



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

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISIÓN PERMANENTE

MESA DIRECTIVA

OFICIO No. CP2R2A.-843

Ciudad de México, 17 de junio 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, las diputadas y los diputados Éctor Jaime Ramírez Barba, Juan Carlos Romero Hicks, Marco Antonio Adame Castillo, Jorge Arturo Espadas Galván, Josefina Salazar Báez, Carlos Humberto Castaños Valenzuela, Ma. de los Ángeles Ayala Díaz, Adriana Dávila Fernández, Verónica María Sobrado Rodríguez, Ma. Eugenia Leticia Espinosa Rivas, Justino Eugenio Arriaga Rojas, Sergio Fernando Ascencio Barba, Ricardo Villarreal García, Fernando Torres Graciano, Dulce Alejandra García Morlan, Carlos Elhier Cinta Rodríguez, Karen Michel González Márquez, Ma. del Pilar Ortega Martínez, Janet Melanie Murillo Chávez, Sarai Núñez Cerón, Carlos Carreón Mejía, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción XV del artículo 3; adicionan dos párrafos al artículo 17, y adiciona un artículo 181 Bis, a la Ley General de Salud.

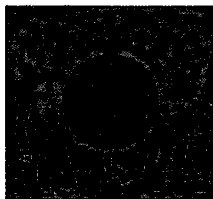
La Presidencia, con fundamento en los artículos 21, fracción III y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, dispuso que dicha Iniciativa, misma que se anexa, se turnara a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Atentamente

DIP. SERGIO CARLOS GUTIÉRREZ LUNA
Secretario



17 JUN 2020 se turnó a la Comisión de Salud de la Cámara de la Cámara de Diputados.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS
FEDERALES**
LXIV LEGISLATURA

74

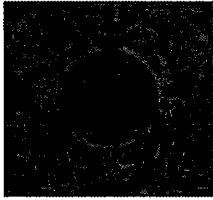
INICIATIVA QUE REFORMA LA FRACCIÓN XV DEL ARTÍCULO 3; ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 17, Y ADICIONA UN ARTÍCULO 181 BIS, A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN A LA EMERGENCIA SANITARIA POR ENFERMEDADES O EPIDEMIAS GRAVES, A CARGO DEL DIPUTADO ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA E INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

**SENADORA MÓNICA FERNÁNDEZ BALBOA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA H. COMISIÓN PERMANENTE DEL
CONGRESO DE LA UNIÓN
P R E S E N T E**

Los que suscriben, Éctor Jaime Ramírez Barba, Juan Carlos Romero Hicks, Marco Antonio Adame Castillo, Jorge Arturo Espadas Galván, Josefina Salazar Báez, Carlos Humberto Castaños Valenzuela, Ma. de los Ángeles Ayala Díaz, Adriana Dávila Fernández, Verónica María Sobrado Rodríguez, Ma. Eugenia Leticia Espinosa Rivas, Justino Eugenio Arriaga Rojas, Sergio Fernando Ascencio Barba, Ricardo Villarreal García, Fernando Torres Graciano, Dulce Alejandra García Morlan, Carlos Elhier Cinta Rodríguez, Karen Michel González Márquez, Ma. del Pilar Ortega Martínez, Janet Melanie Murillo Chávez, Sarai Núñez Cerón, Carlos Carreón Mejía, diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXIV Legislatura, en ejercicio de la facultad que le otorgan los artículos 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta soberanía la iniciativa con proyecto que reforma la fracción XV del artículo 3; adicionan dos párrafos al artículo 17, y adiciona un artículo 181 bis, a la Ley General de Salud, en materia de atención a emergencia sanitaria por enfermedades o epidemias graves, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

En nuestro país, en el año 2011 el Estado mexicano, a través de la reforma constitucional en materia de derechos humanos generó un marco de reconocimiento y protección de los mismos; sobre esta base se justifica la gestión institucional pública en favor de la persona y sus derechos; como parte de este conjunto de derechos humanos, se encuentra el derecho a la salud, el cual es elemento fundamental para acceder a un nivel de vida digno y adecuado, así como poder ejercer otros derechos.



El derecho a la protección de la salud¹, por tanto, es un derecho para todos y su acceso debe ser sin discriminación de ningún tipo. Nuestra Constitución señala que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de los ámbitos de gobierno. Además, nuestra Constitución en el tercer párrafo de su artículo primer establece que, *“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. ...”*². Esta es la base constitucional sobre la cual, diversas leyes le dan contenido a dicho derecho, pero particularmente la Ley General de Salud.

Así, la Ley General de Salud³ LGS, reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, señala que las finalidades de éste derecho son, entre otros, el bienestar físico y mental de la persona, la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida y el disfrute de servicios de salud. El artículo 1o. Bis de la LGS, define a la salud como, un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; definición que coincide con la establecida por la Organización Mundial de la Salud OMS⁴.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), mediante diversas tesis jurisprudenciales⁵, ha definido el alcance y contenido del derecho a la protección salud establecido en nuestra Constitución, entre otros, señala que la protección de la salud es un objetivo que el Estado debe perseguir legítimamente, y que dicho derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social.

La Corte mexicana señala que en el enfoque social o público del derecho a la salud, es el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general; establecer mecanismos para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud, desarrollar políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud e identificar los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras⁶.

Así, el derecho a la salud se integra de manera simultánea de dimensiones tanto colectivas como individuales; dentro de la dimensión colectiva, se encuentra el derecho

¹ Ver, párrafo cuarto del artículo 4, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, *“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud ...”*, <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>, 28 de mayo de 2019.

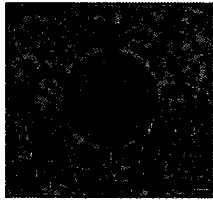
² *Ibidem*.

³ Ver, Ley General de Salud en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>

⁴ <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

⁵ Ver, <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/paginas/DetalleGeneralV2.aspx?id=192160&Clase=DetalleTesisBL;>
<https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Clase=DetalleTesisBL&ID=167530&Semanao=0;>
<https://sjf.scjn.gob.mx/SJFSist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?ID=2019358&Clase=DetalleTesisBL&Semanao=0;>
<https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/paginas/DetalleGeneralV2.aspx?ID=169316&Clase=DetalleTesisBL&Semanao=0;>
<https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?ID=161333&Clase=DetalleTesisBL&Semanao=0>

⁶ Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Tesis: 1a./J. 8/2019 (10a.), Jurisprudencia Primera Sala, Décima Época, Libro 63, febrero de 2019, Tomo I.



que tiene la población en general de ser protegida contra enfermedades epidémicas⁷; para lo cual el Estado tiene que activar una serie de mecanismos que le permitan prevenir y contener los riesgos que representan para la salud las epidemias; además de la obligación de diseñar y operar los programas necesarios para garantizar la protección y atención de la salud de las personas.

Para atender las enfermedades que se generan por epidemias y enfermedades graves, nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece en su artículo 73, fracción XVI, bases 1a, 2a y 3a, las disposiciones constitucionales para atenderlas.

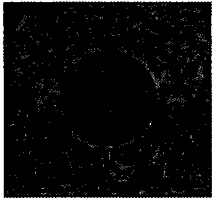
“Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

- XVI.** *Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y **salubridad general** de la República.*
- 1a.** *El **Consejo de Salubridad General** dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y **sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.***
- 2a.** *En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de **dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables**, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.*
- 3a.** *La **autoridad sanitaria** será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País.*
- 4a.** *....”*

Así, el Consejo de Salubridad General, fue creado ante la necesidad de que el Estado mexicano tuviera un órgano ejecutivo, capaz reaccionar de manera inmediata y eficaz, ante los distintos problemas que se pudieran suscitar en materia de salud en el país, particularmente en el caso de epidemias de carácter grave, ante las cuales es necesario actuar con toda oportunidad. Además, la Secretaría de Salud tiene la obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

El artículo 73, fracción XVI, con sus bases 1a, 2a y 3a, son el fundamento constitucional de diversas disposiciones que en la Ley General de Salud, regulan al Consejo de Salubridad General (CSG), dicho Consejo, es una institución que por sus características no se asemeja a ninguna otra en nuestro sistema jurídico; no tiene el carácter de una dependencia de la Administración Pública Federal, ni de una entidad y mucho menos un órgano autónomo; no obstante, su figura jurídica se acerca al de un órgano

⁷ Villarreal Lizárraga, Pedro Alejandro, La protección contra epidemias y pandemias como manifestación del derecho a la salud desde una perspectiva de gobernanza global, Universidad Nacional Autónoma de México Instituto de Investigaciones Jurídicas, México 2016.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4095/19.pdf>



desconcentrado de la Presidencia de la República, con atribuciones normativas extraordinarias como lo establece la propia Constitución.

Independiente de otras atribuciones, en materia de epidemias de carácter grave, el CSG tiene la responsabilidad de actuar con oportunidad, por ello, depende directamente del Presidente del país, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado o autoridad alguna, y sus disposiciones generales son obligatorias en el país. Asimismo, establece que la Secretaría de Salud, en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas, podrá dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente⁸.

Pero, para el caso de una emergencia sanitaria, como es una epidemia de carácter grave, está prevista una toma de decisiones centralizada, las cuales corresponden a las autoridades sanitarias en el orden y jerarquía establecidos en nuestra Constitución y en el artículo 4º de la LGS, mismo que señala como autoridades sanitarias al presidente de la República, al Consejo de Salubridad General, a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas; esta jerarquía, evidencia la importancia del Titular del Ejecutivo Federal y el CSG que depende directamente de él.

Así, el CSG, en su carácter de máxima autoridad sanitaria en el país, y de que sus disposiciones generales son obligatorias para las autoridades administrativas del país; es el responsable aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación, la declaratoria en los casos de enfermedades graves que sean causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional, en la que se justifique la necesidad de atención prioritaria; tal como lo establece actualmente el reglamento que lo rige⁹.

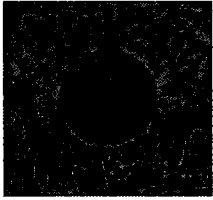
Una vez declarada una epidemia de carácter grave, le corresponde entonces a la Secretaría de Salud, dictar "inmediatamente", las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el presidente de la República; como establece el artículo 181 de la LGS; además dichas disposiciones, tanto las del CSG como las de la Secretaría de Salud, deberán ser obedecidas por las autoridades administrativas del país, ya que al ser un caso extraordinario, estas decisiones son innegociables, de acuerdo con lo previsto en la propia Constitución¹⁰.

Es claro que, quien tiene la responsabilidad primaria para declarar oportunamente la emergencia sanitaria por una epidemia de carácter grave, como la que enfrentamos actualmente en nuestro país; es del Presidente de la República y del CSG, y una vez tomadas las determinaciones que corresponden a este órgano, será la Secretaría de

⁸ Ver, <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum.htm>.

⁹ Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, ver artículo 9 fracción XVII, [http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/Reglamento Interior del CSG-2013.pdf](http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/Reglamento%20Interior%20del%20CSG-2013.pdf)

¹⁰ Huerta Ochoa Carla, "Emergencia sanitaria y la distribución de competencias en el estado federal mexicano", en Emergencia Sanitaria del COVID 19. Federalismo, Nuria González Martín, Coordinadora, Universidad Nacional Autónoma de México – Instituto de Investigaciones Jurídicas, México 2020.



Salud, la encargada de determinar todas las acciones que resulten necesarias para atender dicha emergencia¹¹.

En contexto de la actual de la epidemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), que se enfrenta en México y el mundo, desde finales de diciembre de 2019, cuando la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) notifica un conglomerado de casos de neumonía en la ciudad; que posteriormente se determina que fueron causados por un nuevo coronavirus; es decir, desde finales de 2019 ya se conocía la existencia de este virus.

A partir de entonces, la Organización Mundial de la Salud OMS, puso en marcha una serie de acciones para su atención¹²; así el 30 de enero de 2020, declara que el brote por el nuevo coronavirus (2019-nCov), constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), establecida en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de 2005; y el 3 de febrero, publica el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta para ayudar a los Estados parte con sistemas de salud más frágiles a protegerse; además el 11 de marzo, declara que la nueva enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia.

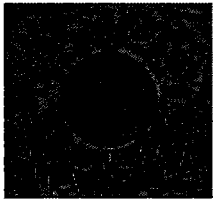
Sin embargo, en nuestro país, fue hasta casi tres meses después de que se conoció la noticia del inicio de la epidemia, el 23 de marzo de este año, que el CSG reconoció la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), como una enfermedad grave de atención prioritaria¹³; y solo a partir de ahí, se comenzaron a tomar algunas acciones. Sin embargo, fue hasta el 30 marzo de 2020, que dicho CSG, declaró como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), y estableció que, la Secretaría de Salud determinaría todas las acciones que resulten necesarias para atender la emergencia¹⁴; es decir, demasiado tarde.

¹¹ Así se establece en el artículo 73 constitucional, fracción XVI, en sus bases 1ª a 3ª, y en diversas disposiciones de la Ley General de Salud entre otros los artículos 3 fracción XV, 16, 17, 134, 135, 136, 137, 140, 141, 145, 146, 148, 151, 152, 153, 156, 359, y el Título Décimo "Acción Extraordinaria en Materia de Salubridad General". Pero también en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países, entre ellos todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud OMS. Para la adopción del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), basta, en principio que el Estado lo haya suscrito sin reservas, para que sea válido en su territorio (Artículos 21 y 22 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud); aunque su entrada en vigor y aplicación fue progresiva el plazo máximo fue 2016, pero ya requería que en 2012 los estados tuvieran un plan de acción para desarrollar las capacidades necesarias para aplicar el Reglamento con su cronograma correspondiente.

¹² COVID-19: cronología de la actuación de la OMS, ver, <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

¹³ ACUERDO por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia, ver, https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590161&fecha=23/03/2020

¹⁴ Ver, https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590745&fecha=30/03/2020



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS
FEDERALES**
LXIV LEGISLATURA

Incluso, previo a que se hiciera la primera declaratoria de enfermedad grave de atención prioritaria 23 de marzo, la Secretaría de Educación Pública, ya había ordenado la suspensión de clases en el Sistema Educativo Nacional a partir del 16 de marzo, y el 17 de marzo, la UNAM y las universidades estatales públicas y privadas, así como las instituciones independientes de educación superior tomaron la decisión de sus pender clases.

La ausencia de una definición clara y oportuna por parte de la autoridad sanitaria, originó que, desde los ámbitos tanto público como social y privado; y los distintos niveles de gobierno, se comenzaran a tomar medidas preventivas y de contención, sin que hubiera la declaratoria correspondiente por parte de CSG, ni las medidas, que a partir de la declaratoria, debería dictar la Secretaría de Salud. La emergencia requería tomar acciones inmediatas y así lo hicieron; a falta de decisión de la máxima autoridad sanitaria en el país.

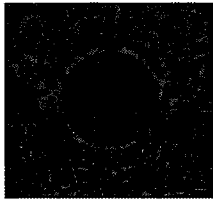
La falta de una postura clara del gobierno federal originó que se comenzaran a tomar decisiones y acciones aisladas; distintas, distantes y en diferentes tiempos; sin un criterio científico, demográfico o económico unificado. Lo cual tuvo como efecto que los ciudadanos tuvieran diferentes indicaciones, de distintas autoridades sobre un mismo tema; incrementando la incertidumbre sobre cuál era la correcta y adecuada para la contención y prevención de la epidemia que se enfrenta.

No obstante las diversas alertas e información generada en el mundo sobre esta pandemia, nuestro país se mantuvo en la inacción; las autoridades sanitarias en nuestro país no actuaron con oportunidad como era su obligación; la falta de una declaratoria de emergencia por enfermedad grave que justificara su atención prioritaria; se hizo evidente y tomó a nuestro país, y en particular, a la población sin haber tomado las medidas necesarias para su contención y prevención.

La inacción de la autoridad sanitaria, restó importancia a la pandemia y su gravedad, fue minimizada; se retrasaron las acciones gubernamentales y no permitió prever ni planificar oportunamente; además, no se adquirieron los insumos necesarios, ni se previeron las necesidades de personal de salud capacitado, ni los requerimientos hospitalarios con la capacidad necesaria para su atención. La falta de un plan de respuesta y una postura clara y firme respecto de medidas de prevención y contención han puesto en riesgo la salud de millones de personas.

Como ya se ha señalado, la responsabilidad de la declaración de la emergencia sanitaria es del Presidente de la República a través del CSG, sin embargo, la falta de precisión y claridad en la norma vigente, no permitieron actuar con la oportunidad y eficacia requerida.

Por ello, debemos perfeccionar las disposiciones jurídicas que permitan actuar con oportunidad y fortalecer los mecanismos para actuar eficazmente ante el riesgo de una



emergencia sanitaria; ello exige mejorar la capacidad de coordinación y ejecución de las acciones gubernamentales; así como, los mecanismos que deban activarse, con claridad respecto de quién o quienes toman las decisiones y asumen las responsabilidades en cada ámbito de gobierno.

La incertidumbre que genera la norma vigente, no contribuye a generar las condiciones para que un órgano, como el CSG actúe con oportunidad; con base en el régimen especial o extraordinario que establece nuestra Constitución, para la toma de decisiones en materia emergencia sanitaria por epidemias de carácter grave. Dado que sus disposiciones generales son obligatorias, tiene la capacidad de obviar los procedimientos y requisitos que cualquier autoridad debe satisfacer conforme al régimen constitucional ordinario, así como de los derechos fundamentales.

Por lo anterior, la presente iniciativa tiene como objetivos, fortalecer las disposiciones jurídicas en la Ley General de Salud, para regular de manera clara y contundente los diversos mecanismos que permitan atender las emergencias sanitarias generadas por enfermedades o epidemias graves.

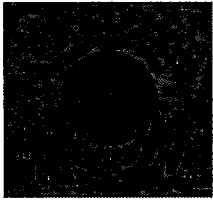
Los objetivos de la presente iniciativa son:

1. Se establece como materia de salubridad general, a la acción extraordinaria, es decir, a la acción que procede ante la posibilidad de situaciones de emergencia, como es el caso de la actual pandemia que enfrentamos u otros casos como el súbito deterioro del ambiente que ponga en peligro inminente a la población; lo que implica también que, dichas acciones son responsabilidad de las autoridades de los tres ámbitos de gobierno, de acuerdo con las atribuciones que a cada una corresponden.

Para que el Estado pueda velar por el derecho de protección de la salud, todas las acciones se deben regular, de manera que se establece, el deber jurídico de las autoridades vinculadas con los servicios públicos de protección de la salud para adoptar medidas y dar efectividad plena al derecho humano a la protección de la salud.

2. Se da certeza jurídica y se clarifica la responsabilidad del Consejo de Salubridad General para identificar y evaluar los riesgos, en el caso de enfermedades o epidemias graves que puedan ser causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional; además de, aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación la declaratoria de emergencia sanitaria por enfermedades graves.

Al incorporar de manera expresa esta disposición en la LGS, se elimina la incertidumbre respecto de que qué autoridad sanitaria y en qué momento debería actuar ante el riesgo inminente de una emergencia sanitaria por enfermedad o epidemias graves. Se establece con toda claridad que el Consejo de Salubridad General debe publicar en el Diario Oficial de la Federación la declaratoria de emergencia sanitaria por enfermedades graves, para que una vez publicada, la Secretaría de Salud determine inmediatamente las acciones extraordinarias que resulten necesarias para atender la emergencia.



Además, el Consejo de Salubridad General, en su responsabilidad de identificar y evaluar los riesgos que pudiera representar una enfermedad o epidemias grave, podrá auxiliarse de las instituciones, expertos e investigadores nacionales o internacionales especializadas en la enfermedad u otras que considere necesarias para dicho cometido.

3. Para que nuestro Sistema de Salud tenga la capacidad de dar respuesta a este tipo de riesgos sanitarios, se establece que la Secretaría de Salud deberá diseñar e instrumentar un Programa Nacional de Preparación y Respuesta para emergencia por enfermedades o epidemias graves; en el cual, preverá las necesidades de personal de salud e infraestructura hospitalaria, entre otros.

Además, se establece la creación de una reserva estratégica de insumos para la salud y equipo médico, para atender inicialmente la emergencia; lo que permitirá tener siempre disponibles los insumos para la salud y equipos médicos que permitan atender a la población ante una eventual emergencia sanitaria.

Compañeras y compañeros legisladores,

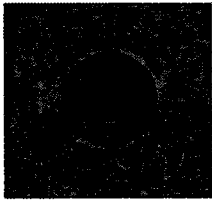
Las lecciones que nos ha dejado la actual pandemia, es que necesitamos perfeccionar nuestro marco normativo para darle certeza a la actuación de nuestras instituciones y autoridades sanitarias; se requiere fortalecer y clarificar sus atribuciones de manera que puedan actuar con eficacia. Es el momento de iniciar un análisis deliberación profundas para dotar al Estado Mexicano, pero particularmente a la población, de la certeza de que cuentan con los mecanismos jurídicos y de política pública, que de manera oportuna y eficaz permitirán proteger la salud de todas y todos los mexicanos.

La iniciativa busca establecer las disposiciones que permitan ofrecer una respuesta coordinada, efectiva y oportuna, a los retos que en materia de riesgos sanitarios enfrenta la sociedad. Es claro que, si se hubiera actuado con oportunidad, los efectos sobre la salud de las personas, la economía y en el bienestar social se hubieran atenuado.

México debe estar preparado para hacerle frente a cualquier emergencia sanitaria por epidemias graves, ya que siempre estaremos expuestos a nuevos retos en esta materia; en un mundo donde ya no hay fronteras y donde un agente que produce enfermedad, puede diseminarse en el mundo en cuestión de horas.

El Congreso mexicano tiene frente a sí un gran reto, solo falta ver si estamos a la altura y tenemos la capacidad de enfrentarlo.

Por lo anteriormente expuesto y fundado me permito someter a la consideración de esta H. Soberanía, la siguiente:



INICIATIVA CON PROYECTO QUE REFORMA LA FRACCIÓN XV DEL ARTÍCULO 3; ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL FINAL DEL ARTÍCULO 17, Y ADICIONA UN ARTÍCULO 181 BIS, A LA LEY GENERAL DE SALUD.

DECRETO

Único. Se reforma la fracción XV del artículo 3; se adicionan dos párrafos al artículo 17 y se adiciona un artículo 181 Bis, a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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

I. a XIV. ...

XV. La prevención y el control de enfermedades transmisibles; y la acción extraordinaria en caso de epidemia o enfermedades de carácter grave;

XVI. a XXVIII. ...

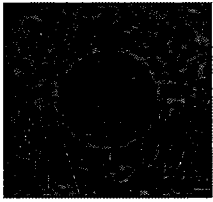
Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:

I. a IX. ...

El Consejo de Salubridad General deberá sesionar oportunamente para realizar una adecuada identificación y evaluación de riesgos, en casos de enfermedades o epidemias graves que puedan ser causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional, basado en evidencia con estricto rigor científico; y en su caso, aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación la declaratoria correspondiente. Dicha declaratoria podrá realizarla por iniciativa propia o a solicitud por escrito de instituciones nacionales especializadas en la enfermedad, que sean acreditadas por el Consejo, en la que se justifique la necesidad de atención prioritaria.

Para la identificación y evaluación de riesgos el Consejo podrá auxiliarse de las instituciones, expertos e investigadores, sean nacionales o internacionales, especializados en la enfermedad.

Artículo 181 Bis. La Secretaría de Salud con la participación del Consejo de Salubridad General, deberá diseñar e instrumentar un Programa Nacional de Preparación y Respuesta para emergencia por enfermedades o epidemias graves; en el cual, preverá entre otras, las necesidades de personal de salud e infraestructura hospitalaria. Además, deberá constituir, almacenar, administrar y mantener disponible una reserva estratégica de insumos para la salud y equipo médico, para atender inicialmente la emergencia.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS
FEDERALES**
LXIV LEGISLATURA

En el Presupuesto de Egresos de la Federación se deberán prever anualmente, los recursos para la reserva estratégica de insumos para la salud y equipo médico, para atender declaratoria de emergencia sanitaria por epidemia o enfermedades graves.

La Secretaría de Salud en coordinación con el Consejo de Salubridad General, expedirá el reglamento y las normas correspondientes en materia de acción extraordinaria en caso de epidemias de carácter grave.

Transitorios

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

Segundo. El Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud, realizarán las adecuaciones reglamentarias correspondientes, en el término de tres meses contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto. En el mismo plazo la Secretaría de Salud integrará y publicará el Programa Nacional de Preparación y Respuesta para emergencia por enfermedades o epidemias graves y deberá constituir la reserva estratégica de insumos para la salud y equipo médico.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 3 de junio de 2020.

Diputados federales

Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba

Juan Carlos Romero Hicks, Marco Antonio Adame Castillo, Jorge Arturo Espadas Galván, Josefina Salazar Báez, Carlos Humberto Castaños Valenzuela, Ma. de los Ángeles Ayala Díaz, Adriana Dávila Fernández, Verónica María Sobrado Rodríguez, Ma. Eugenia Leticia Espinosa Rivas, Justino Eugenio Arriaga Rojas, Sergio Fernando Ascencio Barba, Ricardo Villarreal García, Fernando Torres Graciano, Dulce Alejandra García Morlan, Carlos Elhier Cinta Rodríguez, Karen Michel González Márquez, Ma. del Pilar Ortega Martínez, Janet Melanie Murillo Chávez, Sarai Núñez Cerón, Carlos Carreón Mejía.