



DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

Ciudad de México a 10 de junio de 2020.

Dip. Isabela Rosales Herrera
Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México,
I Legislatura
Presente,

La que suscribe, **Diputada María Gabriela Salido Magos** integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en el Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D y E, y 30 numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, 13 fracción IX y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1, 2 fracción XXXVIII, 5 fracción I, 79 fracción IX, 86, 94 fracción IV, 99 fracción II, 100 y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración del Pleno de este H. Congreso, la siguiente: **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO A QUE REMITA UN INFORME A ESTA SOBERANÍA RESPECTO DE LOS PADECIMIENTOS Y ENFERMEDADES CRÓNICAS ATENDIDAS DURANTE LA PANDEMIA ORIGINARA POR COVID 19**

Lo anterior al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

1. Es por todas y todos sabido que el país y nuestra Ciudad están enfrentando una de las peores pandemias en materia de salubridad del último siglo, derivada del virus COVID-19; razón por la cual, así como a otras Naciones en el mundo toma por sorpresa a los gobiernos, principalmente a los sectores encargados de la salubridad pública; que pese a contar con recursos humanos y materiales suficientes para afrontar dicho padecimiento, se han visto rebasados ante el desconocimiento del virus que aqueja a la salud de las personas.
2. Una vez decretada la emergencia por parte del Consejo de salubridad general, en nuestra ciudad capital acordé con la **Jornada Nacional de “Sana Distancia”** se dictaron las medidas pertinentes para hacer frente a dicha pandemia; incluyendo la recomendación del uso de cubrebocas, guantes y caretas especiales al permanecer en los espacios públicos así como el transporte masivo.

No obstante las recomendaciones emitidas por el Gobierno Federal y el Gobierno que encabeza la doctora Claudia Sheinbaum, muchas actividades



I LEGISLATURA

DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

declaradas como prioritarias tuvieron que continuar operando a fin de no detener completamente la economía y diversos sectores en la capital.

3. Derivado de esta situación, fue innegable que se incrementara el número de contagios y por ende el destino de más recursos humanos y materiales para hacer frente a los casos que a la fecha se siguen presentando.
4. Este tipo de situaciones emergentes hacen necesario tener en cuenta a todos los sectores de la población, principalmente aquellos con algún grado de vulnerabilidad, así como otros aspectos en materia económica que de no contar con ellos, haría imposible continuar con la cotidianidad de nuestras actividades, tales como las cuestiones de logística, reparto, insumos, entre otros.
5. Ante esta situación, el Gobierno local tomó determinaciones en materia económica, a fin de proporcionar apoyos y créditos enfocados de manera específica al rescate y sostenimiento de algunas familias capitalinas y sus negocios.
6. Por lo anterior, es innegable que muchos de los recursos -tanto humanos como económicos, materiales y de insumos- previamente contemplados para la atención de otros padecimientos y enfermedades crónicas o recurrentes en los capitalinos, fueron reorientados o destinados a atender de manera emergente los casos derivados de COVID, relegando la atención prioritaria que antes tenían dichos padecimientos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Recientemente, la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** ha manifestado que derivado de una investigación realizada en 155 países miembros, se comprueba que cerca del 90% de los mismos ha dejado sin tratamiento total o parcial a pacientes con cáncer, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, a fin de hacer frente a la emergencia sanitaria por COVID-19.

Es de manifestarse que la investigación a que se refiere el párrafo anterior, fue realizada durante las últimas tres semanas del mes de mayo, destacando que no ha sido un problema focalizado por regiones o países específicos, pero se acentúa más en aquellos que se encuentran en vía de desarrollo.

A decir por la propia OMS, es de notar la interrupción total o parcial de los servicios médicos destinados a atender otros padecimientos frecuentemente atendidos en las naciones, al tenor de los siguientes datos:

- 53% interrumpieron total o parcialmente los servicios para el tratamiento de hipertensión;

DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

- 49% en padecimientos de diabetes;
- 42% tratándose de pacientes con cáncer, y
- 31% en enfermedades cardiovasculares.

Como se puede observar en las cifras anteriormente señaladas, dichos padecimientos son considerados como enfermedades no transmisibles, mismas que cuentan con un andamiaje jurídico de protección y atención de acuerdo con la Ley General de Salud, la Ley local y diversos protocolos de atención por parte de las distintas instituciones de salubridad.

Al igual que la preocupación externada por el director de la OMS, es alarmante pensar en el número de ciudadanos que se encuentran en la ciudad de México y que padecen alguna de las enfermedades que dejaron de atenderse por hacer frente a la pandemia; mas, tratándose que es justo este sector de la población que mas vulnerable y propenso se encuentra a contraer el virus.

Solamente basta recordar las estadísticas locales en materia de salubridad, respecto a la cantidad de personas de diferentes edades que padecen diabetes, que tienen sobrepeso acompañados de padecimientos cardiovasculares, o bien que padecen algún tipo de padecimiento oncológico.

Dentro del mismo estudio revelado por la OMS¹, se hace referencia a que dicha situación de desatención se debe a la reasignación total. Parcial de los recursos para apoyar ante la emergencia, sumada a los decesos del personal médico.

En el caso específico de la Ciudad de México, es alarmante dicha aseveración pues existe un alto porcentaje de la población que hace frente a dichos padecimientos; y derivado de los hábitos alimenticios la mortalidad en dicho padecimiento ha ido creciendo de manera exponencial.

Tan solo es preciso recordar el reciente brote de sarampión que comenzó en un centro de reclusión en la alcaldía Gustavo A. Madero y que a la fecha no ha podido controlarse y sigue incrementando; aumentando exponencialmente el riesgo de contagio ante esta pandemia.

Merece la pena señalar que de acuerdo con la encuesta representativa realizada por el Gobierno de la Ciudad de México en 2015 en conjunto con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), 13.9 por ciento de la población adulta en la CDMX vive con diabetes mellitus; 17.1 por ciento de la población tiene prediabetes y 3 de cada 10 adultos tienen glucosa en niveles anormales².

¹ <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

² <http://www.comunicacion.cdmx.gob.mx/noticias/nota/en-cdmx-139-de-adultos-padecen-diabetes-y-17-pre-diabetes>

DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

I LEGISLATURA

Asimismo, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México **SEDESA** reporta que forma parte de la iniciativa internacional “Ciudades Cambiando la Diabetes”, creada para afrontar esta enfermedad en las ciudades con mayor prevalencia, donde se comparten soluciones y se impulsan acciones concretas de detección, prevención y atención oportuna de pacientes con sobrepeso, obesidad, diabetes y pre-diabetes.

La SEDESA señalaba que para finales del año 2018, se otorgaba capacitación continua a médicos de los 220 Centros de Salud en las 16 alcaldías, así como en hospitales sobre promoción, prevención, detección oportuna, así como adherencia terapéutica, lo cual es fundamental para la atención integral del padecimiento; sin embargo, ante la situación actual y comentada, es difícil encontrar información al respecto, incluso se ha manifestado desconocimiento o negación de la atención por parte de las ciudadanas y ciudadanos usuarios del sector de salud.



Por su parte, a nivel mundial, el cáncer es una enfermedad que va en aumento y es considerada como una de las principales causas de muerte. Tan solo en el 2012, se registraron 14 millones de casos nuevos y 8.2 millones de personas fallecidas, según la OMS, en su *Informe mundial sobre el cáncer 2014*.

No obstante, en el 2018, se estima que la carga del cáncer ascendió a 18 millones de casos nuevos y 9.6 millones de muertes, además se calcula que en términos de la sobrevivencia a los cinco años después del diagnóstico hay 43.8 millones de personas



DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

La situación al respecto en nuestro país no es muy diferente al panorama mundial, ya que ha sido reportada como la tercera causa de muerte, después de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes.

“De acuerdo con cálculos de organismos internacionales, los cánceres de mama, de próstata, cervicouterino, colorrectal y de pulmón son los más recurrentes en la población en general en ambos sexos”

Para los hombres, los cánceres más mortales son de próstata, de pulmón, colorrectal, de hígado y gástrico, en ese orden; mientras que para las mujeres son el de seno, cervicouterino, de hígado, colorrectal y ovario³.

Uno de los padecimientos que han dejado de recibir atención, más allá del tema representativo de diabetes y oncológico, es la **hipertensión arterial pulmonar (HAP)** misma que es una enfermedad crónica, caracterizada por el aumento de la resistencia vascular pulmonar en la arteriola pulmonar, que provoca una progresiva sobrecarga y posterior disfunción del ventrículo derecho, lo que lleva a la insuficiencia cardíaca derecha, la cual sella su pronóstico.

Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁴ señala que la Hipertensión Pulmonar puede ser causada por algunas enfermedades congénitas del corazón, enfermedades de los pulmones, y coágulos sanguíneos en el pulmón. Además, la HAP está asociada a la enfermedad vascular del colágeno, medicamentos para bajar de peso, VIH/SIDA y ciertas enfermedades autoinmunes. En los casos en los que la causa se desconoce, se le llama HAP idiopática.

La HAP puede afectar a personas de toda raza, sexo o edad. Sin embargo, suele ser más frecuente en las mujeres de entre 30 y 50 años, con una proporción de de 1.7 a 1. En todo el mundo, la HAP tiene una incidencia de 2.4 casos por millón al año, y una prevalencia de 15 casos por millón.

Es preciso destacar que la conversión hospitalaria con motivo de la contingencia por COVID19 ha derivado en que los principales centros de atención (IMSS: CMN La Raza y Hospital de Cardiología de CMN SXXI, en el ISSSTE: Hospital Primero de Octubre y el CMN 20 de Noviembre y en SSA el HGM y el INCardio) actualmente sean Centros COVID, lo que está derivando en los siguientes problemas para los pacientes:

- Se ha suspendido el servicio de consulta externa para seguimiento a los pacientes; en este sentido, la principal preocupación es que si los pacientes no tienen seguimiento adecuado pueden llegar a presentar deterioro por la falta del tratamiento que se requiere de forma continua.

³ <http://www.infocancer.org.mx/?c=conocer-el-cancer&a=estadisticas-mundiales-y-locales>

⁴ <https://www.paho.org/es>



DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

- Es de manifiesto el desabasto de medicamentos; situación que conlleva a una exposición innecesaria en los hospitales, que son foco de infección.
- Por señalar un ejemplo, en el IMSS se les está surtiendo la receta tomando en cuenta el programa de recetas resurtibles por tres meses, pero tampoco hay consulta externa ni seguimiento.
- En el INCARDIO se postergaron las consultas desde el 24 de marzo, en principio se habían agendado a mayo pero ahora se reprogramaron al mes de junio, con la posibilidad de que sean nuevamente reprogramadas.
- Aún cuando el gobierno federal anunció la firma de un convenio de colaboración con hospitales privados para la atención de diversos padecimientos, únicamente se centró en segundo nivel de atención y cirugías programadas, dejando completamente a la deriva a los pacientes de padecimientos de tercer nivel y padecimientos crónicos y enfermedades no transmisibles.

CONSIDERANDO

PRIMERO. Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el artículo 1º que:

“Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

...”

SEGUNDO. Que la misma Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4º establece el derecho a la protección de la salud, del cual debe gozar toda persona dentro del territorio nacional sin excepción alguna; texto constitucional que en su parte conducente es del tenor siguiente:

DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

“Artículo 4º.- ...

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XI del artículo 73 de esta Constitución.”

TERCERO. Que de conformidad con el artículo 3 de la Ley General de Salud es materia de salubridad general:

“Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a X. ...

XI. Educación para la salud;

XII. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;

XIII. a XV. ...

XVI. . La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;

XVI. a XXVIII. ...”

CUARTO. Que el Capítulo II “Educación para la Salud” de la Ley en cita señala que:

“Artículo 112.- La educación para la salud tiene por objeto:

I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;

II. Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, y

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades.”

QUINTO. Que la misma Ley en el Título Octavo “Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes” en su Capítulo III “Enfermedades no Transmisibles” señala que:

“Artículo 158.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán



I LEGISLATURA

DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

Artículo 159.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

- I. La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles y la evaluación del riesgo de contraerlas;*
- II. La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos;*
- III. La prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento;*
- IV. La realización de estudios epidemiológicos, y*
- V. La difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general, recomendados por la propia Secretaría, y*
- VI. Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.*

Artículo 160.- La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.”

SEXTO. Que el ejercicio de la función pública será apegado a la ética, la austeridad, la transparencia, la apertura, la responsabilidad, la participación ciudadana y la rendición de cuentas con control de la gestión y evaluación, en los términos que fije la ley y la función social de la Ciudad, a fin de garantizar el bienestar de sus habitantes.

SÉPTIMO. Que la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, en el primer y segundo párrafo del artículo 21 dispone que:

“Artículo 21. El Congreso podrá solicitar información mediante pregunta parlamentaria al Poder Ejecutivo, Alcaldías, órganos, dependencias y entidades, los cuales contarán con un plazo de treinta días naturales para responder. El Congreso contará con treinta días para analizar la información y, en su caso, llamar a comparecer ante el Pleno o Comisiones, a las personas titulares mediante acuerdo aprobado por la mayoría absoluta del Pleno.

Los puntos de acuerdo, exhortos o cualesquiera otras solicitudes o declaraciones aprobadas por el Pleno o por la Comisión Permanente, deberán ser respondidos por los poderes, órganos, dependencias, entidades o Alcaldías correspondientes en un plazo máximo de sesenta días naturales.

DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

...

...”

OCTAVO. Que es facultad de las y los diputados de esta soberanía presentar proposiciones con punto de acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México:

“Artículo 5. Son derechos de las y los diputados:

I. Iniciar leyes, decretos y presentar proposiciones y denuncias ante el Congreso;

II. a IX. ...

X. Solicitar información a los otros Poderes Ejecutivo y Judicial o cualquier otra instancia de la Ciudad de México”

NOVENO. Que el pleno de este H. Congreso puede conocer de las proposiciones con punto de acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 99 fracción II del Reglamento en cita.

“Artículo 99. El pleno podrá conocer proposiciones que busquen el consenso de sus integrantes, a través de:

I. ...

II. Puntos de acuerdo, que representan la posición del Congreso, en relación con algún asunto específico de interés local o nacional o sus relaciones con los otros poderes de la Ciudad, organismos públicos, entidades federativas, municipios y alcaldías, y

III. ...”

DÉCIMO. Que de conformidad con lo señalado por la OMS, uno de cada cinco países ha realizado interrupciones en la atención de padecimientos o enfermedades no transmisibles a fin de hacer frente a la pandemia derivada del COVID-19.

DÉCIMO PRIMERO. Que seis de cada 10 países que han suspendido total o parcialmente la atención de padecimientos y enfermedades no transmisibles, se han apegado al uso de nuevas tecnologías a fin de satisfacer las necesidades de la población, y al mismo tiempo garantizar el derecho a la protección de la salud.

DÉCIMO SEGUNDO. Que ante la emergencia sanitaria, la reacción del Gobierno de la Ciudad de México a través de la Secretaría de Salud ha sido exhaustiva a fin de enfrentar el número creciente de casos día a día, sin embargo, es innegable la cantidad de recursos humanos insuficiente para hacer frente a la crisis sanitaria sin desatender otros padecimientos comúnmente consultados; por lo que resulta importante conocer las medidas emergentes puestas en marcha por la Secretaría de Salud local a fin de atender las enfermedades no transmisibles.



DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a consideración de esta soberanía, el siguiente

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA QUE, DE MANERA INMEDIATA REMIA A ESTA SOBERANÍA UN INFORME DETALLADO DE LAS MEDIDAS IMPLEMENTADAS PARA LA ATENCIÓN DE PADECIMIENTOS CRÓNICOS Y OTRAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES ANTE AL ATENCIÓN Y REORIENTACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS DERIVADO DE LA EMERGENCIA SANITARIA OCACIONADA POR COVID-19.

Dado en el Salón de Sesiones del Recinto Legislativo de Donceles a los 10 días del mes de junio del año 2020.

ATENTAMENTE

Diputada María Gabriela Salido Magos



El presente documento fue firmado conforme a lo dispuesto en la Ley de Firma Electrónica Avanzada y el Código de Comercio utilizando certificados emitidos por un Prestador de Servicios de Certificación (PSC). La ley le confiere la misma validez jurídica que una firma autógrafa así como presunción de integridad y presunción de atribución de las firmas. Para cualquier aclaración enviar un correo a hola@mifiel.com.

Documento y constancia de conservación (NOM 151)

Este documento goza de presunción legal de integridad ya que incluye una Constancia de Conservación emitida por un Prestador de Servicios de Certificación (PSC) debidamente acreditado por la Secretaría de Economía.

Nombre del documento	PDA_Padecimientos_y_COVID_MGSM_(1).pdf
Identificador único del documento (hash)	3d5ba1e5774334b5329bd881eb377b2dd68aa4c2c4ec8d8c9a7a056e0d6398fe
Constancia emitida por	Advantage Security, S. de R.L. de C.V.
Fecha de constancia	05/06/2020, 03:57:00 UTC
Número del certificado usado por el emisor de la constancia	2C
Documento creado por	(MARIA GABRIELA SALIDO MAGOS) jupagugo@gmail.com
Número de páginas	10

Firmas e información identificadora

Estas firmas gozan de presunción legal de atribución ya que fueron realizadas utilizando certificados emitidos por un Prestador de Servicios de Certificación (PSC) debidamente acreditado por el Banco de México o la Secretaría de Economía. Las firmas son únicas para este documento.

Nombre del firmante	MARIA GABRIELA SALIDO MAGOS
RFC	SAMG700518IW6
Número de certificado	00001000000414584552
Emisor	Servicio de Administración Tributaria
Firma electrónica	ScTwnShI/kZitC4vwC4SeC/wm4O1Ya76HWpX5JgfH2a/HYQu4orbQIf796ZJSvxlFqVo31bHTEXB3Ym/m37WzbDbr4xRaiBZv2/SND2cch0FVPv6Cn kTvLfKMP4cW0qFrX6ThZFNgh1qtqtFWnuEHeve0A7eDT+VIEv6FOKx5jEZbUas8kbLXzPB5t9eruslhsvpco8LSbaeAkwxQDO4zgc2cSfgON4W16hofR zpQic3hKTFUGlqkpyYM4ciQXCvk9XE909dtR9/Gi3jKJ4O9/CZQ+J7N7fK1GldK5kKR97uNOiOSmLYzleOq9Yswghmywqx7QGAq1xOT+S4p7x6TQ= =
Fecha de firma	05/06/2020, 03:56:39 UTC



Para verificar la integridad de este documento, favor de escanear el código QR o visitar el enlace <https://app.mifiel.com/verify/6af99452-2b3e-412a-a96a-af9874229cc3>.

En caso de requerir una validación independiente, puede utilizarse la herramienta de código abierto disponible en <https://mifiel.github.io/xml-fiesta-ui>.

Este documento es una representación impresa de un XML. En caso de tener que utilizar el documento electrónico como prueba, debe presentarse también el archivo XML asociado.

Para mayor información, ingresa a www.mifiel.com.