

"2020, AÑO DE LA PLURICULTURALIDAD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y LA R. MEXICANA"

**ASUNTO: INICIATIVA CON
PROYECTO DE DECRETO.**

DIPUTADO JORGE OCTAVIO VILLACAÑA JIMÉNEZ.

**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA SEXAGÉSIMA CUARTA
LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA**

P R E S E N T E .

El que suscribe **Diputado Alejandro López Bravo**, Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 50 fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 20, 30 fracción I, de la ley Orgánica de Poder Legislativo del estado libre y soberano de Oaxaca, 55, 58 y 59 del Reglamento Interior del Congreso del Estado libre y Soberano de Oaxaca, y demás relativos y aplicables, someto a consideración del Pleno la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE DECLARA, "2021, AÑO DEL RECONOCIMIENTO AL SECTOR SALUD Y EN RECUERDO A LOS CAIDOS ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19"**, de conformidad con lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

A finales del 2019 en el mes de diciembre, Wuhan, China se convirtió en el epicentro de un brote de neumonía de etiología desconocida que no cedía ante tratamientos actualmente utilizados. En pocos días los contagios aumentaron exponencialmente, no solo en China Continental sino también en diferentes países. El agente causal fue identificado, un nuevo coronavirus (2019-nCoV) posteriormente clasificado como SARS-CoV2 causante de la enfermedad COVID-19. El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de Salud declara a esta enfermedad como una pandemia. La presente revisión tiene como finalidad exponer las causas y el origen de esta pandemia, así como las posibles medidas para contenerla¹.

El mundo nunca se había enfrentado a una crisis como la de la COVID-19. La pandemia está afectando a comunidades de todo el mundo. Nunca ha sido más urgente brindar apoyo a la respuesta mundial, liderada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)².

¹ Juan M Koury; Miguel Hirschhaut, Docente colaborador del Postgrado de Ortodoncia Universidad Central de Venezuela.

² <https://covid19responsefund.org/>

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

El gran crecimiento económico de las regiones del sur de China, llevó a una alta demanda de proteína animal, incluyendo animales exóticos, como culebras, civetas, pangolines y murciélagos. Las deficientes medidas de bioseguridad en los mercados de alimentos, han permitido que los virus se transmitan entre animales y desde animales a humanos.⁴ A esta transmisión de enfermedades de animales a humanos se le conoce con el término de zoonosis.⁵ Durante la epidemia del SARS en 2002-2003, la rápida diseminación global se vio favorecida por el desconocimiento inicial en relación al manejo de los pacientes contagiados y el tráfico aéreo internacional.⁴ Lo mismo ha sucedido en esta ocasión con el SARS-CoV.

El primer caso de COVID-19 se detectó en México el 27 de febrero de 2020. El 30 de abril, 64 días después de este primer diagnóstico, el número de pacientes aumentó exponencialmente, alcanzando un total de 19.224 casos confirmados y 1.859 (9,67%) fallecidos. En respuesta a este brote global, resumimos el estado actual del conocimiento sobre COVID-19 en México³.

El primer caso o caso índice de COVID-19 en México se detectó el 27 de febrero de 2020 en la Ciudad de México. Se trataba de un mexicano que había viajado a Italia y tenía síntomas leves. El 28 de febrero se confirmaron dos casos más: un italiano de 35 años, residente de la Ciudad de México, y un ciudadano mexicano del estado de Hidalgo que se encontraba en el estado de Sinaloa. Los dos habían viajado recientemente a Italia. La fase 1 de COVID-19 comenzó ese día. En esta fase, los casos de infección son importados del extranjero y no hay casos de contagio local; el número de personas infectadas con el virus es limitado y no hay medidas estrictas de salud, excepto acciones con el objetivo de difundir las acciones preventivas.

El cuarto caso se confirmó el 29 de febrero de 2020: una joven del estado de Coahuila que viajó recientemente a Milán (Italia). El 1 de marzo, una joven que estudiaba en Italia fue confirmada en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, alcanzándose los cinco casos. El 6 de marzo se confirmó el sexto caso en el Estado de México: un hombre de 71 años que viajó a Italia. El séptimo caso, confirmado el 7 de marzo, era un hombre de 46 años de la Ciudad de México. El 11 de marzo, el mismo día que la OMS clasificó a la COVID-19 como pandemia, se informaron de cuatro nuevos casos: dos en la Ciudad de México y uno más en Querétaro, todos ellos pacientes que habían regresado de un viaje a España y cuyas edades oscilaban entre 30 y 41 años. También ese día se registró el caso de una mujer de 64 años del estado de México, que había viajado a Estados Unidos recientemente. En esa fecha se tenía el reporte de once casos en México.

³ National Library Medicine.

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

El 14 de marzo de 2020, la Secretaría de Educación Pública (SEP) adelantó el período de vacaciones de Semana Santa, extendiéndolo a un mes, del 23 de marzo al 20 de abril en todas las instituciones educativas de todo el país.

El 18 de marzo se reportaron 118 casos confirmados de COVID-19, un aumento de 26% en comparación con el resultado del día anterior (93 casos). Ese mismo día, la Secretaría de Salud confirmó la primera muerte por COVID-19 en México.

El gobierno federal decretó el 24 de marzo el inicio de la fase 2 de la pandemia COVID-19 en el país, tras registrar las primeras infecciones locales. En esta fase se suspenden principalmente ciertas actividades económicas, se restringen las congregaciones masivas y se recomienda permanecer en el domicilio a la población en general, especialmente a los mayores de 60 años y a las personas con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes, enfermedad cardíaca o pulmonar, inmunosupresión inducida o adquirida, a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo o puerperio inmediato.

A partir del 26 de marzo se suspendieron las actividades no esenciales del gobierno federal, exceptuando las relacionadas con los servicios de seguridad, salud, energía y limpieza. Se recomienda el estornudo de etiqueta, el lavado de manos constante y la desinfección continua de áreas de uso público. Las personas que tienen los síntomas y se han confirmado con COVID-19 tienen que usar mascarillas faciales para evitar el contagio de otras personas. El personal de atención médica debe portar el equipo necesario de protección personal para evitar contagios al identificar a los pacientes en riesgo y al ser internados en las instalaciones médicas⁴.

El 30 de marzo, se decretó una emergencia de salud nacional en México, dada la evolución de casos confirmados y las muertes por la enfermedad. Esto condujo al establecimiento de medidas adicionales para su prevención y control, como la suspensión inmediata de actividades no esenciales en todos los sectores económicos del país durante un mes, hasta el 30 de abril⁵.

El 21 de abril del 2020 se dio por iniciada la fase 3 por COVID-19 en México, ya que se tenía evidencia de brotes activos y propagación en el territorio nacional con más de mil casos. Las medidas tomadas en esta fase fueron la suspensión de actividades no esenciales del sector público, privado y social, así como la extensión de la Jornada Nacional de Sana Distancia hasta el 30 de mayo⁶.

⁴ Palacios Cruz M., Santos E., Velázquez Cervantes M.A., León Juárez M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Rev Clin Esp. 2020 doi: 10.1016/j.rce.2020.03.001.

⁵ Secretaría de Salud (SSA). Técnico Diario Nuevo Coronavirus en el Comunicado Mundo (COVID-19). <https://www.gob.mx/salud/documentos/coronavirus-covid-19-comunicado-tecnico-diario-238449>

⁶ Secretaría de Salud (SSA). Comunicado inicia la fase 3 por Covid-19. <https://coronavirus.gob.mx/2020/04/21/inicia-la-fase-3-por-covid-19>

"2020, AÑO DE LA PLURICULTURALIDAD DE LOS PUEBLOS INDIGENAS Y AFROMEXICANO"

La mayoría de los casos de COVID-19 se ubicaron en la Ciudad de México. La edad promedio de los pacientes fue de 46 años. De los 12.656 casos confirmados, el mayor número de infectados ocurre en el rango de edad entre 30 y 59 años (65,85%), y hubo una mayor incidencia en hombres (58,18%) que en mujeres (41,82%). Los pacientes fallecidos tenían una o múltiples comorbilidades, principalmente hipertensión (45,53%), diabetes (39,39%) y obesidad (30,4%). En los primeros 64 días de epidemia, China había reportado 80.304 casos con una tasa de mortalidad del 3,66%⁷.

México, el país con más personal médico muerto por coronavirus.

De los casi 7,000 profesionales de la salud en el mundo que han perdido la vida por el Covid-19, al menos 1,320 se registraron en México, según un reporte de Amnistía Internacional, según un reporte publicado este jueves por la ONG Amnistía Internacional.

Detrás de México, que acumula 610,957 contagiados y es el cuarto país en número de muertos con 65,816, los sanitarios más afectados son los de Estados Unidos (1,077 muertos) y Brasil (634), precisamente los países que superan a México en fallecimientos totales, tal y como recuerda Amnistía Internacional, el personal sanitario infectado en México de Covid-19 roza ya los 100,000 profesionales, según la Secretaría de Salud, el reporte destaca además que en México "el personal de limpieza de los hospitales es especialmente vulnerable a la infección", y aporta el caso de un limpiador de 70 años que por pertenecer a un grupo de riesgo perdió parte de sus ingresos, "Muchos limpiadores y limpiadoras de centros sanitarios de México están subcontratados, lo que significa que tienen menos protección", denuncia la asociación.

Amnistía Internacional aclara en el estudio publicado este jueves que el gobierno mexicano "mantiene un registro detallado de muertes de personal sanitario", una transparencia "esencial" y que "podría explicar las inquietantes cifras de México en comparación con otros países".

"A muchos meses desde que empezó la pandemia, el número de muertes entre el personal sanitario sigue siendo espantoso en países como México, Brasil y Estados Unidos", consideró en el boletín el director de Justicia Económica y Social de Amnistía Internacional, Steve Cockburn.

Cockburn recordó que "cada profesional sanitario tiene derecho a unas condiciones de trabajo seguras y es un escándalo que tantos y tantas estén sacrificando su vida".

⁷ National Library Medicine.

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

Asimismo, el directivo aseguró que “la rápida propagación de la infección en Sudáfrica e India muestra la necesidad de que todos los Estados tomen medidas” para evitar llegar a situaciones tan complicadas como las que ya viven otros países⁸.

México registra la mayor cantidad a nivel mundial de muertes por coronavirus entre los trabajadores de salud, de acuerdo con un informe de Amnistía Internacional publicado el miércoles⁹.

El estudio señala que el país ha reportado hasta el momento 1.320 decesos confirmados por COVID-19 entre los trabajadores de salud, por encima de los 1.077 de Estados Unidos, 649 del Reino Unido y 634 en Brasil.

Es posible que el informe reactive el debate sobre la cantidad extremadamente baja de pruebas de diagnóstico que se realizan en México, menos de una por cada 100 habitantes. A pesar de que las autoridades mexicanas se jactan de que todos los trabajadores de salud han sido analizados al menos una vez, eso parece insuficiente para personas que se han expuesto diariamente al virus durante varios meses.

Los trabajadores médicos en México también han realizado muchas manifestaciones para exigir que se les proporcione equipo de protección personal adecuado, Steve Cockburn, director de justicia económica y social en Amnistía Internacional, consideró que el hecho de que más de 7.000 trabajadores de salud hayan muerto en el mundo representa “una crisis de dimensiones alarmantes”.

“Cada empleado de salud tiene derecho a un trabajo seguro, y es escandaloso que haya tantos que estén pagando el precio más alto”, declaró, Cockburn hizo un llamado a la cooperación internacional para garantizar que cada trabajador de salud cuente con equipo de protección adecuado; De acuerdo con las cifras difundidas la semana pasada, 97.632 enfermeros, doctores y otros empleados de hospitales en México han sido diagnosticados con coronavirus desde que comenzó la pandemia, aproximadamente el 17% de todos los casos en el país hasta ese momento. Las estadísticas del sector salud en México a menudo se dan a conocer los martes, pero esta semana no se ha difundido un reporte de cifras actualizadas.

El 42% de las infecciones han sido de enfermeros, los médicos conforman un 27% y otros trabajadores como técnicos, asistentes y personal de limpieza y mantenimiento representan el 31%.

El gobierno ha asegurado desde marzo que los trabajadores de hospitales cuentan con todo el equipo de protección necesario, pero los empleados de

⁸ Forbes Staff, septiembre 03, 2020.

⁹ Chicago Tribune, septiembre 05. 2020.

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

esas instituciones han bloqueado avenidas de la Ciudad de México en varias ocasiones para mostrar lo que aseguran se trata de equipo insuficiente, inadecuado o por debajo de los estándares de calidad.

Las estadísticas de decesos varían, dependiendo de cómo clasifica cada país a los trabajadores de salud, la manera en que se confirman los fallecimientos y la forma en que se reportan.

Por ejemplo, la Organización Panamericana de la Salud enlista 2.506 muertes por COVID-19 entre los empleados de salud en el continente americano, incluyendo alrededor de 1.320 decesos en México, pero apenas 240 para Brasil y 660 en Estados Unidos.

Carissa F. Etienne, directora de la agencia, señaló el miércoles que el continente padece “el mayor número de infecciones entre los trabajadores de salud a nivel mundial”.

“En Estados Unidos y México — que tienen algunas de las cifras más elevadas de infecciones en el mundo — los trabajadores de salud representan uno de cada siete casos”, comentó Etienne. “Los países deben asegurarse de que los trabajadores de salud puedan realizar sus labores de manera segura”.

Eso significa proporcionarles equipo de protección suficiente y brindarles capacitación adecuada en el control efectivo de infecciones, añadió Etienne, México no parece haber seguido estas recomendaciones en las primeras semanas de la pandemia se confirmaron al menos dos brotes dentro de hospitales en los que decenas de profesionales de salud enfermaron en abril, un hospital público en la ciudad de Monclova, en el norte del país, se convirtió en el epicentro de un brote de coronavirus en el que enfermaron al menos 26 miembros del personal médico y un doctor perdió la vida.

Según un empleado del hospital, un paciente ingresó a la sala de emergencias el 15 de marzo con problemas respiratorios graves. Una vez que el médico de la unidad de cuidados intensivos diagnosticó una probable infección por coronavirus, el personal de la sala de emergencias solicitó equipo de protección personal, que no les fue entregado. Durante la semana que el paciente fue atendido en la sala de emergencias, tres turnos del personal médico resultaron expuestos a la enfermedad. A la larga el paciente falleció y poco después comenzaron a enfermarse varios de los trabajadores del hospital.

El informe de Amnistía Internacional también destaca que “ha habido reportes de que los empleados de limpieza de hospitales son particularmente vulnerables a una infección. Muchos de ellos están subcontratados, lo que significa que cuentan con menos protección”¹⁰.

¹⁰ Chicago Tribune, 05 septiembre 2020.

"2020, AÑO DE LA PLURICULTURALIDAD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y AFROMEXICANO"

Por lo expuesto, someto a la consideración de esta soberanía el siguiente:

DECRETO.

ÚNICO. - La Sexagésima Cuarta Legislatura del Estado de Oaxaca, Decreta
**"2021, AÑO DEL RECONOCIMIENTO AL SECTOR SALUD Y EN RECUERDO
A LOS CAIDOS ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19"**.

TRANSITORIO.


PRIMERO. - El presente decreto entra en vigor al día siguiente de su publicación.

SEGUNDO. - Comuníquese el presente Decreto a los Poderes del Estado, a los Órganos Autónomos, a los Municipios de esta entidad federativa, a las entidades Paraestatales de carácter estatal o municipal, para su conocimiento y cumplimiento.

San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 05 de octubre de 2020.


ALEJANDRO LOPEZ BRAVO.

DIPUTADO.


H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA
DIP. ALEJANDRO LOPEZ BRAVO
2018 - 2021