



ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

DIP. MARGARITA SALDAÑA HERNANDEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

I LEGISLATURA

P R E S E N T E

DocuSigned by:

Presidencia Mesa Directiva, Congreso CDMX - I Legislatura.

5318C6AE94DA4FD...

El suscrito **DIP. ALFREDO PEREZ PAREDES**, integrante del Grupo Parlamentario del partido MORENA, en la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 99 fracción II y 100 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, Artículo 29 de la Constitución Política de la Ciudad de México, someto a consideración de este Órgano Legislativo, la siguiente: **PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE, AMBAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE DURANTE LA CONTINGENCIA DERIVADA DE LA EPIDEMIA DEL COVID-19, EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE AISLAMIENTOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN DONDE SE ATIENDEN A LOS PACIENTES INFECTADOS CON EL COVID-19, SE VIGILE EL ADECUADO MANEJO Y DESECHO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS DE ACUERDO A LO PREVISTO EN LA GUIA DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087.**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Ya en los escritos de Hipócrates encontramos que en la Grecia Antigua se consideraba que la salud representa la unidad del ser humano con su entorno, y que por lo tanto para que aquel alcance y conserve su salud debe respetar y conservar limpio el medio ambiente.

Sin embargo, la historia nos demuestra que cumplir esta aspiración aparentemente sencilla no ha sido fácil y que se han implementado múltiples y variadas soluciones que es necesario analizar para tomar las decisiones más acertadas.



ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

Al respecto, podemos referir que durante la epidemia de viruela que asoló a México en 1797, el Arzobispo señor Núñez de Haro, cerebro de la campaña realizada en colaboración con las autoridades civiles, ordenó que se sepultaran los cadáveres de los enfermos de viruela para evitar el contagio, después de echar cal viva en los ataúdes. Es con este tipo de medidas que durante la Colonia y hasta bien entrado el siglo XIX, en nuestro país se establecieron medidas de saneamiento ambiental obligatorias tendientes a tratar de controlar las frecuentes epidemias que diezaban a la población por su gran letalidad.

Estos esfuerzos se vieron potenciados también en el siglo XIX por la aplicación masiva de la vacuna antivariolosa que permitió vislumbrar la completa viabilidad de la eliminación de las enfermedades infecciosas.

En 1847, Ignaz Semmelweis se dio cuenta de que la principal causa de las fiebres puerperales era la mala atención a pacientes por estudiantes de medicina cuyas manos estaban impregnadas de los restos de las autopsias de las fallecidas, la mayoría por la misma enfermedad. Sus observaciones dieron la pauta para que los médicos incorporaran a su práctica la obligación del lavado de manos a fin de eliminar los residuos infecciosos.

Con todos estos conocimientos, el 25 de enero de 1872 se publicó en México el decreto que señala el primer reglamento del Consejo Superior de Salubridad, fundamento del marco jurídico sanitario de nuestro país.

Más tarde el hallazgo de jeringas flotantes en las costas de Nueva York en los veranos de 1987 y 1988 suscitó la legislación del confinamiento de la basura hospitalaria en Estados Unidos, mientras en México los Institutos Nacionales de Salud iniciaron un programa formal de vigilancia y control, modificando en 1989 el Manual de control de infecciones nosocomiales para hospitales generales y de especialidad.

Posteriormente en 1991, la Dirección General de Salud Ambiental de la Secretaría de Salud inicia los trabajos tendientes a elaborar una norma de Residuos Peligrosos



ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

Biológico-Infeciosos (RPBI), que finalmente es emitida por la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT).

Las razones que llevaron a establecer un marco normativo a este respecto, derivan de la preocupación pública por la presencia de microorganismos en los desechos hospitalarios y el peligro potencial de que pudieran causar enfermedades en la población.

En particular, a partir de la aparición del SIDA en 1981 y la identificación del VIH como agente causal en 1984, así como de la resistencia que presenta el virus de la hepatitis al oponerse a las condiciones ambientales, siendo capaz de soportar temperaturas elevadas aun por un tiempo bastante prolongado, cambios intensos de pH e incluso rayos ultravioleta, hicieron que tanto la población en general como el personal sanitario reconsideraran el riesgo de manipular los residuos infecciosos, lo que conllevó a regular el manejo de los mismos

Así, en 1995 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la primera norma para regular el manejo y tratamiento de los RPBI, la NOM-087-ECOL-1995. El objetivo primordial de ésta norma fue proteger al personal de salud de los riesgos relacionados con el manejo de estos residuos, así como proteger el medio ambiente y a la población que pudiera estar en contacto con estos residuos dentro y fuera de las instituciones de atención médica.

Sin embargo, con los criterios empleados para clasificar los RPBI, en la norma antes mencionada, una gran cantidad de residuos que en realidad no representaban ningún peligro, fueron identificados como tal. Esto dio como resultado que los establecimientos de salud tuvieran una gran producción de RPBI y por lo tanto un gasto importante para su manejo

Para mejorar esta situación, el 17 de febrero del 2003 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental – Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico-infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo, en la que se incorpora un replanteamiento de los



ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

criterios para la identificación de RPBI, sin dejar a un lado el objetivo inicial de la protección a la salud y al ambiente. Por lo tanto, residuos que en el pasado fueron considerados RPBI, ahora no se consideran como peligrosos y se disponen en sitios autorizados por el municipio de conformidad con la NOM-083-SEMARNAT-2003, lo que se verá reflejado en una disminución de los costos por su disposición final, pudiendo utilizar mejor los recursos para la adquisición de otros materiales y equipos necesarios para la atención médica de estos establecimientos.

Otro de los cambios significativos que contempla la nueva Norma, es la inclusión de la Secretaría de Salud como órgano regulador.

Tomando como punto de partida el objetivo de la Guía de cumplimiento de la **NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002** también denominada **NOM-087-ECOL-SSA1-2002** la cual establece lo siguiente:

La Guía es un instrumento basado en la Norma Oficial Mexicana **NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 que orienta su aplicación mediante precisiones, aclaraciones y especificaciones en los procedimientos para el manejo de RPBI, con el fin de: facilitar el cumplimiento de la norma dentro de los establecimientos generadores y de los prestadores de servicio a terceros; cumplir la legislación en materia de salud y medio ambiente, eliminar, reducir y controlar los riesgos al personal involucrado en el manejo de éstos, a la población en general y proteger el medio ambiente*.*

La llegada del COVID-19 a México hace necesaria más que nunca la observancia obligatoria que establecen las autoridades sanitarias de los criterios básicos preventivos para disminuir riesgos en el manejo, exposición, desecho y transporte de los Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso sobre todo en los trabajadores de la salud, ya sean médicos, personal de enfermería, de laboratorio, de ambulancias, de limpieza, administrativos, de apoyo etc, así como los pacientes que asisten a consulta y/o se encuentran hospitalizados.



ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

Evitar contagios derivados del manejo y desecho inadecuado de materiales y residuos Biológico-Infeciosos entre la población dentro y fuera de los Hospitales y Centros de Salud es y ha sido una prioridad del sector salud para proteger de riesgos biológicos a la población que trabaja en ellos y la que asiste como paciente, así como el cuidado y protección del medio ambiente.

Por lo que se hace necesario reducir al mínimo el riesgo existente reduciendo en lo posible el número de trabajadores expuestos a un agente biológico infeccioso, adoptando medidas seguras para la recepción, manipulación, transporte, desecho de residuos de estos agentes, incluyendo recipientes seguros e identificables.

Por lo tanto se ha hecho énfasis en la utilización de equipo de protección que debe utilizar todo personal que labora en las Instituciones hospitalarias así como la población que se encuentre hospitalizada, en consultas ambulatorias o de visita dentro de los centro de salud destinados al tratamiento del COVID-19.

Considerando que la población vulnerable que es más susceptible de contagio como mayores de 60 años o que presenta comorbilidades asociadas, como Diabetes, Hipertensión, EPOC, Tabaquismo, Asma etc, se deberá tener especial cuidado para evitar riesgos de contagio, siguiendo al pie de la letra las medidas e indicaciones de las autoridades federales y locales derivadas de las recomendaciones de los especialistas de la salud dentro y fuera de los recintos hospitalarios.

Los Gobiernos Federal y Local han implementado una intensa campaña de medidas de higiene y confinamiento voluntario destinadas a evitar y dificultar la dispersión de la epidemia del COVID-19 entre la población mexicana, lo que ha evitado que los contagios se propaguen exponencialmente en la fase intermedia de la pandemia y reducir en lo posible el número de pacientes que necesitaran atención medica hospitalaria para el tratamiento de la enfermedad.

Ante la posible saturación de Hospitales y Centros de Salud destinados a tratar pacientes graves contagiados con el COVID-19, en la fase III de la epidemia, más



ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

que nunca será necesario evitar descuidos en el manejo y desecho de RPBI, aplicando los protocolos de seguridad vigentes a este respecto.

Así como todos somos responsables de cuidarnos y cuidar a los demás cumpliendo con las disposiciones sanitarias que desde el ámbito federal y local se han implementado para evitar la propagación del coronavirus, las autoridades sanitarias desde su ámbito de acción son responsables que dentro de las instalaciones hospitalarias se tenga la seguridad necesaria para evitar brotes de contagio por mal manejo de RPBI.

Por lo anterior y en beneficio de la población que pudiera estar expuesta a contagios dentro y fuera de las instituciones hospitalarias así como a la protección del medio ambiente, someto a consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México, la siguiente proposición con punto de acuerdo.

RESOLUTIVO

ÚNICO: PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE, AMBAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE DURANTE LA CONTINGENCIA DERIVADA DE LA EPIDEMIA DEL COVID-19, EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE AISLAMIENTOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN DONDE SE ATIENDEN A LOS PACIENTES INFECTADOS CON EL COVID-19, SE VIGILE EL ADECUADO MANEJO Y DESECHO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS DE ACUERDO A LO PREVISTO EN LA GUÍA DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:

Alfredo Pérez Paredes

BB2D0D6DDA2243C...

DIP. ALFREDO PÉREZ PAREDES