



Gaceta Parlamentaria

Año XXIII

Palacio Legislativo de San Lázaro, martes 31 de marzo de 2020

Número 5490-V

CONTENIDO

Iniciativas

- 3 Que reforma el artículo 429 de la Ley Federal del Trabajo, a cargo de la diputada Julieta Macías Rábago, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 9 Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes de Instituciones de Seguros y de Fianzas, de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y de Instituciones de Crédito, a cargo del diputado Mario Alberto Rodríguez Carrillo, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 23 Que reforma y adiciona los artículos 10 y 11 de la Ley General de Asentamientos Humanos, Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano, a cargo de la diputada Ruth Salinas Reyes, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 29 Que reforma diversas disposiciones de las Leyes General de Salud, y del Impuesto sobre la Renta, a cargo de la diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 37 Que reforma los artículos 1 y 7 de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos, a cargo de la diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 43 Que adiciona el artículo 17 de la Ley General de Salud, a cargo de la diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 49 Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes Generales para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos, y del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, a cargo de la diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Proposiciones

- 59 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al Cenetec a informar públicamente sobre el estado de revisión que guardan las guías de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial

Pase a la página 2

Anexo V

Martes 31 de marzo

- pulmonar, a cargo de la diputada Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 71 Con punto de acuerdo, para exhortar a diversas dependencias y los gobiernos locales a establecer un plan fiscal, económico, laboral, social y de igualdad de género en el contexto de la pandemia del Covid-19, a cargo de la diputada Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 87 Con punto de acuerdo, para exhortar a la STPS, la Profedet y los 32 gobiernos locales a vigilar y garantizar los derechos laborales de los trabajadores durante la contingencia sanitaria por el Covid-19, a cargo de la diputada Julieta Macías Rábago, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.
- 91 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa y el CSG a considerar en sus campañas de comunicación instrumentos de inclusión y accesibilidad y elaborar protocolos de prevención, diagnóstico y atención médica específicos para personas con discapacidad, suscrita por las diputadas Julieta Macías Rábago y Dulce María Méndez de la Luz Dautón, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 95 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al Ejecutivo federal a designar un servidor público de alto nivel como enlace con organismos no gubernamentales, nacionales o internacionales, para coordinar las acciones correspondientes a efecto de que la ayuda humanitaria de éstos llegue a la población más necesitada como consecuencia de la contingencia sanitaria derivada del Covid-19, a cargo de la diputada Ruth Salinas Reyes, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 99 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al Ejecutivo federal a ordenar a las áreas correspondientes de la APF a fortalecer e incrementar de inmediato las medidas de control y revisión sanitarios de personas que se internan en el país por las fronteras norte y sur, puertos marítimos y centrales aéreas para establecer la detección oportuna de potenciales portadores a causa del virus SARS-Cov2, a cargo del diputado Jorge Alcibíades García Lara, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 103 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa, la STPS y la SHCP a garantizar el abasto de material en las unidades médicas de todo el país para enfrentar la epidemia causada por el Covid-19 y proteger al personal del sector salud, a cargo de la diputada Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 109 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al IMSS, el ISSSTE y los institutos estatales de seguridad social a otorgar incapacidades o licencias por enfermedad; y a los sectores patronales y Pyme, a incentivar dicho mecanismo para enfrentar el aislamiento social y hacer frente a la pandemia del Covid-19, a cargo de la diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN IV DEL ARTÍCULO 429 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, A CARGO DE LA DIPUTADA JULIETA MACÍAS RÁBAGO, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, Diputada Julieta Macías Rábago, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como de los artículos 6, numeral 1; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta Soberanía, Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción IV del artículo 429 de la Ley Federal del Trabajo, de acuerdo con la siguiente:

Exposición de motivos

La Ley Federal del Trabajo vigente establece en sus artículos 427 y 429 lo siguiente:

Ley Federal del Trabajo

Artículo 427.- Son causas de suspensión temporal de las relaciones de trabajo en una empresa o establecimiento:

VII. La suspensión de labores o trabajos, que declare la autoridad sanitaria competente, en los casos de contingencia sanitaria.

Artículo 429.- En los casos señalados en el artículo 427, se observarán las normas siguientes:

IV. Si se trata de la fracción VII, el patrón no requerirá aprobación o autorización del Tribunal y estará obligado a pagar a sus trabajadores una indemnización equivalente a un día de salario mínimo general vigente, por cada día que dure la suspensión, sin que pueda exceder de un mes.

En 2009, México enfrentó la emergencia consecuencia del virus gripal A(H1N1), en la cual se hizo evidente no solo la ausencia de protocolos epidemiológicos en materia sanitaria, sino también en materia económica y laboral para contrarrestar los efectos derivados de las medidas de distanciamiento social necesarias para disminuir las tasas de transmisión.

La citada fracción IV del artículo 429 de la Ley Federal del Trabajo fue adicionada mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012, con el propósito de establecer un mecanismo de atención tanto a las empresas como a los trabajadores.

En el caso de algunas empresas, la disminución en las actividades económicas derivada de las contingencias sanitarias, puede generar riesgos financieros ya que los gastos operativos se mantienen constantes mientras que los ingresos disminuyen considerablemente, lo que podría orillarlos a la insolvencia en el corto plazo o incluso al cierre permanente.

Resulta necesario y conveniente un mecanismo que ayude no solo a disminuir el riesgo de cierre de empresas, sino para contribuir a que las actividades económicas puedan recuperarse rápidamente a la conclusión de la contingencia, lo cual a su vez forma parte de la reactivación de la economía nacional en su conjunto.

De igual forma, para los trabajadores resulta también indispensables mecanismos laborales para no desprotegerlos durante la contingencia, así como para estimular la recuperación en el consumo a la conclusión de la misma.

En el caso de la actual pandemia por COVID-19, las consecuencias económicas ya son notorias en las finanzas públicas y privadas alrededor del mundo, pues la combinación entre la importante disminución en los precios del crudo, así como la incertidumbre entre inversionistas por los efectos a corto y mediano plazo de la pandemia han resultado ya en estrepitosas caídas en los principales indicadores bursátiles.

De igual forma, las calificadoras de riesgo han advertido de la contracción en los índices de crecimiento económico que se registrará como consecuencia de la disminución en las actividades productivas durante la pandemia, y cabe destacar que sus estimaciones están siendo revisadas y actualizadas a la baja casi diariamente, como hace notar S&P Global Ratings¹ al dar como ejemplo que *“Para los Estados Unidos, la disminución en el PIB para el segundo trimestre ahora parece que será, por lo menos, el doble de la contracción de 6% que estimamos la semana pasada, y ahora también estimamos una contracción en el primer trimestre.”*

En el mismo boletín se señala también que *“Mercados emergentes como Brasil, India y México fueron el último grupo a nivel internacional en ser afectados por la pandemia, por lo que existe menos información para analizar. Pero esperamos que dichos países enfrenten contracciones similares, que posiblemente ascenderán a reducciones en el PIB de dos dígitos durante el segundo trimestre”*.

¹ <https://www.spglobal.com/ratings/en/research/articles/200324-global-macroeconomic-update-march-24-a-massive-hit-to-world-economic-growth-11402099> Consultado el 24 de marzo de 2020

Los analistas también están actualizando sus expectativas de crecimiento económico a la baja para nuestro país en 2020, entre -3% y -4% del PIB para 2020², en un escenario de difícil recuperación por la caída en los ingresos petroleros y sumado al decrecimiento ya registrado en 2019, lo cual abona a la vulnerabilidad económica del país.

Ello se ve reflejado en el comunicado de prensa³ que S&P Global Ratings emitió el 26 de marzo, del cual se reproducen a continuación algunos fragmentos:

S&P Global Ratings baja calificación soberana de México en moneda extranjera a 'BBB' y en moneda local a 'BBB+' por impacto en tendencia de crecimiento; la perspectiva es negativa.

Prevedemos un impacto pronunciado sobre la economía mexicana derivado de la combinación de shocks del COVID-19 –en México y en Estados Unidos, su principal socio comercial– y de la caída en los precios internacionales del petróleo.

Estos shocks, aunque temporales, empeorarán la ya débil dinámica de la tendencia de crecimiento para 2020-2023, que refleja, en parte, menor confianza del sector privado y el poco dinamismo de la inversión.

*Por ello, bajamos nuestra calificación soberana de largo plazo en moneda extranjera de México a 'BBB' de 'BBB+' y nuestra calificación soberana de largo plazo en moneda local a 'BBB+' de 'A-'.
'.*

La perspectiva es negativa, lo que indica los riesgos de otra baja de calificación durante los siguientes 12 a 24 meses, como resultado de una ejecución de políticas irregular o no efectiva; el potencial debilitamiento de las finanzas públicas, debido al difícil balance entre sostener el crecimiento del PIB dada la baja base tributaria no petrolera del país y la rigidez en el gasto, y la creciente presión sobre Pemex, un potencial pasivo contingente para el soberano.

(...)

Nuestras proyecciones revisadas del crecimiento de México indican una caída del PIB real de entre 2% y 2.5% en 2020, seguido por un crecimiento de poco más de 2% en 2021, y de 1.8% en 2022-2023. Estimamos un segundo año de contracción económica en 2020, así como una recuperación solamente moderada posteriormente.

En respuesta a los citados factores, los gobiernos de diversos países han tomado ya una serie de medidas encaminadas a disminuir los efectos negativos de la pandemia, tanto en las

² <https://www.elfinanciero.com.mx/opinion/ernesto-o-farrill-santoscoy/revision-generalizada-de-las-expectativas-economicas> Consultado el 25 de marzo de 2020

³

https://www.standardandpoors.com/es_LA/delegate/getPDF?articleId=2402498&type=NEWS&subType=RA_TING_ACTION Consultado el 26 de marzo de 2020

actividades económicas como en la vida de sus ciudadanos, especialmente los que se encuentren en situaciones de alta vulnerabilidad por falta de ingreso seguro.

En Francia, por ejemplo, el Presidente anunció que las empresas podrán solicitar prórrogas en los pagos mensuales de impuestos, que en el caso de las pequeñas y medianas serán durante toda la contingencia, además los profesionistas independientes también podrán diferir sus pagos de impuestos y acceder a tasas y cuotas de retención disminuidas.⁴

Por su parte el Gobierno de Noruega anunció diversas medidas entre las que destacan la reducción del 12 al 8% en el impuesto al consumo durante el periodo de marzo a octubre de 2020, la prórroga en los plazos de pago de algunos impuestos, la creación de un esquema de préstamos bancarios con garantía gubernamental para pequeñas y medianas empresas que enfrenten pérdidas, modificaciones a las normas fiscales para permitir a las empresas que sus pérdidas en 2020 sean tomadas en cuenta para las declaraciones de años por venir, entre otras.⁵

En Canadá, el Primer Ministro anunció también un amplio paquete de medidas fiscales, de apoyos sociales, suspensión de créditos, apoyo a empresas, apoyo a profesionistas independientes y estrategias de recuperación económica entre las que destacan el llamado *Emergency Care Benefit* mediante el cual se pagarán hasta \$900 dólares canadienses (aproximadamente \$14,850 pesos a un tipo de cambio de \$16.50) quincenales hasta por 15 semanas a trabajadores en cuarentena, así como un programa de subsidios al salario para trabajadores de pequeñas y medianas empresas, hasta por el 10% de los salarios durante 3 meses con un tope de \$1,375 dólares canadienses por empleado y hasta \$25,000 dólares canadienses por patrón. Además también se otorgarán prórrogas en el pago de impuestos y se suspenderán los pagos de créditos hipotecarios y préstamos estudiantiles y otras medidas que suman un total de 27 mil 400 millones de dólares canadienses.⁶

Estos y otros ejemplos demuestran la necesidad de tomar medidas urgentes, extraordinarias y sin precedentes para evitar que los efectos económicos derivados de la pandemia tengan consecuencias aún más graves que la pandemia misma, lo cual se refleja también en las recomendaciones del documento *Mitigating the COVID Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes* publicado recientemente por el *Centre for Economic Policy Research*

⁴ <https://www.whitecase.com/publications/alert/covid-19-main-tax-social-security-labor-economic-and-financial-measures> Consultado el 23 de marzo de 2020

⁵ <https://www.regjeringen.no/en/aktuelt/economic-measures-in-norway-in-response-to-covid-19/id2694274/> Consultado el 20 de marzo de 2020

⁶ https://www.canada.ca/en/departement-finance/news/2020/03/canadas-covid-19-economic-response-plan-support-for-canadians-and-businesses.html#Flexibility_for_Tax-filers Consultado el 25 de marzo de 2020

CEPR con sede en Londres.⁷

Dicho documento contiene una variedad de propuestas por parte de numerosos especialistas financieros, incluyendo opciones poco convencionales como la denominada *helicopter money*, que consiste en que los bancos centrales de los gobiernos emitan dinero para ser entregado directamente a los ciudadanos, lo cual permitiría mantener el consumo e impulsar las cadenas de producción.⁸ En síntesis la conclusión es que estas circunstancias requieren el uso de ‘artillería pesada’, para tomar cualquier medida necesaria y hacerlo rápido.⁹

En consideración a lo anterior, la presente Iniciativa propone que, en casos de contingencia sanitaria, los patrones puedan otorgar una indemnización mayor a la requerida por la Ley Federal del Trabajo, sin que ello deba ser directamente financiado con recursos del Estado.

El mecanismo dispuesto en la citada fracción IV del artículo 429 de la Ley Federal del Trabajo se encuentra, por ahora, bastante limitado considerando el monto del salario mínimo en nuestro país, por lo que el esquema aquí propuesto generaría un método para que resulte de más utilidad a los trabajadores. Efectivamente será un costo de la empresa, que se estima sea menor al costo laboral actual. Misma que de generar una pérdida, en su momento será resarcida en la circunstancia de una utilidad futura.

Por lo anteriormente expuesto, me permito someter a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Iniciativa con Proyecto de

Decreto

Por el que se reforma la fracción IV del artículo 429 de la Ley Federal del Trabajo

Único. Se **reforma** la fracción IV del artículo 429 de la Ley Federal del Trabajo, para quedar como sigue:

Artículo 429. [...]

⁷ <https://voxeu.org/content/mitigating-covid-economic-crisis-act-fast-and-do-whatever-it-takes> Consultado el 23 de marzo de 2020

⁸ <https://www.bloomberg.com/quicktake/helicopter-money> Consultado el 23 de marzo de 2020

⁹ <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/covid-19-economic-crisis-recession-economists/> Consultado el 23 de marzo de 2020

I. a III. [...]

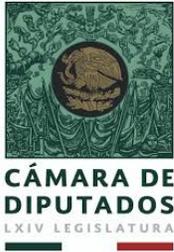
IV. Si se trata de la fracción VII, el patrón no requerirá aprobación o autorización del Tribunal y estará obligado a pagar a sus trabajadores una indemnización por cada día que dure la suspensión, **sin que pueda exceder de un mes. El monto por día será de, al menos, el equivalente a un día de salario mínimo vigente y el patrón podrá aumentarlo, en forma proporcional al salario, hasta el equivalente a cinco días de salario mínimo vigente por día de suspensión.**

Transitorio

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

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 30 de marzo de 2020.

Dip. Julieta Macías Rábago



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS, DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS Y DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO, SUSCRITA POR EL DIPUTADO MARIO ALBERTO RODRÍGUEZ CARRILLO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

El que suscribe, Mario Alberto Rodríguez Carrillo, diputado federal de la LXIV Legislatura, en el nombre del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, en ejercicio de la facultad que me otorga el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 6 numeral 1, fracción 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de este pleno la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y de la Ley de Instituciones de Crédito al tenor de la siguiente,

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La discriminación, es un gran mal que ha escarmentado la vida de millones de mexicanos. Incontables vidas han sufrido malos tratos de parte tanto de individuos, como de las estructuras; esto es, los poderes, las empresas, las organizaciones, los concursos, los certámenes, las evaluaciones, los gerentes, los comercios, y un sinnúmero más de organizaciones de la sociedad. La discriminación está en todas partes, y es nuestro deber, como Poder Legislativo, asegurarnos que nuestras leyes la tomen en cuenta, de tal forma que ninguna persona sea excluida de las diferentes oportunidades que ofrece nuestro país para el pleno desarrollo de la vida de todos.

Precisamente, uno de los focos donde hay posibilidades de incurrir en discriminación, es los servicios de la banca múltiple y también los de seguros. Esto, por el hecho de que muchos de sus servicios, tales como los créditos, financiamientos o los aseguramientos de las personas y de la salud, están sujetos a un proceso de evaluación de quienes desean recurrir a dichos productos.

Sin embargo, en todo proceso de evaluación, hay una posibilidad de ejercer la discriminación, y la banca múltiple y los servicios de aseguramientos no están exentos de esa posibilidad. Como en todo proceso de evaluación, hay una posibilidad de que a alguien le sea negado un crédito o un seguro por condiciones de nacimiento, o secuelas de accidentes, que limitaron por el resto de sus vidas sus capacidades para ver, escuchar, moverse, o utilizar sus facultades mentales. Esa posibilidad, de que a alguien se le niegue un crédito hipotecario, una tarjeta de crédito o un seguro por motivos de su discapacidad, incluso si dicha persona tiene un buen historial ante organizaciones como el Buró de Crédito e incluso goza de una buena salud en general, no debe tener cabida en nuestro país.

Dado que vivimos en un país capitalista, normalmente se busca únicamente regular las operaciones de las instituciones en base al interés público de que dichas instituciones no defrauden a sus usuarios, Pues bien; la no discriminación, también encuadra como un asunto de interés público, puesto que es del interés de todos el poder acceder a todos los servicios de las instituciones. Es de relevancia nacional que todos tengamos iguales oportunidades de acceder a los servicios, y en la medida de que nuestra banca e instituciones de seguros puedan poner su parte en garantizar la equidad de todos los mexicanos independientemente de sus capacidades físicas o psicológicas, será la capacidad de nuestro sistema bancario de mostrar una faceta humana.

Justamente, resulta que esta prohibición de la discriminación de los discapacitados por parte de las instituciones bancarias o de seguros, es una de las obligaciones de los tratados internacionales de los cuales formamos parte.

El artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos especifica que “todos los tratados celebrados por el Presidente de la República, con aprobación del senado, pasarán a formar parte de la Ley Suprema de toda la Unión”. Al mismo tiempo, en su artículo 1, párrafo segundo, se especifica que “las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo momento a las personas la protección más amplia.”¹

Adicionalmente, la sentencia del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que resuelve la contradicción de tesis 293/2011 establece criterios sobre cómo interpretar la Constitución junto con los tratados internacionales como fuentes de Ley Suprema. En dicha sentencia, se establece que ambas fuentes de derecho están en el mismo nivel de jerarquía, pero que a la hora de resolver un caso, se debe tomar de entre ambas fuentes de ley suprema la norma que resulte más protectora.

¹ H. Congreso de la Unión. (1917). Artículo 1. En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México: Diario Oficial de la Federación.

El 13 de diciembre de 2006, el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, presentada ante la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Dicha Convención fue aprobada por la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión el 27 de septiembre de 2007, y fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de mayo de 2008 para entrar en vigor el día siguiente.²

El Artículo 12 fracción 5 de dicha convención especifica lo siguiente:

“Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo, los Estados Partes tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero. [...]”

El Artículo 25 de dicha convención especifica lo siguiente:

“Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:

[...]

e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable.”³

² Secretaría de Gobernación de los Estados Unidos Mexicanos. (2008). DECRETO Promulgatorio de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis. Diario Oficial de la Federación.

³ Secretaría de Gobernación de los Estados Unidos Mexicanos. (2008). DECRETO Promulgatorio de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis. Diario Oficial de la Federación.

Como fundamento adicional, tenemos también el artículo 9 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad:

“Queda prohibido cualquier tipo de discriminación contra las personas con discapacidad en el otorgamiento de seguros de salud o de vida.”

El 17 de Julio de 1980, el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, José López Portillo y Pacheco, ratificó la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, presentada ante la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Dicha Convención fue aprobada por la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión el 18 de Diciembre de 1980, y fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de Mayo de 1981.⁴

El artículo 13 de dicha convención especifica lo siguiente:

“Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en otras esferas de la vida económica y social a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, los mismos derechos, en particular:

[...]

b. El derecho a obtener préstamos bancarios, hipotecas y otras formas de crédito financiero”

Expuesto lo anterior, queda claro que a raíz de la ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, la Ley Suprema nacional ahora exige a los proveedores de servicios de seguros de salud y de vida que no discriminen a las personas que padecen alguna discapacidad; Tomando en cuenta que pese a estos diversos instrumentos, las personas con discapacidad siguen encontrando barreras para participar en igualdad de condiciones con las demás en la vida social y que se siguen vulnerando sus derechos humanos, es necesario que las leyes secundarias nacionales reflejen dicho cambio en la legislación suprema, con el fin de que éstas armonicen con la

⁴ Secretaría de Gobernación de los Estados Unidos Mexicanos. (1981). DECRETO de Promulgación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 18 de diciembre de 1979. Diario Oficial de la Federación.

Convención anteriormente mencionada; en particular, la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, y la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Como antecedente en otros países en contra de la discriminación en seguros y servicios financieros, tenemos un caso de una familia de España en contra de AXA⁵, en la cual una solicitud de aseguramiento por un matrimonio que acababa de tener un hijo fue rechazada por motivo de que el hijo había nacido con síndrome de Down, condición que estaba catalogada en las políticas internas de AXA como un riesgo no asegurable. En respuesta, los padres del infante demandaron a AXA ante un juzgado de España por discriminación, alegando que catalogar el síndrome de Down como un riesgo no asegurable es discriminar a los discapacitados. La demanda fue procesada, y eventualmente el juez en turno falló a favor de los demandantes y sentenció a AXA a otorgar la misma cobertura íntegra que gozaban los hermanos del niño en cuestión, independientemente de si el niño había nacido con Down.

Como dato adicional sobre la importancia de asegurar el bienestar de los discapacitados, tenemos que según el Censo de Población y Vivienda 2010, había en ese año un total de 5 millones de personas con algún tipo de discapacidad a nivel nacional⁶, cantidad equivalente a toda la Zona Metropolitana de Guadalajara en 2020. De entre esa población, 58% tenía movilidad limitada, 27.2% tenía discapacidad visual, 12.1% tenía discapacidad auditiva, 8.5% tenía discapacidad mental, y un total de 18.2% tenía discapacidades que comprometían su aprendizaje, capacidad para hablar, y/o su capacidad para alimentarse, asearse o vestirse.

Con el fin de continuar las acciones para seguir contribuyendo a la igualdad de los discapacitados ante el resto de la población en la prestación de servicios financieros y de aseguramiento, hemos identificado que será necesario hacer los siguientes cambios a las leyes secundarias nacionales:

- En la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, ampliaremos la definición de seguros de gastos médicos a aquellos tratamientos y procedimientos médicos que tengan como finalidad el mejorar la calidad de vida del asegurado, meta que es necesario seguir en el caso de las discapacidades por ser éstas condiciones imposibles de resolver para la ciencia médica contemporánea que

⁵ Down España. (2015). La Justicia declara discriminatorio el rechazo de AXA Seguros a un niño con síndrome de Down. 8 de Marzo de 2020, de Down España. Sitio web: <https://www.sindromedown.net/noticia/la-justicia-declara-discriminatorio-el-rechazo-de-axa-seguros-a-un-nino-con-sindrome-de-down/>

⁶ INEGI. Cuéntame: Discapacidad. 8 de Marzo de 2020, de INEGI. Sitio web: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad.aspx?tema=P>

afectan significativamente la capacidad del discapacitado para desempeñar sus actividades diarias con normalidad, lo que puede dar pie a ser objeto de discriminación por motivo de su desventaja física o mental.

- En la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, añadiremos disposiciones orientadas a la protección y vigilancia de los derechos humanos y a la prevención de la discriminación de los usuarios de dichos servicios, puesto que los seguros privados son considerados como servicios financieros.
- En la Ley de Instituciones de Crédito, añadiremos disposiciones orientadas a establecer que, en igualdad de condiciones con las personas con capacidades normales, a ninguna persona discapacitada se le podrá negar por motivo de su condición el acceso a todos los productos, servicios e instrumentos financieros y de crédito que ofrezcan las instituciones de crédito.
- La misma garantía de igual acceso a los servicios financieros anteriormente mencionada deberá ser garantizada para las personas de cualquier género, en igualdad de condiciones con todas las demás.

Se reforma la fracción V del artículo 27 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas:

Texto Actual	Texto Propuesto
<p><i>“Artículo 27.- Los seguros comprendidos dentro de la enumeración de operaciones y ramos señalados en los artículos 25 y 26 de esta Ley, son los siguientes:</i></p> <p><i>I – IV. [...]</i></p> <p><i>V. Para el ramo de salud, los contratos de seguro que tengan como objeto la prestación de servicios dirigidos a prevenir enfermedades o restaurar la</i></p>	<p><i>“Artículo 27.- Los seguros comprendidos dentro de la enumeración de operaciones y ramos señalados en los artículos 25 y 26 de esta Ley, son los siguientes:</i></p> <p><i>I – IV. [...]</i></p> <p><i>V. Para el ramo de salud, los contratos de seguro que tengan como objeto la prestación de servicios dirigidos a prevenir enfermedades o restaurar la salud, así como la prestación de</i></p>

<p>salud, a través de acciones que se realicen en beneficio del asegurado.</p> <p>VI – XVI [...]</p>	<p><i>servicios para habilitar o rehabilitar las facultades físicas para mejorar la calidad de vida, a través de acciones que se realicen en beneficio del asegurado.”</i></p> <p>VI – XVI [...]</p>
--	---

Se reforma el artículo 117, añadiéndosele una fracción IV a la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas:

Texto Actual	Texto Propuesto
<p><i>“Artículo 117.- La Comisión tendrá facultades para:</i></p> <p><i>I - III [...]</i></p> <p><i>[...]</i></p> <p><i>[...]</i></p>	<p><i>“Artículo 117.- La Comisión tendrá facultades para:</i></p> <p><i>I - III [...]</i></p> <p><i>IV. Vetar las normas de autorregulación que expidan las organizaciones aseguradoras y afianzadoras, cuando la propia Comisión considere que éstas puedan desembocar en actos de discriminación o de violación a los derechos humanos de sus asegurados o de quienes soliciten sus servicios.</i></p> <p><i>[...]</i></p> <p><i>[...]</i></p>

Se reforma el artículo 294, añadiéndosele una fracción XXII a la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas:

Texto Actual	Texto Propuesto
<p><i>“Artículo 294.- A las Instituciones de Seguros les estará prohibido:</i></p>	<p><i>“Artículo 294.- A las Instituciones de Seguros les estará prohibido:</i></p>

<p><i>I – XXI. [...]</i></p>	<p><i>I – XXI. [...]</i></p> <p><i>XXII. Rechazar el otorgamiento de seguros de salud o de vida por motivo de cualquier discapacidad que sufra el solicitante, incluyendo aquellos que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales de largo plazo.”</i></p>
------------------------------	---

Se reforma el artículo 366, añadiéndosele una fracción I bis de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas:

Texto Actual	Texto Propuesto
<p><i>“Artículo 366.- La Comisión es un órgano desconcentrado de la Secretaría, con autonomía técnica y facultades ejecutivas en los términos de esta Ley.</i></p> <p><i>La Comisión tendrá las facultades siguientes:</i></p> <p><i>I - XXXIX. [...]</i></p>	<p><i>“Artículo 366.- La Comisión es un órgano desconcentrado de la Secretaría, con autonomía técnica y facultades ejecutivas en los términos de esta Ley.</i></p> <p><i>La Comisión tendrá las facultades siguientes:</i></p> <p><i>I. [...]</i></p> <p><i>I bis. Vigilar que las Instituciones se abstengan de discriminar contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida, y velar por que esos seguros se presten de manera justa y razonable.</i></p> <p><i>II – XXXIX. [...]</i>”</p>

Se adiciona una fracción VII bis al artículo 11 de la **Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros**.

Texto Actual	Texto Propuesto
<p><i>“Artículo 11.- La Comisión Nacional está facultada para:</i></p> <p><i>I – XLIV. [...]</i></p>	<p><i>“Artículo 11.- La Comisión Nacional está facultada para:</i></p> <p><i>I – VII. [...]</i></p> <p><i>VII bis. Promover y proteger los derechos humanos del usuario, vigilar que las Instituciones se abstengan de discriminar contra las personas con discapacidad en la prestación de sus servicios, incluyendo aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales de largo plazo y velar por que éstos se presten de manera justa y razonable.</i></p> <p><i>VIII – XLIV. [...]</i></p>

Se adiciona un Artículo 44 Bis a **la Ley de Instituciones de Crédito** para quedar como se especifica a continuación:

Texto Actual	Texto Propuesto
<p>(Sin Correlativo)</p>	<p><i>“Artículo 44 Bis 6.- Las instituciones de banca de desarrollo deberán garantizar el acceso de las personas discapacitadas, en igualdad de condiciones con las demás, a tener</i></p>

	<p><i>acceso a sus productos y servicios financieros, así como a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero. Bajo ningún motivo podrá negársele el acceso a dichos productos y servicios a una persona discapacitada por motivo de su condición.”</i></p>
--	---

Se reforma en la misma **Ley de Instituciones de Crédito** el artículo 46, añadiéndosele un último párrafo que quedará como se especifica a continuación:

Texto Actual	Texto Propuesto
	<p>Artículo 46.- Las instituciones de crédito sólo podrán realizar las operaciones siguientes:</p> <p>I – XXVIII [...]</p> <p>[...]</p> <p>[...]</p> <p><i>“Se deberá garantizar en todo momento el acceso de las personas discapacitadas y de cualquier género, en igualdad de condiciones con las demás, a todos los servicios descritos en el presente artículo. Bajo ningún motivo se podrá discriminar o negársele el acceso a dichos productos</i></p>

	<i>y servicios a cualquier persona por motivo de su género o discapacidad.”</i>
--	---

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de:

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y de la Ley de Instituciones de Crédito.

ARTICULO PRIMERO. - Se reforma la fracción V del artículo 27, se reforma las fracciones II y III y se añade una fracción IV al artículo 117, se reforman las fracciones XX y XXI y se añade una fracción XXII al artículo 294, y se añade la fracción I bis al artículo 366, todos de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, para quedar como se especifica a continuación:

“Artículo 27.- Los seguros comprendidos dentro de la enumeración de operaciones y ramos señalados en los artículos 25 y 26 de esta Ley, son los siguientes:

I – IV. [...]

V. Para el ramo de salud, los contratos de seguro que tengan como objeto la prestación de servicios dirigidos a prevenir enfermedades o restaurar la salud, así como la prestación de servicios para habilitar o rehabilitar las facultades físicas para mejorar la calidad de vida, a través de acciones que se realicen en beneficio del asegurado.”

“Artículo 117.- La Comisión tendrá facultades para:

I. [...]

II. Ordenar la suspensión, remoción o destitución de los consejeros y directivos de las organizaciones aseguradoras y afianzadoras, así como imponer veto de tres meses hasta cinco años, a las personas antes mencionadas, cuando cometan infracciones graves o reiteradas a esta Ley y a las disposiciones de carácter general que emanen de ella, con independencia de las sanciones económicas que correspondan conforme a esta u otras leyes;

III. Revocar el reconocimiento de organizaciones aseguradoras y afianzadoras, cuando cometan infracciones graves o reiteradas a los previsto en esta u otras leyes y en las disposiciones de carácter general que emanen de ellas, y

IV. Vetar las normas de autorregulación que expidan las organizaciones aseguradoras y afianzadoras, cuando la propia Comisión considere que éstas puedan desembocar en actos de discriminación o de violación a los derechos humanos de sus asegurados o de quienes soliciten sus servicios.”

“Artículo 294.- A las Instituciones de Seguros les estará prohibido:

I – XIX. [...]

XX. Especular con los bienes recibidos en garantía por los seguros de caución o fianzas otorgados;

XXI. Para las Instituciones de Seguros autorizadas para el otorgamiento de fianzas, afianzar a sus funcionarios y administradores, o aceptarlos como contrafiadores u obligados solidarios, así como otorgar pólizas en las que los mismos aparezcan como beneficiarios, y

XXII. Rechazar el otorgamiento de seguros de salud o de vida por motivo de cualquier discapacidad que sufra el solicitante, incluyendo aquellos que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales de largo plazo.”

“Artículo 366.- La Comisión es un órgano desconcentrado de la Secretaría, con autonomía técnica y facultades ejecutivas en los términos de esta Ley.

La Comisión tendrá las facultades siguientes:

I. [...]

I bis. Vigilar que las Instituciones se abstengan de discriminar contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida, y velar por que esos seguros se presten de manera justa y razonable.

II – XXXIX. [...]”

ARTICULO SEGUNDO. - Se adiciona una fracción VII bis al artículo 11 de la **Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros** que quedará como se especifica a continuación:

“Artículo 11.- La Comisión Nacional está facultada para:

I – VII. [...]

VII bis. Promover y proteger los derechos humanos del usuario, vigilar que las Instituciones se abstengan de discriminar contra las personas con discapacidad en la prestación de sus servicios, incluyendo aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales de largo plazo y velar por que éstos se presten de manera justa y razonable.

VIII – XLV. [...]”

ARTICULO TERCERO. - Se adiciona un **Artículo 44 Bis 6** y se adiciona un párrafo al artículo **46 de la Ley de Instituciones de Crédito** para quedar como se especifica a continuación:

“Artículo 44 Bis 6.- Las instituciones de banca de desarrollo deberán garantizar el acceso de las personas discapacitadas, en igualdad de condiciones con las demás, a tener acceso a sus productos y servicios financieros, así como a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero. Bajo ningún motivo podrá negársele el acceso a dichos productos y servicios a una persona discapacitada por motivo de su condición.”

Artículo 46.-[...]

I – XXVIII [...]

[...]

[...]

“Se deberá garantizar en todo momento el acceso de las personas discapacitadas y de cualquier género, en igualdad de condiciones con las demás, a todos los servicios descritos en el presente artículo. Bajo ningún motivo se podrá discriminar o negársele el acceso a dichos productos y servicios a cualquier persona por motivo de su género o discapacidad.”

TRANSITORIOS

TRANSITORIO ÚNICO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

A T E N T A M E N T E

Palacio Legislativo de San Lázaro, Ciudad de México, a 30 de marzo de 2020

**Diputado Mario Alberto Rodríguez Carrillo
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano**



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ASENTAMIENTOS HUMANOS, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y DESARROLLO URBANO, SUSCRITA POR LA DIPUTADA RUTH SALINAS REYES, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

La suscrita, diputada Ruth Salinas Reyes, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, somete a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Asentamientos Humanos, Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano, conforme a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Una de las características de nuestros días ha sido el crecimiento acelerado de las principales ciudades, dando paso a la formación y crecimiento de zonas metropolitanas, lo cual constituye un aspecto clave en la acelerada urbanización y en el desarrollo económico y social del país.

De acuerdo con ONU-Habitat, en las próximas décadas, buena parte del crecimiento demográfico en México será urbano. Esto significa que el país pasará de contar con 384 ciudades a 961 en 2030, en las que se concentrará 83.2% de la población nacional¹.

Por su parte, el Gobierno Federal señala que, en la Encuesta Intercensal 2015, con respecto a los resultados del Censo 2010, “se aprecia un aumento en el número de zonas metropolitanas de 59 a 74, a su vez, sus habitantes pasaron de 63.8 millones a 75.1 millones, lo que representa el 56.8% y 62.8% de la población nacional respectivamente”².

Uno de los problemas a los que se enfrentan las grandes metrópolis es que, con el incremento de las distancias a recorrer, se vuelve necesario contar con medios de transporte que permitan hacer los recorridos en el menor tiempo posible, de tal

¹ <https://onuhabitat.org.mx/index.php/tendencias-del-desarrollo-urbano-en-mexico>

² <https://www.gob.mx/conapo/documentos/delimitacion-de-las-zonas-metropolitanas-de-mexico-2015>



suerte, con el crecimiento de las ciudades aumenta el número de vehículos en las mismas.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)³, el parque vehicular en nuestro país ha pasado de 15 millones 611 mil 916 vehículos en el año 2000 a 47 millones 790 mil 950 vehículos en 2018, es decir, en menos de dos décadas, el total nacional de vehículos de motor registrados en circulación se incrementó en un 306.11%.

En cuanto a los automóviles registrados, el mismo INEGI da cuenta que, a diciembre de 2019, existían 33 millones 7 mil 642 unidades, y a enero de 2020, se registraban 33 millones 69 mil 873 automóviles.

Este incremento en el número de vehículos genera otros problemas como el congestionamiento de los espacios urbanos y que, por tanto, tampoco se cuente con espacios suficientes de estacionamientos en donde se puedan dejar dichos vehículos en tanto no están en circulación, principalmente en zonas ejecutivas y hospitalarias, aeropuertos y áreas comerciales.

El Diccionario de la Real Academia Española define al estacionamiento, por un lado, como la acción y efecto de estacionar o estacionarse, y por otra parte como el lugar o recinto destinado a estacionar vehículos o como el lugar donde puede estacionarse un automóvil⁴.

Ante la falta de espacio físico para permitir estacionar los vehículos sin ningún tipo de limitación, se han incorporado normas y medidas que permitan satisfacer esta necesidad, de tal suerte, se ha dispuesto que, en los desarrollos comerciales y de servicios, se cuente con un número de cajones de estacionamientos suficientes para efectos del otorgamiento del permiso correspondiente.

Sin embargo, la necesidad de contar con un espacio en donde estacionarse ha generado que los desarrollos urbanos comerciales y de servicios incorporen zonas privadas, lo que se traduce en un cobro adicional para los usuarios, generando, en muchos casos, abusos por parte de los operadores de los estacionamientos, principalmente en el cobro por el uso de los mismos y la falta de seguridad dentro de estos.

Según datos del año 2016, la Dirección General de Verificación y Vigilancia de la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO), la Ciudad de México, Toluca y

³ <https://www.inegi.org.mx/temas/vehiculos/>

⁴ <https://dle.rae.es/estacionamiento>



Guadalajara ocuparon los tres primeros lugares en quejas contra estacionamientos públicos, con el 70% de todo el país⁵.

Lo anterior es de considerarse toda vez que, según estimaciones de la Operadora Central de Estacionamientos, a inicios del año 2015, en el país existían 11 mil estacionamientos formales, los cuales generaron ingresos por 40 mil millones de pesos⁶.

La regulación en los costos de los estacionamientos públicos ha sido considerada una asignatura pendiente toda vez que la ley no le puede imponer a los particulares la gratuidad o no en los servicios prestados por este concepto.

Sin embargo, el artículo 27 de nuestra Carta Magna establece, en su tercer párrafo que “La nación tendrá en todo tiempo el derecho de imponer a la propiedad privada las modalidades que dicte el interés público, así como el de regular, en beneficio social, el aprovechamiento de los elementos naturales susceptibles de apropiación, con objeto de hacer una distribución equitativa de la riqueza pública, cuidar de su conservación, lograr el desarrollo equilibrado del país y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población rural y urbana. ...” por lo que existe la posibilidad de que se dicten normas en esta materia que beneficien a la ciudadanía, es decir, que abone al beneficio social al que hace referencia este precepto constitucional.

En este orden de ideas, nuestra legislación federal cuenta con la Ley General de Asentamientos, Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano, la cual fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de noviembre del año 2016, la cual tiene por objetos, como lo establece su artículo 1, el fijar las normas básicas e instrumentos de gestión de observancia general, para ordenar el uso del territorio y los Asentamientos Humanos en el país, establecer la concurrencia de la Federación, de las entidades federativas, los municipios y las Demarcaciones Territoriales para la planeación, ordenación y regulación de los Asentamientos Humanos en el territorio nacional, así como fijar los criterios para que, en el ámbito de sus respectivas competencias exista una efectiva congruencia, coordinación y participación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios y las Demarcaciones Territoriales para la planeación de la Fundación, Crecimiento, Mejoramiento, consolidación y Conservación de los Centros de Población y Asentamientos Humanos, garantizando en todo momento la protección y el acceso equitativo a los espacios públicos y definir los principios para determinar las Provisiones, Reservas, Usos del suelo y Destinos de áreas y predios que regulan la

⁵ <https://www.publimetro.com.mx/mx/noticias/2016/08/23/conoce-tus-derechos-entrar-estacionamiento.html>

⁶ <https://www.elfinanciero.com.mx/empresas/estacionamientos-son-negociazo-tienen-margenes-de-hasta-80>



propiedad en los Centros de Población, entre otros.

Es por ello, que la presente iniciativa busca dotar a los estados y municipios, de las atribuciones necesarias para que éstos puedan regular las tarifas de cobro en los estacionamientos, privilegiando el cobro por minuto y, así salvaguardar los derechos de los consumidores y anteponiendo el interés general de la población.

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración del Honorable Congreso de la Unión el siguiente proyecto de:

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Asentamientos Humanos, Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano.

ÚNICO.- Se reforman la fracción XXVI artículo 10 y la fracción XXIV del artículo 11; se adiciona una fracción XXVII recorriéndose la subsecuente al artículo 10 y una fracción XXV recorriéndose la la subsecuente al artículo 11, todos de la Ley General de Asentamientos Humanos, Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 10. ...

I. a la XXV. ...

XXVI. Atender las consultas que realicen los municipios sobre la apropiada congruencia, coordinación y ajuste de sus planes y programas municipales en materia de Desarrollo Urbano;

XXVII. Emitir y, en su caso, modificar la legislación local en materia de estacionamientos públicos, privilegiando el cobro por minuto y observando, en todo momento, el respeto de los derechos de los consumidores, y

XXVIII. Las demás que les señalen esta Ley y otras disposiciones jurídicas federales y locales.

Artículo 11. ...

I. a la XXI. ...

XXIV. Promover y ejecutar acciones para prevenir y, mitigar el riesgo de los asentamientos humanos y aumentar la Resiliencia de los mismos ante fenómenos naturales y antropogénicos;



XXV. Reglamentar el servicio que se presta en cualquier estacionamiento público, privilegiando el cobro por minuto y observando, en todo momento, el respeto de los derechos de los consumidores, y

XXVI. Las demás que les señale esta Ley y otras disposiciones jurídicas federales y locales.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Las Legislaturas de los estados, así como los Municipios y Alcaldías de la Ciudad de México, deberán realizar las modificaciones a sus leyes y reglamentos, según corresponda, dentro de los ciento ochenta días naturales posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a ___ de _____ de 2020.

Dip. Ruth Salinas Reyes



QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA, A CARGO DE LA DIPUTADA ADRIANA GABRIELA MEDINA ORTÍZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en los artículos 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el artículo 6, numeral 1, fracción I y los Artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a la consideración de esta Asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud y de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, con base en la siguiente:

Exposición de Motivos

La región latinoamericana es desigual en servicios de salud, en esta los servicios no son universales y están ligados a la seguridad social laboral por lo cual está restringida a la población que se desempeña en el mercado formal, es decir deja fuera a cerca del 53% de la población¹. En este contexto, los riesgos para la población latinoamericana son mayores.

Nuestro país como integrante de la región, cuenta con condiciones similares en la cobertura de salud y con capacidad de otorgar servicios de salud muy limitada en situaciones extraordinarias de salubridad general. Si bien las raíces de la deficiencia del sistema de salud pública son profundas, se deben realizar ajustes graduales de

¹ Organización Internacional del Trabajo. (2018). Cerca de 140 millones de trabajadores en la informalidad en América Latina y el Caribe



forma temporal en lo que se cumple con el ideal de construir un sistema de salud universal con perspectiva y operación federalista de múltiples proveedores.

Actualmente en México se pierde información valiosa sobre enfermedades transmisibles y vigilancia epidemiológica que llega a los proveedores privados y sociales de servicios de salud, en ellos los casos que se atienden no son reportados como parte del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica², es decir; se tienen puntos ciegos de salubridad general que pueden desencadenar en crisis de salud pública.

La mencionada información perdida, debe ser integrada como obligatoria en el marco legal, para que entreguen reporte a las autoridades de salud sobre los casos y tratamientos de enfermedades transmisibles que reciben los hospitales privados, con el fin de integrar una visión integral de la situación del Sistema Nacional de Salud. Tal como ocurrió en el presente año, cuando se registraron casos de la nueva cepa de coronavirus en hospitales privados que en la etapa temprana de seguimiento no fueron reportados en las cifras oficiales, porque respecto a vigilancia epidemiológica, los prestadores de servicios de salud sociales y privados no están obligados a sistematizar y reportar la atención³, hasta que los turnen de manera oficial al servicio público de salud⁴.

Respecto a nuevo virus, desde diciembre de 2019 se descubrió una cepa nueva de la familia de los coronavirus, conocida como COVID-19 cuyo origen en el continente asiático y presumiblemente en la ciudad China de Wuhan, se expandió rápidamente

² Organización Panamericana de la Salud. (desconocido). Sistema y Servicios de Salud en México. https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=354:sistemas-servicios-salud&Itemid=387

³ Ley General de Salud. Artículo 134.

⁴ Animal Político. (2020). ¿Pueden hospitales privados hacer pruebas de COVID-19? Esto dicen las autoridades. <https://www.animalpolitico.com/2020/03/hospitales-privados-pruebas-covid-19/>



al resto del mundo, teniendo impactos diferenciados y tasas de mortalidad variables por las capacidades de los sistemas de salud pública.

En este sentido, se espera que tenga un gran impacto en el sistema de salud mexicano, el cual no tiene la cobertura necesaria, ya sea por camas y equipo o por infraestructura hospitalaria, con el fin de evitar que esta situación se repita se plantea que los prestadores de servicios privados puedan otorgar servicios de forma supletoria y gratuita mientras duran las condiciones extraordinarias.

Hasta 2014 las camas hospitalarias eran casi 125 mil camas en total, de las cuales 33 mil pertenecen a instituciones privadas⁵, lo que se traduce en poco más del 25% de la capacidad instalada de internamiento sin ser utilizada en situaciones extraordinarias.

Tan solo en 2018 había 2833 establecimientos hospitalarios privados en todo el territorio nacional⁶ de estos son acreedores a sus servicios vía seguro privado duplicado el 9% de la población adulta mexicana⁷, es decir que estas personas cuentan con servicios de salud pública y privada, y de toda la población solo 89.3% tiene alguna cobertura de salud⁸ por lo que la derechohabiencia conformaría una barrera de acceso a servicios de salud en una situación extraordinaria.

Aplicar esta medida como obligatoria en momentos extraordinarios, permitiría desahogar la demanda de servicios de salud, brindar atención oportuna, contener más rápido la pandemia o crisis ambiental y por ende salvar vidas.

⁵ Secretaría de Salud. (2016). Informe Sobre la Salud de los Mexicanos.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239410/ISSM_2016.pdf

⁶ INEGI. (2018). Establecimientos de Salud por entidad federativa según tipo de establecimiento.

⁷ Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico. (2019). Health at a Glance.

⁸ Ibid



La medida no es nueva, ante la pandemia de COVID-19 el gobierno Español declaró estado de alarma, el mecanismo de actuación similar a la acción extraordinaria en materia de salubridad general, donde tomaron el control de los recursos de los servicios de salud privada para dar atención a las comunidades con el fin de extender la cobertura y cercanía de los servicios de salud, así como evitar el acaparamiento de insumos⁹.

Si bien la mayor carga y trabajo en mejoramiento del sistema de salud debe ser desde lo público, este aprovechamiento de las instituciones privadas responde a la solidaridad social que debe realizarse ante situación extraordinarias por pandemias o crisis ambientales.

Esto tiene un razonamiento de acción solidaria y aplicación de los aprendizajes de la pandemia de influenza AH1N1, que tiene más afectaciones humanas que solo a salud.

En el caso de la mencionada pandemia, se determinó que como parte de la estrategia para enfrenta otra situación similar se debería cumplir con los criterios de gratuidad y oportunidad para atender a las personas afectadas, además

“1) coadyuvar a la atención médica de calidad; 2) evitar gastos catastróficos en la población afectada por influenza que demanda servicios, y 3) contar con insumos necesarios¹⁰.”

⁹ El País. (2020). El Gobierno pone los hospitales privados a las órdenes de las comunidades. <https://elpais.com/espana/2020-03-15/el-gobierno-pone-los-hospitales-privados-a-las-ordenes-de-las-comunidades.html>

¹⁰ Secretaría de Salud. (2015). Plan Nacional para la Preparación ante la intensificación de la Influenza Estacional o ante una Pandemia de Influenza. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.



Con la reforma propuesta se fortalece la estrategia al garantizar la gratuidad al momento de la crisis e incrementar la oportunidad al contar con la oferta de servicios de salud privados.

Ante esta situación se deben establecer mecanismo que otorguen certeza a los servicios privados de salud sobre su viabilidad posterior a prestar apoyo en acciones extraordinarias, mediante permitir la deducibilidad de impuestos por un monto específico por paciente atendido por afectaciones a la salud causadas por la situación atípica.

Como sabemos el sistema fiscal debe ser un mecanismo igualador y redistributivo, como instrumento público es el más poderoso para lograr corregir las desigualdades y cuando de desigualdad se habla, el acceso eficiente y de calidad a salud es un indicador básico. Por lo que se propone otorgar a aquellos prestadores de servicios sociales y privados de salud, que otorguen su apoyo durante eventos extraordinarios declarados el derecho a deducir impuesto sobre la renta por un monto máximo del 60% del gasto público per cápita en salud por paciente, en el ejercicio fiscal de la prestación del servicio.

Frente al contexto pandémico, el Estado se ve rebasado, pero si se activan y habilitan jurídicamente los mecanismos oportunos, puede enfrentar los retos sanitarios presupuestalmente de forma supletoria a través de las deducciones por los servicios que está obligado a prestar y no tiene la capacidad propia para lograrlo.

En síntesis, la presente iniciativa busca aprovechar al máximo los recursos de salud en situaciones extraordinarias de salubridad, aun cuando sean servicios privados en acciones de colaboración y solidaridad social que nos caracteriza a los mexicanos. Así como implementar un mecanismo fiscal que permita a los privados prestar estos servicios con la certeza de que su apoyo no comprometerá la continuidad de sus servicios lucrativos.



Por lo anteriormente expuesto, me sirvo someter a consideración de esta soberanía, la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

Que reforma diversos artículos de la Ley General de Salud y de la Ley del Impuesto Sobre la Renta

Primero. – Se reforman el párrafo primero del artículo 134 y el párrafo segundo del artículo 183 de la Ley General de Salud

Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, **así como los prestadores de servicios sociales y privados de salud** realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

I. a XIV. ...

Artículo 183.- En los casos que se refieren los artículos anteriores, el Ejecutivo Federal podrá declarar, mediante decreto, la región o regiones amenazadas que quedan sujetas, durante el tiempo necesario, a la acción extraordinaria en materia de salubridad general.

Durante la temporalidad de la acción extraordinaria en materia de salubridad general, los prestadores de servicios sociales y privados de salud estarán obligados a otorgar servicios a la población de la localidad y Entidad de forma gratuita, únicamente para atender los casos mencionados en los artículos 182 y 181 de esta Ley.

Cuando hubieren desaparecido las causas que hayan originado la declaración de quedar sujeta una región a la acción extraordinaria en materia de salubridad general, el Ejecutivo Federal expedirá un decreto que declare terminada dicha acción.



Segundo. – Se adiciona la fracción XI al artículo 25 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta

Artículo 25. Los contribuyentes podrán efectuar las deducciones siguientes:

I. a X. ...

XI. El valor de los servicios otorgados por prestadores de servicios sociales y privados de salud, en términos del párrafo segundo del artículo 183 de la Ley General de Salud, hasta 60% del gasto en salud per cápita del año fiscal por paciente.

...

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. - Una vez publicado el Decreto en el Diario Oficial de la Federación el Consejo de Salubridad General emitirá los ajustes al reglamento a más tardar en 30 días.

TERCERO. - Una vez publicado el Decreto en el Diario Oficial de la Federación el Servicio de Administración Tributaria emitirá los ajustes al reglamento a más tardar en 60 días.

Diputada Adriana Gabriela Medina Ortíz

Dado en el palacio legislativo de San Lázaro, a 24 de marzo de 2020.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES I, IV Y VII DEL ARTÍCULO 1, Y LAS FRACCIONES I, VI Y XX DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS PARA PROMOVER LA VALORIZACIÓN Y EL RECICLAJE ASÍ COMO LAS MEJORES PRÁCTICAS NACIONALES Y LA ACTUALIZACIÓN NORMATIVA LOCAL EN MATERIA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ADRIANA GABRIELA MEDINA ORTIZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, Diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en los artículos 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el Artículo 6, numeral 1, fracción I y los Artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a la consideración de esta Asamblea **Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma las fracciones I, IV y VII del artículo 1, y las fracciones I, VI y XX del artículo 7 de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos para promover la valorización y el reciclaje así como las mejores prácticas nacionales y la actualización normativa local en materia de gestión integral de residuos, con base en la siguiente:**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La lucha en nuestro país por asegurar el derecho a un medio ambiente sano y hacer compatible ese derecho con el desarrollo de empleos e industrias ambiental y socialmente responsables ha sido una de las tareas más complicadas que ha enfrentado nuestra generación.

En este sentido, nuestro país ha impulsado políticas públicas e incentivos para propiciar una sociedad e industrias consientes de la necesidad de cuidar el medio



ambiente y del imperativo de salvar nuestros recursos naturales para hacer verdaderamente viable un futuro económico en el largo plazo.

En estos esfuerzos, hemos presenciado el desarrollo institucional desde la década de 1990 y el desarrollo legal a nivel nacional desde el 2003 con la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos. Asimismo, las inercias tecnológicas y la creación de conciencia han facilitado la inclusión de importantes sectores empresariales y sociedad civil en estos esfuerzos.

Entre los avances que se han registrado podemos apreciar el robustecimiento de los marcos jurídicos locales como las más recientes adecuaciones a la Ley de Gestión Integral de los Residuos del Estado de Jalisco que ha puesto a esa entidad federativa entre los estados vanguardia en manejo de residuos.

Sin embargo, el avance de marcos jurídicos y la apertura de conciencias y sensibilidades en el tema, no ha evolucionado de manera armónica en todo el país y como consecuencia han surgido marcos profundamente restrictivos que no solucionan el problema de los residuos y golpean innecesariamente a sectores económicos importantes como es el caso de la reciente prohibición de bolsas de plástico en la Ciudad de México, donde se ha priorizado mantener estabilidad política en el sector de recolección de basura sobre la gestión integral de residuos y las posibilidades tecnológicas que hoy ofrece el reciclaje para proteger nuestro medio ambiente sin lesionar el desarrollo de la economía nacional.

Asimismo, existen ejemplos de políticas públicas a nivel municipal que despreciando los avances de los marcos normativos en la materia tienden a desarrollar políticas, adversas a la evidencia científica, contrarias a las regulaciones estatales y distantes de la legislación federal, que resultan francamente predatorias para empresas ambientalmente responsables y no resuelven el problema de fondo en materia de contaminación, por ejemplo aquella propiciada por plásticos.



México genera 8 millones de toneladas de plástico al año, eso implica aproximadamente 61kg de plástico per cápita al año, y en 2017 únicamente recicló el 32% de ese plástico¹, sin embargo, la promoción de conciencia entre las empresas y sociedad, la actualización de marcos normativos, las tecnologías y otros factores lograron hacer que para 2018 se pudiera reciclar alrededor del 58% del plástico². Esta sencilla comparación y los ejemplos europeos de gestión integral de residuos nos permiten deducir que esfuerzos coordinados en el ámbito local y nacional desde la iniciativa privada y el sector público en los tres ámbitos de gobierno pueden generar mejores condiciones de protección al ambiente y desarrollo económico.

Por todo lo anterior, se considera que resultaría favorable a los intereses del país continuar en el camino del fortalecimiento institucional y legal para la gestión integral de residuos en lugar de optar por medidas descoordinadas o prohibicionistas que no resuelven el problema de fondo y sí dañan a una industria que constantemente hace esfuerzos importantes por mejorar sus procesos.

En consecuencia, la presente iniciativa propone reformar algunas fracciones de los artículos 1 y 7 de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos para ampliar y fortalecer las herramientas que tiene la Federación para coordinarse con estados y municipios en actualización de marcos normativos y

¹ “México genera alrededor de 8 millones de toneladas de plástico al año y sólo recupera 32% para su reciclaje, de acuerdo con la Asociación Nacional de Industria del Plástico (Anipac); aunado a esto, no existe en el país suficiente infraestructura para el manejo adecuado de estos desechos”. El dilema de México: ¿reciclar o no reciclar?, TECNOLOGÍA DEL PLASTICO, febrero de 2018, disponible en <http://www.plastico.com/temas/El-dilema-de-Mexico,-reciclar-o-no-reciclar+124164>

² Juan Luis Ramos, México, campeón de reciclaje, El Sol de México, sábado 9 de febrero de 2019. Disponible en <https://www.elsoldemexico.com.mx/finanzas/reciclaje-ecoce-botellas-de-plastico-3034337.html>



mejores prácticas para la gestión integral de residuos, específicamente el reciclaje y la valorización³.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, me sirvo someter a consideración de esta soberanía, la siguiente iniciativa con:

PROYECTO DE DECRETO

QUE REFORMA LAS FRACCIONES I, IV Y VII DEL ARTÍCULO 1, Y LAS FRACCIONES I, VI Y XX DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS PARA PROMOVER LA VALORIZACIÓN Y EL RECICLAJE ASÍ COMO LAS MEJORES PRÁCTICAS NACIONALES Y LA ACTUALIZACIÓN NORMATIVA LOCAL EN MATERIA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforman las fracciones I, IV y VII del artículo 1, y las fracciones I, VI y XX del artículo 7 de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos para quedar como sigue:

Artículo 1.- La presente Ley es reglamentaria de las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que se refieren a la protección al ambiente en materia de prevención y gestión integral de residuos, en el territorio nacional.

Sus disposiciones son de orden público e interés social y tienen por objeto garantizar el derecho de toda persona al medio ambiente sano y propiciar el desarrollo sustentable a través de la prevención de la generación, la valorización y la gestión integral de los residuos peligrosos, de los residuos sólidos urbanos y de manejo especial; prevenir la contaminación de sitios con estos residuos y llevar a cabo su remediación, así como establecer las bases para:

I. Aplicar y *promover en los tres niveles de gobierno la aplicación de* los principios de valorización, responsabilidad compartida y manejo integral de residuos, bajo criterios de eficiencia ambiental, tecnológica, económica y social, los

³ “valorizar los residuos implica optimizar sus características mediante procesos de reutilización, recuperación y reciclado”. RECEMSA, ¿QUÉ ES LA VALORIZACIÓN DE LOS RESIDUOS?, 7 de octubre de 2013, disponible en: <https://www.elchatarrero.com/que-es-la-valorizacion-de-los-residuos/>

cuales deben de considerarse en el diseño de instrumentos, programas y planes de política ambiental para la gestión de residuos;

II.

III.

IV. Formular **y promover la integración una clasificación básica y general de los residuos en los marcos jurídicos locales y reglamentos municipales** que permita uniformar sus inventarios, así como orientar y fomentar la prevención de su generación, la valorización y el desarrollo de sistemas de gestión integral de los mismos;

V.

VI.

VII. Fomentar la valorización de residuos **y materiales contenidos en los residuos**, así como el desarrollo de mercados de subproductos, bajo criterios de eficiencia ambiental, tecnológica y económica, y esquemas de financiamiento adecuados;

VIII. a XIII.

Artículo 7.- Son facultades de la Federación:

I. Formular, **conducir, evaluar** la política nacional en materia de residuos **y promover la actualización jurídica de los estados y los municipios priorizando el manejo integral de residuos** así como elaborar el Programa Nacional para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos, el Programa Nacional para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos de Manejo Especial y el Programa Nacional de Remediación de Sitios Contaminados y coordinar su instrumentación con las entidades federativas y municipios, en el marco del Sistema Nacional de Planeación Democrática, establecido en el artículo 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

II. a V.

VI. Expedir las normas oficiales mexicanas que establezcan, entre otros, los criterios de eficiencia ambiental y tecnológica que deben cumplir los materiales con los que se elaborarán productos, envases, empaques y embalajes de plásticos y poliestireno expandido que al desecharse se convierten en residuos. Dichas normas



deberán considerar **y promover** los principios de reducción, reciclaje y reutilización en el manejo de los mismos.

VII. a XIX.

XX. Suscribir **y Coordinarse con los gobiernos estatales y municipales para** suscribir convenios o acuerdos con las cámaras industriales, comerciales y de otras actividades productivas, los grupos y organizaciones sociales, públicos o privados, para llevar a cabo acciones tendientes a cumplir con los objetivos de esta Ley, **y para generar incentivos a las empresas e industrias que inviertan en tecnología y mecanismos para la gestión integral de residuos, priorizando el reciclado y la valorización de residuos ;**

XXI. a XXIX.

TRANSITORIOS

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

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 26 de marzo de 2020.

Dip. Adriana Gabriela Medina Ortiz



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE RESPONSABILIDADES ANTE POSIBLES OMISIONES PRESENTADAS DURANTE EMERGENCIAS SANITARIAS PROPICIADAS POR PANDEMIAS, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ADRIANA GABRIELA MEDINA ORTIZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, Diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en los artículos 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el Artículo 6, numeral 1, fracción I y los Artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a la consideración de esta Asamblea la siguiente **Iniciativa con Proyecto de Decreto que adiciona dos párrafos al artículo 17 de la Ley General de Salud en materia de responsabilidades ante posibles omisiones presentadas durante emergencias sanitarias propiciadas por pandemias, con base en la siguiente:**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

México es miembro fundador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que es “la agencia especializada en salud del Sistema de las Naciones Unidas” lo que la convierte, desde su fundación en 1948, en el organismo internacional más importante y prestigiado en materia de salubridad.

En este contexto, “la OMS desempeña las siguientes seis funciones básicas:

1. Ofrecer liderazgo en temas cruciales para la salud y participar en alianzas cuando se requieran actuaciones conjuntas.
2. Determinar las líneas de investigación y estimular la producción de conocimientos valiosos, así como la traducción y divulgación del correspondiente material informativo.

3. Definir normas y patrones, promover y seguir de cerca su aplicación en la práctica.
4. Formular opciones de política que aúnen principios éticos y fundamento científico.
5. Prestar apoyo técnico, catalizar el cambio y crear capacidad institucional duradera.
6. Seguir de cerca la situación en materia de salud y determinar las tendencias Sanitarias”¹.

Consecuentemente, entre las muchas acciones que lleva a cabo la OMS, se encuentra el monitoreo de enfermedades y riesgos sanitarios ante los cuales tiene distintas clasificaciones, de acuerdo a su impacto y la expansión geográfica de la presencia de estos males. Para estos fines, la OMS ha establecido la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN) que “es un mecanismo de colaboración técnica entre instituciones y redes ya existentes que aúnan sus recursos humanos y técnicos para identificar, confirmar y responder rápidamente a brotes epidémicos de importancia internacional”².

Derivado de lo anterior, en el marco internacional se cuentan con categorías que permiten dar dimensión a la expansión de las enfermedades y sus probables riesgos en función de la capacidad de respuesta de los estados ante enfermedades.

Así, la categoría de la pandemia es una de las clasificaciones más importantes al considerar la ampliación territorial y el número de casos de determinados padecimientos. Es decir, “para que una enfermedad se denomine pandemia debe propagarse por todo el mundo, extendiéndose a varios países de diferentes continentes y afectando a un gran número de personas. Es decir, este término no

¹ OMS, “ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD CON MÉXICO. 2015-2018”, ONU, septiembre de 2015, disponible en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7667/CCSMEX_2015-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1

² Véase <https://www.who.int/csr/outbreaknetwork/es/>



implica una gravedad mayor o menor de la enfermedad, sino una propagación rápida y mundial”³.

Derivado de este entramado institucional internacional, la coordinación en el ámbito nacional se genera a través de instancias nacionales que generalmente se adscriben a los ministerios o secretarías de salud de los países. En el caso de México, el artículo 73 la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Salud establecen la responsabilidad en materia de salubridad general en el Consejo de Salubridad General, presidido por el Presidente de la República quien ejerce esa presidencia a través del Secretario de Salud.

Por su integración, definida en el artículo 15 de la Ley General de Salud, el Consejo de Salubridad General puede definirse como un órgano colegiado en el que se congregan diversos servidores públicos y cuyo diseño le permite, entre otras cosas, emitir opiniones técnicas y coordinar los esfuerzos del Estado Mexicano en materia de salubridad general.

No obstante, la posibilidad de que el titular del ejecutivo sustente técnicamente sus decisiones en las opiniones técnicas del Consejo de Salubridad General, la impresión de amplios sectores de la población sobre las actuaciones del ejecutivo federal en la materia, al margen de las recomendaciones del Consejo de Salubridad General ha sido muy polémicas y han generado incertidumbre. En esta dinámica se pudo observar que en 2010 durante la epidemia de la influenza H1N1, se generaron muchas críticas por el despliegue de recursos y medidas que realizó el titular del ejecutivo federal de ese momento⁴, así como en la actualidad, ante la epidemia del COVID19 algunos sectores de la sociedad han manifestado inconformidad con la falta de acciones y despliegue de capacidades preventivas por parte del Ejecutivo Federal⁵.

³ Javier Flores, La diferencia entre epidemia y pandemia, National Geographic España, 12 de marzo del 2020, disponible en https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/diferencia-entre-epidemia-y-pandemia_15297

⁴ Heriberta Castaños y Cinna Lomnitz, A/H1N1: La pandemia que no fue, Nexos, agosto de 2010, disponible en <https://www.nexos.com.mx/?p=13868>

⁵ Horacio Jiménez y Carina García, Oposición exige a AMLO cancelar actividades masivas y clases en todo el país ante coronavirus, El Universal, 17 de marzo de 2020, disponible en <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/coronavirus-en-mexico-oposicion-exige-amlo-cancelar-actividades-masivas>

En este sentido, resulta evidente que nuestro marco normativo puede mejorar flexibilizando la posibilidad de dar certidumbre a la población, favoreciendo la transparencia y la perspectiva técnica sobre la política, propiciando mayor unidad en épocas de crisis, si se genera un mecanismo que sin mermar las capacidades del Ejecutivo Federal para mantener el mando y control en crisis, permita una posibilidad de consulta al Consejo de Salubridad General y deje precedentes para establecer responsabilidades.

En consecuencia, la presente propuesta plantea una adición en el artículo 17 de la Ley General de Salud para que cuando la mitad más una de las legislaturas locales soliciten a alguna de las Cámaras del Congreso de la Unión que se envíe un exhorto de urgente u obvia resolución al Consejo de Salubridad General solicitando emitir recomendaciones a la población en general u opiniones técnicas sobre el posible impacto de padecimientos directamente vinculados a enfermedades categorizadas como pandemias por la comunidad internacional y la pertinencia de las acciones de gobierno de la república desplegadas al respecto, esta instancia tenga la obligación de dar respuesta técnica sobre el particular. Asimismo, se propone que si tras la respuesta del Consejo de Salubridad General cualquier los servidores públicos no atienden las disposiciones se puedan establecer responsabilidades por omisión.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, me sirvo someter a consideración de esta soberanía, la siguiente iniciativa con:

PROYECTO DE DECRETO

QUE ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE RESPONSABILIDADES ANTE POSIBLES OMISIONES PRESENTADAS DURANTE EMERGENCIAS SANITARIAS PROPICIADAS POR PANDEMIAS.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adicionan dos párrafos al artículo 17 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:

I. a IX.



El Consejo de Salubridad General, en ejercicio de las competencias que establece el presente artículo, deberá emitir recomendaciones a la población en general u opiniones técnicas sobre el posible impacto de padecimientos directamente vinculados a enfermedades categorizadas como pandemias por la comunidad internacional y la pertinencia de las acciones de gobierno de la república desplegadas al respecto, cuando lo disponga el titular del Ejecutivo Federal o cuando alguna de las Cámaras del Congreso de la Unión realice un exhorto de urgente u obvia resolución, a solicitud de la mitad más una de las legislaturas de los estados.

La desatención por parte de los servidores públicos de las recomendaciones u opiniones técnicas que emita el Consejo de Salubridad General serán consideradas omisiones y estarán sujetas a el establecimiento de responsabilidades administrativas y penales.

TRANSITORIOS

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

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de marzo de 2020.

Dip. Adriana Gabriela Medina Ortiz



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA



DIPUTADOS
CIUDADANOS

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS; Y, LA LEY GENERAL DEL EQUILIBRIO ECOLÓGICO Y LA PROTECCIÓN AL AMBIENTE EN MATERIA DE EMBALAJES.

La suscrita Diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en los artículos 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el artículo 6, numeral 1, fracción I y los artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, somete a la consideración de esta Asamblea la siguiente **Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones a la Ley General para la prevención y Gestión Integral de los Residuos; y, Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en materia de embalajes.**

Exposición de Motivos

Las afectaciones al medio ambiente son producto de las acciones humanas dentro de un contexto de producción y desarrollo económico, el cual se inserta en las actividades diarias de cada persona, a consecuencia del estilo de vida que se suele llevar. En este sentido, se ha perdido la noción de la importancia de preservar el medioambiente y los ecosistemas a partir de acciones cotidianas, cuyo único fin es aumentar la comodidad o satisfacción individual.

El objetivo de esta reforma es disminuir el impacto ambiental de la utilización desmedida de plásticos innecesarios en dobles envasados, introducir el concepto biodegradable en los ordenamientos jurídicos, iniciar el tránsito hacia los plásticos biodegradables, erradicar la comercialización y distribución de plásticos de un solo uso.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA



Es necesario ajustar el marco jurídico, con el fin de establecer un compromiso normativo entre los 3 órdenes de gobierno y la sociedad orientado a proteger el medio ambiente de manera integral.

En escala global los plásticos desechados son de alrededor de 6 mil millones de toneladas métricas, mismos que han terminado como contaminantes u ocupando gran espacio de los vertederos¹ convirtiéndose en problema público y un desastre ambiental por las incapacidades institucionales para dar solución a la rehabilitación del ambiente.

Ciudades de países como la India, Indonesia, Estados Unidos, Canadá y Australia han tomado medidas como la prohibición o imposición de contribuciones relacionadas al consumo y producción de unicel o poliestireno, plásticos no biodegradables y desechables de los mismo materiales².

Los riesgos del plástico y materiales no biodegradables es que llegan a los océanos comprometiendo a 700 especies que lo habitan y por lo tanto a todo ser viviente en la tierra, se estima que de no llevar a cabo acciones para contener la contaminación por plásticos, para 2050 habrá 1 tonelada de plástico por cada 3 de peces, comprometiendo así el objetivo de desarrollo sostenible de la vida bajo el agua, suscrito por diversos países ante la ONU³. Aunado a ello, el costo global por daños a los ecosistemas marinos asciende a 13 mil millones de dólares anuales, donde se contemplan perdidas por turismo, pesca y actividades de limpieza y mantenimiento a las playas⁴.

¹ Donoso, M. (2018). La lucha contra los plásticos: una estrategia para el cambio en los patrones de producción y consumo. Seminario Internacional - Océanos libres de Plásticos. UNISANTA Bioscience 7(6), pp. 157-166.

² La prohibición de botellas de plástico ya es una realidad en varias ciudades alrededor del mundo. https://www.abc.es/sociedad/abci-prohibicion-botellas-plastico-realidad-varias-ciudades-alrededor-mundo-201807091233_noticia.html

³ WWF.(2018).Una trampa de plástico: liberando de plástico el Mediterráneo

⁴ Ibid



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA



En el caso de México, se producen 300 millones de toneladas anuales de plástico, solo se recicla el 3% y mundialmente constituye entre el 4 y 8% de la producción de petróleo⁵. Respecto al poliestireno expandido o unicel el país tiene una capacidad de producción de 417 mil toneladas anuales aportando al PIB 2 mil millones de dólares⁶ y de la cantidad consumida anualmente en desechables, solo se recicla el 0.1%⁷

Debido al manejo inadecuado de los residuos en su disposición final los plásticos y poliestireno suelen llegar a diversos ecosistemas, también causan daños en los servicios urbanos, como bloqueo de drenajes y sobre carga en los servicios de recolección de basura. A pesar de ello, la mayor afectación ambiental es causada durante su producción y distribución⁸, por lo que es pertinente abordar el problema de forma integral, desde el inicio del proceso que degrada el ambiente y atacarlo sobre la producción de plásticos que resultan innecesarios en ciertos casos, como los envases, empaques y embalajes.

Para ejemplificar, algunos productos son doblemente empaquetados sin sentido alguno, las frutas o verduras con recubrimiento plástico desechable para consumo minorista resulta innecesario toda vez que naturalmente tienen una protección que conserva el producto, es decir, las cascarras. Por otra, el empaquetado conjunto de productos individuales como botellas de agua, pastas dentales, enlatados, cereales, jabones y demás productos de despensa.

⁵ Santillán, M. (2018). Una vida de plástico. UNAM: México. <http://ciencia.unam.mx/leer/766/una-vida-de-plastico>

⁶Tecnología del plástico. (2018). México construye una industria del reciclaje de EPS. <http://www.plastico.com/temas/Mexico-construye-una-industria-del-reciclaje-de-EPS+125381?pagina=1>

⁷México nueva era. (2016). En México se consumen 125 mil toneladas de unicel al año. <https://mexiconuevaera.com/nacional/ciudad/2016/11/29/en-mexico-se-consumen-125-mil-toneladas-de-unicel-al-ano>

⁸ European Commission-DG Environment (2011). Assessment of impacts of options to reduce the use of single-use plastic carrier bags. Reporte. París, 135 pp.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA



Los países latinoamericanos han emitido legislación sobre la materia, algunos por la eliminación, valorización o sustitución del plástico, por ejemplo; *“Uruguay cuenta con una Ley de uso de envases no retornables, la cual regula su identificación y uso, a la vez que obliga al registro de productores y al desarrollo de planes de manejo por parte de los mismos. Como medida complementaria, se emitió un decreto que obliga a las instancias públicas a realizar sus compras en empresas registradas en dicho padrón. En Argentina se presentó en 2009 un proyecto de ley sobre un Sistema de Gestión de Envases y Residuos de Envases que tiene como objetivo prevenir y reducir el impacto sobre el medio ambiente de los envases y la gestión de los residuos de envases, a través de una gestión integral de los mismos considerando su ciclo de vida”*⁹

Para el caso de México, a nivel federal únicamente se ha realizado la normatividad que permite la clasificación de registro y manejo adecuado de plásticos, a través de Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos, así como mediante las normas oficiales que expide la Secretaría de Medioambiente y Recursos Naturales.

En contra parte, a nivel local se han implementado medidas mucho más duras y justas con el ambiente, ya que han recurrido a la prohibición, con lo cual los gobiernos Estatales y municipales demuestran mayor preocupación, interés y atención rápida a la degradación ambiental. Prueba de ello es la ley de la Ciudad de México sobre la prohibición de bolsas de plástico y plásticos de un solo uso. De igual forma, 17 Estados han implementado la prohibición de plásticos desechables, popotes y bolsas, a estos falta adicionar el poliestireno expandido o unicel¹⁰.

⁹ Vázquez, A. et al.,(2016). Generación, legislación y valorización de residuos plásticos en Iberoamérica. Rev. Int. Contam. Ambie. Especial Residuos Sólidos. (32) 63-76.

¹⁰ <https://www.excelsior.com.mx/nacional/medio-pais-veta-plasticos-proponen-uso-de-materiales-biodegradables/1303496>



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA



Respecto a la industria del plástico y unicel, dedica el 39% de su producción a empaques y almacenamiento desechables. La producción en México para el año 2013 solo representaba un valor de 54 mil millones de pesos¹¹. Tan solo de poliestireno expandido o unicel, se producen anualmente 125 mil toneladas, de las cuales 25% son utilizadas en desechables y se desechan anualmente 70 mil¹², de las cuales ninguna se recicla o recupera y termina afectando al ambiente.

La sustitución de los materiales mencionados por biodegradables radica en la capacidad probada para sustituirlos en cuanto a uso comercial y doméstico, incluso en el sector industrial¹³, si bien existe un incremento momentáneo en el costo de la producción a largo plazo dichos costos se reducen, por lo que transitar a la producción de plásticos biodegradables o equivalentes, ya que la evidencia científica y empírica¹⁴ aporta mayor certidumbre sobre su uso, costo de producción y utilidad.

Los organismos y bacterias que existen en todos los ecosistemas ayudan a descomponer el plástico biodegradable en cuanto entran en contacto con los mismos, lo que los hace biocompatibles. Para dar una idea precisa en un gramo de suelo de jardín se encuentran 500mil bacterias capaces de descomponer este tipo

¹¹ Bancomext. (2014). La industria del plástico en México y el mundo. Comercio Exterior, (64) 5

¹² <http://www.amr.org.mx/noticias.phtml?id=2537&categoria=NOTICIAS>
<http://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/en-mexico-el-consumo-nacional-de-unicel-es-de-125-mil-toneladas-anuales/>

¹³ Lemos, A. & Mina, A. (2015). Polihidroxialcanoatos (PHA) producidos por bacterias y su posible aplicación a nivel industrial. Informador Técnico (Colombia) 79(1) enero - junio 93-101
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5290930.pdf>

¹⁴ Tecnología de los plásticos. (2012). Polihidroxialcanoatos (PHA)
<https://tecnologiadelosplasticos.blogspot.com/2012/10/polihidroxialcanoatos-pha.html>



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA



DIPUTADOS
CIUDADANOS

de bioplásticos en tres meses, haciéndolos completamente orgánicos e incluso a la postre, auto gestionables en la disposición final¹⁵¹⁶.

El Congreso de la Unión ya se ha pronunciado en pasadas legislaturas con iniciativas, principalmente con intenciones de modificar la Ley objeto de esta iniciativa, sin embargo, fueron retiradas sin llegar al dictamen de comisiones. Entre los partidos proponentes se encuentran PAN, Movimiento Ciudadano, PRD, PVEM y MORENA¹⁷, esto demuestra el interés genuino por atender el problema por parte de las diversas fuerzas políticas y la viabilidad política de la misma.

Ahora desde los poderes federales toca emprender acciones que impulsen y armonicen las acciones en pro del ambiente, con toda la certeza jurídica y la velocidad requerida.

Por lo anteriormente expuesto, me sirvo a someter a consideración de esta soberanía, la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

Que reforma y adiciona diversas disposiciones de Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos y la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente

¹⁵ González, Y. Meza, J. González, O. & Córdova, J. (2013) Síntesis y biodegradación del Polihidroxialcanoatos: Plásticos de origen Microbiano. UdeG Contaminación Ambiental 29 (1) 77-115
<http://www.scielo.org.mx/pdf/rica/v29n1/v29n1a7.pdf>

¹⁶ Segura, D. Noguez, R. & Espín, G. (2007). Contaminación ambiental y bacterias productoras de plásticos biodegradables. Biotecnología 14 (3) pp. 361-372, UNAM.
<https://www.researchgate.net/publication/242144167>

¹⁷ Senado de la República. (2018). Mirada Legislativa. Mayo #146
http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/3968/ML_146.pdf?sequence=1&isAllo wed=y



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA



PRIMERO. - Se adicionan; fracción III recorriéndose las actuales del artículo 5, fracción VII recorriéndose las actuales del artículo 7, de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos:

Artículo 5.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

- I. ...
- II. ...
- III. **Biodegradables: Productos que se descomponen en elementos químicos naturales por la acción de agentes biológicos con afectación medioambiental mínima;**
- IV. a XLVI ...

Artículo 7.- Son facultades de la Federación:

I. a VI. ...

VII. **Expedir las normas oficiales mexicanas que establezcan, entre otros, los criterios de prohibición del doble envasado, empaque y embalaje de productos para consumo nacional, no sanitarios y agrícolas que por sus características cuenten con cobertura natural.**

VIII. a XXX

SEGUNDO. - Se reforman; las fracciones IV y V; se adicionan las fracciones VI y VII al artículo 2, fracción IV al artículo 3; y fracción XI del artículo 8 recorriéndose la actual de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente:

Artículo 2o.- Se consideran de utilidad pública:

I a III.

IV. El establecimiento de zonas intermedias de salvaguardia, con motivo de la presencia de actividades consideradas como riesgosas;

V. La formulación y ejecución de acciones de mitigación y adaptación al cambio climático;



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS
CIUDADANOS**

VI. Prohibir el doble envasado, empaque y embalaje de productos para consumo nacional no sanitarios y agrícolas que por sus características cuenten con cobertura natural.

VII. Transitar hacia la producción, comercialización y distribución de materiales biodegradables o equivalentes;

ARTÍCULO 3o.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I a III. ...

IV. Biodegradables: Productos que se descomponen en elementos químicos naturales por la acción de agentes biológicos con afectación medioambiental mínima;

V a XL. ...

Artículo 8o.-

I a X.

XI. Erradicar la comercialización y gratuidad de plásticos no biodegradables y poliestireno expandido de un solo uso en establecimientos comerciales y comercio informal;

XII. La participación en emergencias y contingencias ambientales conforme a las políticas y programas de protección civil que al efecto se establezcan;

XIII a XVIII....



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. - Una vez publicado el Decreto en el Diario Oficial de la Federación la Secretaría de Medioambiente y Recursos Naturales emitirá las nuevas Normas oficiales en un plazo no mayor a 60 días naturales.

TERCERO. – Una vez publicado el Decreto en el Diario Oficial de la Federación, las Entidades deberán realizar ajustes a sus ordenamientos jurídicos a más tardar en 120 días.

Diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Dado en el Palacio legislativo de San Lázaro, a 24 de marzo de 2020.



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR

La que suscribe, Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández, Diputada del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 1, fracción II, y numeral 2, fracciones IV, V y VI del Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, somete a consideración de esta Asamblea la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, con base en las siguientes

CONSIDERACIONES

La salud, en nuestro país y en general en todas las naciones, siempre ha sido uno de los principales sectores a atender. Para garantizarla, México está suscrito a diferentes tratados internacionales, los más relevantes son:

Declaración Universal de los Derechos Humanos¹:

Artículo 25.

¹ Declaración Universal de los Derechos Humanos, Artículo 25, disponible en <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

...

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales²:

Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
 - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
 - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
 - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
 - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

² Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Artículo 12, disponible en <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



En nuestra Carta Magna, el derecho a la salud se encuentra establecido en el Artículo 4^º:

Artículo 4. ...

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 y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

...

Así pues, con mandato Constitucional, se creó la Ley General de Salud en la que se “establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general”.⁴

Para fines prácticos del presente exhorto, me remitiré a referirme a las enfermedades cardio respiratorias crónicas, las cuales son de materia de salubridad general. En particular, me centraré a ahondar sobre la Hipertensión Arterial Pulmonar, enfermedad que puede ser causada por afecciones subyacentes, o en otro panorama, la causa no es identificable.⁵

³ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 4, disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_201219.pdf

⁴ Ley General de Salud, Artículo 4, disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf

⁵ Sociedad Latina de Hipertensión Pulmonar y Organización Panamericana de la Salud, Atender las necesidades no cubiertas de las personas que padecen Hipertensión Pulmonar: Un llamado a la acción, disponible en https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sistema-de-salud&alias=127-atender-las-necesidades-no-cubiertas-de-las-personas-que-padecen-hipertension-pulmonar&Itemid=1145



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



La Organización Mundial de la Salud, la define como “una enfermedad que afecta los pulmones y el corazón, progresa rápidamente y puede causar la muerte. Se caracteriza por una elevación en la presión de las arterias pulmonares. Se trata de una enfermedad poco usual, crónica e incurable, con una tasa de supervivencia muy baja –sino es tratada a tiempo-, que afecta invariablemente la calidad de vida de los pacientes que la sufren a sus familiares”⁶

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud, señala que “en las personas que padecen HP (Hipertensión Pulmonar), las arterias que llevan la sangre desde el corazón hacia los pulmones se estrechan por razones que aún no se entiende completamente. El corazón bombea la sangre con dificultad a través de las arterias estrechadas, provocando la elevación de la presión sanguínea en los pulmones y la dilatación del corazón. Con el tiempo, el corazón sobrecargado se desgasta y puede producirse una insuficiencia cardíaca e incluso la muerte.”⁷

Los síntomas de la Hipertensión Arterial Pulmonar, muchas veces suelen confundirse con asma o estrés, lo que dificulta su diagnóstico. Dentro de los síntomas más comunes se encuentran de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud⁸:

Falta de aire.- Consiste en la falta de aliento o disnea, lo cual representa un síntoma clave. Algunos pacientes pueden sentir falta de aire con la actividad física e incluso durante o después de las comidas.

⁶ OMS/OPS, 23 de Noviembre Día Latino de la Hipertensión Pulmonar 2013, disponible en https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=545:23-noviembre-dia-latino-hipertension-pulmonar-2013&Itemid=215

⁷ Sociedad Latina de Hipertensión Pulmonar y Organización Panamericana de la Salud, Op. Cit.

⁸ *Ibidem*.



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



Fatiga crónica. - Es una sensación de cansancio o agotamiento fuerte y prolongado (debilidad), que en ocasiones no se alivia con el descanso.

Mareo.- Se manifiesta al ponerse de pie, subir escaleras o al incorporarse después de estar agachado. En algunas ocasiones, los pacientes se sienten mareados con el solo hecho de estar sentados.

Desmayo síncope.- Este hecho ocurre por lo general cuando el cerebro no recibe suficiente oxígeno y la persona se queda prácticamente “sin aire”.

Piernas y tobillos hinchados (edema en miembros inferiores).- Es un síntoma muy común. Para detectarlo se puede hacer presión con el dedo sobre tu pantorrilla, y si esta queda hundida, entonces es un indicio de que hay retención de líquido y por ello se produce la hinchazón.

Depresión.- Es un trastorno emocional que se presenta como un estado de abatimiento e infelicidad transitorio o permanente. Puede ser originario por la fatiga, algunos medicamentos o por el estrés que ocasiona el saber que se tiene la enfermedad y no saber manejarla.

Tos seca.- Muchos pacientes la padecen. En ocasiones, el esputo puede contener gotas de sangre. Es difícil saber cuál es la causa de la tos; puede deberse a que el corazón crecido este presionando un nervio, o al efecto de algunas medicinas para la presión sanguínea.

El fenómeno de Raynaud.- Consiste en la tendencia a tener los dedos azules cuando se tiene contacto con el frío.

De acuerdo con la Sociedad Latina de Hipertensión Pulmonar y la Organización Panamericana de la Salud, “la HP (Hipertensión Pulmonar) afecta a más de 25



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



millones de personas en todo el mundo⁹, con mayor prevalencia en mujeres de entre 30 y 40 años.¹⁰

En México, no se conoce con seguridad el número de personas con este padecimiento, sin embargo, especialistas del Instituto Nacional de Cardiología calculan que son entre 5 y 6 mil los casos¹¹, de las cuales solo mil 200 han sido diagnosticados.¹²

Para poder diagnosticar a las personas que sufren con dicho padecimiento, es necesario que el personal médico realice estudios que corroboren la enfermedad. Entre estos se encuentran:

- **Cateterismo Cardíaco Derecho.-** Es la prueba definitiva para diagnosticar la enfermedad, pues registra la presión arterial pulmonar media, la presión capilar pulmonar y el desgaste cardíaco.¹³
- **Electrocardiograma.-** Registra los signos de crecimiento de cavidades derechas.

⁹ Sociedad Latina de Hipertensión Pulmonar y Organización Panamericana de la Salud, Op. Cit.

¹⁰ J. Sánchez Gómez, Hipertensión Arterial Pulmonar, disponible en <https://www.neumosur.net/files/EB03-38%20HTP.pdf>

¹¹ Instituto Nacional de Cancerología en Secretaría de Salud, 501. Se crea grupo de expertos para detección oportuna de hipertensión pulmonar, disponible en <https://www.gob.mx/salud/prensa/501-se-crea-grupo-de-expertos-para-deteccion-oportuna-de-hipertension-pulmonar>

¹² Asociación de Hipertensión Arterial Pulmonar México A.C. en Plenilunia Salud Mujer, Se realizó foro "Atención a la Hipertensión Pulmonar: La NOM en el Sistema de Salud", convocan por tratamiento y atención integral en todas las instituciones médicas, disponible en <https://plenilunia.com/vida-sana/prevencion/se-realizo-foro-atencion-a-la-hipertension-pulmonar-la-nom-en-el-sistema-de-salud-convocan-por-tratamiento-y-atencion-integral-en-todas-las-instituciones-medicas/63990/?cn-reloaded=1>

¹³ Consejo de Salubridad General, Guía de Referencia Rápida Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión arterial Pulmonar Primaria en el Adulto, disponible en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/433-11_Hipertensxn_arterial_pulmonar/GRR_Hipertensxn_Arterial_Pulmonar.pdf



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



- **Radiografía de tórax.-** Se tienen hallazgos sobre el aumento de las arterias pulmonares centrales, la dilatación del ventrículo derecho, deformidades de la pared torácica e hipertensión pulmonar tromboembólica.¹⁴
- **Ecocardiograma-Doppler.-** Mide la velocidad pico de regurgitación tricuspídea, parámetros del ventrículo derecho, parámetros relacionados con la arteria pulmonar y parámetros relacionados con el tamaño y variabilidad respiratoria de la vena cava inferior.¹⁵

Empero, en la gran mayoría de los casos, la enfermedad es diagnosticada cuando se encuentra en etapas avanzadas, haciendo aún más complicado su tratamiento, esto se debe a diferentes razones, pero principalmente a que el cuerpo médico no sabe que se está enfrentando ante un paciente con Hipertensión Arterial Pulmonar, ya que como se mencionó anteriormente, los síntomas son tan comunes que podría confundirse con otra enfermedad común, como puede ser asma o Enfermedad Pulmonar Obstructiva (EPOC) . Para ello, la Ley General de Salud establece que para dar oportuna atención médica, los prestadores del servicio de salud podrán apoyarse de Guías de Práctica Clínica¹⁶:

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

¹⁴ Sociedad Española de Medicina Interna, Protocolos Nuevos retos en hipertensión pulmonar, disponible en <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/protocolo-hipertension-pulmonar-2019.pdf>

¹⁵ *Ibidem*.

¹⁶ Ley General de Salud, Op. Cit, Artículo 32.



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



Así, en 2007 surgió el Programa Nacional de Guías de Práctica Clínica, el cual está bajo la coordinación de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud a través del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, mismo que integra el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica.¹⁷

Dichas Guías de Práctica Clínica “son documentos que emiten recomendaciones basadas en evidencia científica para la prevención, diagnóstico o tratamiento de las principales enfermedades en nuestra población”.¹⁸

La Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial Pulmonar, fue publicada en 2010 con el objetivo de ofrecer herramientas al personal de salud en la identificación y manejo de los pacientes con dicha enfermedad. Asimismo, la Guía tiene como propósito “proporcionar información actualizada al personal de salud involucrado en el Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial Pulmonar”¹⁹, sin embargo, como ya mencionó anteriormente, esta Guía fue publicada en 2010, lo que deja un vacío de 10 años sin ningún tipo de actualización a pesar de que en la página oficial del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud se menciona que las Guías se encuentran vigentes con corte a marzo de 2018 y cada 3 meses se publican actualizaciones²⁰, lo que resulta un riesgo para las personas que no han podido ser diagnosticadas, pues entre mayor

¹⁷ Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, Dirección de Integración de Guías de Práctica Clínica, disponible en <https://www.gob.mx/salud%7Ccenetec/acciones-y-programas/direccion-de-integracion-de-guias-de-practica-clinica>

¹⁸ Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, Preguntas Frecuentes sobre Guías de Práctica Clínica, disponible en <https://www.gob.mx/salud/cenetec/articulos/preguntas-frecuentes-sobre-guias-de-practica-clinica?state=published>

¹⁹ Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial Pulmonar Primaria en el Adulto, disponible en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/433-11_Hipertensixn_arterial_pulmonar/GER_Hipertensixn_Arterial_Pulmonar.pdf

²⁰ Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, Preguntas Frecuentes sobre Guías de Práctica Clínica, Op. Cit.



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



sea el tiempo del diagnóstico, menos probabilidades de supervivencia tienen, además de que el tratamiento aumenta considerablemente su costo. Aunado a ello, se encuentra el escenario de que solo hay tratamiento para el 1% de los pacientes con una esperanza de vida media de 5 a 6 años cuando son diagnosticados a tiempo, logrando mejorar su calidad de vida y prologándose de manera considerable si se detecta de forma temprana y con el tratamiento adecuado.²¹

De acuerdo con la Asociación de Hipertensión Arterial Pulmonar México A.C., a nivel mundial se recetan 15 medicamentos para tratar la Hipertensión Arterial Pulmonar, de los cuales, en México se encuentran disponibles 6 fármacos, siendo el ISSSTE la institución que tiene acceso a la mayoría de ellos, mientras que el IMSS sólo a uno. Cabe señalar que, de acuerdo con la Asociación antes mencionada, el tratamiento para esta enfermedad oscila en los 90 mil pesos mensuales, lo significa que anualmente un paciente requiere de un millón 80 mil pesos al año para tratarse, entre medicamentos y terapias auxiliares. Esta situación como puede observarse, genera gastos catastróficos para el paciente y para su familia.²²

Tomando en cuenta el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, la administración en curso encontró al recibir la gestión, “un sistema de salud pública insuficiente, ineficiente, depauperado y corroído por la corrupción”²³, e inclusive, hace mención a que “millones de personas no tiene acceso a ninguna de las instituciones o modalidades de ese sistema o bien enfrentan padecimientos para los cuales no hay cobertura”²⁴. Por lo que se propuso generar acciones que garanticen la atención médica y gratuita a todas las mexicanas y mexicanos que no cuenten con seguridad

²¹ Sociedad Latina de Hipertensión Pulmonar y Organización Panamericana de la Salud, Op. Cit.

²² Asociación de Hipertensión Arterial Pulmonar México A.C. en Plenilunia Salud Mujer. Op. Cit.

²³ Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Salud para toda la población, disponible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019

²⁴ *Ibíd.*, Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PUBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



social. Para ello, se creó el Instituto de Salud para el Bienestar con el objeto de “proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social”²⁵, el cual comenzó sus funciones a partir del 1 de enero de 2020.

Sin embargo, hasta el momento, el Instituto de Salud para el Bienestar, no ha informado de manera oficial, las acciones que implementa/implementará para lograr la cobertura de los padecimientos de Alta Especialidad de origen cardiopulmonar, en particular, sobre la Hipertensión Arterial Pulmonar, por lo que resulta relevante conocer esta información, pues hay más de 3 mil personas que no han sido diagnosticadas con esta enfermedad, o que actualmente ya son pacientes, pero no cuentan con la atención especializada y adecuada.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente proposición con

PUNTO DE ACUERDO

Primero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Centro Nacional de Excelencia Tecnológica a informar de manera pública sobre el estado que guarda el proceso de revisión de las Guías de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial Pulmonar, a fin de que puedan ser actualizadas y publicadas a la brevedad posible para que los pacientes que enfrentan dicha enfermedad, sean diagnosticados y en su caso tratados de manera oportuna.

Segundo. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto de Salud para el Bienestar a informar de manera

²⁵ Ley General de Salud, Op. Cit, Artículo 77 Bis 35.



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA A INFORMAR PÚBLICAMENTE SOBRE EL ESTADO DE REVISIÓN QUE GUARDAN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR, ASÍ COMO AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR A INFORMAR PÚBLICAMENTE SOBRE LAS ACCIONES EMPRENDIDAS PARA LOGRAR LA COBERTURA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTA ESPECIALIDAD DE ORIGEN CARDIOPULMONAR EN ESPECIAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR



pública sobre las acciones que realiza para lograr la cobertura de los padecimientos de Alta Especialidad de origen cardiopulmonar, en específico sobre la Hipertensión Arterial Pulmonar.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 31 de Marzo de 2020

A t e n t a m e n t e

Dip. Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández

PROPOSICIÓN DE PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL TÍTULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL, A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, DE LA SECRETARÍA DE SALUD, DE LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR, DE LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO SOCIAL, DE LA COMISIÓN NACIONAL BANCARIA Y DE VALORES, DEL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES Y DEL FONDO DE LA VIVIENDA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, DE LOS GOBIERNOS ESTATALES EN MATERIA FISCAL, ECONÓMICA, LABORAL, SOCIAL E IGUALDAD DE GÉNERO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN MÉXICO, PRESENTADA POR LA DIPUTADA FABIOLA RAQUEL GUADALUPE LOYA HERNÁNDEZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

La que suscribe, Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández, Diputada del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 1, fracción II del Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, somete a consideración de esta Asamblea la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, con base en las siguientes

CONSIDERACIONES

Desde que la Organización Mundial de la Salud declaró, el pasado 30 de enero, el nuevo brote denominado COVID-19 como emergencia de salud pública de importancia internacional, al 24 de marzo han ocurrido más de 378 mil contagios, así como la muerte de más 16 mil 500 personas, en 168 países del mundo. Dada la naturaleza de la nueva enfermedad, el organismo internacional elevó el riesgo internacional de propagación del COVID-19 de “alto” a “muy alto”.

Lamentablemente, desde que la Secretaría de Salud informó la llegada del COVID-19 a México el pasado 28 de febrero, han ocurrido hasta el 23 de marzo 367 contagios y 4 decesos; además, México acaba de aparecer con casos catalogados como de transmisión local en el mapa de la Organización Mundial de la Salud, motivando con ello el inicio de la Fase 2.

En diversas ocasiones, el Presidente de la República ha reiterado que nuestro país se encuentra preparado para hacer frente a la emergencia sanitaria; sin embargo, se observan distintos frentes en el ámbito económico y social, que ponen a México en una mayor vulnerabilidad.

Por ejemplo, históricamente el presupuesto de salud no ha sido suficiente. El presupuesto público de salud llegó a representar casi el 2.9% del PIB en 2012, sin embargo, para el 2020 apenas significó el 2.5%. Esta cifra, es mucho menor a la media de los países que integran la OCDE (2.5% vs. 6.3%) y alrededor de cinco veces menos se compara el gasto per cápita en dólares (533 vs. 2,867).

Por otra parte, el presupuesto ejercido para vigilancia epidemiológica, a cargo de la Dirección General de Epidemiología, se ha reducido en los últimos años. Para el 2009, el presupuesto fue de 836.5 millones de pesos, mientras que para este año fueron proyectados 533 millones de pesos.

El otro problema son los subejercicios en el sector salud. México se ha caracterizado por una sobresaturación, sin embargo, continúa sin ser prioridad la ampliación de la oferta de servicios. De acuerdo con el IV Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública de 2019, el 65% del gasto para infraestructura sanitaria proyectado para 2019 no fue ejercido, pues de un monto aprobado de 17 mil 247 millones de pesos, sólo se ejercieron seis mil 54 millones de pesos.

El segundo frente, es el económico. Diversos países afectados por la pandemia han emprendido medidas drásticas para contener la propagación del COVID-19, como la suspensión de actividades al aire libre, el cierre de comercios, la suspensión de vuelos internacionales cierre de fronteras, entre otros. Esto, ha tenido graves consecuencias en la economía mundial, afectando los mercados financieros, generando fuga de capitales y la devaluación de monedas frente al dólar. En la vida económica cotidiana, los pequeños comercios se encuentran en riesgo de cerrar por la baja de ingresos, quienes laboran el sector informal o perciben bajos salarios se enfrentan a la decisión de trabajar o dejar de comer.

Para mitigar los efectos del COVID-19 sobre la economía en el corto, mediano y largo plazo, diversos países han emprendido medidas fiscales y económicas.

MEDIDAS	FISCALES	ECONÓMICAS	LABORALES
ESPAÑA	- Aplazamientos y fraccionamientos de las deudas tributarias	- Movilización de 200,000 millones de euros (177 mil millones serán de dinero público)	- Reducción de la jornada laboral hasta de un 100% - Derecho de los

		<ul style="list-style-type: none"> - Moratoria para el pago de las hipotecas para personas en estado de especial vulnerabilidad. 	<p>trabajadores de a la prestación por desempleo aún cuando no cumplan con los requisitos y no se les computará a efectos de cobro de dicha prestación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Flexibilización para los autónomos del acceso a la prestación por cese de actividad compatible con la exoneración del pago de cuotas a la seguridad social.
--	--	---	---

MEDIDAS	FISCALES	ECONÓMICAS	LABORALES
ITALIA	<ul style="list-style-type: none"> - Suspensión temporal de obligaciones fiscales de empresas y ciudadanos. - Suspensión de impuestos y contribuciones para empresas que facturan hasta dos millones de euros. 	<ul style="list-style-type: none"> - Paquete de 25,000 millones de euros para apoyar al sistema económico nacional. - Congelación del pago de la cuota de las hipotecas para quien no cobre en esos días o haya perdido el trabajo. - Acceso al crédito por parte de las empresas, sobre todo las más afectadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Extensión de 15 días en permisos parentales. - “Bono Niñera/o” para las parejas que tienen seguir trabajando puedan dejar sus hijos en casa. - Para los empleados en cuarentena, este tiempo se toma como baja por enfermedad.

MEDIDAS	FISCALES	ECONÓMICAS	LABORALES
ESTADOS UNIDOS	<ul style="list-style-type: none"> - “Vacaciones fiscales” para personas físicas y morales afectadas directamente por el coronavirus. - Recorte de 500 	<ul style="list-style-type: none"> - Movilización de 50,000 mil millones de dólares. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reducir las cotizaciones sociales temporalmente.

	<p>dólares al mes en impuestos que pagan autónomos y pymes, por un periodo de tres meses.</p> <p>- Deducciones en el Impuesto de Sociedades para empresas de sectores afectados.</p>		
--	--	--	--

MEDIDAS	FISCALES	ECONÓMICAS	LABORALES
ALEMANIA	<ul style="list-style-type: none"> - Aplazamiento de pago de impuestos y retraso de sanciones hasta finales de 2020. - Facilitar las devoluciones por adelantado a los contribuyentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bolsa de 550 mil millones de euros para empresas en dificultades. - Acceso a subvenciones públicas del 60% del salario para compensar recortes salariales por la reducción de jornadas laborales. - El banco de desarrollo KfW otorgará préstamos especiales para personas que lo ameriten - Hospitales alemanes recibirán 3 mil millones de euros en transferencias directas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Los trabajadores alemanes de todos los ámbitos (público y privado), e incluso los que laboran por cuenta propia recibirán un subsidio de hasta por 15,000 euros por el lapso de tres meses - Las grandes empresas se reforzarán con capital a través de un fondo de estabilización y además, el Estado podrá participar en ellas si es necesario.

MEDIDAS	FISCALES	ECONÓMICAS	LABORALES
FRANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Suspensión del pago de luz, agua y gas. - Aplazamiento de pago de impuestos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bolsa de 300,000 millones de euros para créditos a empresas y evitar su quiebra. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aplazamiento de pago de cotizaciones sociales y alquileres.

		<ul style="list-style-type: none"> - Asumir el pago de créditos bancarios de las empresas. - Bolsa de 1.000 millones para un fondo de solidaridad para pymes, emprendedores y trabajadores independientes. 	
--	--	--	--

La Secretaria Ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Alicia Bárcena, advirtió que la pandemia *tendrá efectos devastadores sobre la economía mundial*. Estimó una contracción de -1.8% del PIB de América Latina y el Caribe, lo que causaría un posible incremento del desempleo en diez puntos porcentuales. Esto llevaría a que, de un total de 620 millones de habitantes, el número de personas pobres se incrementa de 185 a 220 millones de personas; en tanto que la población en pobreza extrema podría aumentar de 67 a 90 millones. En dicho escenario, México sería uno de los más grandes afectados de la región por los efectos de la pandemia, pues se interrumpirán las cadenas globales de valor, debido a la importación de partes y bienes intermedios desde China para su sector manufacturero (como repuestos para automóviles, electrodomésticos, productos electrónicos y farmacéuticos).

El pasado 23 de marzo el Gobierno Federal, mediante la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, anunció el arranque formal de la Jornada Nacional de Sana Distancia para reducir la actividad social, como la suspensión de actividades no esenciales y la reprogramación de eventos masivos. El día siguiente, nuestro país entró en Fase 2 aplicándose una nueva serie de medidas, como la cancelación de reuniones de más de 100 personas y suspensión de actividades laborales y escolares.

Estas acciones tendrán importantes implicaciones laborales y económicas, sumado a que la situación económica nacional no es la más óptima en la actualidad. De acuerdo con el Grupo Consultivo, Pensando en México, la economía mexicana se verá afectada por impactos en la demanda y en la oferta debido al *aislamiento, voluntario o forzado, de gran parte de la población por un periodo aún indeterminado*. Las interrupciones en las cadenas de suministro tendrían un gran impacto en el sector manufacturero de exportación. Incluso, grandes empresas estadounidenses del sector automotriz han cerrado temporalmente sus plantas de Celaya, Puebla, Coahuila y San Luis Potosí. El sector turismo se verá fuertemente afectado por la falta

de ingresos en Semana Santa y el *Spring Break*. Asimismo, estarían en riesgo los empleos de 13.4 millones de mexicanos que laboran en negocios dedicadas al comercio al por menor y servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas.

Con corte al 23 de marzo, el dólar ronda más de 25 pesos (subió un 3.7% con respecto a los 24.24 pesos del cierre del pasado viernes 20 de marzo). En el mismo día, la Bolsa Mexicana de Valores (BMV) cayó en un 3.81% y el petróleo mexicano disminuyó en un 2.85%, a 15.33 dólares por barril. La Corporación Bank of America estimó recientemente que el PIB nacional caería hasta un 4.5% en 2020, derivado de los efectos del coronavirus, así como nuestra mayor dependencia a la economía estadounidense.

En atención a la situación observada en distintas naciones afectadas por la pandemia del COVID-19, es claro que nuestro país requerirá adoptar distintas medidas para proteger a las y los mexicanos, especialmente quienes se encuentran en condiciones de vulnerabilidad, ante la posible contracción económica nacional.

Es necesario hacer notar que diversas entidades federativas han comenzado a prepararse para esta situación. Jalisco, por ejemplo, ha anunciado la implementación de un plan económica emergente respaldado con la asignación de 1,000 millones de pesos, mismos que se enfocan en tres áreas: 1) Apoyo a MIPYMES para mantener los empleos; 2) Fideicomiso para apoyar a las y los agroproductores 3) Apoyo a personas trabajadoras del sector informal o autoempleadas.

Otro caso es Nuevo León que implementará un plan de incentivos económicos por 1,000 millones de pesos para prevenir y contener el COVID-19 que contempla apoyos a personas con problemas de ingresos, exenciones de pago de agua y drenaje para empresarios, así como incremento de la infraestructura hospitalaria. En Hidalgo, además de distintas medidas económicas y fiscales, implementó la operación de un hospital móvil para la respuesta inmediata.

Por otra parte, distintos organismos empresariales han realizado propuestas al respecto. El Consejo Coordinador Empresarial (CCE), así como la Confederación Patronal de la República Mexicana (COPARMEX), han propuesto, entre otras cosas, fortalecer la inversión en infraestructura pública e implementar un plan de inversión privada en el sector energético, valorar la deducción inmediata de las inversiones que las empresas realicen en el 2020, otorgar apoyos gubernamentales a empresas para que a las personas trabajadoras se les otorgue al menos un salario de subsistencia, el pago de pasivos a proveedores por productos y servicios ya entregados, apresurar las devoluciones pendientes de IVA a las empresas y restaurar la compensación universal, entre otras.

El Consejo Consultivo, Pensando en México, también presentó un plan de acción al respecto, destacando acciones en el corto, mediano y largo plazo, como la condonación o impuestos negativos dirigidos a minoristas, hoteles y restaurantes, postergar declaraciones anuales, pagos de seguridad social, acelerar devoluciones de impuestos, aumentar disponibilidad de crédito a PyMEs, agilizar la dispersión de los programas sociales, duplicar pensión de adultos mayores, implementar un seguro de desempleo y plan de inversión público en infraestructura.

Es importante mencionar, la necesidad de incorporar la perspectiva de género en la implementación de medidas para hacer frente a los efectos de la pandemia.

ONU Mujeres ha manifestado que las medidas implementadas en situaciones de emergencia como el COVID-19, si no se consideran las dimensiones de género, pueden tener impactos graves en la vida de las mujeres y niñas. Tal como lo menciona Phumzile Mlambo-Ngcuka, directora ejecutiva de ONU Mujeres, las mujeres representan la mayor parte del personal en el sector salud, lo que las coloca en una situación de mayor riesgo, asimismo, nosotras seguimos cargando con la mayor parte de la responsabilidad del cuidado de personas y de labores doméstica. En una situación de emergencia, se desatienden las necesidades específicas de las trabajadoras sanitarias, como el acceso a productos de higiene femenina. La mayoría de las mujeres ocupadas laboran en el sector informal, con ingresos precarios y sin seguro social. Además, el organismo internacional menciona que ante la saturación de servicios de salud, se ve afectado el acceso a la anticoncepción y a la atención pre y posnatal. Por estos motivos, realizó las siguientes recomendaciones:

1. Establecer datos desagregados por sexo y el análisis de género, incluyendo las tasas diferenciadas de infección, impactos económicos y en la carga de cuidado diferenciados, barreras de acceso de mujeres, e incidencia de violencias doméstica y sexual.
2. La respuesta ante la emergencia debe considerar de manera diferenciada las necesidades y capacidades de mujeres, hombres, niñas y niños, y garantizar que todas las personas afectadas sean beneficiadas por la asistencia.
3. Implicar a las mujeres en todas las fases de la respuesta y en la toma de decisiones nacionales y locales, especialmente mujeres trabajadoras del sector sanitario, trabajadoras domésticas y del sector informal.
4. Mejorar el acceso de las trabajadoras sanitarias a la información, a los equipos de protección personal y a los productos de higiene menstrual, y promover modalidades de trabajo flexibles.
5. Impulsar consultas directas con organizaciones de mujeres sobre la situación de las mujeres, en particular sus necesidades y las medidas adecuadas para enfrentar la pandemia

Adicionalmente, el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), emitió un comunicado en días pasados por el cual solicita a los Estados parte de la Convención, adoptar dicha metodología en las políticas y programas que se desplegarán ante la contingencia generada por el COVID-19. Por lo anterior, emitieron las siguientes recomendaciones en materia económica y social.

1. Respecto al cuidado de las personas adultas mayores, de las hijas e hijos, de personas enfermas y de otras personas vulnerables y las labores domésticas:
 - a. Políticas afirmativas para garantizar, al personal femenino que debe estar en servicio activo durante el periodo de cuarentena, el acceso al cuidado de las personas a su cargo y la satisfacción de las labores domésticas.
 - b. Medidas para el cuidado de quienes cuidan a personas infectadas por COVID-19.
 - c. Promover políticas laborales que permitan a mujeres y hombres hacerse cargo de sus hijos e hijas durante el cierre de centros escolares, sin afectar sus derechos laborales.
 - d. Promover políticas de flexibilización laboral para aquellas personas que tienen a su cargo el cuidado de otras.

2. Acceso universal a la salud vida digna.
 - a. Garantizar a mujeres niñas el acceso a servicios de salud y sean atendidas de manera integral.
 - b. Establecer un esquema de pagos únicos por causa de fuerza mayor en las instituciones, organizaciones y empresas que no formen parte del salario cotidiano para que las familias puedan enfrentar el aislamiento sin que se vean afectados sus derechos mínimos a la alimentación, a la salud y a la vida digna, entre otros;
 - c. Establecer un esquema de subsidios por parte de los gobiernos para las mujeres y hombres que trabajan en la informalidad o que su sustento dependa de la reactivación de la economía.

Debido a lo anterior, se exhorta al titular del Poder Ejecutivo, al Secretario de Hacienda y Crédito Público, al Presidente de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, al Presidente del Banco de México, a la Titular del Servicio de Administración Tributaria, para que, en el ámbito de su competencia, implementen un plan económico emergente que contemple acciones como:

➤ **Medidas sociales**

- Incrementar la capacidad del sistema de salud: contratación temporal de personal de salud; ampliación de infraestructura hospitalaria, sean estos móviles o permanentes; y adquisición de pruebas de detección del COVID-19 para incrementar el número de exámenes por día.
 - Que la compra de equipo médico, como trajes de protección, respiradores artificiales, mascarillas, entre otros insumos necesarios para el personal de salud, asegure las necesidades específicas de las trabajadoras sanitarias.
 - Ampliar y/o adelantar la entrega de los Programas de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras; Pensiones para Personas Adultas Mayores y para Personas con Discapacidad Permanente, por lo menos un bimestre.
 - Asegurar el cuidado de las personas que no han podido ser atendidas por quienes están a su cargo por la imposición de restricciones a la movilidad o distanciamiento social.
 - Facilitar a las mujeres trabajadoras, especialmente aquellas que laboran en farmacias, clínicas, hospitales o cualquier otro establecimiento que requiera su servicio activo en periodos de cuarentena, el acceso a servicios de cuidado de las personas bajo su cargo.
 - Garantizar a mujeres y niñas su derecho a la salud sin importar sus condiciones laborales, estatus migratorio o cualquier otra categoría.
- a. **Incremento temporal de la capacidad del sistema de salud.** De acuerdo al Centro de investigación Económica y Presupuestaria, implicaría un gasto de 16,000 mdp de pesos adicionales, pero permitiría, en un periodo de tres meses:
1. Duplicar el personal médico y de enfermería (actualmente de 0.55 por cada mil habitantes y 1.14 por cada mil, respectivamente).
 2. Incrementar el número de camas hospitalarias para alcanzar el promedio de la OCDE: 470 mil camas (actualmente existen 139 mil);
 3. Aumentar el número de pruebas al promedio que realiza Corea del Sur (6,100 pruebas por cada millón de habitantes).
- b. **Ampliación y/o adelanto de la entrega del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras.** Para el ejercicio fiscal 2020, a este programa de entrega bimestral le fueron asignados 2 mil 192.4 millones de pesos. En caso de otorgar un bimestre extra, implicaría una erogación adicional de 365.4 millones de pesos.
- c. **Ampliación y/o adelanto de la entrega del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores.** Cuenta con un monto de 129 mil 350.3 millones de pesos. Otorgar un bimestre adicional, implicaría un gasto de 21 mil 558.3 millones de pesos.
- d. **Ampliación y/o adelanto de la entrega de Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente.** De 14 mil 197.2 millones de pesos, un bimestre extra tendría un impacto de 2 mil 366 millones de pesos.

➤ **Medidas fiscales y económicas**

- Un plan créditos sin intereses para preservar el empleo en micro, pequeñas y medianas empresas.
- Convenios con instituciones bancarias para diferir el pago de créditos personales, crédito automotriz, de nómina, hipotecario, entre otros.
- Diferimiento o condonación de cuotas obrero-patronales, por lo menos de tres meses.
- Fortalecer la comercialización de los productos agropecuarios, así como el acceso efectivo a los programas del sector
- Facilitar la devolución de saldos a favor.
- Acelerar el pago a proveedores para dotarles de liquidez.

1. **Un plan de créditos para Mipymes.** De acuerdo a la Encuesta Nacional sobre Productividad y Competitividad de las Mipymes 2018, de INEGI, en nuestro existen 4 millones 169 mil negocios de este tipo, sin embargo, sólo 7 de cada 10 (2.9 millones) no podrían acceder a un crédito bancario. Si se buscara atender por lo menos la mitad de dichas unidades económicas (1.4 millones), con créditos de hasta 20,000 pesos, el recurso a destinar ascendería a 29 mil millones de pesos.
2. **Diferimiento o condonación de cuotas obrero-patronales.** De acuerdo al Centro de Información Económica y Presupuestaria, esta acción permitiría liberar ingresos a las empresas, sin embargo, el gobierno federal tendría que cubrir, con recursos públicos, la caída en el ingreso del IMSS para el Seguro de Enfermedades y Maternidad, el Seguro de Retiro, la Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, así como la falta de contribución por parte del patrón al fondo de vivienda de las personas. Esto tendría un impacto presupuestal de 168 mil millones de pesos.

➤ **Medidas laborales**

- Diferimiento del pago de créditos INFONAVIT y FOVISSSTE para las y los trabajadores, por lo menos tres meses.
- Establecer un esquema de transferencias para mujeres y hombres que laboran en el sector informal, se autoemplean o hayan perdido su empleo, por lo menos tres meses.

1. **Un esquema de transferencias.** De acuerdo al Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, una transferencia de 1,500 pesos (equivalente al 46% de la línea de pobreza urbana) para la población mayor de 18 años, costaría poco más de 396 millones de pesos, sin embargo, si se destina a

personas en situación de pobreza individual, la iniciativa representaría casi 165 mil millones de pesos.

Nuestro país contaría con tres fuentes de financiamiento para constituir un plan económico y fiscal emergente, por un monto de hasta 395 mil 863 millones de pesos, tomando en cuenta el remanente del Fondo de Estabilización de los Ingresos Presupuestarios, el gasto no ejercido por el Sector Público Presupuestario en el año 2019 y Balance Primario Presupuestario estimado para 2020.

- 1) Fondo de Estabilización de los Ingresos Presupuestarios, equivalentes a 158 mil millones de pesos.
- 2) Subejercicios de Sector Público Presupuestario en el año fiscal 2019, equivalentes a 51 mil 630 millones de pesos.
- 3) Balance Primario Presupuestario previsto para 2020, equivalente a 186 mil 233 millones de pesos.

Por lo anteriormente expuesto, me permito someter a la consideración de esta Asamblea, la aprobación del siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al titular del Poder Ejecutivo, para que, en el ámbito de sus atribuciones legales, implemente un plan económico y fiscal emergente tendiente a proteger el empleo y los ingresos de las y los mexicanos, incluido de quienes laboran en el sector informal o pierdan su trabajo, ante los efectos negativos de las medidas destinadas a mitigar y combatir la pandemia del COVID-19 en México.

SEGUNDO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al Gobierno Federal y de las 32 Entidades Federativas, a incorporar la perspectiva de género en las políticas públicas que impulsen en el marco de la crisis sanitaria motivada por el COVID-19, con la finalidad de salvaguardar los derechos humanos de las mexicanas, especialmente aquellas que por su situación laboral se les requiere su servicio activo en periodos de cuarentena.

TERCERO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a las Secretarías de Trabajo y Previsión Social, así como a sus homologas en las 32 Entidades Federativas, para que en el ámbito de sus facultades y atribuciones legales, implementen medidas en conjunto con el sector privado para prevenir despidos masivos de personas trabajadoras, establezcan esquemas de flexibilización laboral y

de horarios, así como facilitar a madres y padres trabajadores la atención y cuidados sus hijas e hijos, durante el tiempo que dure la pandemia del COVID-19 en México.

CUARTO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, así como sus homologas en las 32 Entidades Federativas, a garantizar las necesidades específicas de las trabajadoras sanitarias en la compra de equipo e insumos de salud para la contención, atención y combate de la pandemia del COVID-19 en México; asimismo, se les exhorta a garantizar el acceso a la salud, sin importar su situación de derechohabiencia, especialmente el acceso a servicios de atención materno-infantil y salud sexual y reproductiva.

QUINTO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, y de Bienestar, para que, en el ámbito de sus facultades legales, adelanten la entrega de programas sociales, especialmente del Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras.

SEXTO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y al Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para que en el ámbito de sus facultades y atribuciones legales, consideren la suspensión o el diferimiento de los pagos para las personas beneficiarias de un crédito para vivienda, especialmente para mujeres jefas de hogar, personas que habiten en zonas de población mayoritariamente indígena, que habita en zonas urbanas o rurales con alto o muy alto índice de marginación y/o en zonas con altos índices de violencia e inseguridad, así como grupos sociales en situación de vulnerabilidad por riesgo, por ingreso o por condiciones sociodemográficas, durante el tiempo que dure la pandemia del COVID-19 en México.

SÉPTIMO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como al Servicio de Administración Tributaria, para que en el ámbito de sus facultades y atribuciones legales, establezca un esquema de estímulos fiscales en materia del Impuesto sobre la Renta, Impuesto al Valor Agregado y el Impuesto Especial sobre Producción y Servicios para proteger a las micro, pequeñas y medianas empresas de los efectos negativos de las medidas destinadas a mitigar y combatir la pandemia del COVID-19 en México.

OCTAVO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para que, en el ámbito de sus facultades y atribuciones legales, adelantar el ejercicio del gasto en rubros clave para la economía nacional, como la infraestructura pública, favorezca el pago de pasivos a proveedores por productos y servicios ya entregados, así como promover medidas que inhiban el

subejercicio en la Administración Pública Centralizada, para el primer semestre del año 2020.

NOVENO. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, y de Agricultura y Desarrollo Rural, a establecer un plan emergente para fortalecer la comercialización de los productos agropecuarios, así como el acceso efectivo a los programas del sector, para proteger a las y los productores del campo de los efectos negativos de las medidas destinadas a mitigar y combatir la pandemia del COVID-19 en México.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 27 de Marzo de 2020

A t e n t a m e n t e

Dip. Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández

NOTAS

1. Aristegui Noticias (2020). “15 mil muertos por coronavirus, 345 mil contagios y 96 mil recuperados; en México, dos bebés infectados” [Recurso en línea] Recuperado de: <https://aristeguinioticias.com/2303/mundo/15-mil-muertos-por-coronavirus-345-mil-contagios-y-96-mil-recuperados-en-mexico-tres-bebes-infectados/>
2. RTVE Medios Digitales (2020). “El mapa mundial del coronavirus: más de 440.000 casos y más de 19.000 muertos en 187 países”. [Recurso en línea] Recuperado de: <https://www.rtve.es/noticias/20200325/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>
3. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (2020). “La contracción del gasto público en salud: 2010-2020” [Recurso en línea] Recuperado de: <https://ciep.mx/la-contraccion-del-gasto-per-capita-en-salud-2010-2020/>
4. OCDE (2020). “Salud a través de un vistazo 2019” [Recurso en línea] Recuperado de: <https://www.oecd.org/mexico/health-at-a-glance-mexico-ES.pdf>
5. El Financiero (2020) “Petróleo mexicano baja 2.85%, a 15.33 dólares por barril” [Recurso en línea] Recuperado de: <https://elfinanciero.com.mx/mercados/petroleo-mexicano-baja-2-85-a-15-33-dolares-por-barril>

6. El Financiero (2020). “BofA prevé que PIB de México se contraiga 4.5% en 2020” [Recurso en línea] Recuperado de: <https://www.elfinanciero.com.mx/economia/bofa-preve-que-pib-de-mexico-se-contraiga-4-5-en-2020>
7. Diario 16 (2020). “Coronavirus: Alemania presenta un paquete de medidas y reporta 27546 positivos y 115 fallecidos” [Recurso en línea] Recuperado de: <https://diario16.com/coronavirus-alemania-presenta-un-paquete-de-medidas-y-reporta-27546-positivos-y-115-fallecidos/>
8. El Mundo España (2020). “Alemania ofrece crédito ilimitado a las empresas para hacer frente al coronavirus” [Recurso en línea] Recuperado de: <https://www.elmundo.es/economia/macroeconomia/2020/03/13/5e6badb221efa0ad1c8b46d6.html>
9. El Independiente (2020). “Así es el plan económico de Sánchez comparado con los de Italia, Francia y Japón” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://www.elindependiente.com/economia/2020/03/18/asi-es-el-plan-economico-de-sanchez-comparado-con-los-de-italia-francia-y-japon/>
10. BBC Noticias (2020). “Coronavirus: qué están haciendo las grandes economías para evitar la bancarrota de las empresas y la escasez de dinero (y hasta dónde pueden llegar)” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51955484>
11. Gobierno del Estado de Jalisco (2020). “Ante alerta de COVID-19, Alfaro anuncia apoyos económicos directos con programa histórico a micro y pequeñas empresas, así como medidas emergentes para el autoempleo” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://www.jalisco.gob.mx/es/prensa/noticias/102688>
12. Gobierno del Estado de Nuevo León (2020). “Anuncia Estado plan de incentivos económicos por afectaciones del COVID-19” [Recurso en Línea] Recuperado de: <http://www.nl.gob.mx/noticias/anuncia-estado-plan-de-incentivos-economicos-por-afectaciones-del-covid-19>
13. El Excelsior (2020). “Gobernador de Hidalgo inaugura hospital inflable; atenderán casos de coronavirus” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/gobernador-de-hidalgo-inaugura-hospital-inflable-atenderan-casos-de-coronavirus/1370757>

14. Consejo Coordinador Empresarial (2020) “MEDIDAS URGENTES PARA PRESERVAR EL EMPLEO Y MITIGAR AFECTACIONES A LA ECONOMÍA” [Recurso en Línea] Recuperado de:

<https://www.cce.org.mx/medidas-urgentes-para-preservar-el-empleo-y-mitigar-afectaciones-a-la-economia/>

15. Confederación de Patronos Mexicanos (2020). “Coparmex respalda medidas urgentes para preservar empleo y mitigar afectaciones a economía” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://coparmex.org.mx/coparmex-respalda-medidas-urgentes-para-preservar-empleo-y-mitigar-afectaciones-a-economia/>

16. Agencia Noticias en la Mira (2020). “Urgen hacer frente a crisis inminente por Covid-19 en México” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://noticiasenlamira.com/negocios/urgem-hacer-frente-crisis-inminente-coronavirus-mexico/>

17. Organización de las Naciones Unidas (2020). “El riesgo de propagación mundial del coronavirus COVID-19 se eleva al nivel máximo” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2020/02/1470351>

18. México Evalúa (2020). “Números de Erario: diciembre de 2019” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://www.mexicoevalua.org/numerosdeerario/numeros-de-erario-diciembre-de-2019/>

19. Dinero en Imagen (2020). “Inversión en salud: subejercicio de 61%, reporte de 2019” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://www.dineroenimagen.com/economia/inversion-en-salud-subejercicio-de-61-reporte-de-2019/118470>

20. Organización de las Naciones Unidas (2020). <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/03/briefing%20coronavirusv1117032020.pdf?la=es&vs=930>

21. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2020). “Presupuesto de Egresos de la Federación” [Recurso en Línea] Recuperado de: http://www.hacienda.gob.mx/EGRESOS/PEF/pef/pef_09/index.html

22. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2020). “Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://www.pef.hacienda.gob.mx/>



PROPOSICIÓN DE PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EMITEN DIVERSOS EXHORTOS AL GOBIERNO FEDERAL Y LOS GOBIERNOS ESTATALES EN MATERIA FISCAL, ECONÓMICA, LABORAL, SOCIAL E IGUALDAD DE GÉNERO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN MÉXICO, PRESENTADA POR LA DIPUTADA FABIOLA RAQUEL GUADALUPE LOYA HERNÁNDEZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.



23. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2020). “Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2019” [Recurso en Línea] Recuperado de: <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2019>

CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, A LA PROCURADURÍA FEDERAL DE LA DEFENSA DEL TRABAJO Y A LOS GOBIERNOS DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS A VIGILAR Y GARANTIZAR LOS DERECHOS LABORALES DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DURANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA POR COVID-19, A CARGO DE LA DIPUTADA JULIETA MACÍAS RÁBAGO DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, Diputada Julieta Macías Rábago, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 1, fracción II, del Reglamento de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, somete a consideración de esta soberanía, proposición con punto de acuerdo mediante el cual se exhorta, a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo y a los Gobiernos de las 32 Entidades Federativas a vigilar y garantizar los derechos laborales de las personas trabajadoras durante la contingencia sanitaria por COVID-19, conforme a la siguiente

Exposición de motivos

El Artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la base 1a. de la fracción XVI. Establece que *“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.”*. Mientras que en la base 2a. dispone que *“En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá la obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.”*.

En ejercicio de dicha facultad, el pasado 23 de marzo de 2020 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el “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”.

La resolución Segunda del citado Acuerdo establece que *“El Consejo de Salubridad General sanciona las medidas de preparación, prevención y control de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, diseñadas, coordinadas y supervisadas por la*

Secretaría de Salud, e implementadas por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los Poderes Legislativo y Judicial, las instituciones del Sistema Nacional de Salud, los gobiernos de las Entidades Federativas y diversas organizaciones de los sectores social y privado.

Por consiguiente, el pasado 24 de marzo de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el “ACUERDO por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).”

Dicho Acuerdo establece en su Artículo Segundo, inciso c), párrafos quinto y sexto que **“Las relaciones laborales se mantendrán y aplicarán conforme a los contratos individuales, colectivos, contratos ley o Condiciones Generales de Trabajo que correspondan, durante el plazo al que se refiere el presente Acuerdo y al amparo de la Ley Federal del Trabajo y la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.**

Todo lo anterior, con estricto respeto a los derechos laborales de las y los trabajadores, en los sectores público, social y privado;”

Cabe destacar que el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell Ramírez fue contundente en la conferencia de prensa del 28 de marzo al afirmar que **“En la medida en que logremos las medidas masivas de inmovilización, de reducción de la actividad laboral, escolar y la concentración de personas en el espacio público, en forma masiva, tendremos un beneficio para todas y todos. El beneficio necesario, imprescindible, impostergable es reducir la velocidad de transmisión de este virus, reitero, esto es impostergable; es nuestra última oportunidad de hacerlo y hacerlo ya y esto requiere que de manera masiva nos restrinjamos y nos quedemos en casa. Por eso decimos directamente a la sociedad, a todos y cada uno de los miembros de esta República: ¡Quédate en casa!, ¡quédate en casa!, ¡quédate en casa!, porque si lo haces tú y lo hacemos todos es la única manera de reducir la transmisión de este virus”¹.**

Para que este llamado pueda llevarse a cabo en la forma y medida expresadas por la autoridad sanitaria, esto es necesario, imprescindible e impostergable, resulta indispensable que todas y todos contribuyamos quedándonos en casa y generando las condiciones para que otros puedan hacerlo también.

¹ Gobierno de México, “Llamado a las y los mexicanos”, Consultado el 29 de marzo de 2020. Disponible en <https://youtu.be/bctA4wkTF8E>

Desgraciadamente ha trascendido en diversos medios de comunicación que algunas empresas están desatendiendo este llamado, así como lo dispuesto en los Acuerdos antes citados, al cesar injustificadamente a sus trabajadores o suspender temporalmente sus actividades sin goce de sueldo, poniéndolos en riesgo, forzándolos a salir de casa para buscar el sustento de sus familias y demostrando un absoluto desprecio por sus colaboradores, así como una completa carencia de responsabilidad social, especialmente durante las circunstancias de emergencia derivadas de esta epidemia.

México enfrenta un reto sin precedentes, cuyas consecuencias dependerán de la disposición y el compromiso que demos con nuestras acciones; si todos ponemos de nuestra parte podremos reducir en forma importante la cantidad de vidas que se perderán, así como los efectos económicos de las medidas de distanciamiento.

Por lo anteriormente expuesto, en nombre del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, me permito someter a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo a vigilar y garantizar los derechos laborales de las personas trabajadoras durante la contingencia sanitaria por COVID-19.

Segundo. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a los Gobiernos de las 32 Entidades Federativas a vigilar y garantizar los derechos laborales de las personas trabajadoras durante la contingencia sanitaria por COVID-19.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 30 de marzo de 2020

Diputada Julieta Macías Rábago

CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A, LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL A CONTEMPLAR MECANISMOS DE INCLUSIÓN Y ACCESIBILIDAD EN SUS CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN Y A ELABORAR PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN MÉDICA ESPECÍFICOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, A CARGO DE LAS DIPUTADAS JULIETA MACÍAS RÁBAGO Y DULCE MARÍA MÉNDEZ DE LA LUZ DAUZÓN, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quienes suscriben, diputadas Julieta Macías Rábago y Dulce María Méndez de la Luz Dauzón, integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 1, fracción II, del Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, sometemos a consideración de esta soberanía, proposición con punto de acuerdo mediante el cual se exhorta a la Secretaría de Salud y al Consejo de Salubridad General a contemplar mecanismos de inclusión y accesibilidad en sus campañas de comunicación y a elaborar protocolos de prevención, diagnóstico y atención médica específicos para personas con discapacidad, conforme a la siguiente:

Exposición de motivos

Las consecuencias derivadas de la epidemia por COVID-19 están generando crisis sanitarias en todo el planeta y es previsible que las instituciones de nuestro país también enfrentarán complejas dificultades para cumplir sus funciones de protección y salvaguarda del bienestar de la población, especialmente considerando los rezagos históricos que existen en el sector salud y la insuficiente inversión en el ramo.

Se ha hecho bastante énfasis en las poblaciones que por diversas comorbilidades resultan más vulnerables a esta epidemia en términos de salud, pero poco se han analizado los riesgos que enfrentan poblaciones vulnerables en materia del ejercicio de sus derechos y las dificultades adicionales que surgen a partir de las medidas de aislamiento social.

Las políticas públicas emergentes contra la epidemia no pueden olvidar a quienes ya se encontraban en condiciones de vulnerabilidad social y económica en forma previa a la epidemia y tal es el caso de las personas con discapacidad.

Hasta el día de hoy, la única medida anunciada por el gobierno federal para atender específicamente a este sector de la población ha sido el adelanto del equivalente a cuatro meses de los apoyos a menores de edad con discapacidad¹.

En México, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), actualmente existen 5 millones 739 mil 270 personas que viven con una discapacidad, de las cuales, el 12.1% tienen discapacidad auditiva.² Además se estima que en nuestro país hay 2 millones 237 mil personas con deficiencia visual y 415 mil 800 con ceguera.³ Pese a ello, la disponibilidad de información sobre el virus y las acciones de contención y atención médica, en formatos accesibles para personas con diversas discapacidades es limitada y dispersa, lo cual aumenta la vulnerabilidad de las personas con discapacidad.

En días pasados, Jane Buchanan, Subdirectora de Derechos de las Personas con Discapacidad de Human Rights Watch, señaló que *“si los gobiernos no toman medidas rápidas para incluir a las personas con discapacidad en su respuesta al COVID-19, seguirán expuestas a graves riesgos de contagio y muerte a medida que la pandemia se propague”*⁴. No olvidemos que *“si la comunicación no es universalmente accesible, los mensajes de salud pública no están llegando a toda la ciudadanía en una situación de emergencia nacional, con lo que no solo se perjudica a las personas con discapacidad sino a la sociedad en su conjunto”*⁵.

El diagnóstico y atención médica para personas con discapacidad también requiere protocolos específicos que eviten profundizar la vulnerabilidad de estas poblaciones, que podrían quedar excluidos de los servicios de salud, con las afectaciones que ello implica para sí mismos y para las personas con las que conviven.

Las medidas de contención, como el distanciamiento social y el aislamiento personal, resultan ser en muchos de los casos imposibles para aquellas personas que requieren apoyo

¹ Consultado el 27 de marzo de 2020. Ver más en:

<https://politica.expansion.mx/presidencia/2020/03/25/amlo-adelanta-apoyos-para-menores-con-discapacidad-ante-coronavirus>

² Consultado el 27 de marzo de 2020. Ver más en <https://tec.mx/es/noticias/estado-de-mexico/emprendedores/mexicana-busca-inclusion-del-lenguaje-de-senas-dentro-de>

³ Consultado el 27 de marzo de 2020. Ver más en

<https://www.jornada.com.mx/ultimas/sociedad/2019/10/10/en-mexico-hay-2-millones-237-mil-personas-con-deficiencia-visual-1593.html>

⁴ <https://www.hrw.org/es/news/2020/03/26/proteger-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-ante-el-covid-19> Consultado el 28 de marzo de 2020

⁵ Consultado el 27 de marzo de 2020. Ver más en <https://www.geriatricarea.com/2020/03/13/el-cermi-reclama-una-proteccion-reforzada-a-las-personas-con-discapacidad-y-sus-familias-ante-la-pandemia-de-coronavirus/>

para comer, vestirse, comprar alimentos o darse un baño. En muchos casos las personas con discapacidad dependen también del apoyo comunitario para satisfacer algunas de sus necesidades, lo cual también podría verse interrumpido durante la cuarentena.

En España, la Dirección General de Protección Civil y Emergencias, en colaboración con Cruz Roja Española, ha lanzado la Campaña “Yo hago por ti”, dirigida a impulsar conductas que fomenten la solidaridad con adultos mayores y personas con discapacidad, siendo los dos sectores más vulnerables frente a esta pandemia. La campaña cuenta con el hashtag #YoHagoPorTi y con un folleto explicativo que reúne los 10 consejos para ayudar a personas mayores o con discapacidad.⁶

En ciudades como Seattle y Vancouver se han puesto en marcha estrategias de financiamiento y apoyo comunitario a grupos vulnerables como personas con discapacidad y personas adultas mayores, mediante las cuales se recaudan fondos y se ofrece ayuda voluntaria a los integrantes de la comunidad que más lo necesitan.⁷

En contraste, grupos de defensores de Derechos Humanos en Estados Unidos han manifestado su preocupación por los lineamientos emitidos por los estados de Alabama, Washington y Arizona respecto de los criterios de elegibilidad para el uso de respiradores artificiales, en los que se señala que personas con discapacidad intelectual, demencia o lesiones cerebrales podrían no ser candidatos a la asistencia respiratoria, lo cual ha generado posicionamientos en contra de criterios discriminatorios.⁸

En consideración a ello, la presente proposición busca visibilizar los riesgos adicionales que enfrentan las personas con discapacidad durante la emergencia sanitaria y garantizar que no se les deje atrás en las estrategias de respuesta.

Por lo anteriormente expuesto, en nombre del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, nos permitimos someter a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente proposición con

⁶ Consultado el 27 de marzo de 2020. Ver más en <https://www.20minutos.es/noticia/4195586/0/diez-conductas-ayudar-vecinos-mayores-enfermos-discapacidad-coronavirus/>

⁷ <https://www.vancourier.com/community/vancouver-covid-19-survival-fund-campaign-raises-29k-1.24104613> Consultado el 28 de marzo de 2020.

⁸ <https://metro.co.uk/2020/03/27/people-syndrome-may-lower-priority-live-saving-coronavirus-care-12466194/> Consultado el 28 de marzo de 2020.

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que las campañas de comunicación relativas a la epidemia por COVID-19, incluyan interpretación en lengua de señas, subtítulos, sitios web accesibles para personas con diferentes discapacidades y alternativas a los servicios telefónicos para personas sordas o con hipoacusia, además de adoptar un lenguaje simple que asegure la comprensión de la información.

Segundo. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a elaborar protocolos y estrategias de prevención, diagnóstico y atención médica específicos para personas con discapacidad, en el marco de la respuesta a la epidemia por COVID-19.

Tercero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General, por conducto de la Secretaría de Salud, a incorporar mecanismos de inclusión y accesibilidad para personas con discapacidad en las estrategias y comunicaciones que emita, en el marco de la epidemia por COVID-19.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 30 de marzo de 2020.

Dip. Julieta Macías Rábago

Dip. Dulce María Méndez de la Luz Dauzón



CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR, RESPETUOSAMENTE, AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL, A QUE DESIGNE A UN FUNCIONARIO PÚBLICO DE ALTO NIVEL EN EL GOBIERNO, COMO ENLACE CON ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES, NACIONALES O INTERNACIONALES, CON EL FIN DE QUE PUEDAN COORDINARSE LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES A EFECTO DE QUE LA AYUDA HUMANITARIA, QUE PUEDAN BRINDAR DICHS ORGANISMOS, LLEGUEN A LA POBLACIÓN QUE MÁS LO NECESITE COMO CONSECUENCIA DE LA CONTINGENCIA SANITARIA A CAUSA DEL COVID-19, A CARGO DE LA DIPUTADA RUTH SALINAS REYES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

La que suscribe, diputada federal Ruth Salinas Reyes, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura, con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 2, fracción II, y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de la honorable asamblea la presente proposición con punto acuerdo por el que se exhorta, respetuosamente, al Titular del Ejecutivo Federal, a que designe a un funcionario público de alto nivel en el Gobierno, como enlace con organismos no gubernamentales, nacionales o internacionales, con el fin de que puedan coordinarse las acciones correspondientes a efecto de que la ayuda humanitaria, que puedan brindar dichos organismos, lleguen a la población que más lo necesite como consecuencia de la contingencia sanitaria a causa del COVID-19, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

El avance de la pandemia del COVID-19 en el mundo ha alcanzado a más de 737 mil personas en 192 países, de los cuales 34 mil 500 personas han perdido la vida¹.

Nuestro país no ha sido inmune a la propagación de este virus, toda vez que, con reporte de la Secretaría de Salud al 29 de marzo de 2020, 993 personas han sido infectadas y, lamentablemente, 20 de ellas han fallecido².

Si bien los números de contagiados aún no resultan alarmantes como en otros países, principalmente de Asia y Europa, lo cierto es que, del 22 de marzo de 2020 al 29 de marzo del mismo año, en 7 días, el avance del virus se ha incrementado en un 170.57%.

¹ <https://www.rtve.es/noticias/20200330/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>

² <https://coronavirus.gob.mx>



Las entidades de la República más afectadas son la Ciudad de México con 196 casos, el Estado de México con 119 casos, Quintana Roo con 38 casos, Guanajuato con 37 casos, Tabasco con 33 casos y Coahuila con 32 casos. El resto de los estados presentan cifras menores a los 30 casos confirmados de contagio. El número de casos confirmados varía de un día a otro, toda vez que existen 2 mil 564 casos sospechosos de contagio³.

Dada esta contingencia sanitaria, el miércoles 18 de marzo de 2020, se desarrolló, en la Cámara de Diputados, una rueda de prensa en la que empresarios chinos ofrecieron su ayuda al pueblo de México para afrontar la pandemia del coronavirus.

De tal suerte, la Asociación de Empresarios Zhonghua en México y la Asociación Empresarial Zhejiang en México ofrecieron la donación de 500 mil cubre bocas y 5 mil pruebas de detección del COVID-19. Además, se ofrecieron como puente entre el Gobierno de China y el Gobierno de México para poder enfrentar, de mejor manera, la pandemia del Coronavirus en nuestro país.

Si bien gobiernos como el de China han apoyado ya al Gobierno de México en la adquisición de equipo necesario para la atención de pacientes infectados con el coronavirus, como en el caso de ventiladores, así como en el intercambio de información relativa a la enfermedad, la solidaridad internacional no se da exclusivamente entre gobiernos, también se muestra a través de organismos intermedios no gubernamentales, los cuales necesitan, al no ser gobierno, de un canal de comunicación directo con el Gobierno de nuestro país para poder coordinar las acciones correspondientes, a efecto de que el apoyo que estos puedan brindar, pueda ser aprovechado de la mejor manera y que ésta llegue realmente a la población que más lo necesite.

La crisis sanitaria a la que enfrentamos, merece que el Gobierno de México cuente con todo el apoyo posible, ya sea de gobiernos extranjeros o de instituciones sociales internacionales, porque lo que se encuentra en juego es la vida de los y las mexicanas.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta soberanía, con carácter de urgente u obvia resolución, el siguiente:

Punto de Acuerdo

³ <http://ncov.sinave.gob.mx/mapa.aspx>



ÚNICO. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente, al Titular del Ejecutivo Federal, a que designe a un funcionario público de alto nivel en el Gobierno, como enlace con organismos no gubernamentales, nacionales o internacionales, con el fin de que puedan coordinarse las acciones correspondientes a efecto de que la ayuda humanitaria, que puedan brindar dichos organismos, llegue a la población que más lo necesite como consecuencia de la contingencia sanitaria a causa del COVID-19.

Dado en el salón de sesiones de la Cámara de Diputados, a ___ de marzo de 2020.

Dip. Ruth Salinas Reyes

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL A QUE, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES, ORDENE A LAS ÁREAS CORRESPONDIENTES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, FORTALECER E INCREMENTAR DE MANERA INMEDIATA LAS MEDIDAS DE CONTROL Y REVISIÓN SANITARIA DE PERSONAS QUE SE INTERNAN AL PAÍS A TRAVÉS DE LAS FRONTERAS NORTE Y SUR, DE PUERTOS MARÍTIMOS Y DE AEROPUERTOS QUE RECIBEN VUELOS INTERNACIONALES, CON EL OBJETO DE ESTABLECER LA DETECCIÓN OPORTUNA DE POTENCIALES PORTADORES A CAUSA DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19).

El suscrito, Diputado Jorge García Lara, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 6, numeral 1, fracción I y 79, numeral 1, fracción II, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del Pleno de esta Soberanía, la presente proposición con **PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL A QUE, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES, ORDENE A LAS ÁREAS CORRESPONDIENTES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, FORTALECER E INCREMENTAR DE MANERA INMEDIATA LAS MEDIDAS DE CONTROL Y REVISIÓN SANITARIA DE PERSONAS QUE SE INTERNAN AL PAÍS A TRAVÉS DE LAS FRONTERAS NORTE Y SUR, DE PUERTOS MARÍTIMOS Y DE AEROPUERTOS QUE RECIBEN VUELOS INTERNACIONALES**, al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

La agenda pública de prácticamente todos los países del mundo fue alterada a causa de la aparición de un coronavirus, llamado COVID-19; algunas de las naciones más desarrolladas han sufrido los estragos de una pandemia sin precedentes en la era moderna de la humanidad. Las reacciones ante esta situación de emergencia sanitaria, ha tenido expresiones disímboles que van desde actos de autoritarismo hasta renuencias a aceptar su nivel de gravedad.

Este desafío mundial en materia de salud pública a causa de la pandemia del coronavirus COVID-19, está poniendo a prueba las capacidades, no sólo de gobiernos y autoridades sanitarias, sino de toda la población, para hacer frente a este calamidad.



Y si bien es cierto que nunca es un buen momento para que surja y se propague una pandemia de la magnitud de la que estamos hoy padeciendo, la verdad es que el coronavirus COVID-19, llega en el peor momento, dada la situación mundial de la economía y la falta de consenso entre los líderes de los países desarrollados para encausarla adecuadamente.

Era inevitable que la pandemia llegara a México, como fue advertido por la Organización Mundial de la Salud, por lo que se tuvo el tiempo suficiente para que el gobierno mexicano implementara un plan de acción para hacer frente al coronavirus. Sin embargo, ha sido evidente que en el gobierno federal ha prevalecido una notoria falta de coordinación institucional y ha estado ausente el trabajo conjunto con los gobiernos estatales.

El gobierno federal no ha planteado acciones encaminadas a solventar, de manera eficaz y con la velocidad que exige la situación, los efectos no solo en materia de salud, sino los que tienen que ver con afectaciones a la economía. En sentido contrario, la población ha mostrado un alto sentido de responsabilidad, al adoptar las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, en relación a mantener una sana distancia social, así como, en la medida de lo posible, permanecer en casa para evitar posibles contagios.

En relación a las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias del país, es importante destacar la importancia que tiene poner atención especial en las entradas al país por diferentes vías, como son aeropuertos, fronteras y puertos, toda vez que el coronavirus se originó y se ha desarrollado en otros países. Así lo ha entendido el gobierno de México, por lo que se implementaron medidas al respecto.

“La fase uno o el escenario uno se define como la situación en donde los casos vienen de fuera, esto ocurrió al inicio de la epidemia, son aquellos casos que personas, ya sea residentes de México o ciudadanos mexicanos que viajaron al exterior, se infectaron en el exterior y regresaron.

Posteriormente se agregó otro tipo de relación con la importación, que es personas que vinieron de visita desde el exterior y contagiaron a personas en México. Estos fenómenos se conocen como casos importados y el segundo como casos asociados a la importación. Y hemos definido desde hace varias semanas la existencia de una primera generación de contagios que ocurre cuando personas que viajaron pueden contagiar a alguien que no viajó, mientras se mantenga ese patrón no nos salimos



todavía de la fase uno porque tenemos la enorme posibilidad de rastrear e interrumpir las cadenas de transmisión.”¹

En México hasta el día de hoy [29 de marzo de 2020] se han confirmado 993 casos y 20 defunciones por COVID-19 en: Ciudad de México (7), Jalisco (3), Hidalgo (2), San Luis Potosí (2), Coahuila (1), Durango (1), Michoacán (1), Morelos (1), Puebla (1) y Quintana Roo (1).”² De los casos positivos del Covid-19, 533 (53%) han sido importados.³

De ahí que es importante considerar que la velocidad a la que avanza el coronavirus exige redoblar esfuerzos, tanto en el ámbito sanitario, para contener el número de infectados, así como en otras áreas, como la economía, el empleo y la atención a grupos vulnerables. En este sentido, es apremiante que se adopten medidas mucho más contundentes, particularmente en cuanto a los casos de importación del virus, es decir lo referente a lo que las autoridades denominan fase 1, esto aun cuando hayamos entrado ya a la fase 2.

Lo anterior, no se contrapone a lo que ha señalado el presidente de México, en el sentido de que descarta el cierre de fronteras o aeropuertos como medida para enfrentar al coronavirus, debido que ello, desde su punto de vista, representaría la paralización de la economía.

Es decir, sin entrar a debatir la conveniencia o los riesgos que implica el cierre de aeropuertos y fronteras, consideramos que, al menos, se deben reforzar y ampliar las medidas que se han establecido para contener los casos importados de coronavirus.

Es un hecho ampliamente difundido en medios de comunicación y en redes sociales, además de la propia experiencia personal, de que en los aeropuertos no se están llevando a cabo revisiones exhaustivas a los pasajeros que vienen del extranjero; lo mismo ocurre en los pasos aduanales de las fronteras del norte y sur del país, de hecho, se da el caso de que Estados Unidos ha limitado el ingreso de personas a su territorio por los distintos pasos fronterizos con México, lo que no ocurre en sentido

¹ Gobierno de México. Versión Estenográfica de la Conferencia encabezada por Hugo López-Gatell, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, 23 de marzo de 2020. Consulta en línea: <https://www.gob.mx/presidencia/articulos/version-estenografica-conferencia-de-prensa-informe-diario-sobre-coronavirus-covid-19-en-mexico-238806?idiom=es>

² Gobierno de México. Secretaría de Salud. - Comunicado Técnico Diario Nuevo Coronavirus en el Mundo (COVID-19). Consulta en línea: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/544088/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020.03.29.pdf

³ Gobierno de México. Secretaría de Salud. - Casos Confirmados a enfermedad por COVID-19. Consulta en línea: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/544086/Tabla_casos_positivos_COVID-19_resultado_InDRE_2020.03.29.pdf



inverso, siendo que el país vecino registra un alto número de casos de personas confirmadas con coronavirus.

En la frontera sur se da la misma situación, incluso de manera más alarmante, toda vez que los controles fronterizos son mucho más laxos, además de tener más puntos por lo que se cruza de manera ilegal a nuestro país.

Mientras esto sigue ocurriendo en México, en otros países se adoptaron medidas, como en Estados Unidos que decidió suspender los viajes a su país desde 26 países europeos en un intento por detener la propagación del coronavirus y aumentó las restricciones para los viajeros de todo el mundo. El gobierno de Canadá anunció que cerrarán sus fronteras para cualquier persona que no sea connacional, ciudadanos de Estados Unidos y algunos diplomáticos y el personal de los aeropuertos recibió la orden de restringir el acceso al país a cualquier persona que sospechosa de ser portadora de coronavirus.

Es urgente que México adopte medidas más contundentes en todos los accesos al país; puertos marítimos, aeropuertos y cruces fronterizos vehiculares y peatonales deben reforzar y ampliar sus protocolos de revisión de toda persona que pretenda ingresar a territorio nacional, sobre todo, de quienes presenten síntomas relacionados con el coronavirus.

Por lo anteriormente expuesto se somete a la consideración de esta H. Asamblea la siguiente proposición con:

Punto de Acuerdo

ÚNICO. - La Cámara de Diputados exhorta al titular del Ejecutivo Federal a que, en uso de sus atribuciones legales, ordene a las áreas correspondientes de la administración pública federal, fortalecer y ampliar de manera inmediata las medidas de control y revisión sanitaria de personas que se internan al país a través de las fronteras norte y sur, de puertos marítimos y de aeropuertos que reciben vuelos internacionales, con el objeto de establecer la detección oportuna de potenciales portadores a causa del virus SARS-COV2 (COVID-19).

Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 31 días del mes de marzo de 2020

Suscribe

Dip. Jorge Alcibíades García Lara

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y A LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES, GARANTICEN EL ABASTO DE MATERIAL NECESARIO EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE TODO EL PAÍS, PARA ENFRENTAR LA EPIDEMIA CAUSADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) Y PROTEGER A LAS Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD; ASÍ COMO A QUE DEN PRIORIDAD A LAS EMPRESAS MEXICANAS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ADQUISICIÓN DE ESTOS INSUMOS, CON EL FIN DE IMPULSAR EL MERCADO INTERNO Y LAS CADENAS PRODUCTIVAS LOCALES.

La que suscribe, diputada federal Martha Maiella Gómez Maldonado integrante del Grupo Parlamentario del Movimiento Ciudadano de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, **con fundamento** en lo señalado en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79 numeral 1, fracción II, y numeral 2. Fracciones IV, V y VI del Reglamento de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, **someto a la consideración de esta Soberanía la presente PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

- I. El pasado once de marzo la Organización Mundial de la Salud declaró que el coronavirus causante del COVID-19 podía ya definirse como una pandemia.¹

¹ Vid. REDACCIÓN. (11 de marzo de 2020). La OMS declara que el coronavirus se ha convertido en una pandemia. *El universal*. Recuperado de: <https://www.eluniversal.com.mx/mundo/oms-declara-que-el-coronavirus-se-ha-convertido-en-una-pandemia>

- II. El artículo 132 de la Ley Federal del Trabajo en su fracción III señala como obligación de los patrones: “Proporcionar oportunamente a los trabajadores los útiles, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo, debiendo darlos de buena calidad, en buen estado y reponerlos tan luego como dejen de ser eficientes, siempre que aquéllos no se hayan comprometido a usar herramienta propia. El patrón no podrá exigir indemnización alguna por el desgaste natural que sufran los útiles, instrumentos y materiales de trabajo.”²
- III. La Ley General de Salud en su artículo décimo establece que: “...fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos.”³
- IV. El día 23 de marzo del año en curso varios hospitales y unidades de salud manifestaron a través de un “paro activo” su inconformidad por no tener mantenimiento básico en sus centros de trabajo ni material necesario para enfrentar la pandemia del COVID-19, tales como: material de curación, cubrebocas, guantes, entre otros. ⁴
- V. El día 27 de marzo del presente, el C. Presidente de la República, firmó un decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), que dentro de sus disposiciones

² Cámara de Diputados “Ley Federal del Trabajo”. Recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_020719.pdf

³ Cámara de Diputados “Ley General de Salud”. Recuperado de: http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf

⁴ Vid. Maricarmen Hernández (23 de marzo de 2020). En paro activo 83 unidades de la Secretaría de Salud de Puebla en plena emergencia por coronavirus. *El Sol de Puebla*. Recuperado de: <https://www.elsoldepuebla.com.mx/local/en-paro-activo-83-unidades-de-la-secretaria-de-salud-de-puebla-en-plena-emergencia-por-coronavirus-covid19-salud-5005766.html>

contempla “Adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla”.

Ante esta situación que pone en riesgo al Sistema Nacional de Salud, coincido con lo manifestado por la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado en General; el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud y el Sindicato de Trabajadores del ISSSTE, en el sentido de que urge que se provea de las herramientas necesarias a los profesionales de la salud que están atendiendo a pacientes afectados por el virus ya mencionado.

Su exigencia es legítima y se debe atender, puede ser tal como lo mencionó Zoé Robledo Aburto, Titular del Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, identificando zonas específicas de mayor a menor necesidad para que en ese orden les sean entregados los insumos necesarios.

Así mismo, se necesita que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través de su Oficialía Mayor, y las áreas encargadas de realizar y supervisar los procedimientos de adquisiciones de cada dependencia involucrada en esta estrategia, aceleren y transparenten los procedimientos de compras de Gobierno, para que de esta manera, los insumos lleguen a tiempo y no se afecte la salud de más mexicanos, al tiempo en que se mantiene un estricto apego a la legalidad y se evita la corrupción.

De igual forma, y con la finalidad de aminorar el impacto negativo que esta pandemia está generando en nuestra economía y directamente en las unidades económicas del país, es de especial relevancia que los recursos económicos destinados a la compra de insumos para abastecer al sector salud beneficien principalmente a empresas mexicanas sobre las empresas extranjeras, ya que como sostiene el economista José Ayala, “el gasto público es el instrumento más poderoso a disposición del Estado para influir en la asignación y distribución de los ingresos, y en la estabilización o desestabilización de la economía”, y con ello, además de atender la problemática del sector salud al proporcionarle los insumos necesarios para enfrentar la problemática existente, estaremos inyectando recursos a las empresas mexicanas generadoras de empleos y de riqueza, impulsando el mercado interno de producción y consumo y fortaleciendo el encadenamiento productivo en pro de la economía nacional.

Por todo lo anterior, someto a la consideración de esta honorable legislatura la citada proposición con **PUNTO DE ACUERDO**, consistente en:

PRIMERO. LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Y A LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES, GARANTICEN EL ABASTO DE MATERIAL NECESARIO EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE TODO EL PAÍS, PARA ENFRENTAR LA EPIDEMIA CAUSADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) Y PROTEGER A LAS Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD.

SEGUNDO. LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO A TRAVÉS DE SU OFICIALÍA MAYOR, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS



COMPETENCIAS, DEN PRIORIDAD A LAS EMPRESAS MEXICANAS SOBRE LAS EMPRESAS EXTRANJERAS, EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ADQUISICIÓN DE LOS INSUMOS MEDICOS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO PRESIDENCIAL DE FECHA 27 DE MARZO DEL 2020, CON EL FIN DE IMPULSAR EL MERCADO INTERNO Y LAS CADENAS PRODUCTIVAS LOCALES, EN BENEFICIO DE LA ECONOMÍA NACIONAL Y EL EMPLEO.

DADO EN EL SALÓN DE SESIONES DE LA COMSIÓN
PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN A 30
DE MARZO DE 2020

MAIELLA MARTHA GABRIELA GÓMEZ MALDONADO

DIPUTADA FEDERAL



CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA DE MANERA RESPETUOSA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; AL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO Y A LOS INSTITUTOS ESTATALES DE SEGURIDAD SOCIAL, A OTORGAR INCAPACIDADES O LICENCIAS POR ENFERMEDAD, A LOS SECTORES PATRONALES Y PyMES A INCENTIVAR DICHO MECANISMO PARA ENFRENTAR EL AISLAMIENTO SOCIAL PARA HACER FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19, A CARGO DE LA DIPUTADA ADRIANA GABRIELA MEDINA ORTIZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La que suscribe, diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, integrante de la LXIV Legislatura en la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en lo señalado en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 1, fracción II, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del pleno de esta soberanía proposición con punto de acuerdo por el que la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa al Instituto Mexicano del Seguro Social; al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; a los Institutos Estatales de Seguridad Social a otorgar incapacidades o licencias con goce de sueldo y a los sectores patronales y PyMES a incentivar dichos mecanismos para enfrentar la pandemia de COVID-19, con base en las siguientes:

Consideraciones

Ante la pandemia de COVID-19 se han decidido tomar medidas pertinentes de aislamiento social con el fin de reducir la propagación del virus entre la población, esto tiene diversas implicaciones, tanto sociales como económicas donde no todos los trabajadores pueden realizar trabajo desde casa, ya sea por las características de este o porque pertenecen al sector informal de subsistencia, donde se trabaja para vivir al día.

En México, el sector informal se estima que aportó el 22 por ciento del PIB hasta 2018¹ y en cuestión poblacional se estima que el 56 por ciento se desempeña en la informalidad², esto quiere decir que no paga los impuestos que debería y lo más

¹ INEGI. (2018). Medición de la Informalidad

² INEGI. (2018). Tasa de informalidad laboral. Derecho al trabajo. Recepción del derecho



importante, no cuenta con seguridad social, es decir; servicio médico, aportaciones para el retiro y acceso a prestaciones en especie.

Este sector necesita de mecanismos específicos de implementación local, toda vez que no hay marcos legales que sean suficientes para su atención durante la emergencia sanitaria por la pandemia, así se hará en el Estado de Jalisco donde se estableció un presupuesto y programa de implementación para apoyar al sector informal³.

Sin dejar de reconocer la vulnerabilidad del sector informal y la necesidad de mayor énfasis en medidas emergentes para esa población, se deben activar los mecanismos para el sector formal que ya se contemplan en las Leyes de seguridad social del país y adaptar su aplicación para permitir que los trabajadores enfrenten la pandemia con aislamiento social.

Las leyes de seguridad social prevén seguros contra enfermedades de sus trabajadores entre otros, estos son financiados de forma tripartita; patrón, empleado y gobierno con el fin respaldar las eventualidades que pueden sufrir las y los trabajadores, sin que esto represente una pérdida total de ingresos para el trabajador o costos completos para las y los empleadores y las finanzas públicas.

Las incapacidades o licencias por enfermedad dependen de los institutos a los cuales estén afiliados, estos periodos son respaldados por los fondos que constituyen el seguro por enfermedad que cubre a todos los trabajadores con el fin de mantener un porcentaje de su sueldo, que varía durante el tiempo que dure la enfermedad.

En este sentido, los Institutos de seguridad social deberían evaluar la posibilidad de habilitar un mecanismo que permita expedir licencias o incapacidades a distancia, dada la crisis sanitaria, con la que se puedan utilizar estos seguros y sus respectivos fondos para permitir a los y las trabajadoras cumplir con las medidas de aislamiento social y prevenir la expansión del contagio COVID-19 sin comprometer la totalidad de sus ingresos.

Dada la acción extraordinaria de salubridad general que reconoció el COVID-19 como enfermedad grave, emitida por el Consejo de Salubridad General, los Institutos de Salud podrían realizar modificaciones a su reglamento para habilitar

³ Gobierno de Jalisco. (2020). Anuncia apoyos por mil millones de pesos.



mecanismos que permitan obtener las incapacidades o licencias con motivo del aislamiento social y evitar la concentración de personas en las unidades médicas.

Cabe señalar que para el Presupuesto de Egresos Federal se contemplaron ingresos por aportaciones a la seguridad social por 863 mil 611 millones de pesos⁴ y tan solo para el rubro de incapacidades y enfermedad el Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con 4 mil 584 millones⁵ de pesos y por concepto de subsidios de incapacidad con 168 millones⁶. Mientras que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado cuenta con 21 mil 416 millones⁷ de pesos por incapacidades por enfermedad y 498 millones⁸ en subsidios para este ejercicio fiscal.

Los recursos se encuentran disponibles con base en los pagos ya realizados por patrones, empleadas y Estado.

La implementación de este mecanismo se ha utilizado en España para ayudar a los trabajadores a permanecer en sus hogares en el contexto pandémico y respaldados por el decreto de Estado de alarma⁹, similar a la declaración de del Consejo de Salubridad General, con el cual se respaldan los ingresos, el consumo y la viabilidad de las empresas.

Con este tipo de medida, se estarían realizando acciones de mitigación a los efectos económicos de la pandemia, tanto en las y los trabajadores como en las empresas, ya que los seguros fueron pagados y están para ser un respaldo, simultáneamente se refuerzan las medidas sanitarias.

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración de la Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión la siguiente proposición con:

⁴ Presupuesto de Egresos de la Federación. (2020). Aportaciones a Seguridad Social.

⁵ Secretaría de Hacienda. (2020) ANÁLISIS FUNCIONAL PROGRAMÁTICO ECONÓMICO: IMSS

⁶ Ibid.

⁷ Secretaría de Hacienda. (2020) ANÁLISIS FUNCIONAL PROGRAMÁTICO ECONÓMICO: ISSSTE

⁸ Ibid.

⁹ Congreso de los Diputados. (2020). Real Decreto-ley 7/2020 por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19. España.



Punto de Acuerdo

Primero - La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta al Instituto Mexicano del Seguro Social a otorgar a las y los trabajadores afiliados incapacidades por enfermedad no profesional, con cargo al seguro de enfermedades y maternidad, mediante la habilitación de un mecanismo en línea, con el fin de que puedan cumplir el aislamiento social sin comprometer el total de sus ingresos.

Segundo. - La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado a otorgar a las y los trabajadores afiliados incapacidades por enfermedad, con cargo al seguro de salud mediante la habilitación de un mecanismo en línea, con el fin de que puedan cumplir el aislamiento social sin comprometer el total de sus ingresos

Tercero. - La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta a los Institutos Estatales de Seguridad Social de las Entidades que cuenten con uno, a otorgar a las y los trabajadores afiliados incapacidades por enfermedad, con cargo a sus respectivos seguros de salud o similares, mediante la habilitación de un mecanismo en línea, con el fin de que puedan cumplir el aislamiento social sin comprometer el total de sus ingresos

Cuarto. - La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta a la Confederación Patronal de la República Mexicana, al Consejo Coordinador Empresarial y PyMES a establecer convenios para el pago de prestaciones con el Instituto Mexicano del Seguro Social e incentivar la incapacidad por enfermedad en el periodo de aislamiento social por COVID-19.

Diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz

Dado en el palacio legislativo de San Lázaro, a 24 de marzo de 2019.

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIV Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Mario Delgado Carrillo, presidente, MORENA; Juan Carlos Romero Hicks, PAN; René Juárez Cisneros, PRI; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Izcóatl Tonatiuh Bravo Padilla, MOVIMIENTO CIUDADANO; Jorge Arturo Argüelles Victorero, PES; Arturo Escobar y Vega, PVEM; Verónica Beatriz Juárez Piña, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Laura Angélica Rojas Hernández, presidenta; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Marco Antonio Adame Castillo, PAN; Dulce María Sauri Riancho, PRI; secretarios, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Lizbeth Mata Lozano, PAN; Sara Rocha Medina, PRI; Héctor René Cruz Aparicio, PES; Maribel Martínez Ruiz, PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Mónica Bautista Rodríguez, PRD; Jesús Carlos Vidal Peniche, PVEM.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>