



Ricardo
2022 Flores
Año de
Magón
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

Ciudad de México a 20 de Mayo de 2022
Oficio Núm. SSCDMX/SPSMI/1017/2022

DIP. HECTOR DIAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA

En relación a la solicitud de documentar PUNTO DE ACUERDO, señalado en oficio número: MDSPOPA/CSP/2132/2022, en donde se hace referencia a:

“ El Congreso de la Ciudad de México, solicita atentamente a la Secretaria de Salud y de la Agencia Digital de Innovación Pública, ambas de la Ciudad de México, remitan a esta Soberanía un informa pormenorizado sobre la metodología utilizada en el análisis realizado por las dependencias a su cargo, sobre el impacto de la Ivermectina en la Ciudad de México, en dicho informe se deberán incluir las respuestas a las preguntas formuladas, en su caso dos preguntas por cada Grupo o Asociación Parlamentaria que desee realizarla, los cuales tendrán de plazo para su remisión a la Junta de Coordinación Política a mas tardar el lunes 14 de febrero del año en curso”

Anexo en sobre cerrado, respuesta de las tres áreas involucradas: Dirección General de los Servicios de Salud Pública, de la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias y la Agencia Digital de Innovación Publica, con la finalidad de dar por atendida dicha solicitud.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

DR. RICARDO ARTURO BARREIRO PERERA
SUBSECRETARIO

subsecretaria.smi@salud.cdmx.gob.mx

	PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
	22 LEGISLATURA
	26 MAY 2022
Recibió:	<i>Adely</i>
Hora:	10:30

Cccpe.- DPA. VICTORIA IXSHEL DELGADO CAMPOS: SECRETARIA PARTICULAR DE LA C. SECRETARIA DE SALUD DE LA CDMX.
C. MARCOS ALEJANDRO GIL GONZALEZ: DIRECTOR GENERAL JURIDICO Y DE ENLACE LEGISLATIVO DE LA CDMX.

RABP/CYN



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

Ciudad de México

3 MAY 2022

2022

Oficio DG/ SSPCDMX/

429

/2022

Asunto: **Respuesta a Punto de Acuerdo-CCDMX:
Informe-Cuestionario sobre Ivermectina**

Exp: 22/0481

DR. RICARDO ARTURO BARREIRO PERERA
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS

*Avenida Insurgentes Norte, Conjunto Urbano No. 423, Piso 21
Col. Nonoalco Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc
5551321250 ext. 1015 y 1391*

En atención al oficio **MDSPOPA/CSP/2132/2022**, de fecha 20 de abril de 2022, suscrito por el DIP. Héctor Díaz Polanco, Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México, dirigido a la Dra. Oliva López Arellano, Secretaria de Salud de la Ciudad de México, mediante el cual se hace del conocimiento de **Punto de Acuerdo** aprobado por este Poder Legislativo en el día 08 de febrero del 2022, con la finalidad de solicitar a esta Secretaría de Salud el siguiente informe sobre la **Ivermectina**, conforme a las Preguntas Parlamentarias formuladas por los Grupos y Asociaciones Parlamentarias:

“Primero.- El Congreso de la Ciudad de México, solicita atentamente a la Secretaría de Salud y de la Agencia Digital de Innovación Pública, ambas de la Ciudad de México, remitan a esta Soberanía un informe pormenorizado sobre la metodología utilizada en el análisis realizado por las dependencias a su cargo, sobre el impacto de la ivermectina en la Ciudad de México. En dicho informe se deberán incluir las respuestas a las preguntas formuladas, en su caso dos preguntas por cada Grupo o Asociación Parlamentaria que desee realizarla, los cuales tendrán de plazo para su remisión a la Junta de Coordinación Política a más tardar el lunes 14 de febrero del año en curso.” (Sic)

Al respecto, me permito comunicar, con la finalidad de poner en contexto y hacer la precisiones necesarias sobre el tema que, la inclusión Ivermectina en el tratamiento de pacientes con diagnóstico de COVID-19, con sintomatología leve, se decide por un grupo de expertos del Gobierno de la Ciudad de México, teniendo como soporte en la evidencia científica disponible a nivel mundial en el año 2020, documentada en diversos países, como Australia, India, Brasil, España y Pakistán, en un momento crítico a causa de la Pandemia por el Virus Sars-CoV-2, y cuando la comunidad científica internacional realizó grandes esfuerzos para encontrar alternativas de tratamiento ante la ausencia de un tratamiento específico y en ese momento de una vacuna que ayudara a prevenir la COVID-19.

Av. Insurgentes Norte 423, piso 3, Col. Nonoalco-Tlatelolco,
Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México
Tel. 555038-1700 Ext. 1018

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS

12:15

AWA

R-989



En este contexto, la decisión de inclusión de la Ivermectina se llevó a cabo, tomando en cuenta el máximo beneficio para los pacientes, conforme a resultados preliminares favorables mostrados en los países en mención con el uso de Ivermectina en caso de COVID-19 con sintomatología leve y moderada, pero **NO COMO ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN, O ENSAYO CLÍNICO**, sino como parte integral de las acciones de control y mitigación de la pandemia, siendo la estrategia actual del Gobierno de la Ciudad de México la aplicación de la vacunación contra la COVID-19.

En apego a dicha estrategia integral, los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, que otorga Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención, es un Ente operativo, y su ámbito de competencia es de ejecución de programas y actividades institucionales.

Conforme a lo anterior, se emiten las siguientes respuestas a las Preguntas Parlamentarias formuladas por los Grupos Parlamentarios del Partido de la Revolución Democrática (PRD) y Partido Revolucionario Institucional (PRI), así como por la Asociación Parlamentaria Ciudadana, **anexas al Punto de Acuerdo**.

GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD:

“1.- En la descripción de la metodología utilizada para llevar a cabo el análisis cuasi-experimental se menciona que la muestra utilizada para este estudio se construyó a partir de la fusión de tres bases de datos y se hace la siguiente precisión: “Las tres bases de datos fueron fusionadas utilizando la Clave Única de Registro de Población (CURP), un identificador nacional único a cada ciudadano mexicano y residentes legales. Esto permitió el pareo de los registros de las tres bases de datos a través de esta variable de identificación”.

Si bien la ley en la materia de protección de datos personales prevé excepciones para recabar el consentimiento para el manejo de los datos personales de sus titulares, siendo una de ellas cuando dichos datos sean necesarios para efectuar un tratamiento para la prevención, diagnóstico y presentación de asistencia sanitaria, en el caso particular, por la propia naturaleza del estudio de ser “un análisis cuasi-experimental”, pareciera que no se ajustaba a la excepción referida.

¿De qué manera se recabó el consentimiento de los titulares de los datos personales para ser utilizados en este estudio y se les informó la finalidad para la cual serían tratados? ¿Cuál fue el aviso de privacidad, quién tuvo acceso a los datos y qué mecanismos se utilizaron para garantizar la seguridad en el manejo de estos mismos?

(...)



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL



Hasta en enero del 2021 el tratamiento de la Ivermectina era estandarizado y entregada en los kits que daban a las personas que salían positivas de COVID-19 con el fin de en su momento reducir la probabilidad de hospitalización. En este sentido, ¿Cuántos kits se dieron con Ivermectina y qué seguimiento se les dio a los pacientes positivos de COVID-19 con dicho tratamiento? y ¿Se han descubierto efectos secundarios a mediano y largo plazo del uso de la Ivermectina en pacientes de COVID-19?"

-En los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México inició la distribución de los Kits- Médicos con Ivermectina el día 07 de enero de 2021, distribuyéndose 93, 000 Kits a igual número de personas hasta el mes de septiembre de 2021, en que se dejó de distribuir, en cuanto salió publicada la "Guía Clínica para el Tratamiento de la COVID-19 en México", de fecha 02 de agosto de 2021.

Respecto al seguimiento que se realiza a pacientes que se les entregó el kit médico con Ivermectina, es el establecido por el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, definido por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, el cual contiene una Plataforma de registro denominada SISVER (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias) donde se registran a todos los pacientes que presentan enfermedad respiratoria entre ellos los positivos y/o sospechosos de presentar COVID-19. (La inclusión Ivermectina en el tratamiento de pacientes con diagnóstico de COVID-19, fue parte de las acciones de la estrategia integral para mitigar los contagios por COVID-19).

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA CIUDADANA:

"1) El estudio refiere que el kit médico distribuido contenía cuatro tabletas de 6mg de Ivermectina, para tomar dos al día durante dos días, Paracetamol en 500mg, para tomar una cada ocho horas y ácido acetilsalicílico en tabletas de 100mg, suficientes para tomar una diaria durante 14 días. De la totalidad de kits distribuidos durante el periodo de observación ¿Cuántos contenían solamente Ivermectina?, ¿Cuántos alguna combinación de dos medicamentos, incluyendo Ivermectina?, ¿Cuántos una combinación de tres, incluyendo Ivermectina?, ¿Cuántos llevaban un medicamento adicional y cuál era ese medicamento? Considerando lo anterior, ¿Cómo puede concluir el estudio que la Ivermectina generó los efectos que señalan y no la combinación con otros medicamentos?, o en su caso ¿Cómo aislaron a la Ivermectina de los otros medicamentos incluidos en el kit en los resultados presentados?"

Av. Insurgentes Norte 423, piso 3, Col. Nonoalco-Tlatelolco,
Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México
Tel. 555038-1700 Ext. 1018

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS



-En estos Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México no se realizó ningún Estudio de Investigación o Ensayo Clínico respecto del uso de la Ivermectina, ni metodología alguna, y tampoco se recabaron de datos personales de pacientes en este sentido, como se hace referencia. *(La inclusión Ivermectina en el tratamiento de pacientes con diagnóstico de COVID-19, fue parte de las acciones de la estrategia integral para mitigar los contagios por COVID-19).*

2.- En la parte final del estudio se indica: “Una extensión de este análisis para identificar el efecto del kit médico en las probabilidades de morir de COVID-19, en un hospital o en el hogar, debe ser realizado en el futuro”.

¿Cuál es el estado de la extensión que se menciona y cuándo empezó a llevarse a cabo el estudio original? ¿Cuántas personas que recibieron el kit médico fallecieron en un domicilio particular y cuántas fallecieron en un hospital?”

- En estos Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México no se realizó Estudio de Investigación, por lo tanto, no hay información disponible respecto a lo solicitado. *(La inclusión Ivermectina en el tratamiento de pacientes con diagnóstico de COVID-19, fue parte de las acciones de la estrategia integral para mitigar los contagios por COVID-19).*

GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI:

“La Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), la Secretaría de Salud local (SEDESA) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), informaron que habían llevado a cabo un análisis que mostraba que aquellas personas que recibieron la Ivermectina tenían un 68% menos de probabilidad de desarrollar síntomas que requieran hospitalización.

En este sentido, ¿Cuál fue el periodo de tiempo en el cual se tuvo certeza de que la Ivermectina reducía los síntomas del COVID-19 que requirieran de hospitalización?

(...)

-Este Organismo de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México no dispone de la información que se solicita, en razón de que, como se ha explicado, no se realizó ningún Estudio de Investigación ni Ensayo Clínico, con metodología de seguimiento al respecto. *(La inclusión Ivermectina en el tratamiento de pacientes con diagnóstico de COVID-19, fue parte de las acciones de la estrategia integral para mitigar los contagios por COVID-19).*



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL



2) El estudio menciona que se eligió basar la intervención en el uso de Ivermectina debido a los efectos que mostró en estudio *in vitro* respecto a la disminución de la carga viral de SAR-CoV-2, incluso, refiere que para tener efectos similares a los vistos *in vitro*, serían necesarias dosis superiores (Caly et al 2020); asimismo que en el meta análisis de 18 estudios clínicos en 21 países se han tenido resultados indeterminados y un número limitado de participantes para tener resultados concluyentes (Hill et al 2021). Teniendo en cuenta esa información, ¿Cómo se determinó la dosis proporcionada en los kits? y, ¿Se contaba con autorización de Cofepris para su uso en el tratamiento de personas con COVID-19?”

-En respuesta a los planteamientos 1 y 2, se precisa qué, en los Servicios de Salud Pública no se elaboró un anteproyecto o proyecto de estudio clínico, no se cuenta con un estudio respecto al medicamento suministrado, no se tiene a ningún grupo en estudio, ni una metodología de seguimiento, observación y de resultados, debido a que, como ya se aclaró, **NO se trata de un Estudio de Investigación, ni Ensayo Clínico** respecto del uso de Ivermectina, por lo tanto no se dispone de la información solicitada y con la precisión que se indica. (La inclusión Ivermectina en el tratamiento de pacientes con diagnóstico de COVID-19, fue parte de las acciones de la estrategia integral para mitigar los contagios por COVID-19).

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

DR. JORGE ALFREDO OCHOA MORENO
DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA
DE LA CIUDAD DE MÉXICO

C.G. 1257/22

Copias electrónicas:

Dr. Plácido Enrique León García.- Director de Atención Médica. soportedam@sersalud.cdmx.gob.mx

Dra. Marilu Decire Ruiz Serrano.- Encargada de Despacho de Control y Seguimiento. controlyseguimientocdmx@outlook.com
Minutario DAM.minutariodam@sersalud.cdmx.gob.mx

PELG/MDRS

Av. Insurgentes Norte 423, piso 3, Col. Nonoalco-Tlatelolco,
Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México
Tel. 555038-1700 Ext. 1018

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
MÉDICOS Y URGENCIAS



Ciudad de México, a 11 de mayo de 2022

NOTA INFORMATIVA

PARA: DR. RICARDO ARTURO BARREIRO PERERA
SUBSECRETARIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
MÉDICOS E INSUMOS.

DE: DR. JOSÉ ALEJANDRO AVALOS BRACHO
DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS

12:28 ANA

En atención al turno S.P 1847 con fecha 21 de abril de 2022, mediante el cual remite copias de conocimiento a esta Dirección General del oficio MDSPOPA/CSP/2132/2022 de fecha 20 de abril de 2022 suscrito por el Dip. Héctor Díaz Polanco, Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México, relacionado al documento CCMX/II/JUCOPO/061/2022 de fecha 19 de abril 2022, para atender el primer resolutivo de acuerdo presentado por el Diputado Jorge Gaviño Ambriz aprobado por el Pleno en la sesión ordinaria de fecha 8 de febrero del año en curso.

Primero: El Congreso de la Ciudad de México, solicita atentamente a la Secretaría de Salud y de la Agencia Digital de Innovación Pública, ambas de la Ciudad de México, remitan a esta Soberanía un informe pormenorizado sobre la metodología utilizada en el análisis realizado por las dependencias a su cargo, sobre el impacto de la ivermectina en la Ciudad de México, en dicho informe se deberán incluir las respuestas a las preguntas formuladas, en su caso dos preguntas por cada Grupo o Asociación Parlamentaria que desee realizarla, los cuales tendrán de plazo para su remisión a la Junta de Coordinación Política a más tardar el lunes 14 de febrero del año en curso.

Al respecto, es oportuno manifestar que en la Red de Hospitales de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México no fue suministrado el medicamento con la denominación genérica **ivermectina** para el tratamiento intrahospitalario a pacientes con COVID-19. Por lo anteriormente expuesto esta Dirección General se encuentra imposibilitada en proporcionar alguna información al respecto.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.



ATENTAMENTE


[Firma manuscrita]

12989





ACUSE


PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
 24 MAY 2022 Ciudad de México, a 20 de mayo de 2022
 Recibió: Pamela
 Hora: 10:25am



2022 *Ricardo Flores* Año de *Magón* PRESIDENTE DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

Oficio: ADIP/DGGD/0252/2022

DIP. HECTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO II LEGISLATURA
PRESENTE

Por medio del presente, mediante oficio número MDSPOPA/CSP/2133/2022, de fecha 20 de abril de 2022, a través del cual informa que con fundamento en lo dispuesto por el artículo 32, fracciones XI y XXXI de la Ley Orgánica y 161 del Reglamento, ambos del Congreso de la Ciudad de México; remite copia del oficio CCMX/II/JUCOPO/061/2022 de fecha 19 de abril de 2022, signado por la Junta de Coordinación Política del Congreso de la Ciudad de México, que contiene las Preguntas Parlamentarias formuladas por los Grupos y Asociaciones Parlamentarias, para atender el primer resolutivo del punto de acuerdo presentado por el Diputado Jorge Gaviño Ambríz aprobado por el Pleno en la sesión ordinaria de fecha 8 de febrero del año en curso; que señala:

“Primero.- El Congreso de la Ciudad de México, solicita atentamente a la Secretaría de Salud y de la Agencia Digital de Innovación Pública, ambas de la Ciudad de México, remitan a esta Soberanía un informe pormenorizado sobre la metodología utilizada en el análisis realizado por las dependencias a su cargo, sobre el impacto de la ivermectina en la Ciudad de México, en dicho informe se deberán incluir las respuestas a las preguntas formuladas, en su caso dos preguntas por cada Grupo o Asociación Parlamentaria que desee realizarla, los cuales tendrán de plazo para su remisión a la Junta de Coordinación Política a más tardar el lunes 14 de febrero del año en curso.

DIP. HECTOR DÍAZ POLANCO
PRD

1. En la descripción de la metodología utilizada para llevar a cabo el análisis cuasi experimental se menciona que la muestra utilizada para este estudio se construyó a partir de la fusión de tres bases de datos y se hace la siguiente precisión: "Las tres bases de datos fueron fusionadas utilizando la Clave Única de Registro de Población (CURP), un identificador nacional único a cada ciudadano mexicano y residentes legales. Esto permitió el pareo de los registros de las tres bases de datos a través de esta variable de identificación".

Si bien la ley en la materia de protección de datos personales prevé excepciones para recabar el consentimiento para el manejo de los datos personales de sus titulares, siendo una de ellas cuando dichos datos sean necesarios para efectuar un tratamiento para la prevención, diagnóstico y presentación de asistencia sanitaria, en el caso particular, por la propia naturaleza del estudio de ser "un análisis cuasi-experimental", pareciera que no se ajustaba a la excepción referida.

¿De qué manera se recabó el consentimiento de los titulares de los datos personales para ser utilizados en este estudio y se les informó la finalidad para la cual serían tratados?, ¿cuál fue el aviso de privacidad, quién tuvo acceso a los datos y qué mecanismos se utilizaron para garantizar la seguridad en el manejo



de estos mismos?

2) En la parte final del estudio se indica: "Una extensión de este análisis para identificar el efecto del kit médico en las probabilidades de morir de COVID-19, en un hospital o en el hogar, debe ser realizado en el futuro".

¿Cuál es el estado de la extensión que se menciona y cuándo empezó a llevarse a cabo el estudio original?, ¿cuántas personas que recibieron el kit médico fallecieron en un domicilio particular y cuántas fallecieron en un hospital?

PRI

La Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), la Secretaría de Salud local (Sedesa) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), informaron que habían llevado a cabo un análisis que mostraba que aquellas personas que recibieron la ivermectina tenían un 68% menos de probabilidad de desarrollar síntomas que requirieran hospitalización.

En este sentido, ¿Cuál fue el periodo de tiempo en el cuál se tuvo certeza de que la ivermectina reducía los síntomas del COVID-19 que requirieran de hospitalización?

Hasta enero del 2021 el tratamiento de la ivermectina era estandarizado y entregada en los kit que daban a las personas que salían positivas de COVID-19 con el fin de en su momento reducir la probabilidad de hospitalización.

En este sentido, ¿Cuántos kit se dieron con ivermectina y qué seguimiento se les dio a los pacientes positivos de COVID-19 con dicho tratamiento? Y ¿Se han descubierto efectos secundarios a mediano y largo plazo del uso de la ivermectina en pacientes de COVID-19?

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA CIUDADANA

1) El estudio refiere que el kit médico distribuido contenía cuatro tabletas de 6mg de ivermectina, para tomar dos al día durante dos días, paracetamol en 500 mg, para tomar una cada ocho horas y ácido acetilsalicílico en tabletas de 100 mg, suficientes para tomar una diaria durante 14 días. De la totalidad de kits distribuidos durante el periodo de observación ¿cuántos contenían solamente ivermectina?, ¿cuántos alguna combinación de dos medicamentos, incluyendo ivermectina? ¿Cuántos una combinación de tres, incluyendo ivermectina?, ¿cuántos llevaban un medicamento adicional y cuál era ese medicamento? Considerando lo anterior, ¿cómo puede concluir el estudio que la ivermectina generó los efectos que señalan y no la combinación con otros medicamentos?, o en su caso ¿cómo aislaron a la ivermectina de los otros medicamentos incluidos en el kit en los resultados presentados?

2) El estudio menciona que se eligió basar la intervención en el uso de ivermectina debido a los efectos que mostró en estudios in vitro respecto a la disminución de la carga viral de SARS-CoV-2,

incluso, refiere que para tener efectos similares a los vistos in vitro, serían necesarias dosis superiores (Caly et al 2020); asimismo que en el meta análisis de 18 estudios clínicos en 21 países se han tenido resultados indeterminados y un número limitado de participantes para tener resultados concluyentes (Hill et al 2021). Teniendo en cuenta esa información ¿cómo se determinó la dosis proporcionada en los kits? Y, ¿se contaba



con autorización de Cofepris para su uso en el tratamiento de personas con Covid-19?"

Al respecto y con fundamento en el artículo 284, fracciones V y XXXIV del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, me permito informar a esa H. Mesa Directiva lo siguiente:

Por cuanto hace al resolutivo PRIMERO que a la letra señala:

A. Informe pormenorizado sobre la metodología utilizada en el análisis realizado por las dependencias a su cargo, sobre el impacto de la ivermectina en la Ciudad de México.

R: El diseño de investigación fue cuasi experimental para medir el efecto del kit médico y el seguimiento de Locatel sobre la hospitalización. Se utilizaron datos secundarios administrativos de hospitalizaciones por covid y llamadas de Locatel ex post a la intervención de la política pública. Se utilizó un método de pareamiento basado en co-variantes observadas. Se utilizaron modelos de regresión logística ajustando por sexo, edad, comorbilidades y severidad reportada de covid. Como prueba de robustez se probaron periodos distintos ajustando por niveles de saturación hospitalaria.

Ahora bien, respecto de las preguntas formuladas por el **Grupo Parlamentario PRD**:

"1. En la descripción de la metodología utilizada para llevar a cabo el análisis cuasi experimental se menciona que la muestra utilizada para este estudio se construyó a partir de la fusión de tres bases de datos y se hace la siguiente precisión: "Las tres bases de datos fueron fusionadas utilizando la Clave Única de Registro de Población (CURP), un identificador nacional único a cada ciudadano mexicano y residentes legales. Esto permitió el pareo de los registros de las tres bases de datos a través de esta variable de identificación".

Si bien la ley en la materia de protección de datos personales prevé excepciones para recabar el consentimiento para el manejo de los datos personales de sus titulares, siendo una de ellas cuando dichos datos sean necesarios para efectuar un tratamiento para la prevención, diagnóstico y presentación de asistencia sanitaria, en el caso particular, por la propia naturaleza del estudio de ser "un análisis cuasi-experimental", pareciera que no se ajustaba a la excepción referida.

¿De qué manera se recabó el consentimiento de los titulares de los datos personales para ser utilizados en este estudio y se les informó la finalidad para la cual serían tratados?, ¿cuál fue el aviso de privacidad, quién tuvo acceso a los datos y qué mecanismos se utilizaron para garantizar la seguridad en el manejo de estos mismos?" (Sic.).

R: Es menester señalar que las bases de datos utilizadas para la construcción del diseño de investigación fue a través de la fusión de tres fuentes de datos, es decir, primero el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER); segundo una base de datos que integró los datos de hospitalización recopilados en la Ciudad de México por hospitales públicos (como SEDEMA, IMSS, ISSSTE, CCINSHAE y SEMAR) y tercero el sistema de seguimiento telefónico de Locatel que aprovecha los registros del SISVER para contactar casos positivos.

En ese sentido, es preciso señalar que esta Agencia no es responsable de ninguno de los Sistemas de Datos Personales pertenecientes a las instituciones de salud que recabaron en un primer momento los



datos personales de las personas, por lo que la obtención de los mismos fue a través de una transferencia de datos personales, la cual fue realizada en términos de lo dispuesto por el artículo 64, fracción V, de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México, que dispone:

*"Artículo 64. El responsable podrá realizar transferencias de datos personales **sin necesidad de requerir el consentimiento del titular**, en los siguientes supuestos:*

I a IV.

V. Cuando la transferencia sea necesaria para la prevención o el diagnóstico médico, la prestación de asistencia sanitaria, tratamiento médico o la gestión de servicios sanitarios, siempre y cuando dichos fines sean acreditados;

Énfasis añadido.

Asimismo, se precisa que las unidades administrativas adscritas a esta Agencia que tuvieron acceso a estas tres bases de datos son: la Dirección Ejecutiva de Inteligencia de Datos y el suscrito, Director General de Gobierno Digital.

En lo que se refiere al aviso de privacidad, esta Agencia no es competente para poder dar respuesta a lo solicitado, toda vez que, como se ha señalado en párrafos precedentes, los Sistemas de Datos Personales por medio de los cuales fueron recabados los datos personales, no pertenecen a esta Agencia.

"2. En la parte final del estudio se indica: "Una extensión de este análisis para identificar el efecto del kit médico en las probabilidades de morir de COVID-19, en un hospital o en el hogar, debe ser realizado en el futuro".

¿Cuál es el estado de la extensión que se menciona y cuándo empezó a llevarse a cabo el estudio original?, ¿cuántas personas que recibieron el kit médico fallecieron en un domicilio particular y cuántas fallecieron en un hospital?" (Sic.).

R: El estudio empezó a realizarse en febrero de 2021, sin embargo me permito hacer de su conocimiento que la Secretaría de Salud de la Ciudad de México fue instruida para que, dentro del marco de sus atribuciones llevará a cabo las acciones necesarias y pertinentes para la atención de la emergencia sanitaria, tal y quedó establecido en los numerales Primero y Tercero del AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE FUERZA MAYOR DEL CONSEJO DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN CONCORDANCIA CON LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, PARA CONTROLAR, MITIGAR Y EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19, que a la letra señalan:

PRIMERO. Se emite la Emergencia Sanitaria en la Ciudad de México por causa de fuerza mayor, para controlar, mitigar y evitar el contagio y propagación del COVID-19.

(...)



TERCERO. Se instruye a la Secretaría de Salud, (...) para que, dentro del ámbito de sus atribuciones, realicen todas las acciones necesarias y pertinentes para la atención de la presente emergencia sanitaria.

Por lo tanto, es la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, la competente para dar respuesta a la pregunta de referencia.

Por cuanto hace a los cuestionamientos del **Partido Revolucionario Institucional**:

"La Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), la Secretaría de Salud local (Sedesa) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), informaron que habían llevado a cabo un análisis que mostraba que aquellas personas que recibieron la ivermectina tenían un 68% menos de probabilidad de desarrollar síntomas que requirieran hospitalización.

En este sentido, ¿Cuál fue el periodo de tiempo en el cuál se tuvo certeza de que la ivermectina reducía los síntomas del COVID-19 que requirieran de hospitalización?" (Sic).

R: Me permito hacer de su conocimiento que la Secretaría de Salud de la Ciudad de México fue instruida para que, dentro del marco de sus atribuciones llevará a cabo las acciones necesarias y pertinentes para la atención de la emergencia sanitaria, lo anterior de conformidad con lo establecido en los numerales Primero y Tercero del AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE FUERZA MAYOR DEL CONSEJO DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN CONCORDANCIA CON LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, PARA CONTROLAR, MITIGAR Y EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19, que a la letra señalan:

PRIMERO. Se emite la Emergencia Sanitaria en la Ciudad de México por causa de fuerza mayor, para controlar, mitigar y evitar el contagio y propagación del COVID-19.
(...)

TERCERO. Se instruye a la Secretaría de Salud, (...) para que, dentro del ámbito de sus atribuciones, realicen todas las acciones necesarias y pertinentes para la atención de la presente emergencia sanitaria.

Por lo tanto, es la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, la competente para dar respuesta a la pregunta de referencia.

"En este sentido, ¿Cuántos kit se dieron con ivermectina y qué seguimiento se les dio a los pacientes positivos de COVID-19 con dicho tratamiento? Y ¿Se han descubierto efectos secundarios a mediano y largo plazo del uso de la ivermectina en pacientes de COVID-19?" (Sic).

R: Me permito hacer de su conocimiento que lo anterior recae sobre las atribuciones de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, ello de conformidad con lo establecido en los numerales Primero y Tercero del AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE FUERZA MAYOR DEL CONSEJO DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN CONCORDANCIA CON LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, PARA CONTROLAR, MITIGAR Y EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19, que a la letra



señalan:

PRIMERO. Se emite la Emergencia Sanitaria en la Ciudad de México por causa de fuerza mayor, para controlar, mitigar y evitar el contagio y propagación del COVID-19.

(...)

TERCERO. Se instruye a la Secretaría de Salud, (...) para que, dentro del ámbito de sus atribuciones, realicen todas las acciones necesarias y pertinentes para la atención de la presente emergencia sanitaria.

Por lo tanto, es la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, la competente para dar respuesta a la pregunta de referencia.

Respecto a las preguntas de la **ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA CIUDADANA**, informó lo siguiente:

"1) El estudio refiere que el kit médico distribuido contenía cuatro tabletas de 6mg de ivermectina, para tomar dos al día durante dos días, paracetamol en 500 mg, para tomar una cada ocho horas y ácido acetilsalicílico en tabletas de 100 mg, suficientes para tomar una diaria durante 14 días. De la totalidad de kits distribuidos durante el periodo de observación ¿cuántos contenían solamente ivermectina?, ¿cuántos alguna combinación de dos medicamentos, incluyendo ivermectina? ¿Cuántos una combinación de tres, incluyendo ivermectina?, ¿cuántos llevaban un medicamento adicional y cuál era ese medicamento? Considerando lo anterior, ¿cómo puede concluir el estudio que la ivermectina generó los efectos que señalan y no la combinación con otros medicamentos?, o en su caso ¿cómo aislaron a la ivermectina de los otros medicamentos incluidos en el kit en los resultados presentados?" (Sic.).

R: En lo que se refiere a este punto, me permito hacer de su conocimiento que dichos cuestionamientos recaen en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, de conformidad con lo establecido en los numerales Primero y Tercero del AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE FUERZA MAYOR DEL CONSEJO DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN CONCORDANCIA CON LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, PARA CONTROLAR, MITIGAR Y EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19, que a la letra señalan:

PRIMERO. Se emite la Emergencia Sanitaria en la Ciudad de México por causa de fuerza mayor, para controlar, mitigar y evitar el contagio y propagación del COVID-19.

(...)

TERCERO. Se instruye a la Secretaría de Salud, (...) para que, dentro del ámbito de sus atribuciones, realicen todas las acciones necesarias y pertinentes para la atención de la presente emergencia sanitaria.

Por lo tanto, es la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, la competente para dar respuesta a la pregunta de referencia.

"2) El estudio menciona que se eligió basar la intervención en el uso de ivermectina debido a los efectos que mostró en estudios in vitro respecto a la disminución de la carga viral de SARS-CoV-2,



incluso, refiere que para tener efectos similares a los vistos in vitro, serían necesarias dosis superiores (Caly et al 2020); asimismo que en el meta análisis de 18 estudios clínicos en 21 países se han tenido resultados indeterminados y un número limitado de participantes para tener resultados concluyentes (Hill et al 2021). Teniendo en cuenta esa información ¿cómo se determinó la dosis proporcionada en los kits? Y, ¿se contaba con autorización de Cofepris para su uso en el tratamiento de personas con Covid-19?” (Sic).

R: Me permito hacer de su conocimiento que de conformidad con lo establecido en los numerales Primero y Tercero del AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE FUERZA MAYOR DEL CONSEJO DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN CONCORDANCIA CON LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, PARA CONTROLAR, MITIGAR Y EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19, que a la letra señalan:

PRIMERO. Se emite la Emergencia Sanitaria en la Ciudad de México por causa de fuerza mayor, para controlar, mitigar y evitar el contagio y propagación del COVID-19.

(...)

TERCERO. Se instruye a la Secretaría de Salud, (...) para que, dentro del ámbito de sus atribuciones, realicen todas las acciones necesarias y pertinentes para la atención de la presente emergencia sanitaria.

Por lo tanto, es la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, la competente para dar respuesta a la pregunta de referencia.

Finalmente, se hace del conocimiento que de conformidad con el artículo 284, fracción V del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, corresponde a la Dirección General de Gobierno Digital:

V. Realizar el análisis y las propuestas de políticas públicas basadas en evidencia a partir de los datos que la Agencia Digital de Innovación Pública de la Ciudad de México obtenga de las Alcaldías, Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública de la Ciudad de México para difusión pública o consumo interno, según sea el caso; ...

Esperando que la información sea de utilidad, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

“Sufragio efectivo, no reelección”

EDUARDO GARCÍA DOBARGANES
DIRECTOR GENERAL DE GOBIERNO DIGITAL

