

LA SEXAGÉSIMA SEGUNDA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN NOMBRE DEL PUEBLO QUE REPRESENTA, Y:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 03 de marzo del 2020, la Diputada María Verónica Muñoz Parra y el Diputado Olaguer Hernández Flores, presentaron la Proposición con Punto de Acuerdo por el que la Sexagésima Segunda Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con pleno respeto al estado de derecho, a la división de poderes y a la esfera de competencias, respetuosamente exhorta al Titular de la Secretaría de Salud Federal, para que en coadyuvancia con la Secretaría de Salud del Estado intensifiquen las medidas de prevención, información y detección de la enfermedad COVID-19 conocida como “coronavirus”, en cada uno de los municipios y con mayor enfoque en las zonas indígenas en el Estado de Guerrero, en los siguientes términos:

“EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los coronavirus son una extensa familia de virus, algunos de los cuales puede ser causa de diversas enfermedades humanas, que van desde el resfriado común hasta el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo), el coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

Existen una variedad extensa de coronavirus, como el MERS-CoV que es un virus zoonótico, es decir, que se transmite de los animales a las personas, los estudios han revelado que las personas se infectan por contacto directo o indirecto con animales infectados, esta misma enfermedad ha sido detectada en varios países, como Arabia Saudita, Egipto, Omán o Qatar, también se han detectado anticuerpos específicos contra el MERS-CoV (hecho que indica que el animal ha estado infectado por el virus).

No se conocen bien los orígenes del COVID-19 pero, según se desprende del análisis de varios de sus genomas, se cree que el virus habría podido originarse en murciélagos y haberse transmitido a los camellos en algún momento de un pasado lejano.

El virus no se transmite fácilmente de una persona a otra a menos que haya un contacto estrecho, por ejemplo al atender a un paciente infectado sin la debida protección ha habido conglomerados de casos en establecimientos de atención sanitaria donde parece que se hayan dado casos de transmisión de persona a persona, sobre todo cuando las prácticas de prevención y control de la infección son inadecuadas o inapropiadas.

Hasta ahora la transmisión de persona a persona ha sido limitada, y ha ocurrido entre familiares, pacientes y profesionales sanitarios, aunque la mayoría de los casos de COVID-19 se han producido en el entorno sanitario, por el momento no se ha documentado una transmisión sostenida de persona a persona en ninguna parte del mundo.

Las medidas internacionales y nacionales de prevención de contagio, es principalmente lavarse las manos con frecuencia con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón; al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tirar el pañuelo inmediatamente y lavarse las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón.

Información de la Organización Mundial de la Salud (OMS) mencionó, que está colaborando con especialistas en salud pública y sanidad animal, clínicos y científicos internacionales y de los países afectados y en riesgo para reunir e intercambiar datos científicos que permitan conocer mejor el virus y la enfermedad que provoca, y para determinar las prioridades de la respuesta a los brotes, las estrategias terapéuticas de tratamiento y los enfoques de la atención clínica, esta misma mantiene colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y los gobiernos nacionales en la formulación de estrategias preventivas para luchar contra el virus.

Junto con los países afectados y las redes y asociados técnicos internacionales, la OMS coordina la respuesta sanitaria mundial al MERS. En particular, la OMS facilita información actualizada sobre la situación; realiza evaluaciones de riesgos e investigaciones junto con las autoridades nacionales; celebra reuniones científicas; y elabora de orientaciones y material de formación para las autoridades sanitarias y los organismos técnicos de salud sobre recomendaciones provisionales de vigilancia, análisis de casos en laboratorio, prevención y control de las infecciones y tratamientos clínicos.

La Directora General convocó un Comité de Emergencia en el marco del Reglamento Sanitario Internacional para asesorarla sobre si el evento constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional y sobre las medidas de salud pública que deben adoptarse.

La OMS alienta a todos los Estados Miembros a que intensifiquen la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves y examinen cuidadosamente las pautas inusuales de esas infecciones o de los casos de neumonía.

Todos los países, independientemente de si han registrado casos de COVID-19 o no, deberían mantener un alto nivel de vigilancia, en particular los países con un elevado número de viajeros o trabajadores migrantes que regresan de Oriente Medio.

La vigilancia debe seguir reforzándose en esos países con arreglo a las directrices de la OMS, junto con los procedimientos de control y prevención de las infecciones en los establecimientos de atención sanitaria.

La OMS sigue pidiendo a los Estados Miembros que notifiquen a la Organización todos los casos probables y confirmados de infección por COVID-19 junto con información sobre su exposición, análisis y evolución clínica para orientar la preparación y respuesta internacionales a fin de que sean lo más eficaces posible.

El coronavirus COVID-19 deja cerca de 90.000 casos de contagio en varios países del mundo, la inmensa mayoría (más de 80.000) en China, donde se han registrado 2.912 muertes por esta causa, cifra que supera los 3.000 en todo el mundo.

Es especialmente preocupante la situación en Irán, con 66 muertos y 1.501 casos confirmados, Corea del Sur, con 4.335 casos diagnosticados y 26 muertes, e Italia, con más de 1.700 casos detectados y 41 muertes; la rapidez con la que se extiende la enfermedad está provocando que varios países hayan cerrando sus fronteras con China y también con Irán, donde en los últimos días ha crecido el número de víctimas mortales.

No se dispone actualmente de vacuna alguna ni de tratamiento específico, aunque hay varias vacunas y tratamientos específicos en fase de desarrollo, el tratamiento es de apoyo y depende del estado clínico del paciente.

Hasta que se sepa más del COVID-19, se considera que las personas que padecen diabetes, insuficiencia renal, neumopatía crónica o inmunodepresión tienen un alto riesgo de padecer enfermedad grave en caso de infección por COVID-19.

En México, según información del Gobierno Federal ha confirmado el viernes 28 de febrero del año en curso, el primer caso de COVID-19, se trata de un hombre de 35 años, residente de la capital del país, que viajó a Italia hace un par de semanas y tuvo contacto directo con una persona sospechosa de tener el virus, esto comunicado por Hugo López Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

En fecha reciente, el mismo Gobierno Federal informó de cinco nuevos casos de coronavirus confirmados y 11 sospechosos, estos casos fueron ubicados: uno en Torreón, dos en la Ciudad de México, uno en Sinaloa y uno en Chiapas. Durante el brote, 60 han resultado negativos en la República, además, se detalla que los casos sospechosos se encuentran en Jalisco, Aguascalientes, Guanajuato, Querétaro, Oaxaca y Quintana Roo.

Por lo anterior, este punto de acuerdo tiene como finalidad exhortar a las autoridades en materia de salud a intensificar las medidas necesarias de prevención, información, y detección de la enfermedad COVID-19, como lo establecen las diversas disposiciones de la Ley General de Salud, que a la letra dicen:

“Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

...

XV. La prevención y el control de enfermedades transmisibles;”

...

Artículo 134. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia

epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

...

II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos;

...

XIV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 135. La Secretaría de Salud elaborará y llevará a cabo, en coordinación con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República.

Artículo 136. Es obligatoria la notificación a la Secretaría de Salud o, en su defecto, a la autoridad sanitaria más cercana de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

I. Inmediatamente, en los casos individuales de enfermedades objeto del Reglamento Sanitario Internacional: fiebre amarilla, peste y cólera;

II. Inmediatamente, en los casos de cualquier enfermedad que se presente en forma de brote o epidemia;

...

IV. En un plazo no mayor de veinticuatro horas, de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no infectada.

...

ARTÍCULO 137. Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines, están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.”

Ante este clima de contagios y debido a incremento de personas infectadas, es importante intensificar las medidas de prevención, y sobre todo de comunicación a la población y con especial énfasis a los pueblos indígenas de los diferentes municipios del Estado de Guerrero.

Cabe descartar que según información de INEGI “cuéntame”, hay 456 774 personas de 5 años y más que hablan lengua indígena, lo que representa menos del 15% de a población, donde se destacan las siguientes lenguas:

<i>Lengua indígena</i>	<i>Número de hablantes (año 2010)</i>
<i>Náhuatl</i>	<i>170 622</i>
<i>Lenguas Mixtecas</i>	<i>139 387</i>
<i>Tlapaneco</i>	<i>119 291</i>
<i>Amuzgo de Guerrero</i>	<i>45 799</i>

FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

Por lo que, las autoridades sanitarias de los diferentes órganos de gobierno, deben informar en las diferentes lenguas indígenas que residen en los municipios, la situación y medidas de prevención de esta lamentable enfermedad que ya ha cobrado miles de vidas en todo el mundo.

Esta representación, expresa toda la colaboración posible con las autoridades sanitarias, al igual que apoyaremos a difundir a nuestros representados estas

medidas sanitarias de prevención, con el fin de evitar el contagio y detectar aquellos casos que necesiten atención médica.

Que vertido lo anterior, en sesión de fecha 03 de marzo del 2020, la Sexagésima Segunda Legislatura al Honorable Congreso del Estado, aprobó por unanimidad de votos, en todos y cada uno de sus términos, la Proposición con Punto de Acuerdo presentada por la Diputada María Verónica Muñoz Parra y el Diputado Olaguer Hernández Flores.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 227 y 297 fracción III de la Ley Orgánica del Poder Legislativo número 231, este Honorable Congreso del Estado de Guerrero, expide el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO.- La Sexagésima Segunda Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con pleno respeto al estado de derecho, a la división de poderes y a la esfera de competencias, respetuosamente exhorta al Titular de la Secretaría de Salud Federal. para que en coadyuvancia con la Secretaría de Salud del Estado intensifiquen las medidas de prevención, información y detección de la enfermedad COVID-19 conocida como “coronavirus”, en cada uno de los municipios y con mayor enfoque en las zonas indígenas en el Estado de Guerrero.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo Parlamentario surtirá sus efectos a partir de la fecha de su aprobación.

SEGUNDO. Hágase del conocimiento a las autoridades competentes para su conocimiento y efectos legales conducentes.

TERCERO. Publíquese el presente Acuerdo Parlamentario en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, así como en la página oficial de este Poder Legislativo para su conocimiento general.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los tres días del mes de marzo del año dos mil veinte.

DIPUTADO PRESIDENTE

ALBERTO CATALÁN BASTIDA

DIPUTADA SECRETARIA

PERLA XÓCHITL GARCÍA SILVA

DIPUTADO SECRETARIO

OLAGUER HERNÁNDEZ FLORES

(HOJA DE FIRMAS DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA SEXAGÉSIMA SEGUNDA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, CON PLENO RESPETO AL ESTADO DE DERECHO, A LA DIVISIÓN DE PODERES Y A LA ESFERA DE COMPETENCIAS, RESPETUOSAMENTE EXHORTA AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL PARA QUE EN COADYUVANCIA CON LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO INTENSIFIQUEN LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN, INFORMACIÓN Y DETECCIÓN DE LA ENFERMEDAD COVID-19 CONOCIDA COMO "CORONAVIRUS", EN CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS Y CON MAYOR ENFOQUE EN LAS ZONAS INDÍGENAS EN EL ESTADO DE GUERRERO.)