



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE ESTE H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EXHORTA AL GOBIERNO FEDERAL Y AL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO A DETENER EL CONVENIO GENERAL FIRMADO ENTRE EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO CON EL GOBIERNO CUBANO.

**DIP. ISABELLA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE
DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
I LEGISLATURA.
PRESENTE**

La que suscribe, **Diputada América Alejandra Rangel Lorenzana**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la Primera Legislatura del Honorable Congreso de la Ciudad de México, 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 inciso r) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 fracción IX y XV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 5 fracción I y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Pleno de este Poder Legislativo, la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE ESTE H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EXHORTA AL GOBIERNO FEDERAL Y AL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO A DETENER EL CONVENIO GENERAL FIRMADO ENTRE EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO CON EL GOBIERNO CUBANO**, en la sesión de la Comisión Permanente la cual se desarrollara, el próximo 1 de julio de 2020, al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

DS
ARL



PRIMERO. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a los coronavirus como una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades en animales y humanos.

El coronavirus que se ha descubierto más recientemente, es el denominado SARS-CoV-2 que causa la infección denominada COVID 19.

El primer brote de este virus inició dio en China a finales del año pasado en la ciudad china de Wuhan con casos de una neumonía atípica de causa desconocida. Un mes después, la propia OMS confirma que se trata de un nuevo tipo de coronavirus llamado COVID-19 y por su alto nivel de contagio su propagación alrededor del mundo fue inmediata, a pesar de las medidas drásticas tomadas por China.

Se sabe que cada persona infectada puede contagiar, hasta a 6 personas con las que tiene contacto directo a través de los fluidos nasales y de la boca. Esta amplia capacidad de transmisión lleva a que la infección se propague rápidamente en altas proporciones en grandes concentraciones sociales, asimismo su contención ha sido compleja debido a que las personas que lo portan pueden contagiar la enfermedad antes de presentar los primeros síntomas, es decir, aproximadamente 7 días antes de presentarse los mismos.

Los síntomas más comunes de la COVID 19 son fiebre, dolor de garganta y de cabeza, sensación de agotamiento, tos seca y en algunos casos, conjuntivitis. Algunos pacientes pueden presentar dolores, congestión nasal, rinorrea o diarrea. Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual. Algunas personas se infectan pero no desarrollan ningún síntoma, incluso la mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial.

1 de cada 6 personas que contraen COVID-19 lo desarrolla en su fase grave y tiene dificultad para respirar. Las personas adultas mayores y las que padecen enfermedades crónico degenerativas, como obesidad, hipertensión, problemas cardiacos, diabetes, o tabaquismo, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave.

El factor de mortalidad de la enfermedad oscila entre el 4% y el 6.4% en algunos países, sin embargo, en México y con datos del Sistema de Salud, difundidos de manera diaria, el factor de mortalidad es cercano al 11%, siendo México el país que más fallecimientos



reporta en comparación con el número de contagiados ya que a pesar de ser el lugar 14 de los países con mayores contagios, es el número 7 con más defunciones.

SEGUNDO. La estrategia de control del COVID-19 tiene, entre muchos otros elementos, el considerar el índice de ocupación hospitalaria y la participación del personal médico de las instituciones y espacios declarados por el Sistema de Salubridad General como “Hospitales COVID” en donde la contención de la sociedad y el aislamiento social son determinantes para evitar el colapso en la red hospitalaria, ya que no es lo mismo recibir 10 casos en 10 días que 100 casos en un solo día. Por eso, en todo momento es fundamental distribuir de manera uniforme y alargar la pandemia a fin de estabilizar la campana de gauss de la enfermedad y no sobrepasar la capacidad del Sistema de Salud.

Es decir que, cuanto más tiempo se demore la epidemia en propagarse en el país será mejor. Esto da más tiempo para que se prepare el personal médico, para que los científicos estudien nuevas terapias y, sobre todo, para que la población se prepare mejor.

Asimismo, dar oportunidad para que el personal médico y de enfermería tenga las posibilidades de realizar su labor, misma que hasta ahora se ha llevado a cabo enfrentando múltiples retos como son la falta de material de protección, la falta de respiradores y la falta de espacios hospitalarios en las zonas metropolitanas como la Ciudad de México.

El personal de la salud en nuestro país es la primera línea de defensa frente al COVID-19 y se enfrenta a uno de los más grandes retos en la materia de los últimos cien años.

PROBLEMÁTICA

PRIMERO: En estos momentos, el personal de la salud en México se encuentra enfrentando una de las batallas más importantes para nuestro país sin que en su momento el sistema se haya preparado para ello; la disminución de los recursos al sector salud tanto de índole Federal como local para orientarlos en dádivas y prebandas ha quedado de manifiesto en la falta de material, de medicamento, de espacios

debidamente acondicionados para la atención a los enfermos graves de COVID-19, así como el desdén a la labor de las y los médicos mexicanos, de enfermeras, camilleros y personal del sector por parte de figuras políticas que prefieren impulsar los galardones y reconocimientos para médicos cubanos en lugar de estimular y reconocer a los del propio país, hacen evidente que el personal de la salud ha librado esta lucha contra la pandemia con todas las condiciones adversas posibles.

SEGUNDO: Que el gobierno de México a través del Instituto de Salud para el Bienestar pago 135 millones de pesos al Gobierno de Cuba, para dar cumplimiento a un convenio de colaboración que es de mencionar nadie conoce por que no ha sido transparentado, por tal motivo los ciudadanos no estamos informados acerca de, cuantos médicos han ingresado al territorio nacional, en que entidades federativas se encuentran laborando, así como el costo exacto para el Gobierno de México.

TERCERO: Que dentro del Instituto de Salud para el Bienestar se encuentra laborando el quien fungiera como Representante Permanente de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud en Brasil, organización denunciada por trabajo forzoso, explotación laboral, tráfico de personas e irregularidades en los pagos al personal de salud cubano, durante su trabajo en Brasil; asimismo médicos cubanos denunciaron a la Organización Panamericana de la Salud, que tan solo les pagan el 10% o menos de los honorarios, el otro 85% fue entregado al régimen cubano y el retener un 5 % de comisión.

CUARTO: En días pasados distintas Asociaciones, Presidentes de Colegios y Federaciones, han reclamado al Gobierno Federal traer médicos extranjeros para enfrentar la emergencia sanitaria provocada por el COVID .19 en el país, señalando que este acto se trata de un agravio para el gremio, señalan que la mayoría de los doctores cubanos que arribaron al país en su mayoría están compuestos por médicos generales, ubicándolos solamente en distintas áreas hospitalarias, o solo para el apoyo en consulta, en el país existen médicos con capacidades avaladas por las Universidades de las Republica Mexicana, reclaman que de manera injusta se les ha relegado, privilegiando a los médicos extranjeros, es motivo también de indignación que incluso se destinen mas recursos materiales y monetarios erogando honorarios mas altos para el personal medico cubano, que para médico especialista mexicano en las instituciones del sector salud que dependen de la Administración Pública Local y Federal, estos mismos recursos recalcan en la carta se podría ocupar para insumos como equipo de protección de calidad.



CONSIDERACIONES

I. Que nuestro país y en particular la Ciudad de México, padecen una emergencia de carácter sanitario debido a la epidemia mundial del nuevo coronavirus, que provoca COVID-19 en los seres humanos y cuyo índice de mortalidad obliga a tomar medidas de contención y de aislamiento a fin de garantizar la salud de las personas y la viabilidad, operación y funcionamiento del país ante esta grave situación y por la que el Consejo de Salubridad General como la máxima autoridad sanitaria del país, ha establecido una serie de medidas y determinaciones a lo largo de las TRES fases epidemiológicas como consecuencia del aumento exponencial de casos de COVID-19 mismo que ha afectado de manera particular a la Ciudad de México debido a la alta concentración poblacional.

II. Que la pandemia de COVID-19 no ha finalizado y, por ende, aún es pronto para cantar victoria, debido a que, en diversas declaraciones realizadas por el Subsecretario de Salud del Gobierno Federal, doctor Hugo López-Gatell, *“nos encontramos en el momento más difícil y de mayor contagio, por lo que ahora más que nunca es importante fortalecer las medidas de distanciamiento social y de protección”*.

Medidas que, sin lugar a dudas deberán reforzarse, debido a la desinformación y desarticulación en el mensaje y en la aberrante idea de declarar el “final de la Jornada Nacional de Sana Distancia” justo en lo que presumiblemente sea el *acmed* de la epidemia y que por errores de comunicación -voluntarios o involuntarios- ha sido interpretado por la colectividad como el final de la pandemia y la posibilidad para salir de casa, terminar el confinamiento y relajar las medidas de salubridad e higiene.

III. Que la serie constante de errores garrafales por parte del Gobierno Federal en el manejo comunicacional y estratégico de la pandemia ha tenido como resultado que la misma no se encuentre controlada, comprometiendo en los próximos días la viabilidad y sustentabilidad del -ya de por si- frágil sistema hospitalario y generando las condiciones para que se sature y colapse, afectando la primera línea de defensa médica del país y particularmente de la Ciudad de México.



Se vislumbran momentos críticos para el personal médico y hospitalario debido a una desarticulada estrategia de contención que probablemente intensificará la presencia de enfermos de COVID-19 en los hospitales, cobrando la vida de muchos de ellos pues al



momento se tiene documentado que el coronavirus ha cobrado la vida de más de un centenar de trabajadores de la salud. Con datos del propio Sistema Nacional de Salud, el COVID-19 ha provocado 111 fallecimientos y 1544 casos de contagio en el personal hospitalario, con un 41% de los decesos correspondiendo a enfermeras y enfermeros, un 37% de médicos y el restante 22% lo conforma el personal de higiene, camilleros y administrativos.

Para el personal de la salud, no ha sido fácil su labor debido además, a las situaciones colaterales de la pandemia ya que no solo se enfrentan a una enfermedad mortal bajo condiciones de descuido y desdén por parte de las autoridades, sino que además, a pesar de luchar y de dar su vida para salvar la de otros, se encuentran con el rechazo y las agresiones que provocan la ignorancia y el miedo de quienes han reaccionado haciendo uso de sus instintos primarios, con violencia, al considerarlos un “foco de infección” e incluso, la barbarie ha llegado al grado de acusarlos de “estar matando gente”.

El personal de la salud ha pasado del miedo por no contar con el equipo suficiente de protección, al miedo por los ataques que han sufrido por parte de un sector de la población.

RESOLUTIVOS

Con sustento en los antecedentes y consideraciones legales expuestos, este Congreso, en ejercicio de sus facultades soberanas, estima procedente solicitar:

PRIMERO. Este H. Congreso de la Ciudad de México, hace un exhorto al Gobierno Federal y al Gobierno de la Ciudad de México, a detener el Convenio General firmado entre el Instituto de Salud para el Bienestar, La Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México y la Secretaría de Salud de la Ciudad de México con el Gobierno Cubano y reivindicar el destino de ese recurso, para compra de insumos médicos de calidad para su protección, durante la emergencia sanitaria provocada por el COVID-19

AMÉRICA
RANGEL DIPUTADA CDMA



SEGUNDO. Este H. Congreso de la Ciudad de México, hace un exhorto al Gobierno Federal y al Gobierno de la Ciudad de México, a transparentar el Convenio General firmado entre el Instituto de Salud para el Bienestar, La Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México y la Secretaría de Salud de la Ciudad de México con el Gobierno Cubano.

DocuSigned by:
América Rangel Lorenzana
4F990B860BA6416...

Dip. América Alejandra Rangel Lorenzana