméxico 9835, el cual trajo cerca de 10 toneladas de **insumos y material quirúrgico, destacando guantes de exploración y mascarillas KN95**, productos indispensables en las labores de tratamiento y cuidado del COVID-19.

Las autoridades han mencionado que serán 20 vuelos a China para concluir el suministro del contrato adjudicado a la empresa MEHECO, a razón de 2 vuelos por semana.

Existen quejas reiteradas de los gobiernos de los estados por la mala calidad de los insumos que están recibiendo del INSABI para la atención de la pandemia.

A propósito destaco algunas notas periodísticas que textualmente refieren:

“Los insumos médicos que envió la Federación a Jalisco para afrontar los contagios de covid-19 son de mala calidad, aseguró el secretario de salud Fernando Petersen, quien además, informó que no se hará la devolución de los mismos pero no serán utilizados para tratar con pacientes contagiados con el nuevo coronavirus.”⁸

“El doctor Arturo Valenzuela Zorrilla, director de salud zona norte informo que Chihuahua recibió insumos médicos para el personal medico que atiende pacientes con coronavirus (COVID-19), no obstante, una parte se trata de material que no cumple con los criterios de calidad.”⁹

*“A través de sus redes sociales, la Asociación de Gobernadores de Acción Nacional, que agrupa a nueve mandatarios estatales, señalaron que es preocupante e inaceptable que la cantidad de los insumos médicos que está enviando el gobierno federal a las entidades para atender el **COVID-19** es absolutamente insuficiente.”*

“Su calidad, penosa. Hemos decidido devolverlos a la federación”, informaron.¹⁰

Es posible que por la urgencia en la adquisición y suministro de estos insumos, se este descuidando el nivel de calidad mínimamente aceptable para garantizar la seguridad del personal de salud y evitar el riesgo de contagios, por lo que resulta sumamente necesario obtener un informe pormenorizado al respecto por parte del INSABI.

México tiene un déficit significativo de médicos y enfermeras y sobretodo de médicos especialistas. Mientras que el promedio en los países de la OCDE es de 3.4 médicos por cada mil habitantes, en México solo existen 2.4. La OMS recomienda al menos 3 médicos por cada mil habitantes. En cuanto a enfermeras el promedio de la OCDE es de 8.8 por cada mil habitantes, mientras que para México es de 2.9. Respecto a médicos especialistas el promedio de la OCDE es de 320 por 100 mil habitantes, mientras que México reporta 220.¹⁴

Viene al caso lo que textualmente señala la siguiente nota periodística¹³:



“La falta de personal médico para atender a pacientes graves con COVID-19 es un reto más para el gobierno de México. El déficit que se venía arrastrando de años pasados, sumado a las bajas de médicos, enfermeras, camilleros, y demás personal médico, ya sea por contagios o porque son vulnerables al virus, incrementaron la dificultad de la atención en la etapa más crítica de la pandemia que ya ha cobrado más de 185,000 vidas a nivel mundial y más de 1,000 en el país.

Los profesionales de la salud tienen una importancia mayor en la Fase 3 de esta contingencia, al estar al frente de la línea de batalla, no obstante en las últimas semanas también han sido víctimas tanto del coronavirus como de ataques. Hasta la semana pasada se habían registrado 535 personas del sector salud infectadas y al menos 21 agresiones.”

El Presidente de la República en su conferencia matutina del 24 de marzo¹⁵ anunció recursos adicionales al Presupuesto de Egresos de la Federación por 400 mil millones de pesos, para destinarlos, entre otros rubros, a reforzar el combate a la pandemia del coronavirus. En este mismo acto el Secretario de Hacienda, Arturo Herrera, anunció la asignación de recursos por 40 mil millones de pesos adicionales para el INSABI, también para fortalecer el combate a la pandemia. Al respecto algunos gobernadores han solicitado parte de esos recursos extraordinarios para reforzar el combate a la pandemia.

Cito textualmente la siguiente nota periodística:

“Es necesario que la federación volteé a Chihuahua con aportaciones extraordinarias, particularmente para el sector salud, para seguir fortaleciendo los hospitales, las unidades médicas, para seguir estimulando al personal en prestaciones y salarios y comprando equipos”, dijo en su emisión digital ¡Chihuahua Adelante!”¹⁶

Todo lo anteriormente expuesto se puede resumir en la siguiente problemática:

- No se cuenta con recursos financieros y en especie suficientes para hacer frente de manera eficaz y eficiente al combate de la epidemia.
- Se está recibiendo de la Federación equipos de protección personal de dudosa calidad, lo que pone en riesgo la seguridad del personal de salud.
- Se prevé insuficiencia de camas con ventilador mecánico para atender a todos los pacientes críticos, mas aun después del incremento exponencial que se espera unos días después de haber llegado al pico mas alto de contagios (tercera semana de mayo).
- Insuficiencia de personal de salud para atender la demanda de atención hospitalaria durante el periodo más crítico que se estima en la tercera semana de mayo.

Lo anterior conlleva a revisar con sumo cuidado y de manera conjunta con las autoridades sanitarias, en especial con el titular del INSABI algunos aspectos con miras a enfrentar de



una manera más eficaz y eficiente el periodo crítico de atención hospitalaria en el Estado de Sinaloa, entre ellos:

1. Oportunidad en la ministración de recursos financieros regulares y adicionales al Estado de Sinaloa para la atención de la pandemia del coronavirus.
2. Oportunidad en la ministración de remesas en especie al Estado de Sinaloa, sobre todo de equipo de protección personal y de ventiladores mecánicos para la atención de pacientes con la enfermedad COVID-19.
3. Calidad de los insumos y equipo de protección personal adquiridos a la empresa China MEHECO, que el INSABI ha estado distribuyendo al Estado de Sinaloa.
4. Suficiencia de personal de salud en los establecimientos públicos de salud para la atención de los pacientes con la enfermedad COVID-19.

Por todo lo anteriormente fundamentado, se somete a consideración de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión la proposición con el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO.

ÚNICO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, solicita respetuosamente al titular del Instituto de Salud para el Bienestar presente a la brevedad un informe pormenorizado sobre la situación que guarda la ministración de recursos financieros adicionales al Estado de Sinaloa para la atención de la pandemia del covid-19; sobre la ministración de recursos en especie como equipo de protección personal de salud; sobre la suficiencia de personal de salud y camas con ventilador en los hospitales y sobre la calidad de los insumos y equipo de protección personal adquiridos a la empresa china MEHECO que han sido distribuidos al Estado de Sinaloa, todo ello para reforzar la atención de la pandemia del coronavirus.

Dado en la Cámara de Senadores, sede de la Comisión permanente del Congreso de la Unión, a los doce días del mes de mayo de 2020.

ATENTAMENTE

Suscribe en representación del Grupo Parlamentario del PRI, el Dip. Ismael Alfredo Hernández Deras, Vicecoordinador, en representación del Coordinador del GP, Dip. René Juárez Cisneros.

Fuentes:



¹ Comunicado Técnico Diario Nuevo Coronavirus en el Mundo (COVID-19)

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/551042/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020.05.07.pdf

² <https://coronavirus.gob.mx/2020/04/21/inicia-la-fase-3-por-covid-19/>

³ Conferencia sobre el Coronavirus en México del 7 de mayo de 2020.

⁴ Dr. Samuel Ponce de León. La pandemia aquí y ahora. Programa Universitario de investigación en salud. puis.unam.mx.
<http://www.puis.unam.mx/divulgacion/lapandemia.php>

⁵ [Recursos en salud 2018, Secretaría de Salud, Estadísticas de Salud en Establecimientos Particulares 2018, INEGI](#)

⁶ <https://contralacorrupcion.mx/mapa-desabasto-hospitales-mexico-covid-19/>

⁷ <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/04/23/personal-medico-recurre-al-amparo-ante-la-falta-de-equipo-para-atender-a-pacientes-de-covid-19/>

⁸ <https://www.milenio.com/politica/comunidad/coronavirus-jalisco-insumos-federacion-mala-calidad-ssj>.

⁹ <http://www.omnia.com.mx/noticia/140184>

¹⁰ <https://heraldodemexico.com.mx/estados/gobernadores-pan-goan-covid19-coronavirus-insumos-mala-calidad/>

¹¹ <https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?urlredirect=https://www.reforma.com/devolveran-gobernadores-del-pan-insumos-medicos/ar1920493?referer=-7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a—>

¹² Conferencia de prensa mañanera del 9 de abril de 2020.

¹³ <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/04/24/mexico-encara-la-fase-3-del-covid-19-con-deficit-y-personal-medico-en-riesgo>

¹⁴ <https://codigof.mx/estadisticas-en-salud-de-mexico-actualizacion-de-estadisticas-de-salud-de-la-ocde-2019/>

¹⁵ Gobierno de México. Conferencia matutina del 24 de marzo de 2020.
<https://www.youtube.com/watch?v=jmpL9SCqwsq>

¹⁶ <https://www.milenio.com/estados/coronavirus-gobernadores-panistas-solicitan-recursos-extraordinarios>”

¹⁷ <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Ni-estados-de-Morena-han-recibido-20200416-0174.html>

¹⁸ <https://www.eluniversal.com/gobierno-de-sinaloa-analiza-rentar-hospital-privado-para-atender-enfermos-por-covid-19>