

Acta de la Sesión convocada por la Comisión de Salud, Prevención y Combate a las Adicciones, llevada a cabo el 29 de enero de 2020

Bajo el siguiente orden del día

Integrantes de la Comisión de Salud, Prevención y Combate a las Adicciones

Regidora Eva Araceli Avilés Álvarez

Regidora Rocío Aguilar Tejada

Regidora Alicia Judith Castillo Zepeda

Regidor Jesús Eduardo Almaguer Ramírez

Presente.

Anteponiendo un cordial saludo, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 19, 35, 36, 37, 38, 40, 42,43, 64 y 73 del Reglamento del Ayuntamiento de Guadalajara, le convoco a la Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud, Prevención y Combate a las Adicciones, que se llevará a cabo el próximo 29 de enero del presente año, en el salón anexo a cabildo, a las 11:00 horas, bajo el siguiente orden del día:

1. Lista de asistencia y declaración de quórum legal.
2. Aprobación del orden día.
3. Diálogo con el Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez, ex director de los Hospitales Civiles de Guadalajara, sobre el tema: “Los grandes retos globales en Salud Pública”.
4. Asuntos varios
5. Clausura.

Regidor Luis Cisneros: Vamos a proceder a iniciar esta sesión con la presencia de Regidora Rocío Aguilar Tejada, con la Regidora Eva Avilés Álvarez, tenemos justificante de la Regidora Alicia Judith Castillo y del Regidor Eduardo Almaguer, y el de la voz, agradeciendo porque hicimos la invitación abierta dado el interés que seguramente tendrá esta plática, este

diálogo, a todos los regidores y agradezco la presencia del Regidor Miguel Zárate, del Regidor Rosalío Arredondo, además de la Regidora Cristina Estrada y el Regidor Víctor Páez que nos acompañan a este diálogo que sostendremos con El Doctor Héctor Raúl Pérez Gómez, destacado investigador universitario con reconocida trayectoria en el área de la salud, infectólogo, además de ser profesor investigador de la Universidad de Guadalajara, ha sido director del antiguo Hospital Civil de Guadalajara, ha sido rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Benemérita casa de estudios, y más recientemente Director General de los Hospitales Civiles de Guadalajara, su conocimiento y plena actitud reconocida por todos además de su disposición, siempre a colaborar con las distintas instancias en el ámbito de la salud es reconocida. Razón por la cual me siento muy honrado doctor, de tenerlo aquí en esta sesión de Comisión donde ha tenido a bien el doctor prepararnos una panorámica de los retos que en salud pública, los retos globales que en el Ayuntamiento, en el Estado, en el país, en el mundo enfrentamos en este 2020.

Sin más les cedo el uso de la voz doctor y de nueva cuenta le agradezco su presencia y le damos la bienvenida al Ayuntamiento de Guadalajara.

****Presentación del Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez donde aborda datos de prevención y comportamiento de enfermedades infecto contagiosas como el COVID-19 y el Dengue.***

Regidor Luis Cisneros: Me gustaría compañeros regidores que si tienen alguna duda inquietud, o alguna intervención. Regidora Rocío Aguilar.

Regidora Rocío Aguilar: Bueno, nada más para felicitarlo, de verdad fue prácticamente una cátedra lo que nos dio y que muchas veces por desconocimiento nosotros como ciudadanos y que estamos enfermos de gripa, no acudimos al médico y lo que tenemos al alcance de la mano es lo que nos tomamos. A mí me llama mucho la atención cuando sale la campaña de vacunación para la influenza y la mayoría de los ciudadanos mencionan que no se vacuna porque se enferman, y que los síntomas se agravan, entonces de nada sirve porque se tiene la idea de que al vacunarse ya no se va a enfermar o ya no van a sentir determinados síntomas.

Por eso si sería también importante para el conocimiento de su servidora y poder orientar, en realidad cuál es el proceso de esa vacuna, en el proceso de a favor de nuestro organismo, va a funcionar durante qué tiempo y que considero que la falta de vacunación es también falta de información, de orientación, porque únicamente cuando va a ser la campaña pues sale la noticia pero considero que dentro de la salud pública es importante hacer campañas de orientación más allá de la vacunación para que haya una socialización adecuada, todo lo que está pues a favor de la salud todos los ciudadanos lo recibamos, porque si escucharan la cátedra que hoy nos acaban de dar nombre saliendo de aquí vamos y nos vacunamos.

Regidor Víctor Páez: Muchas gracias doctor, una excelente conferencia, sabemos del conocimiento que usted tiene y es muy agradable escuchar a personas que le entienden y que le saben. Sólo hay un tema. Solo hablamos del conflicto, del problema que ya tenemos claro, pero que adentrándonos ya más en esta globalidad de la cual usted nos mencionó, adentrándonos al aspecto local, que es el Municipio, que es el Estado, obviamente nos encontramos con las mismas problemáticas incluso de países que económicamente son de más bajo nivel que nuestro país.

En este sentido, digo, obviamente nosotros como Regidores de Guadalajara nuestro ámbito de competencia es el municipio y el municipio tiene un sistema de salud que son las unidades médicas, el municipio podrá ser copartícipe por las acciones que el Estado y la Federación pueden realizar, lo que nosotros tenemos en realidad es un aspecto muy muy chiquito que son las unidades de atención más de emergencias, que de promoción o prevención de la salud. En ese sentido yo veo el esfuerzo Federal del generar una, según incluso los lineamientos que maneja la ODS, de desarrollo sostenible y uno de ellos es lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros el acceso a los servicios de salud de calidad y el acceso a vacunas y medicamentos seguros y eficaces, asequibles y de calidad para todos. Hoy tenemos un debate nacional sobre el nuevo modelo de salud que está planteando el gobierno de la República, hoy en ese debate nacional, Jalisco es de los que no están de acuerdo con el tema de lo que pretende la Federación para generar el acceso universal y gratuito en todo en un solo sistema de salud, como lo están planteando estos objetivos que tiene como finalidad para el 2030 lograr esta parte.

Bajo este entendido de la problemática que tenemos como ciudad, como Estado, ¿Es viable mantenerse al margen de un esfuerzo Nacional y pretender hacer un esfuerzo local ante esta dinámica?, independientemente si coincidimos o no coincidimos ideológicamente con los gobiernos en turno o sea, es necesario que nosotros nos mantengamos al margen de una propuesta que tiene como finalidad los acuerdos y los alcances internacionales para brindarle seguridad y salud a los habitantes de nuestro entorno local? Eso sería prácticamente la pregunta muchas gracias.

Regidora Cristina Estrada: Bueno en este caso como lo dicen mis compañeros me uno a la felicitación, de verdad muy buena presentación doctor, muy buena su aportación, felicito también al compañero Regidor Luis Cisneros el presidente de esta comisión que tuvo a bien invitarlo a un tema que nos atañe y nos preocupa a todos, que es un tema tan importante como es la salud, que nos queda claro que está por encima de todos y que ahorita dado el caso del coronavirus y todavía no salimos de lo del dengue y luego lo de la influenza y ahora le agregamos el coronavirus, la verdad es que sí es un tema importante para la población, es algo que nos tiene preocupados y a mí me surge la duda, no sé ahorita a lo mejor en la actualidad no hay nada, pero si como la influenza en teoría es prevenible por la vacuna que hay, ¿Cómo podemos ahorita ayudar o hacer para el coronavirus?, a lo mejor no hay vacuna ahorita, pero cómo prevenirlo, porque ahorita ya hay en varios lugares y ya se presentaron, aquí en México ni en Guadalajara ni en Jalisco no hay ninguno, pero qué hacer o cómo lo podemos prevenir porque la verdad es que es un problema que nos atañe a todos. Muchas gracias y felicidades.

Regidor Luis Cisneros: Si me permite doctor en complemento a lo señalado por mis compañeros y compañeras regidores, yo le preguntaría particularmente en lo que nos exponía respecto a estos ciclos del dengue que nos comentaba usted, que por diferentes circunstancias particularmente climáticas el año anterior fue grave en el aspecto global y si esto es así, esto significa que este año estará cediendo el impacto que pueda tener el dengue, o en su caso qué acciones convendría realizar en el ámbito local y ¿Por qué no? en el Estado, sumándome a lo que aquí se planteó.

Doctor Héctor Raúl Pérez Gómez: Con mucho gusto lo que aquí se planteó. El tema de la vacunación sí requiere en todo momento mucha información a la población, porque en el día a día efectivamente ocurren

fenómenos como los que ha comentado usted Regidora, en donde frecuentemente las personas dicen “cómo me vacuno si estoy enfermo” Y a veces perdemos de vista que la vacunación contra la influenza empieza idealmente en octubre, o debe de empezar idealmente en octubre, porque el desarrollo de los anticuerpos en contra del virus le lleva a nuestro organismo alrededor de 22 días. Entonces si me vacuno en octubre es posible que ni inmunidad esté óptima un mes después, aproximadamente un mes después, esté ya con anticuerpos para defenderme.

¿Qué pasa entonces si me vacuno tardíamente? Me voy a tardar más en estar protegido. Y lo que ocurre es que las enfermedades respiratorias llegan más comúnmente en noviembre y diciembre, las enfermedades respiratorias comunes porque empieza el más el frío o incluso en enero y no me vacuné desde octubre, entonces efectivamente lo ideal es no vacunarse cuando se tiene una infección activa y esperar a que esa infección esté bajo control. ¿Cuánto tiempo después de que está bajo control? Aproximadamente 10 días.

Entonces es insistirle a la población de las bondades de la vacuna pero para que tomen las decisiones, o tomemos las decisiones de vacunación, a partir de octubre, más tardar noviembre y creo que es explicarle más a la población sobre riesgos y beneficios. Los riesgos con las vacunas son así de pequeños y los beneficios son sustantivamente mayores. También es frecuente que las personas confundan la influenza con gripa y entonces incluso hay personas que dicen: ya me vacune contra la gripa, porque en Estados Unidos en el ámbito internacional así lo dicen de igual forma.

En realidad es vacuna contra la influenza. Las personas creen que porque tuvieron gripa no tuvieron entonces un buen resultado con la vacunación, hay que decirles “te vacunaste contra influenza, eso te protege contra influenza pero no contra los demás patógenos, que causan gripas” además esos patógenos habitualmente no van a matarte.

Lo digo con respecto a Vacunas. En relación al coronavirus ya hay un trabajo muy fuerte entre organizaciones chinas y los institutos nacionales de salud de los Estados Unidos para el desarrollo de una vacuna útil contra este nuevo coronavirus y las estimaciones son que en dos meses se podría tener ya una.

¿Se acuerdan cuando el año de la influenza que se tuvo una vacuna aproximadamente entre octubre y noviembre? o sea, se ha trabajado muy rápido para desarrollar una vacuna contra ese patógeno. Pues en este momento ya hay un trabajo intenso de parte de China y los institutos nacionales de los Estados Unidos para el desarrollo de una vacuna. También está en desarrollo de vacuna y con mucha intensidad, un biológico contra el ébola, ya hay algunos estudios que demuestran éxito con relación a la formación de anticuerpos contra este patógeno y pues creo que va a ser muy importante porque una epidemia de ébola si nos pone a temblar a todo el mundo por la alta transmisión de esta enfermedad.

Y por otro lado claro que hay nuevos biológicos desarrollándose para muchas otras enfermedades infecciosas, aquí lo importante es convencer a la población de que cuando hay certeza de la calidad de un biológico, pues hay que utilizarlo y aunque existen riesgos menores hay que comentar que estos riesgos habitualmente son en uno de cada millón de personas que se vacunan, es más o menos la proporción.

Y es muy importante también hablar de los efectos secundarios. Muchas personas le dan mucho peso al comentario de que uno de los efectos secundarios de las vacunas es algo que conocemos como el síndrome de Gillian Barré, es un tipo de mielitis progresiva que puede causar debilidad y parálisis de las extremidades, es reversible, y habitualmente no deja secuelas. Es cierto, sí llegan a ocurrir casos de Gillian Barré con algunas vacunas pero teniendo en cuenta la proporción, es realmente bajo el riesgo. Y puede escucharse crudo, pero quien vive una experiencia así dice: “Ay, los números así de fríos como que no me caen a mí del todo bien”, quien ha sufrido una experiencia de esta naturaleza, pero creo que es información y particularmente ser muy explícito con la población respecto de las bondades.

Efectivamente la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico ha sido muy insistente en el tema de cobertura y el tema de cobertura también, lo establece la Organización Mundial de la Salud como el ideal para llegar a no menos del 90% de la población en los servicios de salud a todos los niveles. Antes de la Organización Mundial de la Salud de hecho el estudio de cobertura lo hizo la OCDE y en México cuando la OCDE publica este estudio de cobertura que fue en el 2016 el primero de ellos, la cobertura estaba en aproximadamente, con los sistemas de seguridad

social en el 51% considerando el sistema de protección social en salud para población abierta, estaba alcanzando aproximadamente el 80%, entre 75 y 80%. Porque la población que no tienen IMSS, SEDENA, ISSTE, etc. es para fines prácticos en la actualidad el 50% de la población en México, entonces claro que es un gran reto la cobertura en salud y por supuesto que también es un gran reto la gratuidad en salud, y no sólo en el primero y en el segundo nivel de atención, sino que preferentemente incluyendo la especialidad de la alta especialidad y eso lo comento porque si tenemos a un país que tiene entre sus principales enfermedades la diabetes, la enfermedad cardiovascular etc. pues ahí sí se requiere mucho de la alta especialidad y que bueno que existiera un sistema de salud de alta cobertura y de total gratuidad, se requeriría una inversión económica muy, muy, alta mucho más alta de lo que son ahora los presupuestos en salud en México, porque también en ese estudio de la Organización para el Desarrollo Económico se habla de que el presupuesto destinado a salud de acuerdo al Producto Interno Bruto si mal no lo recuerdo era del 5.6 por ciento y que idealmente México debiera llegar a destinarle al menos la media internacional del Producto Interno Bruto, que es aproximadamente 9% para salud, y de esa manera poder llegar a la cobertura.

Entonces eso sí implicaría un gran esfuerzo de mayor presupuesto a la salud para lograr una cobertura total, la cobertura de los tres niveles prevención, segundo nivel que son especialidades básicas y tercer nivel que es alta especialidad y finalmente mi sensación es que debe ser un esfuerzo colaborativo entre los tres niveles de gobierno, no sólo incluso el nivel federal y estatal, sino a nivel municipal, porque si por ejemplo en el caso de Guadalajara los servicios de salud son predominantemente a través de las unidades de atención a emergencias etc. yo creo que la mayor parte de las ciudades no sólo en México si no todo el mundo, van a tener que participar más proactivamente en temas de promoción y prevención de la salud, por qué no va a haber esfuerzos que alcancen, y hablo en todo el mundo, para tantos retos epidemiológicos que estamos teniendo en estos momentos por eso va a ser muy importante el esfuerzo en conjunto y coordinado dentro de los tres niveles de gobierno

El dengue. Yo creo que existe el riesgo de que haya dengue este año y que sea intenso de nueva cuenta. Yo creo que es fundamental empezar a trabajar desde febrero de forma intensa con relación al control del vector a través de fumigación, a través de estudios, yo esto lo dije en diferentes

momentos y me parece que es conveniente volverlo a repasar porque tanto CENAPRESE como otras instancias internacionales sugieren lo siguiente. Y no es tan caro hacerlo: estudiar al vector y estudiar los insecticidas que son de utilidad para este año, para esta temporada, y estar realizando esos estudios entomológicos con los diferentes insecticidas al menos cada dos años.

Y adquirir los insecticidas que sean útiles en particular para estos vectores estudiados, de esta manera aseguramos mayor éxito en el control vectorial, lo que sé que también ocurrió en meses pasados cuando hubo que ser más enfáticos en el control del vector a través de insecticidas, fue que participó el municipio, incluso que participaron otras instituciones como la propia Cruz Roja en la fumigación de áreas de mayor riesgo, y eso creo que va a ser conveniente para los próximos meses la participación de los municipios no solo Guadalajara sino todos los municipios, sea mayor para el control del vector.

Si se controla el vector hay control de la enfermedad, independientemente del serotipo, y mejor aún, si se controla el vector se controlan más enfermedades, porque el mismo vector transmite dengue, transmite chikungunya transmite zika, transmite fiebre amarilla y transmite una infección que se llama Infección por el virus del oeste del Nilo, no tenemos en México fiebre amarilla, casi no tenemos infección por el virus del oeste del Nilo, pero las otras tres sí las tenemos, dengue zika y chikungunya entonces la clave es tener el control del vector, ¿Que si este próximo año puede ser muy intenso? Pienso que sí, pero lecciones aprendidas, es empezar desde febrero con el control del vector cuanto antes y con un estudio del vector y su susceptibilidad a diferentes insecticidas.

Regidor Luis Cisneros: Muy esclarecedor, muy enriquecedora platica su diálogo Doctor si no hubiera algún otro comentario. Debo decirle que los compañeros regidores han estado incorporándose a otras comisiones y funciones de los cuales ellos tienen presencia y han estado pidiéndome que por mi conducto nos disculpemos de manera personal con usted y quiero expresarle a nombre de mis compañeros y compañeras de la Comisión de Salud y de las otras comisiones que acudieron a esta invitación, de los equipos de trabajo, nuestro reconocimiento y nuestra gratitud por este diálogo.

Damos por concluida entonces esta sesión de comisión.

Regidor Luis Cisneros Quirarte
Presidente

Regidora Eva Araceli Avilés Álvarez
Vocal

Regidora Rocío Aguilar Tejada
Vocal

Regidora Alicia Judith Castillo Zepeda
Vocal
(Presento justificante)

Regidor Jesús Eduardo Almaguer Ramírez
Vocal
(Presento justificante)

La presente hoja corresponde a la parte final de firmas del acta de la sesión ordinaria de la Comisión Edilicia de Salud, Prevención y Combate a las Adicciones, celebrada el día 29 de enero del 2020.