



GOBIERNO CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE OAXACA
PODER LEGISLATIVO
LXIV Legislatura

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA

RECIBIDO
03 MAR. 2020
Lic. Chirinos
San Raymundo Jalpan, a 03 de marzo de 2020.
DIRECCION DE APOYO
LEGISLATIVO

OFICIO: LXIV /EGN/005/2020

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA

RECIBIDO
12:50 hrs
03 MAR 2020
SECRETARÍA DE SERVICIOS
PARLAMENTARIOS

LIC. JORGE ABRAHAM GONZÁLEZ ILLESCAS
SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
EDIFICIO

Por instrucciones de los Dips. ERICEL GÓMEZ NUCAMEDI, LETICIA COLLADO SOTO Y PÁVEL MELÉNDEZ CRUZ, por medio del presente remito a Usted el siguiente, **PUNTO DE ACUERDO: SE EXHORTA AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO, PARA QUE INSTRUYA DE MANERA INMEDIATA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO, A QUE DIFUNDA E INSTRUMENTE EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD (PÚBLICOS Y PRIVADOS), INCLUIDOS LOS UBICADOS EN AEROPUERTOS, PUERTOS MARÍTIMOS O TODO AQUEL CENTRO INVOLUCRADO EN ATENCIÓN MÉDICA AL VIAJERO Y MIGRANTE, EL PROTOCOLO Y PROCESO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD POR SARS – CoV-2 (COVID- 19 DENOMINADO COMUNMENTE CORONAVIRUS)** para que sea incluido en el orden del día de la próxima sesión programada en este H. Congreso del Estado.

Sin otro asunto en particular, le agradezco de antemano.

ATENTAMENTE



LIC. OMAR HUGO CRUZ CORTÉS
SECRETARIO TÉCNICO
DIP. ERICEL GÓMEZ NUCAMEDI



GOBIERNO CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE OAXACA
PODER LEGISLATIVO
LXIV Legislatura

“2020, AÑO DE PLURICULTURALIDAD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y AFROMEXICANO”

San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 28 de febrero 2020.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATIVA

RECEBIDA EN
08 MAR 2020
SECRETARÍA DE SERVICIOS
PARLAMENTARIOS

DIP. JORGE OCTAVIO VILLACAÑA JIMÉNEZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.
P R E S E N T E

DIP. ERICEL GÓMEZ NUCAMENDI, DIP. LETICIA SOCORRO COLLADO SOTO y DIP. PÁVEL MELÉNDEZ CRUZ, integrantes del Grupo Parlamentario del Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA), por este medio ponemos a la consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente PUNTO DE ACUERDO: SE EXHORTA AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO, PARA QUE INSTRUYA DE MANERA INMEDIATA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO, A QUE DIFUNDA E INSTRUMENTE EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD (PÚBLICOS Y PRIVADOS), INCLUIDOS LOS UBICADOS EN AEROPUERTOS, PUERTOS MARÍTIMOS O TODO AQUEL CENTRO INVOLUCRADO EN ATENCIÓN MÉDICA AL VIAJERO Y MIGRANTE, EL PROTOCOLO Y PROCESO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD POR SARS – CoV-2 (COVID- 19 DENOMINADO COMUNMENTE CORONAVIRUS), esto en términos del artículo 50 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, artículo 30 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, y 55, 56, y 61 fracciones III y VI del Reglamento Interior del Congreso del Estado, sometiendo a la consideración de esta Honorable Legislatura que sea tratado de URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, incluyendo siete casos graves.

El inicio de los síntomas del primer caso fue de diciembre de 2019. El 07 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia *Coronaviridae* (que se ha denominado como nuevo coronavirus, **CoV-2-19**), cuya secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero de 2020.

Los coronavirus son una familia de virus que causan infección en los seres humanos y en una variedad de animales, incluyendo aves y mamíferos como camellos, gatos y murciélagos. Se trata de una enfermedad zoonótica, lo que significa que pueden transmitirse de los animales al hombre. Los coronavirus que afectan al ser humano (HCoV) pueden producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional en invierno hasta otros más grave como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (por sus siglas en inglés, SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERS- CoV). En concreto, el SARS en 2003 ocasionó más de 8,000 casos en 27 países y una letalidad de 10 % y desde entonces no se ha vuelto a detectar en humanos. Desde 2012 se han notificado 2499 casos de MERS- CoV en 27 países, con una letalidad de 34%, la mayoría de los casos se han notificado en Arabia Saudita.

El 28 de febrero del año en curso, la OMS ha elevado al nivel "muy alto" el riesgo que supone en todo el mundo la epidemia del coronavirus. Reconoce así que se agrava una propagación que ya ha contagiado a 79.000 personas en China y a unas 4.350 en el resto del mundo. La decisión de la OMS llega después de que este viernes se hayan conocido los primeros casos en casi una decena de nuevos países, entre ellos México, Islandia, Nigeria, Lituania y Nueva Zelanda. En paralelo, el impacto económico también se extiende sin detenerse en fronteras: las autoridades suizas han suspendido el Salón del Automóvil de Ginebra.

Registro de Coronavirus en el mundo. ¹

España.

Ya son 35 las personas infectadas por el coronavirus en España. A las 34 confirmadas en la tarde de este 28 de febrero, 20 registradas por el Ministerio de Sanidad hay que sumar otra más añadida después por la Comunidad Valenciana. Se contabilizan por tanto diez casos en la Comunidad Valenciana, siete en Andalucía, seis en Canarias, cinco en la Comunidad de Madrid, tres en Cataluña, dos en Castilla y León, uno en Aragón y uno en Baleares. El recuento oficial incluye a los dos primeros casos (uno en Baleares y otro en Canarias) registrados hace semanas y que recibieron el alta médica tras recibir tratamiento. Por tanto, de esos 35 contagiados, 33 permanecen ahora mismo en tratamiento médico y los otros dos son infectados pero ya no pacientes.

Irán.

Según la BBC al menos 210 personas contagiadas con el coronavirus habían muerto hasta el jueves en Irán, según fuentes hospitalarias citadas por el servicio en persa de la cadena británica BBC. La cifra, sobre la que no ha habido confirmación oficial, contrasta con el número de 34 que ha admitido

¹ . <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2020/02/28/5e58b7c7fc6c8342418b45df.html>

este viernes un portavoz gubernamental, que ha situado además en 388 el número de infectados hasta ahora.

Italia

Cuatro personas que habían sido contagiados por el coronavirus Covid-19 han muerto este viernes 28 de febrero, en Italia, lo que eleva la cifra total de fallecidos a 21. Aumentan significativamente también los infectados: en 24 horas han pasado de 650 a 821. El gobierno de Lombardía va a pedir al Ejecutivo central que prolongue durante al menos una semana más las medidas excepcionales contra la enfermedad.

Japón.

Un hombre infectado con el coronavirus ha muerto a bordo del crucero 'Diamond Princess', que se encuentra anclado en el puerto japonés de Yokohama. Se trata de la primera muerte de una persona de nacionalidad británica, aunque se ha producido fuera de su país.

México.

México confirmó este viernes 28 de febrero del año en curso, su primer caso de coronavirus. Hugo López-Gatell Ramírez, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud mexicano, anunció el contagio de un hombre de 35 años en Ciudad de México que recientemente estuvo en Italia. Explica:

"Existía una prueba reactiva, estaba pendiente hacer la segunda prueba de confirmación. Esto ocurrió a las 6:00 horas, salió el resultado y se confirma", por el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), afirmó López-Gatell.

Agregó que el hombre infectado se mantiene estable con "una enfermedad leve", con síntomas parecidos a un catarro y que, al tratarse de una persona joven y sin enfermedades previas, su caso es "de muy bajo riesgo".²

López-Gatell dijo que este hombre se encuentra en situación de aislamiento en el INER, al igual que otras cinco personas de su familia que permanecen bajo observación.

Además, se dio a conocer que un hombre de 41 años con el que tuvo contacto también dio positivo en un primer examen realizado en el estado de Sinaloa. Se encuentra bajo observación, aislado en un hotel, y a la espera de un segundo examen.

² . <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51677751>

Sin embargo, López-Gatell pareció dar por confirmado que el resultado de este caso será también positivo por coronavirus.

Ante diversas publicaciones y recomendaciones internacionales de preparación y respuesta ante la emergencia de salud pública, se emitió el EL PROTOCOLO Y PROCESO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD POR SARS – CoV-2, con el objetivo de dar a conocer las medidas de prevención y control de infecciones para disminuir el riesgo de transmisión de virus respiratorias emergentes en los centros de salud de todos los niveles, dentro de las cuales mencionaremos las más importantes:

Mecanismo de Transmisión.

Con la información actual disponible, se sugiere que la ruta de transmisión de persona a persona de SARS- CoV-2 sea a través de gotas o por contacto, así como vía aérea durante procedimientos que generan aerosoles. Estos mecanismos de transmisión se comparten con influenza y otros patógenos respiratorios, por lo tanto, deberán de utilizarse durante la atención de todas las personas que acuden con datos de infecciones de vías aéreas superiores, neumonías o infecciones respiratorias agudas graves.

Vía de transmisión	Mecanismo	Agentes principales que se transmiten
Gotas	Diseminación por gotas de más de 5 micras producidas de la persona fuente (ej. hablar, toser) y que se pone en contacto con mucosa nasal, oral o conjuntiva de un hospedero susceptible. Las gotas alcanzan hasta un metro de distancia al hablar y cuatro metros al toser o estornudar.	Coronavirus Influenza Adenovirus Bordetella pertussis Coronavirus Faringitis estreptocócica Neisseria meningitidis
Vía aérea	Diseminación en aerosoles de menos de 5 micras de diámetro.	Coronavirus e Influenza (durante procedimientos que generan aerosoles) Mycobacterium

		tuberculosis Sarampión Varicela
Contacto	Contacto directo con el paciente o indirecto con superficies contaminadas	Coronavirus Influenza Virus respiratorio sincial Staphylococcus aureus

Cualquier persona que esté en contacto cercano (dentro de 1 metro) con alguien que tenga síntomas respiratorios (por ejemplo, estornudos, tos, etc.) está en riesgo de exponerse a gotas respiratorias potencialmente infecciosas.

Se desconoce el tiempo que SARS-CoV-2 es capaz de permanecer en superficies inanimadas, sin embargo, otros coronavirus pueden permanecer hasta 9 días por lo que es importante resaltar la higiene de manos, el evitar tocar nariz, ojos y boca (para evitar la autoinoculación), así como la adecuada limpieza y desinfección de superficies como pilares fundamentales en el control de infecciones.

En caso de presentar sintomatología respiratoria se debe permanecer en el domicilio hasta la resolución de los síntomas. Si no es posible o requiere atención médica utilizar etiqueta respiratoria y de estornudo. Utilizar cubrebocas o mascarilla quirúrgica siempre al salir y dentro del domicilio siempre que sea posible.

Para las personas que regresan de zonas de transmisión activa o son contactos de casos sospechosos de Covid-19, se recomienda permanecer en el domicilio por 14 días (después de último contacto) aun cuando se encuentren asintomáticos. Esta recomendación es para la primera fase de contención, es decir permanecerá activa hasta el momento en que exista transmisión sostenida en el país, de acuerdo con las actualizaciones por la Dirección General de Epidemiología (DGE).

Recomendaciones para TODAS las unidades:

- Promover la vacunación del personal de salud contra influenza.
- Verificar y gestionar disponibilidad de insumos para la atención de los pacientes incluidos los equipos de protección personal. Tener en cuenta distintas tallas de equipo de protección personal.

- Asignar personal (de preferencia a cargo de equipo de epidemiología hospitalaria o epidemiología) que verifique la implementación de las medidas recomendadas en áreas de atención al menos una vez por turno.
- Definir ruta para la atención de personas que acuden con síntomas respiratorios que deberá de ser señalada desde la entrada al establecimiento.
- Proporcionar cubrebocas para las personas que acudan refiriendo síntomas respiratorios, así como verificar se realice higiene de manos al ingreso a la unidad.
- Separar a los pacientes con síntomas respiratorios del resto de las personas en las salas de espera e identificar clara y oportunamente cuando un paciente requiere precauciones de gotas, contacto o vía aérea.
- Se recomienda reducir en lo posible (sin sacrificar la atención ni bienestar del paciente) el número de personas en las áreas de enfermos para evitar aglomeraciones. El paciente pediátrico deberá permanecer con su familiar las 24 hrs.
- Realizar limpieza y desinfección de áreas.

Estrategias de prevención y control durante la atención de los pacientes con síntomas respiratorios en centros de salud o consultorios

- Se deberá preguntar de manera específica antecedentes de contacto o viaje de riesgo epidemiológico con base en los lineamientos actualizados.
- El personal de salud que entre en contacto con personas con síntomas respiratorios (sin antecedentes epidemiológicos) deberá utilizar precauciones estándar y gotas durante la exploración del paciente, así como realizar higiene de manos posterior al retiro del equipo de protección personal. Si existe contaminación con las manos durante el retiro se debe realizar higiene de manos.
- Se deberá realizar desinfección de equipo de exploración inmediatamente después de su uso, así como limpieza y desinfección de áreas.

Estrategias de prevención y control para los pacientes que requieran hospitalización

En caso de que la persona requiera atención hospitalaria se deberá continuar con precauciones de gotas y contacto hasta el alta del paciente que deberán de señalizarse de manera visible a la entrada de la habitación o área de hospitalización correspondiente.

No es necesario que el paciente use cubrebocas, mascarilla o respirador cuando se encuentre aislado en una habitación individual, pero es importante se cubra la

boca y la nariz cuando tosa o estornude con pañuelos desechables de papel. Desecharlos en una bolsa que se debe cerrar, antes de depositarlos en la basura, y realizar la higiene de manos inmediatamente después.

Recomendaciones para familiares y visitas

Realizar higiene de manos antes de ingreso a la habitación, así como antes de colocar y después de retirar las precauciones de contacto y gotas. El personal de salud (se sugiere que sea por enfermería), asignado a la atención del paciente deberá de auxiliar a los familiares o visitantes para la colocación y retiro del equipo de protección personal.

De ser posible limitar el número de visitas y se recomienda que las personas pertenecientes a grupos de riesgo para desarrollar infecciones respiratorias graves (niños pequeños, adultos mayores, personas con enfermedades pulmonares, cardíacas, reumatológicas, cáncer, diabetes, uso de cortisona) se abstengan de ser posible de realizar visitas hospitalarias.

Medidas de prevención durante traslados intra e interhospitalarios

- Se deberá de avisar al área donde se trasladará al paciente.
- Colocar cubrebocas o mascarilla y ropa limpia al paciente durante el traslado. El paciente NO requiere cubrebocas N95.
- El personal que traslada al paciente y que lo recibe deberá de utilizar precauciones de contacto y gotas.
- En caso de utilizar elevadores no se permitirá ingresen durante el traslado otras personas fuera del equipo de atención que acompaña al paciente.
- Realizar desinfección de superficies utilizadas para el traslado.
- En caso de traslados entre hospitales, se deberá de desinfectar la ambulancia siguiendo las recomendaciones de limpieza y desinfección antes y después del uso de la unidad.

Recomendaciones en caso de fallecimiento

El traslado a la morgue debe ocurrir tan pronto como sea posible después de la muerte siguiendo el protocolo establecido.

Si la familia del paciente desea ver el cuerpo, puede hacerlo. Si el paciente murió en el período infeccioso, la familia debe usar precauciones de contacto y gotas.

Examen Post mortem

Se recomienda obtener autorización para la autopsia.

En caso de realizar autopsia se deberán utilizar precauciones de contacto y de vía aérea debido a los aerosoles que se producen durante el procedimiento. No pasar los instrumentos ni equipos de mano a mano, utilizar una bandeja. Reducir al personal presente en la autopsia.

Como a quedado demostrado, estamos en presencia de una emergencia de salud pública mundial, es por ello que los promoventes de este exhorto ponemos a consideración de esta H. Asamblea el siguiente punto de acuerdo para ser tratado de URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN.

PUNTO DE ACUERDO.

SE EXHORTA AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO, PARA QUE INSTRUYA DE MANERA INMEDIATA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO, A QUE DIFUNDA E INSTRUMENTE EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD (PÚBLICOS Y PRIVADOS), INCLUIDOS LOS UBICADOS EN AEROPUERTOS, PUERTOS MARÍTIMOS O TODO AQUEL CENTRO INVOLUCRADO EN ATENCIÓN MÉDICA AL VIAJERO Y MIGRANTE, EL PROTOCOLO Y PROCESO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD POR SARS - CoV-2 (COVID- 19 DENOMINADO COMUNMENTE CORONAVIRUS).

ATENTAMENTE

DIP. ERICEL GÓMEZ NUCAMENDI.



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA

DIP. ERICEL GÓMEZ NUCAMENDI



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

LXIV LEGISLATURA

DIP. LETICIA SOCORRO COLLADO SOTO

DISTRITO VI

HCA CIUDAD DE HUAJUAPAR

DIP. LETICIA S. COLLADO SOTO

DIP. PAVEL MELÉNDEZ CRUZ



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA
DIP. PAVEL MELÉNDEZ CRUZ
DISTRITO XVIII
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC