

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN DE RIESGOS SANITARIOS PARA QUE CERTIFIQUE y AUTORICE A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE A LOS HOSPITALES PUBLICOS Y PRIVADOS QUE TENGAN BANCOS DE SANGRE Y QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS PARA HACER USO DE PLASMA DE PACIENTES YA RECUPERADOS DE CORONAVIRUS, COMO ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO PARA INFECTADOS DE COVID-19 QUE ESTÁN EN CONDICIONES GRAVES Y CON ESTO DISMINUIR EL DESARROLLO DE COMPLICACIONES Y REDUCIR LA MORTALIDAD .

El que suscribe, Juan Martínez Flores, diputado federal integrante de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados por el Grupo Parlamentario de Morena, de conformidad con lo establecido en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente: **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN DE RIESGOS SANITARIOS PARA QUE CERTIFIQUE y AUTORICE A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE A LOS HOSPITALES PUBLICOS Y PRIVADOS QUE TENGAN BANCOS DE SANGRE Y QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS PARA HACER USO DE PLASMA DE PACIENTES YA RECUPERADOS DE CORONAVIRUS, COMO ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO PARA INFECTADOS DE COVID-19 QUE ESTÁN EN CONDICIONES GRAVES Y CON ESTO DISMINUIR EL DESARROLLO DE COMPLICACIONES Y REDUCIR LA MORTALIDAD**, al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

La pandemia de COVID-19 que inicio en China se suscitó a fines de febrero de este año en nuestro país; a partir de entonces, el Gobierno de México y en coordinación con la Secretaria de Salud, ha implementado una serie de medidas entre las cuales se incluyen la extensión del período vacacional estudiantil, la Jornada Nacional de Sana Distancia y el Plan DN-III-E, cuyos objetivos son prevenir y controlar los contagios.

Hasta el momento se han identificado tres fases epidemiológicas así la suspensión de ciertas actividades económicas, la restricción de congregaciones masivas y la recomendación de resguardo domiciliario a la población.

La Organización Mundial de la Salud ha manifestado que este nuevo Coronavirus se ha convertido en un patógeno endémico y cuya vacuna puede tardar muchos meses todavía en llegar y que la única alternativa disponible para combatir dicho virus es el uso de fármacos en estudio.

Se calcula que en todo el mundo hay unos 200 fármacos en vías de investigación para combatir el SARS-CoV-2, la mayoría de los cuales consisten en antivirales, aunque también existen numerosos ejemplos de tratamientos que combaten los estragos provocados por la actuación de nuestro sistema inmunitario, o bien tratamientos de anticuerpos monoclonales.

En la actualidad existe un gran número de estudios en marcha, la mayoría de ellos auspiciados por el proyecto Solidaridad de la Organización Mundial de la Salud, en el que colaboran más de 90 países de todo el planeta. ⁱ

Como es del conocimiento, hoy en día, la infección que causa el COVID-19 no tiene tratamiento específico, pero existe un protocolo que se realiza de manera adicional a los cuidados que se brindan en las áreas de hospitalización y Unidades de Cuidados Intensivos en las unidades médicas a nivel mundial, que consiste en utilizar el plasma de que una persona ya recuperada de la enfermedad COVID-19.

El plasma convaleciente es aquel que se obtiene de personas que tuvieron la enfermedad y que ya sanaron. En términos sencillos, es la parte líquida de la sangre que se recolecta de los pacientes que se han recuperado. Estas personas que tuvieron COVID-19 desarrollan en la sangre anticuerpos que combaten el virus. Los anticuerpos son proteínas que pueden ayudar a combatir la infección; la cual es una alternativa de tratamiento para infectados de COVID-19 que están en condiciones graves y que buscan disminuir sus complicaciones o la mortalidad de los mismos.

Se estima que por cada donador se obtendrá plasma suficiente para tratar de uno a dos pacientes que actualmente están luchando con la enfermedad de COVID-19 y que tienen pronósticos no muy alentadores.

El 22 de abril del presente año el Instituto Mexicano del Seguro Social se convirtió en la primera institución del país certificada por la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) para hacer uso de plasma convaleciente, bajo el protocolo “Eficacia y seguridad de plasma de donadores convalecientes por COVID-19 en pacientes con síndrome de infección respiratoria aguda grave por el virus SARS-COV-2”.

En la actualidad, se consideraron solo cuatro de los 12 Bancos Centrales de Sangre que tiene el IMSS en el país: dos en la Ciudad de México (La Raza y Siglo XXI); uno en Monterrey y otro en Guadalajara, dejando en la indefensión al resto del país ; el mismo Instituto a través de los distintos medios de comunicación está haciendo llamados a quienes se han recuperado de la enfermedad para que acudan a los Bancos de Sangre de la Ciudad de México, Monterrey y Guadalajara para convertirse en donadores.

Pero; que sucede con aquellos donadores, así como con pacientes graves que se encuentran en otras regiones de nuestro país; podrá un donador altruista desplazarse de Mérida, de Tijuana o Veracruz, solo por mencionar algunos lugares a la Ciudad de México, Monterrey o Guadalajara.

El objetivo del presente Punto de Acuerdo es tener nuevos centros recolectores de plasma bajo un proceso eficaz y estandarizado que permita tratar pacientes de todo el país en estado crítico con plasma convaleciente COVID-19, garantizando en todo momento la seguridad de los donadores y los receptores.

Recolectar plasma de pacientes que tuvieron SARS-CoV-2, es de vital e impostergable importancia debido a que este componente sanguíneo contiene una carga importante de anticuerpos que pueden ayudar a salvar vidas; al recolectar el plasma, se obtiene sólo el líquido libre de células rico en proteínas, llamadas inmunoglobulinas, que sirven a otras personas porque tienen anticuerpos; todos los demás componentes de la sangre, como células rojas, células blancas, plaquetas, los linfocitos; entre otros, se regresan a la persona que está donando.

Nuestro país cuenta con una infraestructura muy importante de instituciones de salud, tanto públicas como privadas que tienen el equipamiento necesario para POTENCIALIZAR ESTE PROTOCOLO DE DONACIÓN Y RECEPCIÓN DE PLASMA; no desaprovechemos esta oportunidad de lograr salvar vidas, Esta pandemia ha dejado aproximadamente veinte mil defunciones y más de ciento setenta mil casos confirmados en nuestro país.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta asamblea la siguiente Proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

UNICO. - LA COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN DE RIESGOS SANITARIOS PARA QUE CERTIFIQUE y AUTORICE A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE A LOS HOSPITALES PUBLICOS Y PRIVADOS QUE TENGAN BANCOS DE SANGRE Y QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS PARA HACER USO DE PLASMA DE PACIENTES YA RECUPERADOS DE CORONAVIRUS, COMO ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO PARA INFECTADOS DE COVID-19 QUE ESTÁN EN CONDICIONES GRAVES Y CON ESTO DISMINUIR EL DESARROLLO DE COMPLICACIONES Y REDUCIR LA MORTALIDAD.

Comisión Permanente a 22 de junio de 2020.

Diputado Federal Juan Martínez Flores

ⁱ https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/estos-son-principales-farmacos-para-combatir-covid-19_15530