

## ACUERDO # 258



### HONORABLE SEXAGÉSIMA TERCERA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE ZACATECAS.

**RESULTANDO PRIMERO.** En Sesión Ordinaria, celebrada el 24 de septiembre de 2020, se dio lectura a la Iniciativa de Punto de Acuerdo, presentada por el Diputado Francisco Javier Calzada Vázquez por el que solicita se transparente la inversión del Estado en la aplicación de pruebas para la detección del Covid-19, se universalice la aplicación de pruebas de detección en todo el Estado de Zacatecas, de manera que se identifiquen todos los casos, incluso los asintomáticos, y se incremente la inversión estatal para la atención de la salud de los zacatecanos, desarrollando un modelo eficiente de cercos epidemiológicos en todos los lugares en donde sea necesario.

**RESULTANDO SEGUNDO.** En la misma sesión de su lectura se propuso que fuera considerado con el carácter de urgente resolución, resultando aprobado en los términos solicitados.

**CONSIDERANDO ÚNICO.** El proponente justificó su Iniciativa en la siguiente

#### **“EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

*En diciembre de 2019 el mundo se alarmó con la noticia de la aparición de un virus nuevo, de la familia de los coronavirus, el Sars Cov 2 (Síndromes respiratorios agudos), reconocido como el Covid-19. Desde la advertencia de la Organización Mundial de la Salud por la propagación de la pandemia, sabíamos que tarde o temprano este virus llegaría al país y que habría afectación en el Estado de Zacatecas. Pero nunca nos imaginamos la magnitud de la pandemia, ni las*



consecuencias que en materia de salud, convivencia social y económica tendría; y mucho menos el tiempo tan prolongado de condiciones adversas, o al menos distintas a la realidad que pudiésemos calificar como “normal”.

Mucho se ha hablado de la “nueva normalidad”, pero poco se entiende. Muchas personas están esperando el momento en que se levante la contingencia (ahora sólo de facto, pues ha terminado la vigencia de la legal), para volver a las actividades tal y como se tenían antes. Pero lo más probable es que eso ya no sea posible. La pandemia nos ha obligado a asumir nuevos roles sociales, y a adquirir nuevas costumbres, tanto en lo que se refiere a nuestra higiene personal, como a nuestras relaciones con las demás personas. Lo queramos o no, luego de la pandemia, ya nada será igual.

En ese sentido es innegable que la sociedad ha asumido, o está en proceso de hacerlo, sus nuevos roles en la nueva normalidad, hoy en medio de la devastación provocada por una enfermedad que pareciera todavía incomprensible; mañana con la resaca de ser la primera generación post pandemia.

Nunca habremos de dejar de preguntarnos el origen de esta circunstancia decididamente especial. Para Sonia Shahi, «Desde 1940, han aparecido o reaparecido centenares de microbios patógenos en regiones en las que, en algunos casos, nunca antes habían sido advertidos. Es el caso del VIH, del Ébola en el oeste de África o del Zika en el continente americano. La mayoría de ellos (60%) son de origen animal. Algunos provienen de animales domésticos o de ganado, pero principalmente (más de dos terceras partes) proceden de animales salvajes.»

Pero estos últimos no tienen la culpa. Mal que les pese a los artículos que valiéndose de fotografías señalan a la fauna salvaje como punto de partida de epidemias devastadoras, es falso que estos animales estén especialmente plagados de agentes patógenos letales preparados para contaminarnos. En realidad, la mayor parte de sus microbios conviven con ellos sin hacerles



ningún daño. El problema está en otra parte: en la deforestación, la urbanización y la industrialización desenfrenadas con las que hemos dotado a esos microbios de medios para llegar hasta el cuerpo humano y adaptarse.» (Shah, Sonia. 2020)

Pero en el entorno de las explicaciones, de diferente índole para la pandemia, que son estrictamente necesarias para la prevención, la esperanza de que la vacuna llegue pronto, sea universal y de efectos duraderos; y la resiliencia global con la adaptación a las nuevas formas de convivencia, es válido preguntarnos también si las autoridades sanitarias han estado haciendo lo correcto para la atención ahora de la pandemia, como una urgencia de salud pública inaplazable.

El Gobierno del Estado de Zacatecas ha dedicado los lunes de cada semana para dar una actualización pública del avance de la pandemia, mediante una conferencia de prensa encabezada por el gobernador, auxiliado por el Secretario de Salud y, ocasionalmente, conforme lo requieran los temas de la agenda política del gobierno, se cuenta con la presencia de otros funcionarios de ramos distintos de la administración pública.

Adicionalmente el gobierno ha puesto mucho empeño en la campaña permanente para el uso de cubrebocas, y la aplicación de las medidas sanitarias pertinentes, como la sana distancia; ordenó el cierre de negocios no esenciales, pero luego permitió la apertura masiva, no por efecto de la disminución de la posibilidad de contagios, sino por razones meramente económicas y políticas; por no contar con los recursos suficientes para contrarrestar el impacto económico en el comercio; ni con las medidas técnicas para sustituir la necesidad de la venta presencial, por nuevas formas de mercadeo.

Se destinaron los hospitales y clínicas, en su mayor parte, para la atención de pacientes con Covid-19, y se habilitó el 911 como teléfono de emergencia para la atención y diagnóstico de posibles casos.



*Pero desde el primer caso registrado el 19 de marzo del presente año, y hasta la fecha, en que contamos con un registro de 6,829 casos confirmados; de los cuales 1,337 se encuentran activos, 731 lamentablemente han fallecido, y hay 4,752 recuperados, tenemos la impresión clara de que, al igual que el resto de la población, el Gobierno del Estado ha sido un espectador del paso de la pandemia, con la única diferencia de que registra los casos de primera mano.*

*Pero fuera de eso, no aparece en el escenario público alguna acción relevante para enfrentar esta crisis, que si bien es mundial, no podemos asumir que debemos esperar a que el mundo resuelva primero, y si nos queda tiempo resolvemos nosotros.*

*La comunidad internacional entiende que los dispositivos de diagnóstico para detectar el coronavirus se han convertido en una herramienta fundamental para contener la propagación del virus. En Islandia se realizan 134 pruebas por cada mil habitantes; en Luxemburgo 64.6, en Estonia 36.9, en Lituania 36.6, y en Israel 30.*

*En México la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) autorizó, hasta hoy, el uso de siete pruebas serológicas para la medición de antígenos y anticuerpos contra el Covid-19, y si bien es cierto a nivel nacional existen pruebas suficientes para cubrir la demanda de detección de casos, estas no se ven en Zacatecas, y es claro identificar la diferencia del trato que aquí se ha dado a la emergencia sanitaria, con respecto de otras ciudades.*

*El Gobierno de la Ciudad de México, por ejemplo, puso a disposición de la población una página web y un módulo en una aplicación para conocer la disponibilidad de los hospitales dedicados al Covid-19, así como la difusión masiva de los centros en donde es posible realizarse la prueba para la detección oportuna de la enfermedad, y la instalación de 34 kioscos públicos para la aplicación de pruebas.*



**H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO**

*La Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum, firmó convenio con empresas privadas para habilitar el Centro Citibanamex como hospital Covid-19 con 854 camas con oxigenoterapia; lo mismo que se hizo en su momento con el Autódromo Hermanos Rodríguez, mediante un convenio entre el IMSS y esa empresa.*

*En contraparte, como sucede con muchos de los problemas sociales urgentes, la Secretaría de Salud en Zacatecas espera a que alguien llame al 911, o tenga el dinero suficiente para aplicarse la prueba por iniciativa propia, mediante la búsqueda personal, a falta de información oficial, del sitio adecuado para realizarse la prueba. Y elefantes blancos como el Multiforo, o el Centro Cultural Bicentenario, fueron ignorados como alternativas para la atención de la población.*

*Una vez detectada alguna persona que da positivo a la prueba, en el mejor de los casos el cerco epidemiológico se extiende a la familia cercana, y ha sido por iniciativa de los propios contagiados, y sólo en contados casos, que se trata de identificar a las personas con las que han tenido contacto en la vida cotidiana; esto a través de redes sociales, pero hasta ahora, nunca por iniciativa de la Secretaría de Salud.*

*Los costos de cada una de las pruebas para la detección del Covid-19 oscilan entre los 3,500 y los 5,000 pesos. Según datos de la página de la Secretaría de Salud de Zacatecas, a la fecha se han aplicado 14,570 pruebas; es decir, si consideramos el costo de mercado de las pruebas, ha habido una erogación de 51 millones de pesos, sin que se especifique cuánto de ese dinero ha sido invertido directamente del bolsillo de los particulares, y cuánto ha sido una inversión directa del Gobierno del Estado. Si además tomamos en cuenta que gran parte de la inversión ha sido federal, porque los casos se han detectado en el IMSS, el ISSSTE o por cuenta del INSABI, es imposible transparentar la inversión, es decir la responsabilidad, del gobierno local.*



**H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO**

*Lejos estamos de otros modelos de tratamiento, más agresivos y evidentemente más eficaces, como el de Cuba, en donde por cada 800 casos positivos, existen 10 mil personas en aislamiento y observación. Asimismo en varios estados de la Unión Americana, las pruebas para la detección de la enfermedad son completamente gratuitas, y las autoridades de sanidad de los Estados Unidos aprobaron el uso de una prueba, que arroja resultados en 15 minutos, desarrollada por los laboratorios Abbot, y cuyo costo de mercado es de 5 dólares. Por lo que respecta a las pruebas, en la Ciudad de México se aplican diariamente, en promedio, 27 pruebas por cada cien mil habitantes; mientras que en Zacatecas, apenas 5 pruebas por cada cien mil habitantes.*

*Para el epidemiólogo Mario Paredes, «El coronavirus es un agente superdiseminador, lo que significa que se propaga geométricamente: un caso, dos casos, cuatro casos, ocho casos. El cerco crecerá rápidamente porque habrá más personas infectadas». En ese sentido, además de la aplicación de las pruebas necesarias, resulta importante que, luego de detectar a las personas contagiadas, se creen los cercos epidemiológicos, lo que no sucede en el Estado de Zacatecas, en donde la Secretaría de Salud ha estado a la espera de que las mismas familias resuelvan por sus propios medios, o bien los vecinos y amigos vean la forma de ponerse en contacto si hay algún caso positivo.*

*Como señala Silvia Ribeiroii, «Este virus en particular puede desaparecer así como desapareció el SARS y el MERS. Puede que su presencia ya no sea grave, pero van a aparecer otros, o el mismo COVID-19 se va a transformar en el COVID-20 o el COVID-21, por otra mutación.» Es por esta razón que el presente Punto de Acuerdo obedece, no sólo a la necesidad de que la Secretaría de Salud de Zacatecas se actualice, se especialice y atienda su alta responsabilidad social con los mecanismos idóneos necesarios para la atención profesional de la pandemia actual, sino que, además, se*



*encuentre preparada para atender las contingencias futuras.”*

**H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO**

**Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en el artículo 106 del Reglamento General del Poder Legislativo del Estado de Zacatecas, es de acordarse y se Acuerda:**

**PRIMERO.** La Honorable Sexagésima Legislatura del Estado Libre y Soberano de Zacatecas, exhorta respetuosamente al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, a que transparente la inversión del Estado en la aplicación de pruebas para la detección del Covid-19.

**SEGUNDO.** Se universalice la aplicación de pruebas de detección en todo el Estado de Zacatecas, de manera que se identifiquen todos los casos, incluso los asintomáticos, y se incremente la inversión estatal para la atención de la salud de los zacatecanos.

**TERCERO.** Se desarrolle un modelo eficiente de cercos epidemiológicos en todos los lugares en donde sea necesario.

**CUARTO.** Se solicita al Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Zacatecas, una respuesta por escrito, debidamente motivada y fundada.

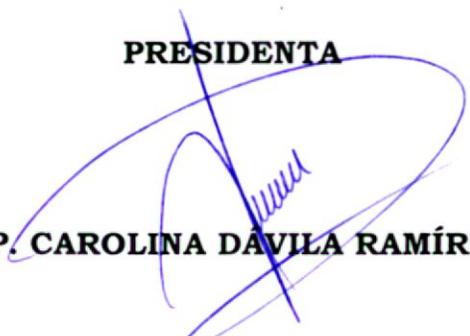
**QUINTO.** Publíquese por una sola ocasión en el Periódico Oficial, Órgano de Gobierno del Estado.



## COMUNÍQUESE AL EJECUTIVO DEL ESTADO PARA SU PUBLICACIÓN.

**H. LEGISLATURA DEL ESTADO** DADO en la Sala de Sesiones de la Honorable Sexagésima Tercera Legislatura del Estado, a los veinticuatro días del mes de septiembre del año dos mil veinte.

**PRESIDENTA**

  
**DIP. CAROLINA DÁVILA RAMÍREZ**

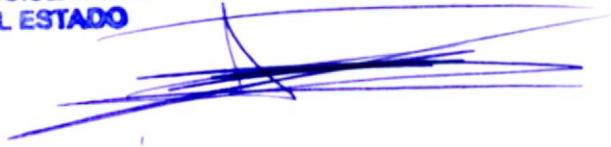


**SECRETARIA**

**H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO**

**SECRETARIA**

  
**DIP. MA. EDELMIRA HERNÁNDEZ  
PEREA**

  
**DIP. EMMA LISSET LÓPEZ MURILLO**