

Año: 2020

Expediente: 13422/LXXV

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXV Legislatura

PROMOVENTE C. DIPUTADA KARINA MARLEN BARRÓN PERALES, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO MOVIMIENTO CIUDADANO, DE LA LXXV LEGISLATURA.

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE ADICIÓN DE UN ARTÍCULO 118 BIS A LA LEY ESTATAL DE SALUD EN MATERIA DE SALUD COMUNITARIA.

NICIADO EN SESIÓN: 02 de abril del 2020

SE TURNÓ A LA (S) COMISION (ES): Salud y Atención a Grupos Vulnerables

C.P. Pablo Rodríguez Chavarría

Oficial Mayor

**C. DIP. JUAN CARLOS RUIZ GARCÍA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
LXXV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL
ESTADO DE NUEVO LEÓN
P R E S E N T E.**



La que suscribe **DIPUTADA KARINA MARLEN BARRÓN PERALES**, integrante del Grupo Legislativo del Movimiento Ciudadano, de la LXXV (Septuagésima Quinta Legislatura) del Congreso del Estado, con fundamento en los artículos 68 y 69 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León y 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, propongo **INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN DEL ARTÍCULO 118 BIS A LA LEY ESTATAL DE SALUD, EN MATERIA DE PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DE PANDEMIAS**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Entre el 12 y 29 de diciembre, las autoridades sanitarias de la ciudad de Wuhan, China, reportaron casos atípicos de *neumonía* a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Frente a la observación de un virus desconocido, se determinó el cierre de un mercado de mariscos en esa ciudad bajo la hipótesis de que los animales vendidos ahí podrían ser la fuente de contagio. Durante el 5 de enero de 2020, la Comisión de Salud

Municipal de Wuhan emitió un comunicado en el que afirmaba que los casos registrados no correspondían al SARS, ni al MERS.¹

Para el 7 de enero de 2020, las autoridades de China confirmaron que los casos de contagio estaban relacionados con un nuevo tipo de virus, al que la OMS denominaría en principio “2019-nCoV”. **El 9 de enero se produciría la primera muerte ocasionada por este nuevo virus:** se trató de un hombre de 61 años contagiado en el mercado de mariscos, que falleció por una insuficiencia respiratoria originada por neumonía. El 12 de enero de 2020, China compartió la secuencia genética del nuevo virus para que la comunidad internacional pudiera realizar las acciones sanitarias correspondientes.²

El 13 de enero de 2020, se reportó el primer caso de una persona infectada fuera de China: se trató de un ciudadano de ese país que había viajado de Wuhan a Tailandia. El 16 de enero de 2020, se reportó el primer caso en Japón: un ciudadano de ese país que había viajado anteriormente a Wuhan. El 17 de enero de 2020, se produciría la segunda muerte en China y los Estados Unidos comenzarían a implementar acciones de detección en los aeropuertos de San Francisco, Nueva York y Los Ángeles: el primer caso en ese país se confirmaría el 21 de enero de 2020.³

¹ CNN, *Cronología del coronavirus: así comenzó y se extendió el virus que tiene en alerta al mundo*, disponible en: <https://cnn.espanol.com/cum/2020/01/17/cronologia-del-coronavirus-asi-comenzo-y-se-extendio-el-virus-que-puede-estar-en-alerta-al-mundo/> (Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020).

² *Op. cit.*

³ *Op. cit.*

La gravedad de esta situación escaló a tal punto que las autoridades de Wuhan decretaron medidas para contener el flujo de personas en la demarcación y, de esta forma, contener el número de contagios, que sumaban 547 en el continente asiático y 17 muertes.⁴ El 23 de enero de 2020, un Comité de Emergencia de la OMS se reunió y no pudo determinar si la situación constituía una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (en adelante “ESPII”).⁵ Este órgano afirmó lo siguiente:

“De acuerdo con la nueva información epidemiológica presentada por las autoridades chinas, ha aumentado el número total de casos, el de casos sospechosos y el de provincias afectadas, y la tasa de letalidad entre los casos notificados es, hasta el momento, del 4% (17 de 557 casos). Estas autoridades informaron de que se habían registrado casos de cuarta generación en Wuhan y de segunda generación fuera de esta ciudad, así como algunos casos agrupados fuera de la provincia de Hubei, y detallaron las drásticas medidas de confinamiento impuestas (se ha interrumpido el servicio en los sistemas de transporte público de Wuhan y de otras ciudades cercanas). A continuación, se informó al Comité de

⁴ *Op. cit.*

⁵ Organización Mundial de la Salud, *Declaración sobre la reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV)*, disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020).

Emergencia de la evolución de la situación en el Japón, la República de Corea y Tailandia, y de otro posible caso en Singapur.

El Comité agradeció los esfuerzos realizados por China por investigar y controlar el brote.

Dentro de las recomendaciones emitidas por el Comité de Emergencia, se emitieron recomendaciones específicas a China, al igual que a los demás países y a la comunidad internacional. Para el caso de México, destacan las siguientes:

Es posible que se registren más casos exportados en cualquier país. Por tanto, todos los países deben estar preparados para adoptar medidas de confinamiento, como la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento **y el manejo de los casos, el seguimiento de contactos** y la prevención de la propagación del 2019-nCoV, así como para proporcionar a la OMS todos los datos pertinentes.

Nos encontramos ante un coronavirus nuevo. Como hemos podido comprobar en el pasado con coronavirus similares, estos eventos requieren un gran esfuerzo de la comunidad internacional en materia de investigación e intercambio regular de información. Por ello, debe continuar demostrando su solidaridad y su capacidad de cooperación, de conformidad con el artículo 44 del RSI (2005), para prestarse mutuamente apoyo a fin de determinar la fuente de este nuevo virus, conocer el alcance que puede tener la transmisión interpersonal, estar

preparados ante la posible aparición de casos importados y llevar a cabo investigaciones para encontrar un tratamiento”

Los primeros casos de personas contagiadas en Europa se reportaron el 24 de enero de 2020: fueron en Francia. Para el 26 de enero del mismo año, se confirmaron 2,700 casos en China y 50 en otros países: para el día siguiente, sumarían 100 fallecimientos en China.⁶ Todas las circunstancias llevaron al Director General de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, y al Presidente de la República Popular China, Xi Jinping, a sostener una reunión, que versó sobre lo siguiente:

“La Comisión Nacional de Salud presentó las sólidas capacidades y recursos de salud pública de China para responder y gestionar los brotes de enfermedades respiratorias. Las deliberaciones se centraron en el mantenimiento de la colaboración respecto de las medidas de contención en Wuhan y de las medidas de salud pública en otras ciudades y provincias, en la realización de nuevos estudios sobre la gravedad y la transmisibilidad del virus, en la continuación del intercambio de datos y en la compartición por parte de China de material biológico con la OMS. Esas medidas harán avanzar la comprensión científica del virus y contribuirán a la formulación de medidas de respuesta médica como vacunas y tratamientos.

Ambas partes convinieron en que la OMS enviará a expertos internacionales a visitar China lo antes posible para trabajar con sus

⁶ CNN, *op. cit.*

homólogos chinos con el fin de comprender mejor el brote y, de ese modo, orientar los esfuerzos de respuesta mundial.

La misión de la OMS llega en un momento (28 de enero) en que el número de personas con infección confirmada por el virus ha aumentado a más de 4500 a nivel mundial, la mayor parte de ellas en China.

La delegación de la OMS valoró muy positivamente las medidas que China ha aplicado en respuesta al brote, su rapidez en la identificación del virus y su apertura para compartir información con la OMS y otros países.

Queda mucho por entender acerca de COVID-19. Todavía no se conoce el origen del brote ni su grado de propagación en China. Si bien los conocimientos actuales sobre la enfermedad siguen siendo limitados, la mayoría de los casos notificados hasta la fecha han sido más leves, y alrededor del 20% de los infectados han sufrido una enfermedad grave. Tanto la OMS como China observaron que el número de casos que se están notificando, incluidos los que se encuentran fuera de China, es profundamente preocupante. Se necesita urgentemente una mejor comprensión de la transmisibilidad y la gravedad del virus para orientar a otros países sobre las medidas de respuesta apropiadas.

La OMS supervisa continuamente la evolución de la situación y el Director General puede convocar de nuevo el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en un plazo muy breve, de

ser necesario. Los miembros del Comité están en estado de alerta y son informados con regularidad de la evolución de la situación”⁷

Aunque los esfuerzos internacionales fueron significativos, el 30 de enero de 2020 ocurrió lo esperado: se confirmó el primer contagio persona a persona en los Estados Unidos.⁸ La escala de letalidad del virus llegaría a 1000 personas el 10 de febrero de 2020⁹, por lo que la OMS denominaría al virus como “COVID-19” y elevaría el riesgo internacional de propagación de “elevado” a “muy elevado”. Este organismo internacional también alertaría sobre la necesidad de que los sistemas de salud se preparen, conforme a lo siguiente:

“El director del área de emergencias de la OMS, Mike Ryan, añadió a lo dicho por el doctor Tedros, que no se puede entrar a la etapa de mitigación del virus, cuando todavía se puede contener.

“Tenemos que ralentizar la transmisión del virus, porque los sistemas de salud, los del Norte y los del Sur, no están listos. Contener no es solo interrumpir la transmisión y poner el virus de regreso en la naturaleza, sino darles tiempo a los sistemas de salud a que se preparen”, acotó.

Ryan, subrayó en que se necesita actuar ya, y entender que todos los Gobiernos y todos los ciudadanos tienen que participar para lograrlo.

⁷ Organización Mundial de la Salud, *La OMS y los dirigentes de China debaten sobre los próximos pasos en la batalla contra el brote por coronavirus*, disponible en: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/2020/01/2020-who-china-leaders-discuss-next-steps-in-battle-against-coronavirus-published> (Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020).

⁸ CNN, *op. cit.*

⁹ *Op. cit.*

“Poner la alerta máxima no es para asustar a la gente sino para que se despierten y estén listos”, enfatizó”¹⁰

Como había sido alertado por la OMS, el potencial del COVID-19 para convertirse en pandemia sería confirmado el pasado 11 de marzo por el Director General de la OMS, que declaró lo siguiente:

A lo largo de las dos últimas semanas, el número de casos de COVID-19 fuera de China se ha multiplicado por 13, y el número de países afectados se ha triplicado.

En estos momentos hay más de 234 000 casos en el mundo, y más de 9,900 personas han perdido la vida.

Miles de personas más están luchando por sus vidas en los hospitales.

En los días y semanas por venir esperamos que el número de casos, el número de víctimas mortales y el número de países afectados aumenten aún más.

Desde la OMS hemos llevado a cabo una evaluación permanente de este brote y estamos profundamente preocupados tanto por los alarmantes

¹⁰ Organización Mundial de la Salud, *El riesgo de propagación mundial del coronavirus COVID-19 se eleva al nivel máximo*, disponible en: <https://www.who.int/news/story/2020021470301> (Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020).

niveles de propagación y gravedad, como por los alarmantes niveles de inacción.

Por estas razones, hemos llegado a la conclusión de que la COVID-19 puede considerarse una pandemia.

«Pandemia» no es una palabra que deba utilizarse a la ligera o de forma imprudente. Es una palabra que, usada de forma inadecuada, puede provocar un miedo irracional o dar pie a la idea injustificada de que la lucha ha terminado, y causar como resultado sufrimientos y muertes innecesarias.

El hecho de describir la situación como una pandemia no cambia la evaluación de la OMS de la amenaza que representa este virus. No cambia lo que la OMS está haciendo, ni tampoco lo que los países deben hacer.

Nunca antes habíamos visto una pandemia generada por un coronavirus. Esta es la primera pandemia causada por un coronavirus.

Al mismo tiempo, nunca antes habíamos visto una pandemia que pudiera ser controlada.

La OMS ha estado aplicando su máximo nivel de respuesta desde que se notificaron los primeros casos.

“Y cada día hemos hecho un llamamiento a los países para que adopten medidas urgentes y agresivas. Hemos hecho sonar la alarma de forma alta y clara”¹¹

Así es cómo la evolución epidemiológica del virus COVID-19 debe alertar a todas las instituciones a impulsar cualquier tipo de estrategias, acciones y políticas que prioricen la prevención de contagios y el tratamiento adecuado y oportuno de estos.

Destaca que el Consejo de Salubridad General no realizó oportunamente la declaratoria correspondiente, conforme a lo establecido en el artículo 9, fracción XVII, del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, hecho que no puede impedir que las autoridades sanitarias locales realicen todas las acciones a su alcance para atender una pandemia reconocida por la Organización Mundial de la Salud. Destaca que, durante el pasado 26 de febrero de 2020, la Directora de la Organización Panamericana de la Salud (en adelante “OPS”), Carissa F. Etienne, convocó a los países latinoamericanos en los siguientes términos:

“Una respuesta multisectorial para garantizar el fortalecimiento de la vigilancia, la preparación de los servicios de salud, la prevención de la propagación, y el mantenimiento de los servicios esenciales, son todas

¹¹ Organización Mundial de la Salud, *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*, disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> (Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020).

intervenciones clave para enlentecer la transmisión y salvar vidas. Los países de las Américas ya han estado trabajando en estas áreas desde 2009 como parte de sus planes de influenza”¹²

De igual forma, la OMS ha emitido reportes que contienen una serie de recomendaciones sobre flujo de personas¹³, manejo de pacientes¹⁴, entre otros aspectos.¹⁵ En este sentido, el presente instrumento busca atender estas recomendaciones y establecer un modelo de coordinación y atención institucional oportuno para la prevención, contención y atención de contagios de enfermedades transmitidas en condiciones de pandemia.

Es innegable que hemos sido objeto de burlas y preocupación de diversos medios de comunicación y organismos internacionales, ante la respuesta a esta pandemia de parte del Ejecutivo Federal.

¹² Organización Panamericana de la Salud, *Directora de OPS llama a países de las Américas a intensificar sus actividades de preparación y respuesta para COVID-19*, disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15740_paho-director-calls-on-countries-of-the-americas-to-intensify-covid-19-preparedness-and-response-activities&Itemid=1926&lang=es (Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020).

¹³ Organización Mundial de la Salud, *Updated WHO recommendations for international traffic in relation to COVID-19 outbreak*, disponible en: https://www.who.int/zh/2019-nCoV_advice_for_international_traffic-rev1-en/ (Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020).

¹⁴ Organización Mundial de la Salud, *Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Patient management*, disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management> (Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020).

¹⁵ Organización Mundial de la Salud, *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 41*, disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200301-sitrep-41-covid-19.pdf?sfvrsn=6768306d_2 (Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020).

En otros países se realizan 10,000 pruebas diarias, es de todos conocido que en México no hubo detección temprana.

En otros países al ser declarada la pandemia, como medidas de prevención de la propagación, de inmediato se ordenaron acciones de confinamiento, vigilancia activa, aislamiento y manejo de los casos y sobre todo el seguimiento de contactos.

El gobierno Federal ha puesto en riesgo a la población, lo tomaron con ligereza y sin importancia, las entidades federativas, son libres y soberanas, son responsables de proteger los derechos de la población. En ese sentido deben actuar y no esperar que una indicación del Ejecutivo Federal para reaccionar ante esta grave problemática, más cuando pelagra la vida o salud de la población.

Por ello, proponemos reformar el artículo 118 bis de la Ley Estatal de Salud para precisar que en caso de que un organismo internacional especializado en salud, reconocido por el estado mexicano, determine la existencia de una pandemia, conforme a la normatividad aplicable, y se presenten casos de contagio en territorio nacional, el sistema estatal de salud deberá reunirse durante los tres días siguientes a la declaratoria correspondiente, con el objetivo de establecer, como mínimo, campañas de información y acciones de prevención de contagios, que se dirijan principalmente a lugares de alta concurrencia como aeropuertos, centrales de transporte, centrales de abasto, mercados, escuelas, entre otros.

Es sumamente importante incluir la obligación de adoptar medidas para evitar contagios en centros educativos, laborales, comerciales, deportivos, así como en eventos sociales y recreativos, entre otros, considerando la suspensión de actividades.

Es de hacer notar, que las medidas incluirán acciones de confinamiento, vigilancia activa, detección temprana, aislamiento y *manejo de los casos, el seguimiento de contactos*, así como, prevención de la propagación.

Se deben realizar diagnósticos sobre las necesidades de las instituciones de salud del estado para prevenir, contener y atender casos de contagio correspondientes.

Además, se prevé que en caso de que se presenten requerimientos financieros extraordinarios, se promoverán los ajustes presupuestales conforme a la normatividad aplicable;

Por lo expuesto, proponemos el siguiente:

DECRETO

ÚNICO. Se reforma por adición del artículo 118 bis a la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 118 BIS.- EN CASO DE QUE UN ORGANISMO INTERNACIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD, RECONOCIDO POR

EL ESTADO MEXICANO, DETERMINE LA EXISTENCIA DE UNA PANDEMIA, CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE, Y SE PRESENTEN CASOS DE CONTAGIO EN TERRITORIO NACIONAL, EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD DEBERÁ REUNIRSE DURANTE LOS TRES DÍAS SIGUIENTES A LA DECLARATORIA CORRESPONDIENTE, CON EL OBJETIVO DE ESTABLECER, COMO MÍNIMO, LO SIGUIENTE:

I. CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN Y ACCIONES DE PREVENCIÓN DE CONTAGIOS, QUE SE DIRIJAN PRINCIPALMENTE A LUGARES DE ALTA CONCURRENCIA COMO AEROPUERTOS, CENTRALES DE TRANSPORTE, CENTRALES DE ABASTO, MERCADOS, ESCUELAS, ENTRE OTROS;

II. MEDIDAS PARA EVITAR CONTAGIOS EN CENTROS EDUCATIVOS, LABORALES, COMERCIALES, DEPORTIVOS, ASÍ COMO EN EVENTOS SOCIALES Y RECREATIVOS, ENTRE OTROS, CONSIDERANDO LA SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES;

LAS MEDIDAS INCLUIRÁN ACCIONES DE CONFINAMIENTO, VIGILANCIA ACTIVA, DETECCIÓN TEMPRANA, AISLAMIENTO Y *MANEJO DE LOS CASOS, EL SEGUIMIENTO DE CONTACTOS*, ASÍ COMO, PREVENCIÓN DE LA PROPAGACIÓN.

III. DIAGNÓSTICOS SOBRE LAS NECESIDADES DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEL ESTADO PARA PREVENIR,

CONTENER Y ATENDER CASOS DE CONTAGIO CORRESPONDIENTES. EN CASO DE QUE SE PRESENTEN REQUERIMIENTOS FINANCIEROS EXTRAORDINARIOS, SE PROMOVERÁN LOS AJUSTES PRESUPUESTALES CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE;

IV. ESTRATEGIAS DE COORDINACIÓN ENTRE LOS DISTINTOS ÁMBITOS DE GOBIERNOS PARA LA PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE CASOS DE CONTAGIO, Y

V. MEDIDAS DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DE ORGANISMOS INTERNACIONALES APLICABLES PARA EL ESTADO.

LA APLICACIÓN DE ESTE ARTÍCULO SE ACOMPAÑARÁ DE LAS MEDIDAS QUE SE REALICEN CONFORME A LA LEGISLACIÓN EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL.

EN CASO DE QUE EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL DECLARE LA EXISTENCIA DE CASOS DE ENFERMEDADES GRAVES QUE SEAN CAUSA DE EMERGENCIA O ATENTEN CONTRA LA SEGURIDAD NACIONAL, SE REALIZARÁN LAS ACCIONES ENLISTADAS EN ESTE ARTÍCULO, ADEMÁS DE LO ESTABLECIDO CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE.

LAS AUTORIDADES SANITARIAS DEL ESTADO PODRÁN ORDENAR, POR CAUSA DE EPIDEMIA O PANDEMIA, LA CLAUSURA TEMPORAL DE LOS LOCALES O CENTROS DE REUNIÓN DE CUALQUIER ÍNDOLE.

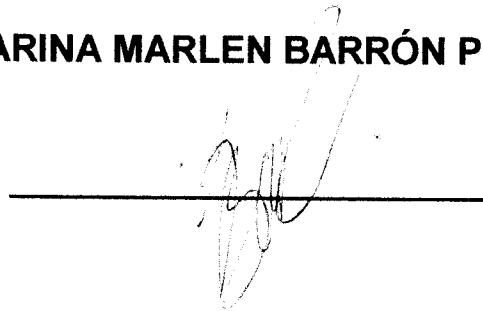
TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

MONTERREY, NUEVO LEÓN, A 23 DE MARZO DE 2020.

Grupo Legislativo del Movimiento Ciudadano

DIP. KARINA MARLEN BARRÓN PERALES



INICIATIVA DE REFORMA A LA LEY ESTATAL DE SALUD, EN MATERIA DE PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DE PANDEMIAS



l. Sánchez