



II LEGISLATURA



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DE LA CIUDAD A REALIZAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LA INSTALACIÓN DE UNA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL Y MULTIDISCIPLINARIA QUE DE SEGUIMIENTO MÉDICO INTEGRAL A TODAS LAS PERSONAS HABITANTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO QUE HAYAN RECIBIDO IVERMECTINA COMO TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD COVID-19 EN KIOSCOS DE LA SALUD, HOSPITALES, CLÍNICAS O CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES AL SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

**DIPUTADO HÉCTOR DÍAZ POLANCO**

**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II LEGISLATURA**

**P R E S E N T E**

El que suscribe, **Diputado Royfid Torres González** integrante de la Asociación Parlamentaria Ciudadana del Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 10, 13, 21, 54, 56, tercer párrafo de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1, 2 fracción XXXVIII, 56, 57, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, 100 y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Pleno, la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DE LA CIUDAD A REALIZAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LA INSTALACIÓN DE UNA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL Y MULTIDISCIPLINARIA QUE DE SEGUIMIENTO MÉDICO INTEGRAL A TODAS LAS PERSONAS HABITANTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO QUE HAYAN RECIBIDO IVERMECTINA COMO TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD COVID-19 EN KIOSCOS DE LA SALUD, HOSPITALES, CLÍNICAS O CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES AL SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de los siguientes:

#### **ANTECEDENTES**

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DE LA CIUDAD A REALIZAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LA INSTALACIÓN DE UNA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL Y MULTIDISCIPLINARIA QUE DE SEGUIMIENTO MÉDICO INTEGRAL A TODAS LAS PERSONAS HABITANTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO QUE HAYAN RECIBIDO IVERMECTINA COMO TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD COVID-19 EN KIOSCOS DE LA SALUD, HOSPITALES, CLÍNICAS O CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES AL SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

1. En el marco de la Jornada Nacional de Sana Distancia, desde el 29 de marzo de 2020, el Gobierno de la Ciudad de México anunció la entrega a domicilio de un “Kit médico Covid-19”<sup>1</sup> construido con la asesoría del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con el objetivo dotar de los insumos necesarios a las personas que resultaron contagiadas y que cumplieran con el tamizaje SMS. Inicialmente el kit contenía: un termómetro, 28 cubrebocas, paracetamol, gel antibacterial suficiente para 14 días y un instructivo para cuidar a la persona con la sintomatología y a las personas con las que cohabitara.
2. A partir del 28 de diciembre de 2020, a quienes resultaban positivo a Covid-19 tras la aplicación de pruebas en alguno de los 230 puntos instalados en la Ciudad de México, se les entregó el kit médico pero ahora incluía entre 4 tabletas de Ivermectina 6 mg como tratamiento profiláctico para la enfermedad, junto con otros medicamentos como ácido acetilsalicílico y paracetamol. Lo anterior, se decidió como parte de un estudio encabezado por funcionarios de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP) y un grupo de médicos del IMSS y de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y debido al creciente número de contagios que se registró en la ciudad entre finales de noviembre y principios de diciembre de 2020.
3. En el ejercicio de observación encabezado por la ADIP y SEDESA se detectó que prácticamente no existían efectos secundarios por el uso de ivermectina, y además que la administración de ese medicamento en personas positivas a Covid-19 se redujo entre 52 y 72% en la probabilidad de ser hospitalizados respecto a personas idénticas —con mismos síntomas, edad, sexo y comorbilidades— que no recibieron el kit.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Con información de:

<https://jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/anuncia-gobierno-capitalino-entrega-domicilio-de-kit-s-medicos-covid-19-enfermos-y-altamente-sospechosos>

<sup>2</sup> Con información de:

<https://jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/informa-gobierno-capitalino-que-ivermectina-redujo-entre-52-y-76-por-ciento-probabilidad-de-hospitalizacion-por-covid-19>

4. De acuerdo con la Guía Clínica para el Tratamiento de la Covid-19 en México<sup>3</sup>, en la que se explica que la evidencia científica sobre Covid-19 ha cambiado a medida que aparecían nuevas opciones terapéuticas, clasificándolos en tres categorías: 1) los que sí se pueden usar durante el tratamiento Covid-19 como la heparina no fraccionada/ enoxaparina; la dexametasona u otros corticosteroides con dosis equivalentes; el remdesivir; el tocilizumab - inhibidores de Il-6 22 y oxígeno. Aquellos que no se pueden usar como profiláctico como la **azitromicina**; el dióxido de cloro o la hidroxiclороquina, y los de uso en protocolos de investigación médica como el **ácido acetilsalicílico**; el baricitinib; las células madre mesenquimáticas y la **ivermectina**.

Al respecto de los tres medicamentos incluidos en los kits, o bien, prescritos en los hospitales, centros de salud y kioscos de la salud del Gobierno de la Ciudad de México, la Guía Clínica señala:

Medicamentos que <b>SÓLO DEBEN DE SER USADOS EN ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN.</b>	
TRATAMIENTO	BENEFICIOS DEMOSTRADOS
<b>Ácido acetyl salicílico (BIIa)</b>	Disminución de 1 día en la duración de la hospitalización. 1% mayor probabilidad de ser dado de alta al día 28. 0.6% menos tuvieron un evento tromboembólico.
<b>Ivermectina (CIII)</b>	Ninguno con nivel de evidencia adecuado.
Medicamentos que <b>NO SE DEBEN DE USAR</b> contra COVID-19	
TRATAMIENTO	BENEFICIOS DEMOSTRADOS
<b>Azitromicina (AI)</b>	Ninguno

5. La ivermectina es un antiparasitario cuya recomendación es opcional basada en la opinión de expertos. Respecto a los criterios de elegibilidad de los pacientes, la Guía de

<sup>3</sup> Documento completo disponible en:

[https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/08/GuiaTx\\_COVID19\\_ConsensoInterinstitucional\\_2021.08.03.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/08/GuiaTx_COVID19_ConsensoInterinstitucional_2021.08.03.pdf)



II LEGISLATURA



Tratamiento señala que habrán de determinarse conforme el protocolo del estudio de investigación. Por lo que hace a los beneficios demostrados señala a la letra: “Ninguno con nivel de evidencia adecuado.”

Lo anterior, con base en dos referencias consideradas por la Secretaría de Salud Ivermectin | COVID-19 Treatment Guidelines. COVID-19 Treatment Guidelines. (2021). Retrieved 5 July 2021, from <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapies/antiviral-therapy/ivermectin/> y Vallejos, J., Zoni, R., Bangher, M., Villamandos, S., Bobadilla, A., Plano, F., et al. (2021). *Ivermectin to prevent hospitalizations in patients with COVID-19 (IVERCOR-COVID19) a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. BMC Infectious Diseases.*

Entre los efectos adversos señalados por la Secretaría de Salud se encuentran: trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: sensación de ardor en la piel, irritación cutánea, prurito, sequedad cutánea, agravamiento de la rosácea, eritema, dermatitis de contacto (alérgica o irritante), hinchazón de cara y aumento de las transaminasas.

Si bien se ha encontrado que los niveles de ivermectina para usos humanos aprobados pueden interactuar con otros medicamentos, como los anticoagulantes. También puede sufrir una sobredosis de ivermectina, que puede provocar náuseas, vómitos, diarrea, hipotensión (presión arterial baja), reacciones alérgicas (picor y urticaria), mareos, ataxia (problemas de equilibrio), convulsiones, coma e incluso la muerte.<sup>4</sup>

6. Autoridades sanitarias en Estados Unidos, Reino Unido y la Unión Europea han documentado<sup>5</sup> que más de un tercio de las 26 principales pruebas experimentales de la ivermectina en el uso contra la Covid-19 tienen graves errores o señales de potencial fraude. Del resto, ninguna muestra evidencia convincentemente su efectividad.

<sup>4</sup> **Por qué no debe utilizar la ivermectina para tratar o prevenir el COVID-19.** Recuperado de: <https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/por-que-no-debe-utilizar-la-ivermectina-para-tratar-o-prevenir-el-covid-19>

<sup>5</sup> Rachel Schraer & Jack Goodman BBC Reality Check. **Ivermectina: cómo la falsa ciencia inventó un fármaco "milagroso" contra la Covid-19.** 08 de octubre de 2021. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-58828993>



II LEGISLATURA



Uno de los grupos que investigó los resultados, dijo que no habían encontrado una sola prueba clínica que afirmara demostrar que la ivermectina prevenía las muertes ocasionadas por covid que no contuviera señales obvias de invención o errores tan críticos que invalidaban el estudio. Los principales problemas incluyeron:

- Los mismos datos de pacientes usados múltiples veces en supuestas personas diferentes;
  - Evidencia que la selección de pacientes para los grupos de ensayo no fue aleatoria;
  - Poca probabilidad que las cifras se dieran de manera natural;
  - Los porcentajes calculados erróneamente;
  - Las autoridades sanitarias locales no estaban al tanto de los estudios.
7. El 21 de mayo de 2020, se publicó el estudio: “Ivermectina y las probabilidades de hospitalización por COVID-19: Evidencia de un análisis cuasi experimental basado en una intervención pública en la Ciudad de México (*Ivermectin and the odds of hospitalization due to COVID-19: evidence from a quasi-experimental analysis based on a public intervention in Mexico City*)” realizado por un grupo de médicos quienes señalaron que prácticamente no existían efectos secundarios por el uso del fármaco.

El documento señala que dado el aumento de casos durante el mes de diciembre de 2020, el Gobierno de la Ciudad decidió emprender nuevas acciones como son el cuidado en pre hospitalario en casa, combinado con la aplicación de hasta 24 mil pruebas rápidas de antígenos en los kioscos de la salud; seguimiento vía telefónica a pacientes positivos y sintomáticos; y la entrega de kit con cuatro tabletas de 6mg de ivermectina, para tomar dos al día durante dos días, paracetamol en 500 mg, para tomar un cada ocho horas y ácido acetilsalicílico en tabletas de 100 mg, suficientes para tomar una diaria durante 14 días.



II LEGISLATURA



“Tras un mes y la entrega de 83 mil kits, se recogió información detallada de la evolución de la enfermedad de los pacientes incluyendo aquellos cuyos síntomas requirieron hospitalización”, asegura el estudio. Se analizaron 156 mil 468 pacientes con Covid-19 antes de la administración de ivermectina y 77 mil 381 después de la intervención. Similarmente, del seguimiento telefónico, 57 mil 598 no recibieron el kit, fungiendo como grupo de control, y 18 mil 74 sí lo recibieron.

8. Los resultados del estudio de la ADIP y SEDESA son ya ampliamente conocidos, sin embargo, el número de personas que recibieron una prescripción de ivermectina, ácido acetilsalicílico y/o azitromicina, fuera del periodo de observación e incluso hasta las primeras semanas del 2022 es indeterminado. Las estimaciones realizadas a través de información pública, tomada de los reportes diarios Covid-19 del Gobierno de la Ciudad y del Gobierno Federal, arrojan una cifra entre 196 mil y 200 mil personas habitantes de esta ciudad.

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con lo que señala la Guía de Tratamiento de la Secretaría de Salud, actualmente, “la investigación relacionada con la ivermectina en la COVID-19 tiene importantes limitaciones metodológicas que resultan en una certeza muy baja de la evidencia. Diversos sitios web y revistas han publicado revisiones sistemáticas y metaanálisis sin seguir pautas metodológicas o reportes estandarizados. Estos sitios web no incluyen el registro del protocolo con los métodos, las estrategias de búsqueda, los criterios de inclusión, la evaluación de la calidad de los estudios incluidos, ni la certeza de la evidencia de las estimaciones agrupadas. El registro prospectivo de las revisiones es una característica clave para proporcionar transparencia en el proceso de revisión y garantizar la protección contra los sesgos de información.”

Ese ha sido precisamente el caso de la Ciudad de México y la intervención encabezada por personas funcionarias públicas del Gobierno de la Ciudad documentada en “Ivermectina y las probabilidades de hospitalización por COVID-19: Evidencia de un análisis cuasi experimental basado en una intervención pública en la Ciudad de México” (*Ivermectin and the odds of*



II LEGISLATURA



*hospitalization due to COVID-19: evidence from a quasi-experimental analysis based on a public intervention in Mexico City”), publicado en mayo de 2021.*

La entrega de más de 196 mil kits se hizo sin el conocimiento informado de las personas, fuera de un protocolo de investigación Fase 3, como lo sugieren los estándares de investigación médica a nivel internacional. En efecto, el estudio de la ADIP y SEDESA no corresponde a un ensayo clínico por lo tanto las personas que recibieron ese tratamiento y sus médicos familiares o tratantes no pueden determinar con certeza las consecuencias pudo tener para su salud.

Por lo tanto, el Gobierno de la Ciudad de México debe garantizar la salud de las personas y por lo tanto desplegar acciones para que todas aquellas personas que hayan recibido ivermectina como parte de un tratamiento para el Covid-19, ya sea como parte del kit o por prescripción médica en los hospitales, clínicas o centros de salud de la Ciudad de México.

## CONSIDERACIONES

**PRIMERA.** La Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 25 el cual hace referencia al derecho a la protección de la salud. A la letra dicho artículo dispone lo siguiente:

**“Artículo 25 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”**

**SEGUNDA.** Asimismo, el derecho humano a la salud está establecido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, además de señalar que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

**“Artículo 4o.- (...)**

**Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud.** La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las



II LEGISLATURA



entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

(...)”

**TERCERA.** La Ley General de Salud en su artículo 9 establece que los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

Aunado a esto, el artículo 11 del mismo ordenamiento faculta a las entidades federativas a organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general.

**CUARTA.** A nivel local, el artículo 9, inciso D, de la Constitución Política de la Ciudad de México se garantiza el derecho a la salud física y mental, al tenor de lo siguiente:

**“Artículo 9  
Ciudad solidaria**

(...)

**D. Derecho a la salud**

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

(...)”

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DE LA CIUDAD A REALIZAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LA INSTALACIÓN DE UNA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL Y MULTIDISCIPLINARIA QUE DE SEGUIMIENTO MÉDICO INTEGRAL A TODAS LAS PERSONAS HABITANTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO QUE HAYAN RECIBIDO IVERMECTINA COMO TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD COVID-19 EN KIOSCOS DE LA SALUD, HOSPITALES, CLÍNICAS O CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES AL SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.





II LEGISLATURA



**QUINTA.** De conformidad con la Ley de Salud de la Ciudad de México, en su artículo 2°, las personas habitantes de la Ciudad de México, sin discriminación alguna, tienen derecho a la salud, y el Gobierno de la Ciudad tiene la obligación de cumplir con este derecho, a través de sus Dependencias, Órganos y Entidades:

**“Artículo 2.** Las personas habitantes en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica tienen derecho a la salud. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de sus Dependencias, Órganos y Entidades, en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, tienen la obligación de cumplir este derecho, por lo que se deberá garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de servicios de salud gratuitos, particularmente para la atención integral de la población que no cuenta con seguridad social.

...

Para cumplir con este mandato, el Gobierno de la Ciudad de México deberá realizar las acciones conducentes para que se modifiquen gradualmente las condicionantes sociales de la salud-enfermedad, con el objetivo de crear las condiciones para mejorar la calidad de la vida humana, reducir los riesgos a la salud, propiciar el disfrute de todas las capacidades humanas para contribuir al bienestar y proteger el derecho a la salud.”

De igual forma, el artículo 5°, del mismo ordenamiento, señala que para efectos del derecho a la salud, uno de los servicios básicos es el control de las enfermedades transmisibles, las no transmisibles, así como los accidentes y lesiones por causa externa; así como la protección contra los riesgos sanitarios y las emergencias epidemiológicas.

El artículo 6°, define a la Atención Médica como el conjunto de servicios que se proporcionan a las personas usuarias con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos en situación terminal, y que puede ser ambulatoria u hospitalaria.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración del Pleno la siguiente:

### **PROPOSICIÓN CON PUNTO ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN**

**PRIMERO.** EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EXHORTA AL GOBIERNO DE LA CIUDAD A REALIZAR TODAS LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LA INSTALACIÓN INMEDIATA DE UNA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL Y MULTIDISCIPLINARIA ENCARGADA DE BRINDAR ATENCIÓN Y

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DE LA CIUDAD A REALIZAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LA INSTALACIÓN DE UNA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL Y MULTIDISCIPLINARIA QUE DE SEGUIMIENTO MÉDICO INTEGRAL A TODAS LAS PERSONAS HABITANTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO QUE HAYAN RECIBIDO IVERMECTINA COMO TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD COVID-19 EN KIOSCOS DE LA SALUD, HOSPITALES, CLÍNICAS O CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES AL SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.



II LEGISLATURA



SEGUIMIENTO MÉDICO INTEGRAL A TODAS LAS PERSONAS HABITANTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO A QUIENES LES HAYAN PRESCRITO IVERMECTINA COMO TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD COVID-19 EN KIOSCOS DE LA SALUD, MACROKIOSCOS, HOSPITALES, CLÍNICAS O CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES AL SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

**SEGUNDO.** QUE DERIVADO DEL TRABAJO DE DICHA COMISIÓN, SE INFORME PERIÓDICAMENTE AL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO DE LOS AVANCES EN LA ATENCIÓN BRINDADA, ASÍ COMO LAS EVIDENCIAS ENCONTRADAS RESPECTO A LAS CONSECUENCIAS DEL SUMINISTRO DE ESTE MEDICAMENTO, RESPETANDO EN TODO MOMENTO EL DERECHO A LA SALUD Y A LA PROTECCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES.

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México, el 15 de febrero de 2022.

**Atentamente**

**DIPUTADO ROYFID TORRES GONZÁLEZ**

**Congreso de la Ciudad de México**

**II Legislatura**

**Febrero de 2022**

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DE LA CIUDAD A REALIZAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LA INSTALACIÓN DE UNA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL Y MULTIDISCIPLINARIA QUE DE SEGUIMIENTO MÉDICO INTEGRAL A TODAS LAS PERSONAS HABITANTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO QUE HAYAN RECIBIDO IVERMECTINA COMO TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD COVID-19 EN KIOSCOS DE LA SALUD, HOSPITALES, CLÍNICAS O CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES AL SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.