

**Sen. Mónica Fernández Balboa**  
**Presidenta de la Mesa Directiva de la**  
**Comisión Permanente**  
**Presente**

El suscrito **Marco Antonio Gama Basarte**, Senador de la República del H. Congreso de la Unión de esta LXIV Legislatura e integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 78 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116 y 122 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 58, 60 y 176 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 8 numeral 1, fracción II; 95 numeral 1; 108 y 109, y 276 numeral 1 del Reglamento del Senado de la República, someto a consideración e esta Honorable Asamblea la proposición con **Punto de Acuerdo de Urgente Resolución, por medio de la cual la Comisión Permanente exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud y al Director del IMSS para que verifiquen los criterios de reconversión hospitalaria COVID-19 implementados durante esta contingencia en los hospitales públicos, ya que hay pacientes que no son portadores de Covid-19 pero que requieren ser atendidos por una emergencia médica, así como la capacitación, equipamiento y seguridad físico sanitaria que requiere el personal médico para no ser contagiado por Covid-19 en San Luis Potosí y en las demás entidades federativas**, al tenor de las siguientes:

### **CONSIDERACIONES**

La Reconversión hospitalaria es uno de los términos que trajo el Covid-19. A partir del mes de marzo, cuando se confirmaron los primeros casos en México, los titulares del sistema de salud empezaron a explorar el hecho de disponer con hospitales ante la emergencia sanitaria, pues se tenía claro que por su nivel de agresividad podría poner en riesgo la capacidad de atención del sistema nacional de salud, el cual de por sí se encontraba en una condición precaria.

Ante la llegada de la Fase 3 del coronavirus, la Secretaría de Salud emitió un documento denominado: *“Lineamiento de Reconversión Hospitalaria<sup>1</sup>” cuyo objeto es establecer los criterios y directrices de actuación para la organización y ejecución de la Reconversión Hospitalaria COVID-19 en las Instituciones del Sistema Nacional de Salud ante la pandemia por la enfermedad del virus SARS-CoV2 y con el objetivo de asegurar el acceso oportuno, así como la calidad de la atención que reciben los pacientes que presentan infección por la enfermedad del virus SARS-CoV2 en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.*

De todos es conocido que nuestro sistema de salud no es el mejor, de acuerdo con el diagnóstico que la Secretaría de Salud realizó el año pasado, en México los servicios médicos están en una situación deficiente, sobre todo en los estados, donde el abandono por décadas es más que evidente.

Tener Centros de salud sin los equipos e instrumentos básicos para la atención de pacientes, y personal médico insuficiente, no es un asunto menor, sobre todo cuando la estrategia de Reconversión Hospitalaria ha dejado a miles de mexicanos sin atención médica, pues la llegada de la fase 3 fue tan rápida que no permitió la adaptación del sistema de salud a ningún protocolo o lineamiento, la verdad es que aun cuando tuvimos tiempo previo y experiencia de países que fueron sacudidos por el Covid 19 antes que México, el gobierno no implemento las prevenciones necesarias y hoy estamos pagando las consecuencias de la irresponsabilidad, ocurrencia y errores, con muertes.

Hoy, a más de 120 días en que se dio el primer contagio en nuestro país del Covid-19, llevamos a nivel nacional con corte al día 12 de julio, 35,006 defunciones a causa de esta epidemia, lo que se traduce en dolor y desesperanza para tantas familias que han perdido a sus seres queridos, y lamentablemente asimismo estamos por alcanzar los 300 mil casos positivos.

A pesar de ello, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, aseguró que en el país hay un “notorio enlentecimiento” de la

---

<sup>1</sup><https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Documentos-Lineamientos-Reconversion-Hospitalaria.pdf>

pandemia, lo que significa que siguen muriendo más personas, pero a una velocidad más lenta.

De igual forma ha señalado que entre las semanas epidemiológicas 26 y 27, el aumento de casos estimados fue de 1%. Asimismo, ha detallado que "Las muertes van reduciéndose para la última semana (la semana 27) en 45%"

También aseguró que el porcentaje de cambio diario de casos estimados y tendencia pasó de alrededor del 25%, el 25 de febrero, a 1.3% para el 2 de julio. En tanto que el porcentaje de cambio diario de defunciones estimadas y tendencia pasó de 30% el 22 de marzo, a 1.4% para el 5 de julio.

Por otra parte, manifestó que hay 48, 822 casos activos, estimados, que son los que presentaron síntomas en los últimos 14 días. De la misma manera ha explicado que "La cifra técnicamente útil es la cantidad de casos activos".

Sobre la ocupación hospitalaria, a nivel nacional se registra un 45% en camas de hospitalización general. En cuanto a camas con respirador, destinadas a pacientes muy graves, a nivel nacional se reportó una ocupación de un 39%. <sup>2</sup>

Ahora bien, tomando en cuenta que se está llevando a cabo un control de la disponibilidad de camas para pacientes con Covid-19, la realidad se proyecta diferente. En el mes de mayo, la Secretaría de Salud en la Ciudad de México informó que los hospitales reconvertidos tenían una ocupación del 70%, mientras los hospitales de institucionales nacionales ya ocupaban más del 90% de su capacidad.

Y como si lo anterior no fuera suficiente, en México, no sólo el coronavirus está cobrando vidas, en el estado de San Luis Potosí existe un segmento de la población de alto riesgo, que son los pacientes de enfermedades crónicas que se juegan la vida en la búsqueda de recibir atención médica para dar seguimiento a sus

---

<sup>2</sup> <https://www.pressreader.com/mexico/reforma/20200713/281801401261329>

valoraciones y tratamientos médicos y hacer frente a la enfermedad que padecen.<sup>3</sup>

Lamentablemente, en muchos casos y a pesar del cumplimiento de protocolos para llevar a cabo el trasplante correspondiente, este no fue posible por el retraso que hay en los hospitales, de tal suerte que el paciente tiene que seguir asistiendo a sus citas y esto lo ha expuesto para que adquiera el virus del Covid-19 y su situación se agrave.

Pero no solo los pacientes con enfermedades crónicas corren ese riesgo, la pandemia también empeoró las cosas para los trabajadores de la salud que día a día luchan por salvar miles de vidas a costa de la suya, y es que en San Luis Potosí, parte del equipo médico familiar se ha manifestado en las instalaciones de la UMF 45 del IMSS, al ser llamados para atender pacientes con enfermedades respiratorias, a lo cual no se oponen siempre y cuando se les preste la seguridad físico sanitaria que requieren para no ser contagiado por Covid 19. Cabe recordar que en México el personal de salud muere 6 veces más que en China por Covid-19, El personal de atención a la salud en todo el mundo enfrenta al menos dos problemas comunes: atender a los pacientes enfermos de Covid-19 sin conocer al virus y con recursos escasos, y no enfermarse en el proceso<sup>4</sup>.

Por otra parte, existen casos de personas que han fallecido no precisamente por Covid-19, sino, por otro tipo de enfermedad que ameritaba ser atendido en un hospital y que, sin embargo, al momento de arribar a los hospitales públicos que han sido reconvertidos en espacios para la atención de pacientes Covid, simple y sencillamente no los reciben por no presentar síntomas.

Es decir, si no presentan ningún signo, ni síntomas del virus: como fiebre, tos, pérdida del olfato, dolor de articulaciones, diarrea, ni nada que pudiera indicar la presencia de SARS-COV2, es posible que no los acepten y tengan que esperar o buscar donde puedan ser atendidos.

---

<sup>3</sup> <https://elcandidato.mx/2020/07/13/pacientes-de-enfermedad-cronicas-expuestos-a-covid-19-por-burocracia-hosp>

<sup>4</sup> <https://contralacorrupcion.mx/contagios-medicos-covid-19/>

Si la familia del paciente cuenta con recursos y puede llevarlo a un hospital particular corren el riesgo de que para poder ingresarlo tengan que hacerle primero una prueba rápida para descartar que tenga Covid, esto es por protocolo, pero el tiempo siempre es crucial.

Lo anterior es una situación alarmante, pues el tiempo es el que apremia en estos casos, y para muchos ha sido un peregrinar ya que andar buscando un hospital donde se pueda atender una emergencia médica en tiempos de coronavirus, ha tenido consecuencias severas.

En síntesis, si el paciente no es portador del virus, no puede recibir cuidados en los hospitales Covid porque a) no lo aceptan y b) puede contagiarse, pero tampoco puede ingresar a muchas clínicas que no están designadas como Covid sin antes ser sujeto de una prueba que demuestre que no tiene la enfermedad.<sup>5</sup>

Recordemos que este gobierno no destaca propiamente por aportar grandes porcentajes de nuestra economía al sistema de salud, y que el presidente lideró recortes importantes al sector salud, por lo que ahora nos toca nuevamente ser un país fuerte, trabajar y salir adelante con lo que tenemos, sin ser conformistas, pues ahora la batalla está afuera, donde miles de mexicanos necesitan de nuestra solidaridad, y en este momento urge que garanticemos el derecho a la salud, pues no todo el coronavirus, no podemos permitir más muertes por falta de atención o por negligencias, urge que el gobierno responda de manera ordenada y atienda esta problemática.

Lo dice bien Mexicanos Contra la Corrupción y la Impunidad: *“Reconvertir camas y adquirir ventiladores para la pandemia no salva a nadie si con ello se descuida a otros enfermos, comprar más tapabocas e impartir más cursos de capacitación de manera masiva, por sí mismos, **NO PROTEGEN AL PERSONAL QUE ATIENDE A LOS ENFERMOS.** Lo que se necesita es revisar una y otra vez la estrategia de atención a la emergencia, según vaya evolucionando la pandemia”<sup>6</sup>.*

---

<sup>5</sup> <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/alejandro-hope/una-historia-personal>

<sup>6</sup> <https://contralacorrupcion.mx/contagios-medicos-covid-19/>

Si ya de por sí la situación es complicada, tanto en la parte económica, personal y familiar para muchos mexicanos, por lo que yo los invito compañeras y compañeros a que aprobemos este punto de acuerdo y cuanto antes, el sector salud revise la atención que debe de prestar a personas que no padecen Covid y que requieren la atención urgente de un médico del sector público, así como al personal médico que atiende a los enfermos.

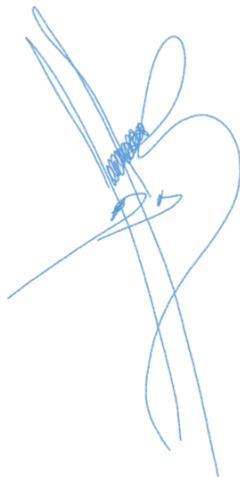
Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente:

### **Punto de Acuerdo**

**Primero.** La Comisión Permanente el Honorable Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa al titular de la Secretaría de Salud, Dr. Jorge Alcocer Varela, **para que** para que atendiendo a la realidad que están viviendo integrantes de la sociedad mexicana, tengan a bien, **revisar los criterios de reconversión hospitalaria COVID-19 implementados durante esta contingencia en los hospitales públicos, ya que hay pacientes que no son portadores de Covid-19 pero que requieren ser atendidos por una emergencia médica.**

**Segundo.** La Comisión Permanente el Honorable Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa al Director del Instituto Mexicanos del Seguro Social, Zoé Robledo Aburto, para que atienda las peticiones del personal médico de la UMF 45 en San Luis Potosí, así como del personal de salud de las entidades federativas, y se les proporcione la capacitación, equipamiento y seguridad físico sanitaria que requieren para atender pacientes de enfermedades respiratorias relacionadas con el covid-19.

Dado en el salón de Sesiones de la Comisión Permanente a los 15 días del mes de julio del año 2020.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a central scribbled area, positioned above a horizontal line.

---

Sen. Marco Antonio Gama Basarte