



"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISIÓN PERMANENTE

MESA DIRECTIVA

OFICIO No. CP2R2A.-1522

Ciudad de México, 20 de julio de 2020

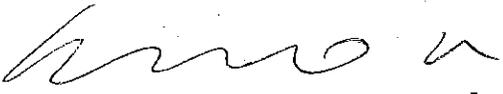
DIP. MIROSLAVA SÁNCHEZ GALVÁN
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE
SALUD
P R E S E N T E

Me permito comunicar a Usted que en sesión celebrada en esta fecha, el Diputado Fernando Luis Manzanilla Prieto, del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social, presentó Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción I del Apartado B del artículo 13 y se adicionan una fracción II Ter al artículo 3 y un segundo párrafo al artículo 77 Bis-1, todos de la Ley General de Salud.

La Presidencia, con fundamento en los artículos 21, fracción III y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, dispuso que dicha Iniciativa, misma que se anexa, se turnara a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Atentamente




DIP. SERGIO CARLOS GUTIÉRREZ LUNA
Secretario

CAMERADOS
General de
Procedimiento Legislativo
11/AGO/20
13:40w
RECIDO

20 JUL 2020 - SE TORNÓ A LA COMISIÓN DE SALUD

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN I, DEL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 13, Y SE ADICIONAN UNA FRACCIÓN II TER AL ARTÍCULO 3 Y UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 77 BIS-1, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DEL DIPUTADO FEDERAL FERNANDO LUIS MANZANILLA PRIETO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE ENCUENTRO SOCIAL.

Sin Firma

35

Fernando Luis Manzanilla Prieto, Diputado Federal del Grupo Parlamentario de Encuentro Social, a la LXIV Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II y 78, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como, los artículos 94, párrafo primero y 179, primer párrafo del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y los artículos 6, numeral 1, fracción I; 77, 78 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía la presente ***Iniciativa con Proyecto de Decreto por el se reforma la fracción I, del apartado B, del artículo 13, y se adicionan una fracción II Ter al artículo 3 y un segundo párrafo al artículo 77 Bis-1, todos de la Ley General de Salud, al tenor de la siguiente:***

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El año 2019 terminó en un contexto de incertidumbre. Médicos chinos empezaron a reportar diversos casos de lo que parecía ser neumonía, pero con características distintas a las normalmente esperadas. Los casos se duplicaron desde las últimas semanas del 2019 a la segunda semana del 2020. Científicos iniciaron investigaciones exhaustivas y urgentes, debido a que esta enfermedad desconocida se esparcía rápidamente y las primeras muertes ya empezaban a ser reportadas. Fue entonces que se identificó como un nuevo coronavirus, y fue nombrado como tal, junto con el año en que fueron descubiertos los primeros casos: COVID-19 (por sus siglas en inglés).¹

Desde el primer caso, el COVID-19 inició con cifras de contagio que avanzaban de forma exponencial. Para el 11 de marzo, los casos reportados ya superaban los

¹ Leonardo Bastida, COVID-19: una historia, 2020, Letra S, disponible en: <https://letraese.jornada.com.mx/2020/04/01/covid-19-una-historia-2572.html>.

100 mil y, fue entonces, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la existencia de una pandemia.²

El virus continuó esparciéndose por todo el mundo, llegando a niveles críticos. Al 12 de julio, se han reportado más de 12 millones ochocientos mil casos en total.³ México ha sido uno de los países particularmente afectados, ingresando en la lista de los 10 países con mayor número de contagios⁴, y superando a España e Italia, uno de los países más afectados al inicio de la pandemia, en número de muertes.⁵ Al 12 de julio de 2020 se tiene registro de 299,750 contagios y 35,006 defunciones en México.⁶

Desde que se comprobó la existencia de esta nueva cepa de coronavirus, los gobiernos del mundo tomaron distintas medidas que consideraban acertadas para evitar la mayor propagación. Países como Italia y España ordenaron un cierre total, declarando una estricta cuarentena obligatoria, que duró más de 3 meses.⁷ También, se tomó la decisión de cerrar muchas fronteras internacionales para viajes "no esenciales", como fue el caso de la frontera entre México y Estados Unidos.⁸ Fue así que, uno a uno, los países fueron implementando medidas cada vez más estrictas con el fin de hacer todo lo posible para detener la acelerada crisis.

² *Ibíd.*

³ Secretaría de Salud, *Comunicado Técnico Diario COVID-19 México, 9 de julio de 2020*, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/562634/Comunicado Tecnico Diario COVID-19_2020_07_09.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/562634/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020_07_09.pdf).

⁴ Joaquín López, "#Ahora México se encuentra entre los 10 países del mundo con mayor número de contagios por COVID-19", Twitter, 1 de julio de 2020, fecha de consulta: 7 de julio de 2020, disponible en: <https://twitter.com/lopezdoriga/status/1278488756593528832?s=12>.

⁵ Nación 321, *México supera a España en muertes por COVID-19; van 28,510*, 1 de julio de 2020, fecha de consulta: 8 de julio de 2020, disponible en: <https://www.nacion321.com/gobierno/mexico-supera-a-espana-en-muertes-por-covid-19-van-28-510>

⁶ Información COVID-19, Gobierno Federal, fecha: 10 de julio de 2020, disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/datos/>

⁷ Fernanda Rojas, *Italia y España: cuarentenas estrictas para detener el Covid-19*, La Tercera, 17 de junio de 2020, fecha de consulta: 7 de julio de 2020, disponible en: <https://www.latercera.com/mundo/noticia/italia-y-espana-cuarentenas-estrictas-para-detener-el-covid-19/TI2EJWTZHB3VEMQJSWKMD5LDU/>.

⁸ BBC, *México y Estados Unidos anuncian el cierre de la frontera terrestre a viajes "no esenciales" como el turismo*, 20 de marzo de 2020, fecha de consulta: 8 de julio de 2020, disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51981530>.

Mientras tanto, científicos y médicos de todo el mundo se dieron a la ardua tarea de investigar más a fondo a qué se estaba enfrentando la humanidad. Las extrañas características del virus y la incertidumbre con respecto a las formas de contagio han vuelto difícil el trazo de un camino con pasos bien definidos a seguir.

Una de las discusiones más amplias, se empezó a dar alrededor del uso de mascarillas (cubre bocas) como forma preventiva de contagio. Ésta puede darse en dos vertientes: proteger a las personas sanas (prevención), y evitando que las personas ya contagiadas esparzan el virus (control de fuentes).⁹

Si bien es cierto que el COVID-19 es un fenómeno que sigue rodeado de incertidumbre, la investigación ha dejado claro que el uso de cubrebocas es benéfico para el control de la pandemia. La OMS ha determinado que, aún cuando no es la única medida necesaria a tomar, el uso de cubrebocas sí ayuda a prevenir enfermedades respiratorias, como en este caso, el COVID-19. Ha incluso hecho recomendaciones específicas para determinar qué tipo de mascarilla es la que debe ser utilizada, dependiendo de la situación.¹⁰

Ante estas indicaciones por parte de la OMS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EUA (CDC) emitió las ***“Consideraciones para el uso de tela para la cara (cubre bocas)”***¹¹, como ayuda para desacelerar la propagación del COVID-19, en donde hacen las siguientes recomendaciones:

- ***Que las personas usen cubiertas de tela para la cara en entornos públicos y al estar con personas que no viven en su casa, especialmente cuando sea difícil mantener otras medidas de distanciamiento social recomendadas.***
- ***Las cubiertas de tela para la cara podrían ayudar a evitar que quienes tienen COVID-19 propaguen el virus a otras personas.***

⁹ Organización Mundial de la Salud, *Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19*, 5 de junio de 2020, fecha de consulta: 8 de julio de 2020, disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf.

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EUA (CDC), *Considerations for Wearing Cloth Face Coverings*, fecha 28 de junio de 2020, disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html>

- **Es muy probable que las cubiertas de tela para la cara reduzcan la propagación del COVID-19 cuando las personas las usan de forma generalizada en entornos públicos.**
- **Las cubiertas de tela para la cara NO deben ser usadas por niños menores de 2 años de edad ni por personas que tengan dificultad para respirar, o que estén inconscientes, incapacitadas o no sean capaces de quitárselas sin ayuda.¹²**

De igual manera, en este documento se explica en que radica la importancia del uso de estos insumos médicos:

Las cubiertas de tela para la cara (cubre bocas), están recomendadas por ser una barrera simple que ayuda a evitar que las gotitas respiratorias viajen por el aire hasta otras personas cuando las personas que usan las cubiertas de tela para la cara tosen, estornudan, hablan o alzan la voz. A esto se le llama control de fuentes de infección.

Esta recomendación es con base en lo que conocemos acerca del rol que juegan las gotitas respiratorias en la propagación del virus que causa el COVID-19, en conjunción con la evidencia emergente de los estudios clínicos y de laboratorio que indican que las cubiertas de tela para la cara reducen la dispersión de las gotitas cuando cubren la nariz y la boca.

El COVID-19 se propaga principalmente entre las personas que tienen contacto cercano entre sí (dentro de los 6 pies aproximadamente), por lo que las cubiertas de tela para la cara son especialmente importantes en los entornos donde las personas se encuentran cerca las unas de las otras o donde el distanciamiento social sea difícil de mantener.¹³

En nuestro país estas recomendaciones también han sido adoptadas por parte de algunas autoridades sanitarias. Epidemiólogos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) han apelado a la ciudadanía a ejercer un uso correcto del

¹² Ídem.

¹³ Ídem.

cubre bocas recalcando que, incluso cuando se trata de una persona infectada y una sana, si ambas usan el cubrebocas, la protección aumenta hasta el 80%.¹⁴

A pesar de la evidencia científica, las autoridades mexicanas han fallado en comunicar la importancia del uso de cubrebocas. El subsecretario de salud, Hugo López-Gatell, ha aseverado lo contrario: que no hay evidencia que pruebe la utilidad de los cubrebocas.¹⁵ El funcionario ha dicho incluso que su uso puede ser perjudicial debido a que puede generar una falsa sensación de confianza.¹⁶

Sin embargo, una mala decisión de política o un mal manejo de esta situación, puede convertirse en una negligencia que llegue a cobrar miles de vidas de mexicanas y mexicanos. El mundo ya ha acordado que, si bien el uso generalizado de cubrebocas por parte de la población no será lo que termine con la pandemia, sí es un factor determinante para la reducción de los contagios, y es algo que puede ayudar con el propósito general de aplanar la curva. El principal científico chino en la investigación del COVID-19, George Gao, aseguró desde un principio que, la falta de uso del cubrebocas es un gran error, pues permite que las gotas de saliva que todas las personas soltamos al hablar puedan esparcirse.¹⁷

Uno a uno los gobiernos del mundo han establecido el uso del cubrebocas como un requisito necesario para su población. España declaró que éste será obligatorio hasta que se “derrote” al virus.¹⁸ Países como China y Corea del Sur, que lograron

¹⁴ Instituto Mexicano del Seguro Social, *Para prevenir contagios por COVID-19 cubrebocas debe cubrir nariz y boca, señalan epidemiólogos del IMSS*, 6 de junio de 2020, fecha de consulta: 8 de julio de 2020, disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202006/373>.

¹⁵ Expansión Política, *¿Qué dice López-Gatell sobre el uso de cubrebocas?*, 27 de abril de 2020, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/04/27/que-dice-lopez-gatell-sobre-el-uso-de-cubre-bocas>.

¹⁶ Samantha Nolasco, *Uso de cubrebocas no es la medida principal: López-Gatell*, 29 de abril de 2020, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/Usode-cubre-bocas-contra-Covid-19-no-es-la-medida-principal-Lopez-Gatell-20200429-0135.html>.

¹⁷ W Radio, *Gran error no usar mascarilla: principal científico en China ante COVID-19*, 1 de abril de 2020, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: https://wradio.com.mx/radio/2020/04/02/internacional/1585784538_176170.html.

¹⁸ AFP, *Uso de cubrebocas será obligatorio en España hasta derrotar "definitivamente" al Covid-19*, El Financiero, 9 de junio de 2020, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/internacionales/Usode-cubre-bocas-sera-obligatorio-en-Espana-hasta-derrotar-definitivamente-al-Covid-19-20200609-0036.html>.

reducir la curva de contagio, también implementaron el uso obligatorio de cubrebocas.¹⁹

En este sentido, un estudio de la Universidad de Cambridge, en Reino Unido, ofrece nueva evidencia de que las mascarillas o cubrebocas pueden ser muy útiles para evitar una creciente ola de contagios y con ello poder llevar a cabo las acciones de reactivación de la economía.²⁰

Esta investigación afirma que el uso masivo de mascarillas disminuye la propagación de la enfermedad y que cuando se combina con medidas de confinamiento "previene futuras oleadas del virus".²¹

Los investigadores ante los resultados de este análisis han declarado que *"respaldan la adopción inmediata y universal de máscaras faciales por parte del público y si el uso generalizado de máscaras por parte del público se combina con distanciamiento físico y cierto confinamiento, puede ofrecer una forma aceptable de manejar la pandemia y reabrir la actividad económica mucho antes de que haya una vacuna"*.²²

Por el contrario, en México el mensaje del Gobierno Federal no ha sido claro en este aspecto, por lo que las entidades federativas han tomado cada una su propio manejo de la crisis.

Ejemplo de lo anterior es el municipio de Toluca, en el Estado de México, que decretó el uso obligatorio de cubrebocas, estableciendo que la falta a tal medida puede conllevar desde sanciones económicas hasta pena privativa.²³ Asimismo,

¹⁹ David Vela, *Los cubrebocas sí pueden evitar el contagio: expertos*, El Financiero, 16 de abril de 2020, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/el-uso-generalizado-de-cubrebocas-de-verdad-sirve-para-mitigar-el-contagio-esto-dicen-los-expertos>.

²⁰ BBC News, *Mascarillas contra el coronavirus | La nueva evidencia de que el uso masivo de tapabocas puede "prevenir una segunda ola de covid-19"*, fecha: 15 de junio de 2020, disponible en:

²¹ Idem.

²² Idem.

²³ Forbes, *Multas de hasta 2,600 pesos y arresto a quienes no usen cubrebocas en Toluca*, 6 de julio de 2020, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: <https://www.forbes.com.mx/noticias-multas-de-hasta-2600-pesos-y-arresto-a-quienes-no-usen-cubrebocas-en-toluca/>.

cuando se anunció la transición hacia la "nueva normalidad", el Gobierno de la Ciudad de México también determinó el uso de cubrebocas como obligatorio.²⁴

En el caso de la implementación de esta medida obligatoria en el Estado de México, obtuvo el reconocimiento de diversos sectores de la población. Sin embargo, el titular del Consejo de Cámaras y Asociaciones Empresariales del Estado de México (Concaem), sostuvo que si bien la exigencia del uso de cubrebocas a la ciudadanía es una muestra de congruencia, también pidió que las autoridades tomaran en consideración que existen ciudadanos que diariamente viven con 50 pesos, y no cuentan con el presupuesto suficiente para adquirirlos, y por ello podrían ser sancionados por las autoridades, por lo que tendría que pensarse en este sector de la población y su acceso a estos insumos médicos.²⁵

En el estado de Nuevo León, para poder hacer uso del transporte público, las personas tendrán que portar cubrebocas²⁶ y, en el municipio de San Pedro Garza García, también se impusieron multas y penas privativas a quien no lo use.²⁷ De igual forma, en el municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, uno de los más afectados por el COVID-19, se anunció la imposición de sanciones a quienes no cumplan con la obligatoriedad del uso de cubrebocas.²⁸

A pesar de los esfuerzos individuales de las entidades federativas –y municipios– es imperativo que el Gobierno Federal adopte medidas a nivel nacional que

²⁴ Animal Político, *Uso de cubrebocas será obligatorio en CDMX; recomiendan evitar barba, bigote, corbata y joyería*, 30 de mayo de 2020, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2020/05/cubre bocas-obligatorio-cdmx-evitar-barba-bigote-joyeria-corbata/>.

²⁵ El Sol de Toluca, "Acto de congruencia la exigencia del uso de cubrebocas": Concaem, fecha: 8 de julio de 2020, disponible en: <https://www.elsoldetoluca.com.mx/local/acto-de-congruencia-la-exigencia-del-uso-de-cubre bocas-concaem-5465439.html>

²⁶ Lourdes Flores, *Uso de cubrebocas será obligatorio en transporte público de Nuevo León*, El Economista, 14 de abril de 2020, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: <https://www.economista.com.mx/estados/Usode-cubre bocas-sera-obligatorio-en-transporte-publico-de-Nuevo-Leon-20200414-0084.html>.

²⁷ Andrea Rodríguez, *Multarán o encarcelarán a quien no use cubrebocas en San Pedro*, El Horizonte, 29 de junio de 2020, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: <https://d.elhorizonte.mx/local/multaran-o-encarcelaran-a-quien-no-use-cubre bocas-en-san-pedro/2881589>.

²⁸ Oscar Gutiérrez, *Aprueban uso obligatorio de cubrebocas en Tuxtla Gutiérrez*, Chiapas, El Universal, 2 de julio de 2020, fecha de consulta: 9 de julio de 2020, disponible en: <https://d.elhorizonte.mx/local/multaran-o-encarcelaran-a-quien-no-use-cubre bocas-en-san-pedro/2881589>.

protejan la salud de todas las mexicanas y mexicanos. Además, es necesario que exista una coordinación entre las distintas autoridades sanitarias y también los distintos niveles de gobierno, puesto que la falta de esto puede derivar en errores de comunicación, que tengan un efecto negativo en la percepción del riesgo real por parte de la población.²⁹

Puntualmente, la presente iniciativa tiene los siguientes objetivos:

- Establecer como una materia de salubridad general el uso de insumos para la salud considerados de bajo riesgo como pueden ser cubrebocas, mascarillas y caretas, entre otros.
- Establecer la obligatoriedad de las instituciones de salud pública, federales y locales, de otorgar de manera gratuita dichos insumos a la población que así lo requiera.
- Establecer la atribución para que el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI) otorgue de manera gratuita dichos insumos a la población que no cuente con seguridad social.
- Establecer la obligatoriedad de su uso en el contexto de brotes, epidemias y pandemias en:
 - espacios públicos,
 - espacios cerrados, y
 - transporte público.
- Respetar las medidas sanitarias por parte de las autoridades sanitarias para el contexto de epidemias, establecidas en la Ley General de Salud, como es el caso de la Acción Extraordinaria en Materia de Salubridad General.
- Todo lo anterior, respetando los alcances de las competencias ordenadas por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para la Federación, para las Entidades federativas y para los municipios.

²⁹ Fernando Manzanilla, LA BATALLA DE MÉXICO Y EL MUNDO CONTRA EL COVID-19: LECCIONES, RIESGOS Y OPORTUNIDADES, 2020.

El siguiente cuadro comparativo resume los alcances de la iniciativa de reforma a la Ley General de Salud:

Ley General de Salud	
<p>Artículo 3. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. - II. Bis. ...</p> <p>Sin correlativo</p> <p>III. XXVIII. ...</p>	<p>Artículo 3. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. - II. Bis. ...</p> <p>II Ter. El otorgamiento gratuito y el uso obligatorio de insumos para la salud considerados de bajo riesgo, necesarios para disminuir o evitar la exposición de la población a enfermedades transmisibles, en el contexto de una crisis sanitaria por un brote, una epidemia o una pandemia.</p> <p>Para efectos del párrafo anterior, las autoridades federales, estatales y municipales, en el ámbito de sus atribuciones y sus respectivas jurisdicciones territoriales, y sin perjuicio de las atribuciones establecidas en los artículos 148, 152, 181, 182, 183, 184 de esta Ley, deberán emitir con oportunidad las normas necesarias para establecer la obligatoriedad del uso de ciertos insumos para la salud en espacios públicos, en espacios cerrados y en transporte público cualquiera que sea su modalidad.</p> <p>III. XXVIII. ...</p>
<p>Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A. ...</p> <p>B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:</p> <p>I. Organizar, operar, supervisar y evaluar</p>	<p>Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A. ...</p> <p>B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:</p> <p>I. Organizar, operar, supervisar y evaluar</p>

<p>la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;</p>	<p>la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, II Ter, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;</p>
<p>Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.</p>	<p>Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.</p>
<p>La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina</p>	<p>Los insumos asociados incluirán aquellos, considerados de bajo riesgo, necesarios para disminuir o evitar la exposición de la población a enfermedades transmisibles, en espacios públicos, espacios cerrados y en transporte público cualquiera que sea su modalidad, en el contexto de una crisis sanitaria por un brote, una epidemia o una pandemia.</p> <p>La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina</p>

<p>interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p>	<p>interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p>
<p>Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la organización, secuencia, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título.</p>	<p>Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la organización, secuencia, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título.</p>

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de esta H. Asamblea el Decreto por el que se reforma la Ley General de Salud, en materia de salubridad general, al tenor del siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. Se reforma la fracción I, del apartado B, del artículo 13, y se adicionan una fracción II Ter al artículo 3 y un segundo párrafo al artículo 77 Bis-1, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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

I. - II. Bis. ...

II Ter. El otorgamiento gratuito y el uso obligatorio de insumos para la salud considerados de bajo riesgo, necesarios para disminuir o evitar la exposición de la población a enfermedades transmisibles, en el contexto de una crisis sanitaria por un brote, una epidemia o una pandemia.

Para efectos del párrafo anterior, las autoridades federales, estatales y municipales, en el ámbito de sus atribuciones y sus respectivas jurisdicciones territoriales, y sin perjuicio de las atribuciones establecidas en los artículos 148, 152, 181, 182, 183, 184 de esta Ley, deberán emitir con oportunidad las normas necesarias para establecer la obligatoriedad del uso de ciertos insumos para la salud en espacios públicos, en espacios cerrados y en transporte público cualquiera que sea su modalidad.

III. XXVIII. ...

Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. ...

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

*I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, **II Ter**, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;*

Artículo 77 bis 1.- ...

Los insumos asociados incluirán aquellos, considerados de bajo riesgo, necesarios para disminuir o evitar la exposición de la población a enfermedades transmisibles, en espacios públicos, espacios cerrados y en transporte público cualquiera que sea su modalidad, en el contexto de una crisis sanitaria por un brote, una epidemia o una pandemia.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. El Ejecutivo Federal, de conformidad con los objetivos del presente Decreto, deberá adecuar el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios; el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, en el término de 90 días naturales, conforme a los términos establecidos en la Ley General de Mejora Regulatoria.

TERCERO. El Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de salud, y en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, deberán diseñar e implementar los mecanismos administrativos necesarios para lograr la consecución de los objetivos del presente Decreto, para la contención de la pandemia derivada por la propagación del virus SARS-Cov2 (COVID-19), con el

otorgamiento de cubrebocas, mascarillas y caretas, entre otros insumos, necesarios para disminuir y evitar la exposición de la población al riesgo contagio.

CUARTO. El Ejecutivo Federal, los Congresos de las Entidades Federativas, las y los titulares de los Ejecutivos locales y los Ayuntamientos, en el ámbito de sus competencias, deberán adecuar sus normas conforme a los objetivos que persigue el presente Decreto, en relación con la emisión de disposiciones sobre la obligatoriedad del uso de insumos para la salud de bajo riesgo, necesarios para disminuir o evitar la exposición de la población a enfermedades transmisibles, en espacios públicos, en espacios cerrados y transporte público, como pueden ser cubrebocas, mascarillas y caretas, entre otros, en el término de 90 días naturales.

ATENTAMENTE

FERNANDO LUIS MANZANILLA PRIETO

DIPUTADO FEDERAL

Dado en la sede de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión de los Estados Unidos Mexicanos, a los 14 días de junio de 2020.

