

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA, RESPETUOSAMENTE, A LA SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL (STYPS), INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), SECRETARÍA DE SALUD (SSA) Y A LA SECRETARÍA DE ECONOMÍA (SE), PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA, ANALICEN, REALICEN Y HAGAN INELUDIBLE UN PROTOCOLO DE REGRESO SEGURO A LOS CENTROS DE TRABAJO, DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO, CON BASE EN LAS RECOMENDACIONES INTERNACIONALES, ADECUANDO LOS CENTROS DE TRABAJO A LA NUEVA NORMALIDAD.

Quien suscribe, Jorge Casarrubias Vázquez, diputado a la LXIV Legislatura e integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, con fundamento en los artículos 58 y 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presenta ante esta soberanía proposición con punto de acuerdo, bajo las siguientes

Consideraciones

Que a finales del año de 2019, la comunidad de Wuhan en el país de China, se convirtió en epicentro de un brote de neumonía desconocida, en pocos días los contagios aumentaron rápidamente, en China y en diferentes países.

Que, hoy sabemos que el agente causal fue 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.

Que, el primer caso de COVID-19 que se detectó en México fue el 27 de febrero de 2020.

Para el día 30 de abril, es decir poco más de dos meses después, el número de pacientes aumentó rápidamente, alcanzando un total de 19 mil 224 casos confirmados y 1 mil 859 defunciones.

Se conoce a través de los avances de investigación que han reportado que la COVID-19 se puede transmitir de persona a persona a través del contacto directo con un individuo infectado o cuando una persona tose o estornuda y genera unas pequeñas gotitas que quedan suspendidas en el aire y que se pueden desplazar hasta 1,8 metros, aproximadamente.¹

Para el 11 de junio el virus ya había provocado en México 229 mil 823 defunciones, según datos de la Secretaría de Salud, con un reporte oficial de casos confirmados de 2 millones 448 mil 820 personas.

Para el mes de febrero de 2020, es decir apenas unos meses después de su surgimiento se estudió y dio con su la secuencia genómica del virus.

En ese mismo mes de febrero varias empresas farmacéuticas pusieron en marcha diversos proyectos de vacunas.

¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

En China, las primeras fueron CanSino Biologics, Sinovac Biotech y Sinopharm, en los Estados Unidos, Moderna e Inovio Pharmaceuticals, en Europa, BioNTech, una empresa biotecnológica alemana desarrolló una candidata que más adelante compartiría con Pfizer; un grupo de la Universidad de Oxford creó una vacuna al que se sumó AstraZeneca; Janssen y Sanofi Pasteur también lanzaron sus propios proyectos.²

Que, en México el programa de vacunación contra el coronavirus empezó el 24 de diciembre de 2020.

Para su puesta en marcha y operatividad se adquirió mediante acuerdos previos dosis contratadas a distintas farmacéuticas globales, Pfizer-BioNTech, AstraZeneca, Cansino Biologic, Sputnik y Covax, este último es el mecanismo de producción encabezado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Hasta el día 12/06/2021, el gobierno de México había aplicado 37, 268,566 dosis de la vacuna contra COVID-19, de acuerdo con los datos presentados por la Secretaría de Salud (SSa).

Esto significa que se ha vacunado a 26, 081,614 de las que 15, 003,652 han completado el esquema de vacunación y 11, 077,962 tienen una sola dosis.

La Secretaría de Salud planea vacunar 89 millones 484 mil 507 personas mayores de edad y con corte al 12 de junio el avance es cercano al 29.15% de la meta establecida en la población mayor de 18 años.

A la par de la vacunación debe nacer la reactivación económica, misma que depende de que más mexicanos estén vacunados contra el COVID-19.

² <https://theconversation.com/>

En su momento el Secretario de Hacienda Arturo Herrera comentó que la herramienta fiscal y financiera más importante sería la campaña de vacunación, la cual tendrá un efecto positivo en la economía.

Con base en lo anterior es que ante este proceso gradual pero constante, es necesario iniciar con distintos protocolos de adaptación en los centros de trabajo y escuelas, con ello prevenir nuevos estancamientos de aperturas graduales y constantes.

La Organización Mundial de la Salud señaló que para el regreso a clases la decisión de cerrar, cerrar parcialmente o reabrir las escuelas debe guiarse por un enfoque basado en los riesgos para maximizar los beneficios educativos, de bienestar y de salud para los estudiantes, el personal docente y auxiliar y la sociedad en general.

La misma OMS, manifiesta que existen varias medidas y requisitos que deberían revisarse y ponerse en práctica para prevenir la introducción y la propagación de la COVID-19 en las escuelas y la comunidad, y garantizar la seguridad de los niños y del personal escolar mientras estén en la escuela como;

Detección temprana, realización de pruebas y rastreo y cuarentena de los contactos; investigación de conglomerados; distanciamiento físico, medidas de higiene de manos y personal y uso de mascarillas adaptado a la edad, y protección de los grupos vulnerables.

Que se disponga de los recursos, las políticas y la infraestructura necesarios para proteger la salud y la seguridad de todo el personal de la escuela.

Asegurarse de que los estudiantes que han estado en contacto con un caso de COVID-19 se quedan en casa durante 14 días y plantearse la realización de pruebas de detección en la entrada.

Sobre las instalaciones recomienda una ventilación adecuada y aumente el flujo de aire total en los espacios ocupados. La ventilación en el interior de los edificios ha de ser limpia y natural siempre que sea posible (por ejemplo, mediante la apertura de las ventanas) y el aire no se debe reciclar.³

El centro para el control de enfermedades CDC recomendó para el regreso laboral que se tomen medidas adicionales para reducir al mínimo la cantidad de personas con las que se interactúa ya que interactuar con más *personas* aumenta el riesgo.

Si es posible, aumentar el flujo de aire en los espacios ocupados, considerar usar ventilación natural para aumentar la circulación de aire exterior y la dilución de aire interior cuando las condiciones ambientales y los requisitos del edificio lo permitan.

Considerar usar sistemas de filtración/ventilación con filtros de aire de alta eficiencia para partículas (HEPA) para mejorar la circulación de aire limpio.

Alentar a los empleados que tienen síntomas del COVID-19 o conviven con un familiar con COVID-19 a notificar a su supervisor y quedarse en sus casas.

Rotar los turnos, los horarios de entrada y los momentos de descanso siempre que sea posible para reducir la cantidad de empleados que circulan en las áreas comunes, como áreas de evaluación, áreas de descanso y salas de casilleros.

Crear políticas y prácticas que favorezcan el distanciamiento social.⁴

Apoyar este proceso de retorno con reuniones virtuales para limitar la cantidad de interacciones en persona.

Por su parte la Dirección Regional de la Organización Internacional del Trabajo para América Latina y el Caribe manifestó en un decálogo acciones como;

³ <https://www.who.int/>

⁴ <https://espanol.cdc.gov/>

Planificar la reapertura en fases desde un nivel mínimo de operaciones a un nivel normal, adoptar horarios de trabajo escalonados, días alternos de trabajo y mecanismos de rotación de trabajo para evitar aglomeración de personas, evitar que las personas trabajadoras que pertenecen a grupos de mayor riesgo como las mayores de 60 años, personas con condiciones de salud pre-existentes y trabajadoras embarazadas o en período de lactancia, entre otros, participen en las primeras fases de reapertura. Promover, en la medida de lo posible, el trabajo a distancia y el teletrabajo.

El uso de cubreboca deber ser obligatorio en espacios cerrados, con pobre ventilación, espacios concurridos y en los planteles educativos.

Por lo anteriormente expuesto, el suscrito pone a consideración de esta asamblea el siguiente;

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente, a la Secretaria del Trabajo y Previsión Social (STyPS), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaría de Salud (SSa) y a la Secretaría de Economía (SE), para que en el ámbito de su competencia, analicen, realicen y hagan ineludible un protocolo de regreso seguro a los centros de trabajo, del sector público y privado, con base en las recomendaciones internacionales, adecuando los centros de trabajo a la nueva normalidad.

Segundo. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente a la Secretaría de Educación Pública SEP, Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE, y la Secretaría de Salud SSa, para que en coordinación con las 32 entidades federativas, se genere un protocolo inexcusable para el regreso a las aulas de manera segura para los niños, niñas y adolescentes hasta nivel superior.

Dado en el salón de sesiones de la Comisión Permanente, a los 16 días del mes de junio de 2021.

~~ATENTAMENTE,~~


Diputado Jorge Casarrubias Vázquez