

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE DENTRO DE SUS PROTOCOLOS, CRITERIOS Y CURSOS DE CAPACITACIÓN EN LÍNEA ENFOCADOS AL RETORNO A LA NUEVA NORMALIDAD POR LA CONTINGENCIA SANITARIA DE FUERZA MAYOR DERIVADA DEL COVID-19, SE ESTABLEZCA UN APARTADO RESPECTO AL USO ADECUADO DE CUBREBOCAS, CON EL OBJETIVO DE QUE LAS FÁBRICAS, EMPRESAS, ESCUELAS, OFICINAS Y CUALQUIER ESPACIO DONDE SE CONCENTRA LA POBLACIÓN, PUEDA ADQUIRIR CONOCIMIENTOS Y CAPACIDADES PARA CONVIVIR CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y REDUCIR LA POSIBILIDAD DE CONTAGIO A CARGO DE LA DIPUTADA OLGA PATRICIA SOSA RUIZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE ENCUENTRO SOCIAL.**

Quien suscribe, Diputada Olga Patricia Sosa Ruiz, integrante de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, del Grupo Parlamentario de Encuentro Social, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta Honorable Comisión Permanente la siguiente la proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

### **CONSIDERACIONES**

El 5 de junio del 2020<sup>1</sup> la Organización Mundial de la Salud, en sus “Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19”, subtítulo “Orientaciones provisionales”, actualiza las disposiciones generales del 6 de abril. En dicho documento hace pública las nuevas consideraciones prácticas sobre el uso de las mascarillas médicas (cubre bocas, tapabocas), para el personal sanitario especializado y para el público en general, a partir de evaluar el riesgo.

<sup>1</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.4-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf)

Las mascarillas forman parte de las medidas de prevención de la salud, pueden prevenir de contraer enfermedades respiratorias, especialmente del SARS-CoV2. Sin embargo, es una medida que debe ser complementarias de otras más: lavado de manos, higiene de los espacios y distanciamiento físico de persona a persona.

A pesar de que el descubrimiento del virus es reciente, - diciembre 2019-<sup>2</sup> se han logrado estudiar clínicamente la cepa y existe consenso en que el virus se transmite de persona a persona mediante gotas respiratorias y mediante el contacto físico. En su informe, la OMS señala, “los datos de investigación apuntan a que en su mayor parte la transmisión de la COVID-19 avanza de las personas sintomáticas a otras que entran en contacto cercano, cuando no se usa equipo de protección personal (EPP) adecuado”.<sup>3</sup>

Con respecto al uso de mascarillas tanto médicas como filtrantes hay que señalar que, se ha socializado en diversos países, sobre todo asiáticos, el uso de mascarillas médicas de tipo filtrante, como son las N95 y FFP2. La mascarilla médica se deberá usar, según la información de la OMS en espacios con alta concentración de pacientes COVID-19 como son las unidades hospitalarias, con sus distintas áreas; y no solo en el tratamiento de la población infectada, también, en la población susceptible de alguna otra repercusión, como son, el área de oncología, trasplantes, triaje, terapia intensiva y, preventivamente, en medicina familias. Cuando los trabajadores de salud, humedezcan o se deteriore, deberá de tirarse adecuadamente en una bolsa especial de desechos infecciosos. Las mascarillas, debe señalarse, son de uso propio.

El uso de la mascarilla para el público general se basa en los estudios científicos que establecen que disminuye el riesgo de contagio, sin que las pruebas sean contundentes. Dentro de las recomendaciones está el usar mascarilla cuando haya percepción de síntomas, aún estando en casa, aislarse y mantener estrictas

<sup>2</sup> <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

<sup>3</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.4-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf)

medidas de higiene. La separación entre personas, por más cercanas que fueren, también es un requisito para poder cuidar la salud personal y la de los demás.

Aún cuando no está comprobado, el uso de mascarillas ha permitido que la población asintomática y presintomática (menor a 5 días de mostrar síntomas), pueda protegerse. Adicionalmente, los espacios cerrados donde es casi inevitable la Sana Distancia, han hecho que la OMS valore la recomendación para el público en general.

El uso del cubrebocas se ha generalizado en países de tradición occidental, ciudades como Los Ángeles, Ciudad de México son muestra de ello, aún cuando los que mayormente han puesto énfasis sean los orientales, Hong Kong, Japón, China, Tailandia.

La OMS solicitó a las Naciones que el uso de las mascarillas esté basada en: la finalidad del objetivo de su uso- prevenir, salir, otros-, la exposición al virus, el riesgo del contacto con otras personas en conglomeraciones, la vulnerabilidad, los entornos altamente poblados, el costo de la mascarilla y limpieza de la misma y el tipo de mascarilla.

A continuación se presenta cuadro comparativo por parte de la OMS<sup>4</sup>:

Situaciones o entornos	Población	Finalidad del uso de mascarilla	Tipo de mascarilla que conviene si se recomienda localmente
Zonas de transmisión externa confirmada o presunta y capacidad nula para aplicar otras medidas de contención tales como el distanciamiento físico, la localización de contactos, las pruebas apropiadas, el aislamiento y la atención de los casos presuntos y confirmados.	La población general en entornos y situaciones públicas tales como las ferias de comestibles, los centros de trabajo, las reuniones sociales, las reuniones multitudinarias, los entornos cerrados, edificios escolares, iglesias, mercados, estadios.	Posible beneficio para el control de fuentes.	Mascarilla higiénica
Lugares densamente poblados donde no se puede lograr el distanciamiento físico, vigilancia epidemiológica y capacidad para efectuar pruebas, y medios de aislamiento y cuarentena efectivos.	Personas que viven en condiciones de hacinamiento y entornos específicos como los campos de refugiados, campamentos, tugurios.	Posible beneficio para el control de fuentes.	Mascarilla higiénica
Entornos donde no puede lograrse el distanciamiento físico (contacto estrecho).	El público general en el transporte público (por ejemplo, autobuses, aviones, trenes). Condiciones de trabajo específicas que ponen al empleado en contacto estrecho real o potencial con otros, por ejemplo, asistentes sociales, cajeros, camareros (meseros, mozo).	Posible beneficio para el control de fuentes.	Mascarilla higiénica
Entornos donde no se puede lograr el distanciamiento físico y hay un riesgo mayor de infección o desenlaces negativos.	Grupos vulnerables: • Personas >60 años • Personas con enfermedades concomitantes, tales como afecciones cardiovasculares o diabetes mellitus, neuropatía crónica, cáncer, enfermedad cerebrovascular, inmunodepresión.	Protección.	Mascarilla médica
Cualquier entorno de la comunidad <sup>4</sup>	Personas con cualquier síntoma indicativo de COVID-19.	Control de fuentes.	Mascarilla médica

<sup>4</sup>Este tipo para cualquier caso de transmisión.

<sup>4</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.4-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf)

Entre las ventajas se encuentra la disminución del contagio, la reducción de la transmisión del virus en personas presintomáticas y asintomáticas, así como de carácter económico, fabricar sus propias mascarillas para abaratar costos y ser sostenibles, una de las desventajas es descuidar otras acciones que fortalecen el cuidado de la salud; cabe señalar que el uso masivo de las mascarillas puede afectar al medio ambiente, generar un problema de eliminación de desechos, generar dermatitis y brotes cutáneos.

Uno de los grandes retos de México, deberá consistir en aumentar la práctica de medidas preventivas para disminuir los niveles de contagio. El país está por entrar a los 10 países con más casos reportados; con 25 mil defunciones ya presenta un problema de máximo interés por parte de las instituciones del Estado y los tres niveles de gobierno.

Como parte de la adopción de medidas preventivas está la comunicación de cómo usar las mascarillas, dónde, cómo y qué tipo se debe utilizar. Al respecto la misma OMS publicó infografías útiles para poder identificar los usos de las mismas, tanto para el ámbito médico como para la población general, a continuación se presentan<sup>5</sup>:



<sup>5</sup> [https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/who-clothing-mask-infographic-es.jpg?sfvrsn=b15e3742\\_16](https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/who-clothing-mask-infographic-es.jpg?sfvrsn=b15e3742_16) y [https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/medical-mask-infographic-sp.jpg?sfvrsn=cb3153cf\\_7](https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/medical-mask-infographic-sp.jpg?sfvrsn=cb3153cf_7)

En lo particular, las mascarillas de tela demanda acciones previas, como es el lavarse las manos, evitar tocarse la mascarilla con las manos sucias y limpiarse las manos para retirarse la mascarilla, embolsar las mascarillas y lavar con jabón. El filtro de las mascarillas de tela, a mayor eficiencia de filtración, la mascarilla es mejor. Las mascarillas comerciales, por su parte, de tela de algodón son respirables, pero ofrecen poca filtración, la OMS ha elaborado un cuadro basado en el factor de respirabilidad y la calidad del filtro que a continuación se presenta.<sup>6</sup>

**Cuadro 3. Eficiencia de filtración, caída de la presión y factor de calidad del filtro de las mascarillas higiénicas \***

Material	Fuente	Estructura	Eficiencia de filtración inicial (%)	Caída de la presión inicial (Pa)	Factor de calidad del filtro, Q ** (kPa <sup>-1</sup> )
Polipropileno	Material de interfaz, tal como se compra	Material no tejido de filamento (Tela no tejida)	6	1,6	16,9
Algodón 1	Ropa (camiseta)	Tejido	5	4,5	5,4
Algodón 2	Ropa (camiseta)	De punto	21	14,5	7,4
Algodón 3	Ropa (suéter, jersey, pulóver)	De punto	26	17	7,6
Poliéster	Tela (manta de niño pequeño)	De punto	17	12,3	6,8
Celulosa	Pañuelos desechables	Fusionado	20	19	5,1
Celulosa	Toalla de papel	Fusionado	10	11	4,3
Seda	Servilleta	Tejido	4	7,3	2,8
Algodón, gasa	N.C.	Tejido	0,7	6,5	0,47
Algodón, pañuelo	N.C.	Tejido	1,1	9,8	0,48
Nailon	Ropa (pantalones para hacer ejercicio)	Tejido	23	244	0,4

\* En este cuadro se incluyen únicamente los materiales examinados en estudios experimentales con revisión por pares. La eficiencia de filtración, la caída de presión y el factor Q dependen de la velocidad de flujo. \*\* Según el consenso de expertos, el factor Q mínimo recomendado es de 3. N.C. = no corresponde.

Estas recomendaciones, se han adoptado como parte de diversas naciones y ciudades. Las autoridades europeas<sup>7</sup>, así lo han establecido desde el mes de abril, en su comunicado se lee que podrán utilizar las mascarillas faciales, cuando “se visitan espacios cerrados como supermercados, centros comerciales, cuando se use el transporte público”

<sup>6</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.4-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf)

<sup>7</sup> <https://elpais.com/sociedad/2020-04-08/europa-cambia-la-recomendacion-sobre-mascarillas-deben-ser-contempladas-como-una-medida-complementaria.html>

En México, el IMSS ha difundido el uso entre el personal médico, enfermeros, tratantes de pacientes Covid-19 y otros<sup>8</sup>, no así con respecto a la población en general. Sin embargo, en los casos de los gobiernos locales de Ciudad de México, Jalisco, Tamaulipas, Estado de México, Yucatán, Coahuila, Aguascalientes, Puebla, Nuevo León, es obligatorio el uso de cubrebocas en espacios cerrados y en conglomeraciones; el Subsecretario de Salud, Hugo López Gatell, ha mencionado su capacidad auxiliar en el retorno a la Nueva normalidad y la semaforización de la salud pública.

A través de la comunicación oficial vespertina, el Subsecretario de la Secretaría de Salud, ha informado que hay estimaciones estadísticas de que será una pandemia larga, incluso ha mencionado al mes de septiembre y octubre<sup>9</sup>. Dadas esas consideraciones el Gobierno de la Ciudad de México y la UNAM, han estado trabajando de manera coordinada para poder fabricar mascarillas protectoras, la Jefa de gobierno ha comunicado una inversión de 17 millones de pesos<sup>10</sup>, la elaboración está enfocada en apoyar al equipo médico que está en la primera línea de acción. Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud ha alertado que el virus SARS-CoV2, podría ser un virus endémico y podría no irse nunca<sup>11</sup>.

En resumen: la OMS ha modificado sus criterios y recomendaciones para el uso del cubrebocas, diversas entidades federativas han acordado el uso del cubrebocas y la estrategia de salud ha especificado, desde febrero, que será una pandemia larga. Bajo ese contexto enfrentamos el desafío de una Nueva Normalidad que incluye la reapertura del sistema educativo y la protección de la niñez.

---

<sup>8</sup> <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/COVID-19/EPP/cartel-02-mascarillas-respiradores.pdf>

<sup>9</sup> <https://twitter.com/HLGatell/status/1276311169767223307?s=20>

<sup>10</sup> <https://covid19.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/anuncian-gobierno-de-la-ciudad-de-mexico-y-unam-creacion-de-fabrica-de-mascarillas-protectoras-n95>

<sup>11</sup> <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52671824>

En la Convención de los Derechos del Niño (1989), aprobada por la Asamblea General de la ONU en su artículo 3 en el que se especifica la “consideración primordial” de atender el “interés superior del niño”. En 2011, México incluyó en el artículo 4 de la Constitución que todas las “decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio **del interés superior de la niñez, garantizando de manera sus derechos**. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral”. (*Subrayado propio*).

Igualmente en el artículo 3 de la Constitución, fracción IV. Especifica que la Educación impartida por el Estado será gratuita. La reforma constitucional aprobada el 15 de mayo del 2019, establece que la Educación será desde educación inicial hasta educación superior. La educación será pública, universal, inclusiva, laica, gratuita y obligatoria. Y las escuelas, de todos los niveles educativos, de carácter privado con validez oficial expedida por la SEP, forman parte del Sistema Nacional de Educación, (Ley General de Educación, art. 99).

Dado lo anterior, la Secretaría de Educación Pública con fecha del 30 de mayo ha comunicado las fechas de referencia para el regreso a clases en el mes de agosto, una vez que el semáforo esté en color verde. Las fechas por nivel educativo son: educación básica, 10 de agosto, educación media, 3 de agosto, educación superior el 7 de septiembre, la última por acuerdo con la ANUIES<sup>12</sup>.

El retorno escalonado deberá pues, contar con atender a la población a su derecho humano a la educación y también contar con las medidas preventivas de sana distancia, higiene y contacto físico. El ciclo escolar pone en activo a más de 1 millón 500 mil profesores, 30 millones de estudiantes de preescolar a nivel

---

<sup>12</sup> <https://www.gob.mx/sep/articulos/boletin-no-138-presenta-sep-fechas-referenciales-para-el-ciclo-escolar-2020-2021?state=published>

medio superior en 244 mil planteles<sup>13</sup> y los poco más de 4 millones en educación superior<sup>14</sup>.

El IPN comunicó que como parte del Plan Integral de Regreso a Clases en la Nueva Normalidad, será obligatorio el uso de cubrebocas y careta dentro de las instalaciones, para alumnos, profesores y personal de apoyo<sup>15</sup>. En la conferencia matutina del día 29 de mayo, el Secretario Esteban Moctezuma explicó las medidas de higiene permanente en total son nueve, entre las que se incluyen, las medidas entrada a la escuela y al salón, como son la señalización en las escuelas para evitar el contacto, garantizar el acceso de agua, la evaluación del riesgo, el uso de cubrebocas o pañuelos que cubran nariz y boca de manera obligatoria<sup>16</sup>.

Respecto a este tema en China el regreso a clases de las y los estudiantes que estaban en su último año de secundaria o preparatoria fue en medio de estrictas medidas de seguridad y filtros sanitarios como la instalación de tiendas desinfectantes, separación de pupitres y reducir los grupos para mantener el distanciamiento social, así como el uso obligatorio de cubrebocas y medición de temperatura.<sup>17</sup> Igualmente en la página de cursos para el público en general de Covid-19 no aparecen cursos de capacitación e información masiva que permita conocer y comprender el uso correcto del cubrebocas<sup>18</sup> en espacios de grandes conglomeraciones y en específico, para las y los profesores.

---

<sup>13</sup> [https://www.inee.edu.mx/medios/informe2019/stage\\_01/tem\\_05.html](https://www.inee.edu.mx/medios/informe2019/stage_01/tem_05.html)

<sup>14</sup> <http://www.anuies.mx/informacion-y-servicios/informacion-estadistica-de-educacion-superior/anuario-estadistico-de-educacion-superior>

<sup>15</sup> <https://www.excelsior.com.mx/comunidad/en-ipn-sera-obligatorio-uso-de-careta-y-cubrebocas/1389659>

<sup>16</sup> <https://lopezobrador.org.mx/2020/05/29/version-estenografica-de-la-conferencia-de-prensa-matutina-del-presidente-andres-manuel-lopez-obrador-332/>

<sup>17</sup> <https://www.jornada.com.mx/ultimas/mundo/2020/04/27/con-cubrebocas-y-miedo-alumnos-vuelven-a-clases-en-china-9277.html>

<sup>18</sup> <https://www.gob.mx/salud/documentos/cursos-covid-19-237872?state=published>

Otros países donde se tomaron medidas para reanudar las clases de manera presencial fueron: Corea del Sur donde se escalonaron los horarios de entrada a los planteles educativos, Vietnam donde se redujeron las clases presenciales y se cambiaron los horarios de las clases en línea y televisadas, Austria donde se dividieron a los estudiantes en grupos, Israel donde se establecieron un límite de 17 alumnos por aula, así como regreso a las aulas escalonado, Dinamarca donde los escritorios se colocaron a dos metros de distancia en las aulas y se permite que los alumnos coman dentro de las mismas con tal de mantener el distanciamiento social y evitar aglomeraciones durante los descansos y Alemania donde se solicitó a los estudiantes y docentes mantener el distanciamiento social dentro y fuera de las aulas y debido a ello se instalaron en el piso señalamientos para marcar distancia y direcciones de movimiento.<sup>19</sup>

En todos estos países donde se han reanudado las actividades educativas de manera presencial se han visto tanto a alumnos como profesores utilizar cubrebocas, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el uso de cubrebocas o mascarillas es parte de una estrategia integral para salvar vidas y eliminar la transmisión a pesar de que no son suficientes para brindar una protección adecuada contra el COVID-19 por ello, la misma OMS recomienda que se sigan los protocolos de higiene como lavado de manos frecuente, no tocarse la cara en especial ojos, nariz y boca y mantener distancia de un metro mínimo con las demás personas.<sup>20</sup>

De lo anterior se desprende la importancia de incorporar el uso de cubrebocas como un objeto indispensable que cuida la salud propia y la de los demás. El uso de medidas en cada plantel educativo, de nivel básico, ayudará a reducir los posibles riesgos de contagio como son, comer alimentos en el salón, respetar medidas de distancia y no saturar las aulas. En las zonas rurales y en población

---

<sup>19</sup> <https://cnnespanol.cnn.com/2020/05/07/te-contamos-como-es-el-retorno-a-la-escuela-en-distintos-paises-del-mundo/>

<sup>20</sup> <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-masks>

vulnerable, también deberá de prestarse la debida atención para que no falte lo fundamental en la mitigación y control del virus.

Actualmente, más de 5 mil niñas, niños y adolescentes han sido diagnosticados como positivos de COVID-19 y fallecido alrededor de 60 menores, el 43% representan los que tienen edades de entre 15 a 19 años.

Por todo lo anterior, someto a consideración del pleno de esta Soberanía el siguiente:

### **PUNTO DE ACUERDO**

**PRIMERO.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que dentro de sus protocolos, criterios y cursos de capacitación en línea enfocados al retorno a la Nueva Normalidad por la contingencia sanitaria de fuerza mayor derivada del COVID-19, se establezca un apartado respecto al uso adecuado de cubrebocas, con el objetivo de que las fábricas, empresas, escuelas, oficinas y cualquier espacio donde se concentra la población, pueda adquirir conocimientos y capacidades para convivir con las medidas preventivas y reducir la posibilidad de contagio.

**SEGUNDO.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaria de Educación Pública, Salud y sus homólogas en las 32 entidades federativas para que, en coordinación con las escuelas de educación inicial, básica, media superior y superior del Sistema Educativo Nacional se capacite a todo el personal docente y administrativo a contar con los elementos suficientes a fin de llevar a cabo las medidas preventivas de Salud en materia de SARS-CoV2 (COVID-19), con especial énfasis en el uso obligatorio de cubrebocas por parte de alumnos, personal docente y personal administrativo, en las escuelas y aulas.

Dado en el Senado de la República, sede de la Comisión Permanente el 28 de junio de 2020.

**SUSCRIBE**

**Olga Patricia Sosa Ruiz**  
**DIPUTADO FEDERAL**