



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Gaceta Parlamentaria

Año XXIV

Palacio Legislativo de San Lázaro, miércoles 13 de enero de 2021

Número 5692-IV

CONTENIDO

Proposiciones

- 6** Con punto de acuerdo, por el que se expresa el respaldo a las cotidianas conferencias matutinas del Ejecutivo federal, pues garantizan el derecho de acceso a la información pública y cumplen la obligación gubernamental de transparencia, suscrita por diputados del Grupo Parlamentario de Morena
- 9** Con punto de acuerdo, para exhortar al CSG y el Ejecutivo federal a idear un padrón único y transparente de aplicaciones de la vacuna contra el SARS-Cov2, suscrita por la diputada Cecilia Anunciación Patrón Laviada, del Grupo Parlamentario del PAN
- 12** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al gobierno federal a establecer por la Ssa protocolos y acciones para identificar, prevenir y contener la expansión de la nueva cepa del Covid-19, “variante linaje B117”, recién detectada en el país, a cargo de René Juárez Cisneros y suscrita por Mariana Rodríguez Mier y Terán, diputados del Grupo Parlamentario del PRI
- 14** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al gobierno y los titulares de la FGJ y la SSP de Tamaulipas a implantar acciones urgentes para investigar y, en su caso, sancionar las violaciones de los derechos humanos de ciudadanos por el Gopes, suscrita por la diputada Olga Juliana Elizondo Guerra, del Grupo Parlamentario del PT
- 17** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Conavim a redoblar los esfuerzos de coordinación entre los tres niveles de gobierno orientados a proteger a mujeres, víctimas y denunciantes de presuntos abusos sexuales perpetrados por un candidato a la gubernatura de Guerrero; y al Ejecutivo federal y los servidores públicos, a abstenerse de emitir opiniones generadoras de un clima de menosprecio respecto las denuncias de mujeres violentadas y salvaguardar las investigaciones en curso de la FGJ del estado correspondientes al esclarecimiento de los casos mencionados, a cargo de la diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 20** Con punto de acuerdo, para exhortar a los ayuntamientos de BC a eliminar todo tipo acuerdos, regu-

Pase a la página 2

Anexo IV

Miércoles 13 de enero

laciones, disposiciones o determinaciones administrativas que invaden la competencia federal de la CRE, limitan la libre competencia en materia de hidrocarburos y dañan a la población, que resiente un elevado costo de la distribución de hidrocarburos, suscrita por el diputado Héctor René Cruz Aparicio, del Grupo Parlamentario del PES

23 Con punto de acuerdo, para exhortar a diversas autoridades a informar a la población sobre la forma adecuada de transitar por carreteras con nieve y hielo, a cargo de la diputada Nayeli Arlen Fernández Cruz y suscrita por diputados de los Grupos Parlamentarios del PVEM y Morena

26 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa, las homólogas locales de ésta y las instituciones educativas a garantizar que todo el personal del sector salud cuente con el equipo de protección personal adecuado para sus actividades de atención de la emergencia sanitaria de Covid-19, suscrita por el diputado Jorge Casarrubias Vázquez, del Grupo Parlamentario del PRD

29 Con punto de acuerdo, mediante el cual se exhorta a la Ssa a considerar en el Plan Nacional de Vacunación prioritarias tanto a las personas con discapacidad como a su personal de asistencia, al del sector salud municipal, al voluntariado, al de atención de adultos mayores y al de instancias de asistencia social municipal, a fin de incluirlos en los primeros grupos por recibir la inmunización contra el Covid-19, suscrita por el senador Primo Dothé Mata, del Grupo Parlamentario de Morena

33 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al Ejecutivo federal a analizar con mayor profundidad su propuesta de enviar una iniciativa de reforma constitucional dirigida a desaparecer el INAI, pues ello sería una condena de muerte para el régimen de democracia, derechos y libertades, suscrita por la senadora Xóchitl Gálvez Ruiz, del Grupo Parlamentario del PAN

36 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al Ejecutivo federal, la SEP y diversas autoridades de Morelos a desinfectar los centros comunitarios de aprendizaje y escuelas en todos los niveles para el regreso de los estudiantes y salvaguardar así su salud y la de los profesores en el estado, suscrita por

el senador Ángel García Yáñez, del Grupo Parlamentario del PRI

39 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al gobierno de la Ciudad de México a dar pronta y eficaz respuesta a las consecuencias del incendio ocurrido el 9 de enero de 2021 en las instalaciones de la calle de Delicias para que cuanto antes y en lo posible se restablezca en su totalidad el servicio de las seis líneas del STC, suscrita por Geovanna del Carmen Bañuelos de la Torre y a cargo de Nancy de la Sierra Arámbaro, senadoras del Grupo Parlamentario del PT

41 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa y la Cofepris a establecer un mecanismo más eficiente para acelerar los estudios de las vacunas o medicinas contra el Covid-19 y agilizar así su venta y acceso al público, a cargo del senador Noé Fernando Castañón Ramírez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

42 Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa, el IMSS, el ISSSTE y el Insabi a garantizar con sus homólogos de Morelos el abasto suficiente y oportuno de vacunas a todo el personal médico de hospitales Covid, como fija el Plan Nacional de Vacunación, e iniciar luego la campaña de inmunización de las demás personas y adultos mayores en el estado, a cargo del diputado Jorge Arturo Argüelles Victorero, del Grupo Parlamentario del PES

45 Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa a fortalecer la divulgación y mantener actualizado el documento rector de la política nacional de vacunación contra el SARS-Cov2 para prevenir el Covid-19, a cargo del senador Raúl Bolaños-Cacho Cué, del Grupo Parlamentario del PVEM

47 Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a establecer un registro de vacunación y emitir un certificado digital de inmunización contra el Covid-19, a cargo del senador Miguel Ángel Mancera Espinosa, del Grupo Parlamentario del PRD

50 Con punto de acuerdo, para exhortar a la SRE a realizar las valoraciones conducentes a presentar ante el Consejo General de la ONU la propuesta de armonizar las convenciones regionales sobre derechos humanos y establecer el tratado interna-

cional Constitución de la Tierra, a cargo de la diputada Aleida Alavez Ruiz, del Grupo Parlamentario de Morena

- 51** Con punto de acuerdo, mediante el cual se exhorta al Ejecutivo federal a explicar los motivos del retraso de la compra consolidada de medicamentos e insumos para la salud que realiza con la UNOPS y explicar las acciones por tomar a fin de evitar un nuevo desabasto, suscrita por Éctor Jaime Ramírez Barba y diputados del Grupo Parlamentario del PAN
- 62** Con punto de acuerdo, para solicitar a la SRE y la SHCP que envíen informes sobre los procesos de compra de las vacunas contra el Covid-19, suscrita por diputados del Grupo Parlamentario del PRI
- 70** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa, las homólogas locales de ésta y diversas autoridades de salud a difundir información asequible para las personas con discapacidad visual y auditiva sobre las medidas sanitarias relacionadas con el Covid-19, suscrita por la diputada Olga Juliana Elizondo Guerra, del Grupo Parlamentario del PT
- 73** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la SEP a realizar con las universidades e instituciones de educación superior un levantamiento de información o inventario sobre infraestructura, recursos y personal factibles de destinar por los mecanismos de coordinación aplicables para colaborar con las autoridades encargadas de implantar la política de vacunación, en el caso particular del SARS-Cov2, suscrita por el diputado Mario Alberto Rodríguez Carrillo, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 77** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa, el IMSS y el ISSSTE a fortalecer el control en la distribución y vacunación del personal médico que combate el Covid-19 y establecer sanciones internas y correctivas para quienes cometan abusos que alteren la programación de inmunización, suscrita por la diputada María del Carmen Cabrera Lagunas, del Grupo Parlamentario del PES
- 78** Con punto de acuerdo, para exhortar a las autoridades locales y estatales de salud y protección civil, así como al CNPC y sus homólogas en los estados, a evitar muertes por intoxicación con monóxido de carbono, a cargo de Nayeli Arlen Fernández Cruz y suscrita por diputados de los Grupos Parlamentarios del PVEM y Morena
- 81** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a incluir en la priorización de población por vacunar en el grupo uno presentada en la política rectora de inmunización contra el Covid-19 a los estudiantes de enfermería y medicina prestadores de servicio social, pasantes, internos o que realicen algún grado de residencia en instituciones del sector salud, suscrita por el diputado Jorge Casarrubias Vázquez, del Grupo Parlamentario del PRD
- 82** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a priorizar la aplicación de vacunas para estados fronterizos, como BCS, a cargo del senador Ricardo Velázquez Meza, del Grupo Parlamentario de Morena
- 85** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la SHCP a explorar por la CNBV con el sector financiero la posibilidad de un acuerdo temporal para exentar del pago de comisiones por disposición de efectivo en cajeros automáticos Red durante la contingencia sanitaria por el Covid-19, a cargo de la senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, del Grupo Parlamentario del PAN
- 86** Con punto de acuerdo, para exhortar al Ejecutivo federal y diversas autoridades federales y de Morelos a impedir la tala indiscriminada y destrucción del ambiente en el estado, suscrita por el senador Ángel García Yáñez, del Grupo Parlamentario del PRI
- 93** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al gobierno de México a considerar a los trabajadores de las funerarias y los crematorios que tienen contacto directo con cadáveres infectados por Covid-19 como grupo prioritario para la aplicación de vacunas contra él, a cargo de Nancy de la Sierra Arámbruro y suscrita por Geovanna del Carmen Bañuelos de la Torre, senadoras del Grupo Parlamentario del PT
- 96** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a considerar en las primeras etapas de vacunación contra el Covid-19 a los familiares del personal de salud que estén en la primera línea de atención de su control, a cargo del senador Noé Fernando Castañón

Ramírez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

- 97** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a garantizar de manera oportuna la cobertura de vacunas a la población infantil de todo el país, suscrita por la diputada Irma María Terán Villalobos, del Grupo Parlamentario del PES
- 99** Con punto de acuerdo, para exhortar al gobierno de la Ciudad de México y el STC a llevar a cabo una evaluación integral técnico-administrativa en todas las líneas, a cargo del senador Raúl Bolaños-Cacho Cué, del Grupo Parlamentario del PVEM
- 101** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa, las homólogas locales de ésta y la Dirección General de Información en Salud a tomar por el SNS y los servicios estatales de salud medidas para evitar la escasez de certificados de defunción y vigilar su correcto uso con base en la normativa, a cargo del diputado Arturo Roberto Hernández Tapia, del Grupo Parlamentario de Morena
- 104** Con punto de acuerdo, para exhortar al Ejecutivo federal a garantizar los derechos del personal de la salud que combate la pandemia y esclarecer la muerte del médico interno de pregrado Jorge Alejandro López Rivas, perteneciente a la FES Iztacala de la UNAM, suscrita por Éctor Jaime Ramírez Barba y diputados del Grupo Parlamentario del PAN
- 107** Con punto de acuerdo, para exhortar al gobierno de la Ciudad de México a destituir de inmediato a la ciudadana Florencia Serranía Soto de la Dirección General del STC por las fallas recurrentes de éste en los últimos dos años, suscrita por diputados del Grupo Parlamentario del PRI
- 110** Con punto de acuerdo, para exhortar al IFT y la Profeco a llevar a cabo acciones conducentes a resolver las quejas derivadas de los deficientes servicios de internet y telefonía móvil de Telmex y Telcel en la costa de Oaxaca, suscrita por el diputado Benjamín Robles Montoya, del Grupo Parlamentario del PT
- 112** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa, el Inmujeres y sus homólogas locales a implantar acciones urgentes con perspectiva de género como primer paso para desarrollar una política pública específica que identifique, atienda y alivie los trastornos ocasionados en las mujeres por ansiedad y depresión, cuya incidencia se incrementó significativamente por los efectos de la pandemia del Covid-19, suscrita por la diputada Dulce María Méndez de la Luz Dauzón, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 114** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa, el In-sabi y la SHCP a revisar y garantizar el abasto de medicamentos en todas las clínicas y los centros de salud del SNS, suscrita por el diputado Fernando Luis Manzanilla Prieto, del Grupo Parlamentario del PES
- 119** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a las Mesas Directivas de las Cámaras de Diputados, y de Senadores a instruir para que del 24 al 29 de febrero los recintos de ambas sean iluminados con los colores representativos de las enfermedades raras y sensibilizar así a la población sobre esas patologías, suscrita por Arturo Escobar y Vega, Ana Patricia Peralta de la Peña y diputados de los Grupos Parlamentarios del PVEM y Morena
- 121** Con punto de acuerdo, para exhortar a la FGJ de Guerrero a informar pormenorizadamente por qué no han procedido las denuncias contra Félix Salgado Macedonio y realizar las investigaciones conducentes a esclarecerlo, según los principios de celeridad, transparencia, eficiencia y debida diligencia, a fin de identificar y sancionar a quien o quienes resulten responsables de frenar el proceso legal, en agravio de los derechos de las víctimas, suscrita por la diputada María Guadalupe Almaguer Pardo, del Grupo Parlamentario del PRD
- 123** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Procuraduría Agraria, la SSPC y el RAN a investigar y asistir a los ejidatarios y, en su caso, sancionar lo ocurrido el 30 de diciembre de 2020 en el ejido de Zarahemla, en la localidad de San Quintín, Ensenada, BC, a cargo de la senadora Nancy Guadalupe Sánchez Arredondo, del Grupo Parlamentario de Morena
- 126** Con punto de acuerdo, a fin de solicitar que los recursos destinados a la renovación del estadio de beisbol de las Guacamayas de Palenque se reasig-

nen para atender de las personas contagiadas con Covid-19 en el sistema de salud, a cargo de las senadoras Kenia López Rabadán y Minerva Hernández Ramos y el diputado Iván Arturo Rodríguez Rivera, del Grupo Parlamentario del PAN

- 128** Con punto de acuerdo, por el que se crea la comisión especial para el análisis de la estrategia, y el seguimiento de adquisición e implantación de la vacuna contra el SARS-Cov2, a cargo de la senadora Nuvia Magdalena Mayorga Delgado, del Grupo Parlamentario del PRI
- 130** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al INE a ampliar los plazos para inscribirse en el padrón y actualizar, renovar o reponer la credencial de elector, con el objetivo nacional de garantizar los derechos político-electorales ciudadanos en el marco de la pandemia por Covid-19, suscrita por Geovanna del Carmen Bañuelos de la Torre y a cargo de Nancy de la Sierra Arámburo, senadoras del Grupo Parlamentario del PT
- 134** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a garantizar el derecho a la salud de los mexicanos mediante la obligación de los hospitales y las unidades de salud de no negar la atención o auxilio a quienes lo requieran, a cargo del senador Noé Fernando Castañón Ramírez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
- 135** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar al SESNSP a hacer públicos los instrumentos del modelo nacional de policía y justicia cívica y, dada la grave violencia de género que viven las mujeres en el país, priorizar la publicación, implantación y difusión del protocolo nacional de actuación policial para atender ese fenómeno en el ámbito familiar, suscrita por el diputado Fernando Luis Manzanilla Prieto, del Grupo Parlamentario del PES
- 140** Con punto de acuerdo, relativo al aumento del endeudamiento, y al destino y las irregularidades del gasto público por el gobierno michoacano, suscrita por los diputados Iván Arturo Pérez Negrón Ruiz y Ana Lilia Guillén Quiroz, del Grupo Parlamentario de Morena
- 144** Con punto de acuerdo, para exhortar al Ejecutivo federal y la Ssa a declarar actividad esencial la res-taurantera; y a la SE, a destinar más incentivos a esa industria, a cargo de la diputada Jacqueline Martínez Juárez, del Grupo Parlamentario del PAN
- 147** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Sader, la SHCP y Segalmex a concluir los pagos del apoyo de 359.69 pesos por tonelada de maíz en beneficio de los productores sinaloenses del ciclo otoño-invierno 2019-2020, suscrita por Lourdes Érika Sánchez Martínez y diputados del Grupo Parlamentario del PRI
- 149** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa a implantar una campaña nacional informativa para el manejo de residuos de uso por contagio de Covid-19, en particular en los hogares donde registren éste, a cargo de la diputada Claudia Angélica Domínguez Vázquez, del Grupo Parlamentario del PT
- 151** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a incluir a todos los policías del país en los grupos prioritarios que ya reciben las primeras dosis contra el Covid-19, suscrita por la diputada Carolina García Aguilar, del Grupo Parlamentario del PES
- 153** Con punto de acuerdo, a fin de exhortar a la Ssa y el Insabi a implantar campañas sectoriales de información ciudadana y diagnóstico oportuno para la atención temprana del cáncer de próstata, suscrita por Arturo Escobar y Vega, Ana Patricia Peralta de la Peña y diputados de los Grupos Parlamentarios del PVEM y Morena
- 156** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a garantizar ante el aumento de fallecimientos por Covid-19 la existencia de certificados de defunción, y su pronta y correcta distribución, registro y captación de éste, suscrita por la diputada Claudia Reyes Montiel, del Grupo Parlamentario del PRD

Proposiciones

CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXPRESA EL RESPALDO A LAS COTIDIANAS CONFERENCIAS MATUTINAS DEL EJECUTIVO FEDERAL, PUES GARANTIZAN EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y CUMPLEN LA OBLIGACIÓN GUBERNAMENTAL DE TRANSPARENCIA, SUSCRITA POR DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Quienes suscriben, diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Morena de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a consideración de esta Comisión Permanente la presente proposición con puntos de acuerdo, de urgente u obvia resolución, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

En lo que va del sexenio, el presidente Andrés Manuel López Obrador ha impulsado políticas públicas significativas en materia de gobierno abierto. Un ejemplo de estas son las conferencias matutinas que realiza día a día, las cuales tienen como principal finalidad el mantener informada a la población mexicana sobre el actuar público de la Administración Pública Federal, garantizando con ello el principio constitucional de transparencia, así como el derecho de acceso a la información pública gubernamental.

Se trata de una política de gobierno abierto que ha venido a sumar en la consolidación de un país donde la transparencia y la rendición de cuentas es priorizada y garantizada en la actividad pública. Ahora, la población puede tener conocimiento claro, real y actualizado de las principales tareas que desempeñan las autoridades federales.

Es importante para la administración pública federal la celebración de conferencias matutinas diarias derivado de que es un método eficaz y de fácil ejecución para garantizar el derecho humano de acceso a la información pública consagrado en la Carta Magna y los tratados internacionales de los que México es parte.

Recordemos que este derecho se encuentra previsto en el artículo 6 constitucional, el cual, a grandes rasgos, reconoce la facultad de todas y todos los ciudadanos interesados de tener acceso a todo el conjunto de datos e información que surge de la actividad pública; pero no se limita a esa potestad ciudadana, sino que tiene como correlativa obligación gubernamental la de hacer pública la información relevante de manera oportuna y veraz.

A la luz de la doctrina, la correcta salvaguarda del citado derecho genera, entre otros, los siguientes efectos:

- Mejora la transparencia y rendición de cuentas, lo cual, por consecuencia, robustece el control democrático de la ciudadanía sobre los gobernantes.
- Fomenta la colaboración y participación ciudadana.
- Permite un mejor análisis de la eficacia con la que se ha venido desempeñando las autoridades e instituciones públicas.
- Abre paso a la innovación de los servicios públicos, derivado del estudio del actuar público por parte de la ciudadanía.
- Faculta a la ciudadanía para realizar una medición del impacto de las políticas públicas.

Así las cosas, es que se acredita la importancia y utilidad que tienen las conferencias matutinas realizadas por el Ejecutivo federal. No está demás indicar que éstas, al ser parte de un conjunto de políticas en materia de gobierno abierto, abren paso a la consolidación de una población mayor informada, la cual, al tener conocimiento claro del actuar público, puede tomar una mejor decisión en los procesos electorales, es decir, la ciudadanía cuenta con mayores elementos para juzgar el desempeño de sus gobernantes y, por lo tanto, puede decidir en los procesos electorales si ese método de trabajo debe de continuar o debe ser cambiado; lo cual refuerza el estado democrático mexicano.

También es de resaltarse que esta clase de políticas públicas aportan en el combate a la corrupción y el autoritarismo, toda vez que el acceso la información pública abre paso a que la ciudadanía tenga elementos

suficientes con los cuales exigir la rendición de cuentas y someter a juicio el desempeño público.

A la par, se puede afirmar que estas conferencias matutinas salvaguardan los principios que rigen el derecho de acceso a la información pública, los cuales podemos enlistar resumidamente de la siguiente manera:

- **Principio de calidad de la información:** la información es actualizada, completa, comprensible y veraz.
- **Principio de no discriminación:** la información es difundida o publicada sin establecer restricciones de consulta para cierto sector poblacional o persona.
- **Principio de máxima publicidad:** la información rompe con el sigilo, secreto o discrecionalidad del poder público.
- **Principio de gratuidad:** el acceso a la información no representa una carga o costo para la o el ciudadano.
- **Principio de buena fe:** la información es publicada o difundida con la intención de garantizar el derecho humano de acceso a la información pública, así como aquellos derechos conexos.

Otro beneficio social de las citadas conferencias es que favorece la configuración de un esquema de gobierno participativo con poder de decisión, mismo que puede definirse como un actuar público donde: **(i)** se analizan con puntualidad los problemas específicos y tangibles de la población, **(ii)** se asegura una participación activa de la ciudadanía afectada por dichos problemas y de los funcionarios cercanos o responsables de la atención de estos y **(iii)** se establecen y ejecutan soluciones a estos problemas por medio de una discusión continua entre ciudadanía y gobierno.

Por lo expuesto, consideramos errónea e incluso mal intencionada, la pretensión manifestada el pasado 11 de enero por el consejero presidente del Instituto Nacional Electoral (INE), Lorenzo Córdova, quien indicó que las conferencias matutinas del titular del Poder Ejecutivo federal deberían ser suspendidas durante el proceso electoral de 2021, debido a que éstas son con-

sideradas como propaganda gubernamental y, por efecto, se encuentran prohibidas por mandato legal¹.

El consejero presidente está equivocado y hace una interpretación errónea de la ley.

Es cierto que la Carta Magna, en su artículo 41, establece:

...

Durante el tiempo que comprendan las campañas electorales federales y locales y hasta la conclusión de la respectiva jornada comicial, **deberá suspenderse la difusión en los medios de comunicación social de toda propaganda gubernamental, tanto de los poderes federales, como de las entidades federativas**, así como de los municipios, de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México y cualquier otro ente público. Las únicas excepciones a lo anterior serán las campañas de información de las autoridades electorales, las relativas a servicios educativos y de salud, o las necesarias para la protección civil en casos de emergencia.

...

(Énfasis añadido)

Sin embargo, las conferencias que busca erróneamente suspender el consejero presidente **no** pueden ser consideradas como propaganda gubernamental.

Lo anterior debido a que, como ya fue citado, éstas conferencias tienen como **único** objetivo el garantizar el derecho humano de las mexicanas y los mexicanos de acceso a la información pública, de una manera simple y directa. Además, la exposición del actuar público de la administración federal por medio de estas conferencias **no es** realizado con la finalidad de promover o enaltecer a servidor público alguno. Es equivoco el considerar esta clase de eventos como parte de una propaganda gubernamental y, por lo tanto, solicitar su suspensión durante el siguiente proceso electoral.

Se reitera que la emisión de estas conferencias representa meramente un acto de publicidad del desempeño y resultados de la administración pública federal actual, obedeciendo esto a la obligación del Estado a

transparentar su gestión y dotar de elementos a la ciudadanía para que puedan solicitar la rendición de cuentas.

El compartir el erróneo criterio sustentado por el consejero presidente del INE, abriría paso entonces a que todo proceso de solicitud o de acceso a la información pública, realizada por cualquier ciudadano, tenga que ser suspendido durante el proceso electoral próximo.

Esto de que, si el consejero presidente considera que las conferencias citadas son un acto de propaganda gubernamental, también lo sería cualquier solicitud de información pública ya que esta comparte las mismas finalidades de las conferencias matutinas, es decir, el mantener a la ciudadanía informada sobre el actuar público.

Se acredita entonces la absurda y equivocada apreciación que hace el funcionario supracitado sobre las conferencias matutinas del Ejecutivo federal y, por lo tanto, la improcedencia en suspenderlas.

Aunado a esto, es oportuno precisar que la celebración de las conferencias en **ningún** momento atenta contra la democracia del país, ni influye en la celebración del proceso electoral, ya que, como fue expuesto, éstas forman parte del conjunto de actividades que fortalecen el estado democrático.

Fortalece lo anterior, la siguiente tesis aislada sustentada por nuestros órganos jurisdiccionales:

Registro digital: 160979

Aislada

Materias(s): Constitucional, Administrativa

Novena Época

Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta

Tomo: Tomo XXXIV, septiembre de 2011

Tesis: I.4o.A.791 A

Página: 2245

Transparencia y acceso a la información pública gubernamental. Los actos de publicidad del desempeño y resultados de los órganos de gobierno no requieren de la cita de los preceptos legales facultativos para su emisión, para estimar que satisfacen la garantía de legalidad.

De los artículos 6o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental se advierte la obligación de las entidades oficiales de hacer pública, de la manera más simple y directa, la información que se encuentra en su poder derivada del ejercicio de sus funciones, así como aquella que estimen relevante, a efecto de aportar a la opinión pública datos sobre su gestión, lo que implica una carga de carácter democrático. En este sentido, la emisión de boletines de prensa, comunicados, **conferencias, discursos, entrevistas, entre otros medios de divulgación, en los que se da a conocer determinada información sobre las funciones desempeñadas por un órgano de gobierno, es un acto de publicidad de su desempeño y resultados dirigido al público en general y no a un sujeto en particular, cuya emisión obedece a la obligación y necesidad de transparentar su gestión -elevada a rango constitucional.** Consecuentemente, dicho acto no requiere la cita de los preceptos legales facultativos para su emisión, para estimar que satisface la garantía de legalidad, concretamente, la parte relativa a la debida fundamentación y motivación, pues basta la existencia de una norma que faculte y obligue a la autoridad encargada de divulgar esa información para actuar en ese sentido, y que su proceder se encuentre dentro de los límites legales y del texto constitucional, **por tratarse de actos con efectos generales donde existen razones que, socialmente, justifican su emisión, obligación emanada del propio mandato -ex lege-, en donde se confieren la facultad y responsabilidad a la autoridad de difundir las actividades y resultados obtenidos en el ejercicio de sus funciones, siendo destacable, además, que la fuente en que se basa el medio de divulgación es fiable, por tener su origen en actos desplegados por autoridades en ejercicio de sus funciones, resultando conveniente que la sociedad tenga conocimiento de este tipo de información, por tratarse de acontecimientos que trascienden la órbita de lo privado.**

(Énfasis añadido.)

Ante tal panorama, es que surge la necesidad de presentar este punto de acuerdo. El cual tiene como finalidad: (i) continuar garantizando el derecho fundamental de acceso a la información pública; (ii) continuar

ejecutando acciones tendentes a la consolidación de un estado democrático; **(iii)** sujetar el desempeño público a los principios de transparencia y rendición de cuentas; **(iv)** darle continuidad a las conferencias matutinas citadas durante el siguiente proceso electoral; y **(v)** seguir permitiendo que la administración pública federal ejecute acciones que den cumplimiento a su obligación constitucional de transparentar su actuar.

Expuesto y fundamentado lo anterior, es que sometemos a consideración del pleno de la honorable Comisión Permanente la siguiente proposición con:

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión expresa su respaldo a la continuidad de las conferencias matutinas realizadas cotidianamente por el gobierno de la República, mismas que tienen como finalidad garantizar el derecho de acceso a la información pública y cumplir con la obligación gubernamental de transparencia.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al consejero presidente del Instituto Nacional Electoral a asumir a plenitud su responsabilidad institucional y evitar la emisión de descalificaciones individuales, de evidente carácter personal y con indicios de intencionalidad política, que interfieren en la actividad gubernamental de transparencia y lesionan el derecho ciudadano de acceso a la información pública consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Nota

1 <https://www.milenio.com/politica/elecciones-2021/mananera-transmision-integra-debera-frenarse-campanas-cordova>

Dado en la Comisión Permanente,
el 13 de enero de 2021.

(Rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL CSG Y EL EJECUTIVO FEDERAL A IDEAR UN PADRÓN ÚNICO Y TRANSPARENTE DE APLICACIONES DE LA VACUNA CONTRA EL SARS-COV2, SUSCRITA POR LA DIPUTADA CECILIA ANUNCIACIÓN PATRÓN LAVIADA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La que suscribe, **Cecilia Anunciación Patrón Laviada**, diputada federal integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás disposiciones aplicables, someto a consideración de esta soberanía la **proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta al Consejo de Salubridad General y al presidente de la república, como responsable de las autoridades de salud pública, a idear un padrón único y transparente de aplicaciones de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2.**

Antecedentes

1. El 12 de enero de 2020, China oficializó la identificación de nuevo virus de grandes afectaciones a la salud humana, el cual se originó en Wuhan, denominado Covid-19.
2. El 13 de enero de 2020 se presentó el primer caso de Covid-19 fuera de China, para posteriormente trasladarse hacia Europa y considerarse como una pandemia.
3. En febrero de 2020, en Europa, Asia y algunos países de América Latina se cerraron fronteras a vuelos extranjeros, principalmente de Asia y Europa donde se concentraba la epidemia.
4. México no tuvo política para frenar la llegada del virus, y fue hasta el 13 de marzo de 2020, cuando el gobierno decidió implementar medidas como el aislamiento y distanciamiento social, las cuales implicaron el cierre de actividades no esenciales.
5. En la actualidad, el país reporta más de 1 millón 507 mil casos confirmados y más de 132 mil defunciones, a consecuencia de la pandemia.¹

6. En el mes de diciembre de 2020, fue cuando la vacunación, en contra de la Covid inició en Inglaterra y se presumió que en México llegarían estas vacunas.²

7. El 8 de diciembre, el presidente de la república anunció el plan nacional de vacunación, en el cual no se contemplaba a la iniciativa privada, y el orden de prelación para la aplicación se daría a margen de la edad.³

8. El plan de vacunación para México consta de 5 etapas: la primera etapa, que va de diciembre 2020 a febrero 2021, en donde se vacuna al personal de salud de primera línea de control del virus. La segunda etapa es de febrero a abril del 2021 en donde se vacuna al personal médico restante y a personas de 60 y más años de edad. La tercera etapa, que va de abril a mayo del 2021, se vacunan personas de 40 a 49 años. La última y quinta etapa, que va de junio de 2021 a marzo de 2022, en donde se vacuna al resto de la población.⁴

9. Ante el diseño y la nula participación de las entidades federativas y de la iniciativa privada, los gobernadores que conforman la Alianza Federalista señalaron prioritario que se esclareciera el plan de vacunación con participación del Consejo de Salubridad.⁵

10. Ante la emergencia, el presidente decidió abrir la puerta a la participación de la iniciativa privada, para la aplicación de la vacuna, por lo que los interesados deberán presentar solicitud de compra.⁶

11. Ante la emergencia sanitaria y la posibilidad del inicio de aplicación de vacunas, existen varias interrogantes que aún no se esclarecen y que ponen en peligro el orden y universalidad de la vacuna.

Consideraciones

A nivel mundial se ha superado el millón 900 mil muertes y más de 88 millones de contagios por Covid-19. Entre los países con mayor índice de muertes se encuentran Estados Unidos, con el primer lugar al tener 110,9 muertes por cada 100 mil habitantes; posteriormente se encuentra Brasil, en el segundo lugar, con 95,7 muertos por cada 100 mil habitantes; le siguen India, México y Reino Unido.

México se encuentra entre los 10 primeros países del mundo que han iniciado la vacunación y es el primero en América Latina en llevarlas a cabo.

La Cofepris ha autorizado las vacunas producidas por Pfizer-BioNTech y AstraZeneca.

La OMS planea utilizar la iniciativa del Fondo de Acceso Global para Vacunas Covid-19, Covax por sus siglas en inglés, como un mecanismo para asegurar 2 mil millones⁷ de vacunas contra la Covid-19, con lo que esperan sea el fin de la pandemia. Sin embargo, la OMS no echa las campanas al vuelo pues pide a la población continuar extremando precauciones y no bajar la guardia ante el coronavirus para prevenir el aumento de contagios.

La OMS le ha pedido a México, así como al resto del mundo, retrasar la segunda dosis de la vacuna de Pfizer para permitir más primeras dosis, debido al exceso de demanda y la baja oferta.

México ha comenzado ya con la vacunación a sus ciudadanos, habiendo suministrado más de 40 mil vacunas. Se estima que para fines de enero se adquieran un millón 420 mil vacunas para terminar vacunación en el sector salud. Para fines de marzo, se proyecta continuar con la vacunación a personas mayores de 60 años. En estos casos, se estima utilizar las vacunas de la farmacéutica Cansinas, debido a que se requiere únicamente una dosis.

El Ejecutivo federal presentó un plan de vacunación, que comprende 5 etapas con orden de prelación conforme la edad de la población:



El plan fue duramente criticado, al observar la nula participación de las entidades federativas y de la iniciativa privada, como coadyuva a atender el gran problema de salud pública.

Es por lo anterior, que los gobernadores de la Alianza Federalista señalaron como prioritario que el esquema de vacunación lo encabezará el Consejo de Salubridad General (CSG), aunado a las exigencias para la participación de la iniciativa privada en la compra de la vacuna.

El presidente, a finales de diciembre, señaló la posibilidad de la participación de la iniciativa privada, para la compra y aplicación de las vacunas contra Covid-19 para la población en general.

La importancia en el tema deviene de ser un derecho humano reconocido en la Constitución y diversos tratados internacionales, por ser indispensable en la conformación de todo estado de derecho:

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... (Artículo 4o. CPEUM).

El derecho al acceso a la salud es uno de los derechos humanos más abordados por la doctrina, respecto al derecho, como su garantía, por lo que se esboza en una Ley General de Salud (LGS), definiendo lo que se entiende por salud.

Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (Artículo 1 Bis).

Para la atención a la salud se han ideado diversas instituciones y normatividad adecuada a fin de garantizar el derecho humano, en la actualidad, frente a la pandemia que vivimos, es adecuado normar el actuar de las instituciones en relación con el actuar de los particulares y evitar los actos desmedidos de lucro.

Ante la posibilidad de la compra de la vacuna del extranjero, por entes privados, es primordial crear un padrón único y transparente, donde nos permita identificar a la población vacunada, por vacunarse y las cifras, en beneficio de la sociedad y de un verdadero estado de derecho.

Es por lo que es necesario exhortar al CSG y a las autoridades de salubridad, encabezadas por el presidente de la república, para idear un padrón único de vacunación que permita a la sociedad y autoridades, saber con exactitud las personas que han recibido la vacuna, y la personas pertinentes para ser vacunadas.

Lo anterior en relación al margen institucional y distribución de competencias, diseñado por la Constitución, Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, Ley General de Salud y normatividad aplicable.

Artículo 39. A la Secretaría de Salud, corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

...

VI. Planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y proveer la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud. Asimismo, propiciará y coordinará la participación de los sectores social y privado en dicho sistema y determinará las políticas y acciones de concertación entre los diferentes subsistemas del sector público (LGS art 39)

Artículo 134. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

...

I. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocócicas y enfermedades causadas por estreptococos;

Proposición

Por lo anteriormente expuesto, es que se somete a la consideración.

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de Unión exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General y al presidente de la república, co-

mo responsable de las autoridades de salud pública, a idear un padrón único de aplicaciones de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 con base en la Clave Única del Registro de Población, que permita unificar la información del sector público y privado, a fin de garantizar la transparencia y adecuado funcionamiento de las instituciones.

Notas

1 [1] Cfr. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>, consultado el 8 de enero de 2021

2 Cfr <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55212779>, consultado el 8 de enero de 2021.

3 Cfr. <https://lopezobrador.org.mx/2020/12/08/presentan-politica-nacional-de-vacunacion-contra-covid-19-profesionales-de-la-salud-sector-prioritario-de-aplicacion/>, consultado el 8 de enero de 2021.

4 Ibidem

5 Cfr. <https://www.eleconomista.com.mx/estados/Alianza-Federalista-exige-total-transparencia-en-estrategia-de-vacunacion-de-Covid-19-20201223-0056.html>, consultado el 8 de enero de 2021.

6 Cfr <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/12/31/la-venta-de-vacunas-covid-19-en-el-sector-privado-podria-acelerar-la-inmunizacion/> consultado el 8 de enero de 2021.

7 Ibidem

8 <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Esquema-de-vacunacion-Covid-19-en-Mexico-etapas-deaplicacion-20201208-0081.html> consultado el 14 de diciembre de 2020.

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputada Cecilia Anunciación Patrón Laviada (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL GOBIERNO FEDERAL A ESTABLECER POR LA SSA PROTOCOLOS Y ACCIONES PARA IDENTIFICAR, PREVENIR Y CONTENER LA EXPANSIÓN DE LA NUEVA CEPA DEL COVID-19, “VARIANTE LINAJE B117”, RECIÉN DETECTADA EN EL PAÍS, A CARGO DE RENÉ JUÁREZ CISNEROS Y SUSCRITA POR MARIANA RODRÍGUEZ MIER Y TERÁN, DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Los que suscriben, **René Juárez Cisneros y Mariana Rodríguez Mier y Terán**, diputados federales integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a consideración de esta honorable asamblea, la siguiente proposición con punto de Acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

Un año después de que los especialistas identificaran el SARS-CoV-2 en China, diferentes variaciones han causado una nueva alarma en las últimas semanas, sus brotes han acelerado la saturación de los sistemas de salud y algunos están a punto de colapsar.

Los científicos y médicos alrededor del mundo han documentado versiones mutadas del Coronavirus, llamadas variantes o cepas. En el Reino Unido, fue ubicada por primera vez en septiembre del 2020,¹ además de Sudáfrica y Nigeria, las cuales están siendo monitoreadas por expertos de salud, incluyendo instituciones locales e internacionales y agencias de investigación.²

De acuerdo con el Consejo de Relaciones Internacionales (CFR por sus siglas en inglés), los especialistas están particularmente preocupados por la cepa de Reino Unido, porque según sus estudios tienen una propagación más rápida y los escenarios de su crecimiento exponencial podrían ser peligrosos para aquellos países o regiones que ya han comenzado con jornadas de distribución y aplicación de la vacuna.³

Desde septiembre del año pasado se han identificado enfermos de esta nueva cepa, la cual hasta hace unos días afectaba principalmente a dicha región, sin em-

bargo, su expansión ha derivado en el incremento de casos, la atención de enfermos y lamentablemente, el deceso de personas con este padecimiento.

En relación a esta variante conocida como B117, los científicos señalan que es una versión del virus con 23 mutaciones en su código genético y que por sus características es entre 50 por ciento y 74 por ciento más contagiosa,⁴ encontrándose ya en un gran número de países como Canadá, España, Italia, Francia, Suecia, Suiza, Alemania, Bélgica, Dinamarca, Islandia, Países Bajos, Líbano, Japón y Australia, entre otros.⁵

Para evitar su proliferación diversas naciones emprendieron acciones, entre ellas evitar conexiones de transporte, cerrar fronteras e instrumentar protocolos especiales a viajeros de aquella nación. México a consideración del gobierno federal no llevó a cabo medidas extraordinarias.

Cabe destacar que, en países como Reino Unido, el primer ministro anunció una nueva cuarentena nacional debido al alza en casos, y la presencia de la nueva cepa en el territorio. Asimismo, Estados Unidos actualmente se encuentra debatiendo un nuevo programa de supervisión nacional que ubique los nuevos casos, los aisle rápidamente y ante la nueva variante, pueda actuar rápidamente.

En Sudáfrica, el gobierno ha incrementado sus medidas de confinamiento, e incluso, ha tomado acuerdos con otros países para prohibir o restringir temporalmente los viajes con presencia de la nueva cepa.⁶

El primer caso que fue confirmado en México fue dado a conocer recientemente por la Secretaría de Salud de Tamaulipas y se trata de un hombre de 56 años que llegó a la Ciudad de México el pasado 28 de diciembre procedente de Ámsterdam y un día después, se dirigió a Matamoros.

Al respecto, el director de Epidemiología informó que a este individuo se le aplicó un análisis en el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. “Dr. Manuel Martínez Báez”, cuyo resultado es positivo a la nueva cepa de coronavirus, comprobándose su presencia en el territorio nacional.⁷

Durante su arribo no presentaba síntomas, no obstante, días después su condición se agravó, el último in-

greso fue el 8 de enero a un hospital privado en donde por complicaciones tuvo que ser intubado. Conforme al último reporte se encuentra estable.

Se desconoce el paradero total de las demás personas que viajaron en ese vuelo, su condición de salud y si presentaron síntomas relacionados con la nueva variante, por lo que se debe hacer un esfuerzo mayor por las autoridades federales para localizarlas, y brindarles seguimiento médico.

El 11 de enero, la Secretaría de Salud del estado de Nuevo León hizo público que detectó un posible caso con similitud de 96 por ciento. Este sujeto fue identificado después de analizar aleatoriamente 30 muestras positivas de carga viral alta del virus SARS-CoV-2.⁸

Ante el desconocimiento que aún prevalece en relación a esta nueva cepa, su alto nivel de contagio y repercusiones al sistema nacional de salud pública, existe la necesidad de reconducir la política nacional de tratamiento al coronavirus, a fin de reforzar de manera integral las medidas de diagnóstico con pruebas rápidas, que permitan un tratamiento oportuno, pero sobre todo prevenir su dispersión.

Establecer protocolos y acciones complementarias para contener y prevenir esta variante, será determinante para que no se incrementen los casos y fallecimientos en el país, para lo cual, se debe dar un seguimiento permanente a quienes han estado en contacto con los positivos, monitorear su salud y en caso de presentar complicaciones prestarles la atención médica.

No se puede conducir con indiferencia la aparición de esta nueva cepa, ya que por su grado de contagio puede afectar a miles de mexicanos y derivar en perjuicios del sistema de salud.

Por lo anterior, sometemos a la consideración de esta Soberanía la siguiente propuesta con:

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta al gobierno federal para que, a través de la Secretaría de Salud, establezca los protocolos y acciones necesarias a fin de identificar, prevenir y contener la expansión de la nueva cepa del coronavirus Covid-19, conocida como varian-

te linaje B117, detectada recientemente en nuestro país.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta al gobierno federal para que transparente los recursos, contratos y las acciones emprendidas para ampliar y garantizar la prestación en los servicios de salud, ante el incremento de ocupación hospitalaria y aumento de casos de coronavirus Covid-19 y la nueva cepa, mejor conocida como variante linaje B117.

Tercero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud para que presente un informe detallado de las acciones llevadas a cabo en coordinación con las autoridades de las entidades federativas, en particular con las de Tamaulipas y Nuevo León, para identificar, dar seguimiento y contener casos de la nueva cepa del coronavirus Covid-19, mejor conocida como variante linaje B117.

Notas

1 New coronavirus variant: What do we know?. Disponible en: <https://www.bbc.com/news/health-55388846>

2 New COVID-19 Variants. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/transmission/variant.html>

3 How Dangerous Are New COVID-19 Strains? Disponible en: <https://www.cfr.org/in-brief/how-dangerous-are-new-covid-19-strains>

4 El Universal. (2021). B117: Todo lo que sabemos sobre la nueva cepa de SARS-CoV-2. 11/01/2021, de a Sitio web: <https://www.eluniversal.com.mx/ciencia-y-salud/salud/b117-todo-lo-que-sabemos-sobre-la-nueva-cepa-de-sars-cov-2>

5 El Universal. (2021). Nueva Cepa de Coronavirus se expande a 15 países. 11/01/2021. Sitio web: <https://www.eluniversal.com.mx/mundo/nueva-cepa-de-coronavirus-se-expande-15-paises>

6 U.S. is blind to contagious new variant. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2021/01/06/health/coronavirus-variant-tracking.html>

7 Presidencia de la República. (2021). Versión estenográfica. Conferencia de prensa. Informe diario sobre coronavirus Covid-19 en México. 11/01/2021, de Gobierno de México Sitio web: <https://www.gob.mx/presidencia/es/articulos/version-estenografica-conferencia-de-prensa-informe-diario-sobre-coronavirus-covid-19-en-mexico-260976?idiom=es>

8 El Universal. (2021). Detectan otro posible caso con nueva cepa británica de Covid en Nuevo León. 11/01/2021. Sitio web: <https://www.eluniversal.com.mx/estados/detectan-otro-posible-caso-con-nueva-cepa-britanica-de-covid-en-nuevo-leon>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL GOBIERNO Y LOS TITULARES DE LA FGJ Y LA SSP DE TAMAULIPAS A IMPLANTAR ACCIONES URGENTES PARA INVESTIGAR Y, EN SU CASO, SANCIONAR LAS VIOLACIONES DE LOS DERECHOS HUMANOS DE CIUDADANOS POR EL GOPES, SUSCRITA POR LA DIPUTADA OLGA JULIANA ELIZONDO GUERRA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT

La suscrita, Olga Juliana Elizondo Guerra, diputada del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo en la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta honorable Comisión Permanente proposición con punto de acuerdo de urgente u obvia resolución, al tenor de las siguientes

Consideraciones

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Calidad e Impacto Gubernamental (ENCIG) del año 2019, 26.2 por ciento de las personas se sienten satisfechas con el servicio que brinda la policía en su ciu-

dad; es decir, tres de cada cuatro mexicanos, desconfían o están inconformes con el desempeño de los cuerpos de seguridad y sólo 25.1 por ciento de la población mantiene la confianza en esta institución; asimismo, una de cada tres personas afirmó que las y los policías de su localidad contribuyen a generar sensación de seguridad.¹

En otras palabras, las personas desconfían de quienes deberían de protegerlos y cuidarlos. Esto principalmente a causa de diversos actos de la autoridad, como las detenciones arbitrarias, la tortura, tratos crueles e inhumanos, abuso de poder, intimidaciones, detenciones sin orden de aprehensión, agresiones contra migrantes, incomunicación de los detenidos, desapariciones forzadas, privación de la vida y retención ilegal; a todo lo anterior se suma la incapacidad para brindar seguridad y enfrentar la violencia.

Cabe destacar que el Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales (CNGSPSE), publicado en el año 2019, indicó que México contaba con 2.1 millones de personas que se desempeñaban en actividades de seguridad pública, de las cuales 56.5 por ciento eran mujeres y 43.5 por ciento hombres. Del total de personas adscritas a labores de seguridad, tan sólo una cuarta parte de los elementos, cuentan con un Certificado Único Policial (CUP) aprobatorio. En otras palabras 75 por ciento de las y los policías en México no están certificadas en aspectos clave que determinen la capacidad de los elementos para brindar seguridad a la ciudadanía.²

Lo anterior, a pesar de que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 21 que:

“a) La regulación de la selección, ingreso, formación, permanencia, evaluación, reconocimiento y certificación de los integrantes de las instituciones de seguridad pública. La operación y desarrollo de estas acciones será competencia de la federación, las entidades federativas y los municipios en el ámbito de sus respectivas atribuciones”.

La Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública en sus artículos 41, fracción V y 69, establecen la obligación de los integrantes de las instituciones de seguridad pública para acreditar las pruebas de formación inicial, evaluación de desempeño académico,

evaluación de competencias básicas y evaluación de control de confianza, con el objetivo de obtener el CUP emitido por el Centro Nacional de Certificación y Acreditación.

En el año 2016, con la entrada en vigor de los Lineamientos para la Emisión del Certificado Único Policial, se estableció que, las autoridades policiales, en un plazo máximo de tres años, deberán estar evaluadas, a fin de poder brindar una adecuada atención a las problemáticas sociales; sin embargo, actualmente ninguna de las 32 entidades federativas ha logrado certificar al cien por ciento de sus elementos policiales, como por ejemplo, el estado de Tamaulipas que, tan sólo cuenta con 31.6 por ciento de sus elementos acreditados³.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 21, párrafo noveno, señala que:

“La seguridad pública es una función del Estado a cargo de la federación, las entidades federativas y los municipios, cuyos fines son salvaguardar la vida, las libertades, la integridad y el patrimonio de las personas, así como contribuir a la generación y preservación del orden público y la paz social, de conformidad con lo previsto en esta Constitución y las leyes en la materia. La seguridad pública comprende la prevención, investigación y persecución de los delitos, así como la sanción de las infracciones administrativas, en los términos de la ley, en las respectivas competencias que esta Constitución señala. La actuación de las instituciones de seguridad pública se regirá por los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos reconocidos en esta Constitución”.

El Acuerdo Nacional por la Seguridad, la Justicia y la Legalidad, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de agosto de 2008, en el que se establece la depuración y el fortalecimiento de las instituciones de seguridad y procuración de justicia, obligó a las fuerzas policiales a transitar hacia una nueva etapa de impartición de justicia, en la que las instituciones se convertirían en cuerpos de carácter civil, disciplinados y profesionales y su actuar se desarrollaría bajo los principios de la legalidad, la objetividad, eficiencia, honradez y el respeto a los derechos humanos, fomentando así, la participación y la rendición de cuentas a la ciudadanía.

Durante más de veinte años, las administraciones federales, estatales y municipales, han establecido estrategias de seguridad que permitan mejorar las condiciones laborales y la capacitación de los integrantes de las fuerzas policiales. Entre ellas, han apostado por la creación de cuerpos profesionales, modernos y mejor equipados, que permitan combatir de manera efectiva a los grupos de la delincuencia organizada como generadores de violencia en nuestro país. Sin embargo, la agresiva estrategia de capacitación con la que son enviados a las calles para reducir la violencia, ha resultado de manera contraria a los objetivos de paz social y reivindicación de los cuerpos policiales, toda vez que la violación de derechos humanos cada vez es más común en el desempeño de sus actividades.

Por su parte, las administraciones de las entidades federativas han optado por el uso de cuerpos de fuerzas especiales de carácter policial, cuyo objetivo es realizar operaciones en materia de seguridad y combatir a grupos de la delincuencia organizada mediante la modernización de las instancias policiales y de la adopción de distintos modelos que combaten la delincuencia.

Tal es el caso de Tamaulipas, donde se puso en marcha al Grupo de Operaciones Especiales de Seguridad Pública (GOPES) que, tiene por objeto cumplir con misiones especiales en materia de seguridad y poder combatir con mayor efectividad a los grupos criminales con presencia en la entidad. El referido cuerpo policial está integrado por 150 elementos con bases operativas en los municipios de Reynosa y Ciudad Victoria. Cuenta con tres helicópteros, drones y 25 vehículos blindados que son utilizados en misiones de reconocimiento y seguimiento de objetivos, así como la participación de binomios caninos para la detección de drogas, armas, papel moneda y explosivos.⁴

No obstante a las buenas intenciones de las autoridades responsables de la seguridad, como parte de la estrategia de seguridad estatal que permita reducir los niveles de violencia en la entidad, los ciudadanos tamaulipecos ven con preocupación que el citado cuerpo policial, utiliza de manera arbitraria el poder con el que se dirigen y actúan ante la población, en el que se evidencia su falta de entrenamiento, coordinación, supervisión y control en su actuar que causa daños irreparables en la vida e integridad de las personas.

Ejemplo de ello es el caso del ciudadano Pablo “N”, quien fue golpeado por elementos policiales quienes lo despojaron de 4,000.00 (cuatro mil pesos 00/100 m.n.) en efectivo.⁵ Así como diversas incursiones a domicilios en municipios de la Ribereña Tamaulipeca, en los que, sin una orden judicial entraron a realizar revisiones a establecimientos y domicilios particulares, causando destrozos e incluso agrediendo a los habitantes.⁶ Cansados de estos actos, los ciudadanos del municipio de Matamoros, Tamaulipas, realizaron varios bloqueos y actos de protesta el pasado 8 de septiembre 2020, en donde denunciaron abusos de autoridad por parte del grupo de élite conocido como GOPES⁷.

De ahí que el punto de acuerdo que pongo a consideración de este pleno, tiene por objeto exhortar al gobernador del estado de Tamaulipas y a sus titulares de la Fiscalía General y de la Secretaría de Seguridad Pública para que, en el ámbito de sus competencias, implementen acciones urgentes para investigar y, en su caso, sancionar las violaciones a los derechos humanos perpetrados a los ciudadanos tamaulipecos por parte del Grupo de Operaciones Especiales de Seguridad Pública (GOPES).

En razón de lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de esta honorable asamblea la presente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al gobernador del estado de Tamaulipas y a sus titulares de la Fiscalía General y de la Secretaría de Seguridad Pública para que, en el ámbito de sus competencias, implementen acciones urgentes para investigar y, en su caso, sancionar las violaciones a los derechos humanos perpetrados a los ciudadanos tamaulipecos, por parte del Grupo de Operaciones Especiales de Seguridad Pública: GOPES.

Notas

1 https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/encig/2019/doc/encig2019_principales_resultados.pdf

2 https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cngspspe/2020/doc/cngspspe_2020_resultados.pdf

3 <https://www.economista.com.mx/politica/Hay-estados-con-menos-de-15-de-sus-policias-certificados-20191217-0115.html>

4 <https://www.tamaulipas.gob.mx/haciendoequipo/2020/08/31/semanas-de-su-creacion-gopes-ofrecce- primeros-resultados/>

5 <https://www.hoytamaulipas.net/notas/433060/Gopes-asaltan-y-golpea-a-joven-con-cancer-de-pulmon-en-Matamoros.html>

6 <https://www.elnorte.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx? rval=1&urlredirect=https://www.elnorte.com/acusand e - r o b o - y - a b u s o s - a - g o p e s - d e - tamaulipas/ar2077066?referer=/7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a—>

7 <https://www.unotv.com/estados/tamaulipas/protestan-en-matamoros-contra-grupo-de-operaciones- especiales/>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputada Olga Juliana Elizondo Guerra (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA CONAVIM A REDOBLAR LOS ESFUERZOS DE COORDINACIÓN ENTRE LOS TRES NIVELES DE GOBIERNO ORIENTADOS A PROTEGER A MUJERES, VÍCTIMAS Y DENUNCIANTES DE PRESUNTOS ABUSOS SEXUALES PERPETRADOS POR UN CANDIDATO A LA GUBERNATURA DE GUERRERO; Y AL EJECUTIVO FEDERAL Y LOS SERVIDORES PÚBLICOS, A ABSTENERSE DE EMITIR OPINIONES GENERADORAS DE UN CLIMA DE MENOSPRECIO RESPECTO LAS DENUNCIAS DE MUJERES VIOLENTADAS Y SALVAGUARDAR LAS INVESTIGACIONES EN CURSO DE LA FGJ DEL ESTADO CORRESPONDIENTES AL ESCLARECIMIENTO DE LOS CASOS MENCIONADOS, A CARGO DE LA DIPUTADA ADRIANA GABRIELA MEDINA ORTIZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La que suscribe, diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz, integrante del Grupo Parlamentario de Movi-

miento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en los artículos 78, párrafo segundo, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 116 y 122, numeral 1 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de la Comisión Permanente proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta de manera respetuosa a la Comisión Nacional para prevenir y erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim) a redoblar los esfuerzos necesarios de coordinación entre los tres niveles de gobierno orientados a proteger a las mujeres, víctimas y denunciantes, sobre presuntos abusos sexuales perpetrados por un candidato a la gubernatura del estado de Guerrero, a conminar al titular del Ejecutivo federal y a las servidoras y servidores públicos del gobierno federal a abstenerse de emitir opiniones que puedan generar un clima de menosprecio sobre las denuncias de mujeres violentadas, y a coadyuvar en el marco de sus atribuciones y jurisdicción, a salvaguardar las investigaciones que actualmente realiza la Fiscalía General del Estado de Guerrero, correspondientes al esclarecimiento sobre los casos de abusos sexuales presuntamente perpetrados por uno de los aspirantes a la gubernatura del estado de Guerrero al tenor de las siguientes

Consideraciones

Nacional e internacionalmente se ha reconocido que en todas las sociedades dinámicas, circunstancias, contextos, actitudes, diseños institucionales, condiciones y elementos generadores de violencia que directa o indirectamente, pero de manera específica, socaban la calidad de vida de las mujeres, sus posibilidades de desarrollo o el ejercicio y goce de derechos.

Este tipo de violencias se manifiesta en una gran cantidad de versiones que pueden ir desde la invisibilización en el trato cotidiano hasta el feminicidio, pasando por el menosprecio de sus capacidades, la anulación profesional o académica, la violencia física, sexual, psicológica, económica, o patrimonial.¹ En este sentido se han hecho muchos esfuerzos nacionales e internacionales para revertir esta lamentable realidad a la que se enfrentan las mujeres en distintos niveles de violencia, pero en todas las latitudes del planeta.

Entre estos esfuerzos, el Estado mexicano ha desarrollado un sólido marco normativo e institucional que incluye entre otras cosas la creación de instancias como la Comisión Nacional para prevenir y erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim), órgano desconcentrado de la Secretaría de Gobernación que entre otras cosas tiene las siguientes responsabilidades:

- 1) “Promover la cultura de respeto a los derechos humanos de las mujeres y la erradicación de la violencia en su contra”;
- 2) Coordinar a los tres niveles de gobierno para “promover el cumplimiento de las obligaciones internacionales del Estado mexicano en materia de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres”;
- 3) Elaborar y dar seguimiento “al Programa Integral para prevenir, atender, sancionar y erradicar la Violencia contra las Mujeres, que conjunta las acciones del gobierno de la República en materia de promoción de la igualdad y combate a la discriminación contra las mujeres y niñas”, o
- 4) Impulsar “un clima laboral en el que prevalezcan los derechos humanos, la no discriminación y la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres”.²

Aunado a todo lo anterior, entre las obligaciones del Estado mexicano reconocidas en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, destaca el deber para garantizar la violencia en la comunidad y la violencia institucional, definidas en los siguientes términos:

“Artículo 16. Violencia en la comunidad: Son los actos individuales o colectivos que transgreden derechos fundamentales de las mujeres y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión en el ámbito público.

Artículo 18. Violencia institucional: Son los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

Artículo 20. Para cumplir con su obligación de garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, los tres órdenes de gobierno deben prevenir, atender, investigar, sancionar y reparar el daño que les inflige”.

En este contexto, las expresiones, acciones u omisiones de cualquier servidor público que minimicen algún acto de violencia contra las mujeres pueden ser consideradas como violencia institucional o violencia comunitaria, y si estas expresiones son externadas por el titular del Ejecutivo federal o miembros de su gabinete, en virtud del impacto político, administrativo y en la opinión publicada que pueden llegar a tener deben ser consideradas con mayor seriedad.

Desafortunadamente, en fechas recientes el titular del Ejecutivo federal durante uno de los espacios que dispone para dar a conocer las posturas oficiales y las acciones de su gobierno a la prensa, a pregunta expresa de quienes asisten a ese foro externó una postura sobre una denuncia de violación sexual que una mujer interpuso contra uno de los candidatos a la gubernatura del estado de Guerrero en los siguientes términos:

“Es un asunto partidista y producto de la temporada, hay ahora pues una competencia en algunos estados porque vienen elecciones, entonces todo esto genera polémicas, acusaciones, por eso hablo de que es producto de la temporada”³

Claramente esta expresión emitida por cualquier persona sobre un caso de investigación por la violación de una mujer implica subestimar la gravedad de la probable conducta antisocial que violentó a una mujer y consecuentemente representa un segundo acto de violencia que revictimiza a la mujer que fue afectada por la violencia sexual. Sin embargo, cuando esta expresión es emitida por el jefe del Estado mexicano, y cabeza del gobierno de la República, en un espacio destinado a “informar al pueblo de México”,⁴ tal y como el mismo presidente del gobierno mexicano califica a las conferencias de prensa matutinas que diariamente convoca, el problema adquiere dimensiones de violencia institucional.

Lo anterior, no sólo actualiza varias hipótesis de violencia planteadas por la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, además plantea una posible violación de nuestras obligaciones in-

ternacionales plasmadas en la Convención de Belém do Pará en la que los Estados se comprometen a “Abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra las mujeres y velar que los agentes del Estado cumplen con esta obligación; Actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra las mujeres”.⁵

Desafortunadamente, a más de cuatro días de las desafortunadas expresiones del Presidente de la República, la Comisión Nacional para prevenir y erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim), ni la Secretaría de Gobernación, se ha pronunciado con la fuerza que este caso de probable revictimización de la mujer denunciante de violación sexual.

Consecuentemente, la presente propuesta plantea un exhorto a la Conavim para que redoble los esfuerzos orientados a “promover la cultura de respeto a los derechos humanos de las mujeres y la erradicación de la violencia en su contra” con respecto al caso de la denuncia sobre violación sexual presuntamente perpetrada por un candidato a la gubernatura del estado de Guerrero. Ello, a partir de proteger a las víctimas, apoyar desde el ámbito de sus atribuciones a la Fiscalía del Estado de Guerrero, y a hacer un llamado al titular del Ejecutivo federal a abstenerse de emitir opiniones que puedan socavar o menospreciar la gravedad del caso.

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

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa a la Comisión Nacional para prevenir y erradicar la Violencia contra las Mujeres a redoblar los esfuerzos necesarios de coordinación entre los tres niveles de gobierno orientados a proteger a las mujeres, víctimas y denunciantes, sobre presuntos abusos sexuales perpetrados por un candidato a la gubernatura del estado de Guerrero; a conminar al titular del Ejecutivo federal y a las servidoras y servidores públicos del gobierno federal a abstenerse de emitir opiniones que puedan generar un clima de menosprecio sobre las denuncias de mujeres violentadas, y a coadyuvar en el marco de sus atribuciones y jurisdicción, a salvaguardar las investi-

gaciones que actualmente realiza la Fiscalía General del Estado de Guerrero, correspondientes al esclarecimiento sobre los casos de abusos sexuales presuntamente perpetrados por uno de los aspirantes a la gubernatura del estado de Guerrero.

Notas

1 Violencias categorizadas por el artículo 6 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

2 Actividades realizadas por la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim), publicadas en <https://www.gob.mx/conavim/que-hacemos> y

3 Noemí Gutiérrez, “Producto de temporada electoral, denuncia de violación contra Salgado Macedonio: AMLO”, Reporte Índigo, Nacional, 8 de enero de 2021, disponible en <https://www.reporteindigo.com/reportes/producto-de-temporada-electoral-denuncia-de-violacion-contra-salgado-macedonio-amlo/> ; <https://www.milenio.com/politica/amlo-denuncias-violacion-felix-salgado-elecciones> ; <https://aristeguinoticias.com/0801/mexico/acusacion-contra-salgado-por-un-caso-de-violacion-es-producto-de-la-temporada-electoral-amlo/> , y <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/acusaciones-de-abuso-sexual-producto-de-la-temporada-electoral-amlo-sobre-felix-salgado>

4 Pedro Domínguez, “AMLO asegura que lo cuestionan porque la 4T avanza”, Milenio, 10 de diciembre de 2021, disponible en <https://www.milenio.com/politica/amlo-defiende-libertad-expresion-quejas-ine>

5 Folleto informativo sobre implicaciones de la Convención de Belém do Pará, OEA-Gobierno de Canadá, disponible en <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/folleto-belemdopara-es-web.pdf>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputada Adriana Gabriela Medina Ortiz (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LOS AYUNTAMIENTOS DE BC A ELIMINAR TODO TIPO ACUERDOS, REGULACIONES, DISPOSICIONES O DETERMINACIONES ADMINISTRATIVAS QUE INVADEN LA COMPETENCIA FEDERAL DE LA CRE, LIMITAN LA LIBRE COMPETENCIA EN MATERIA DE HIDROCARBUROS Y DAÑAN A LA POBLACIÓN, QUE RESIENTE UN ELEVADO COSTO DE LA DISTRIBUCIÓN DE HIDROCARBUROS, SUSCRITA POR EL DIPUTADO HÉCTOR RENÉ CRUZ APARICIO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PES

Quien suscribe, Héctor René Cruz Aparicio, diputado del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de la Comisión Permanente la presente proposición con puntos de acuerdo, por los que se exhorta a los presidentes de los municipios de Baja California para que los ayuntamientos eliminen todo tipo acuerdos, regulaciones, disposiciones o determinaciones administrativas por invadir la competencia federal que corresponde a la Comisión Reguladora de Energía y, en mérito de ello, limitan la libre competencia en materia de hidrocarburos, dañando a la población, que resiente un elevado costo por la distribución de hidrocarburos, al tenor de las siguientes

Consideraciones

I. Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 28 la libre competencia económica como forma de garantizar una sociedad libre de monopolios y en el que la libertad de precios permita a la población el acceso a bienes y servicios en las mejores condiciones de precio y calidad. Que dicho principio constitucional no puede ser violentado por ningún instrumento jurídico o acto de autoridad.

II. Que dicho principio ha sido debidamente tutelado por diversos pronunciamientos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en los que a través de su facultad de declaratoria de inconstitucionalidad ha expulsado del sistema jurídico nacional, disposiciones jurídicas que por su finalidad o efectos, fomenta un trato privilegiado a actores económicos y que permiten el acaparamiento del mercado mediante prácticas monopólicas. De igual forma, la doctrina constitucional de

nuestro más Alto tribunal ha reconocido a dicho principio el carácter fundamental para la formación de los Estados Unidos Mexicanos.

III. Que por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 2013 se reformaron los artículos 24, 27 y 28 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se eliminó el monopolio del Estado sobre el sector hidrocarburos y, por virtud de ello, la libertad de mercado se aplicó a dicho régimen exclusivo del Estado mexicano.

IV. Que para la regulación de dicho sector, en el artículo decimonoveno del decreto de reforma energética se previó la creación de la ASEA, como órgano desconcentrado encargado de regular y supervisar, en materia de seguridad industrial, operativa y protección al medio ambiente, las instalaciones y actividades del sector hidrocarburos:

Décimo Noveno. Dentro del plazo previsto en el transitorio cuarto del presente Decreto, el Congreso de la Unión realizará las adecuaciones al marco jurídico para crear la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos, como órgano administrativo desconcentrado de la secretaría del ramo en materia de ambiente, con autonomía técnica y de gestión, que disponga de los ingresos derivados de las contribuciones y aprovechamientos que la ley establezca por sus servicios para financiar un presupuesto total que le permita cumplir sus atribuciones.

La agencia tendrá entre sus atribuciones regular y supervisar, en materia de seguridad industrial, operativa y protección al medio ambiente, las instalaciones y actividades del sector hidrocarburos, incluyendo las actividades de desmantelamiento y abandono de instalaciones, así como el control integral de residuos. En la organización, el funcionamiento y las facultades de la agencia se deberá prever al menos

a) Que si al finalizar el ejercicio presupuestario, existiera saldo remanente de ingresos propios excedentes, la agencia instruirá su transferencia a un fideicomiso constituido por la Secretaría del ramo en materia de ambiente, donde una institución de la banca de desarrollo operará como fiduciario.

b) Que la agencia instruirá al fiduciario la aplicación de los recursos de este fideicomiso a la cober-

tura de gastos necesarios para cumplir con sus funciones en posteriores ejercicios respetando los principios a los que hace referencia el artículo 134 de esta Constitución y estando sujeta a la evaluación y el control de los entes fiscalizadores del Estado.

El fideicomiso no podrá acumular recursos superiores al equivalente de tres veces el presupuesto anual de la agencia, tomando como referencia el presupuesto aprobado para el último ejercicio fiscal. En caso de que existan recursos adicionales, éstos serán transferidos a la Tesorería de la Federación.

El fideicomiso a que hace referencia este transitorio estará sujeto a las obligaciones en materia de transparencia derivadas de la ley. Asimismo, la agencia deberá publicar en su sitio electrónico, por lo menos de manera trimestral, los recursos depositados en el fideicomiso, así como el uso y destino de dichos recursos.

La Cámara de Diputados realizará las acciones necesarias para proveer de recursos presupuestales a la agencia, a fin de que ésta pueda llevar a cabo su cometido. El presupuesto aprobado deberá cubrir los capítulos de servicios personales, materiales y suministros, así como de servicios generales, necesarios para cumplir con sus funciones.

V. Que la federalización del sector hidrocarburos trajo consigo el reconocimiento de la facultad exclusiva de la Federación de dirigir la política nacional y de imponer la regulación materia de seguridad industrial, operativa y protección al ambiente.

VI. Que el artículo 73, fracción X, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé que el Congreso de la Unión tiene la **facultad exclusiva para legislar en toda la república en materia de hidrocarburos**. De igual forma, el cuarto y quinto párrafos del artículo 28 de la máxima ley corroboran que el Estado mexicano ejerce de condición exclusiva el área estratégica de petróleo y demás hidrocarburos, conforme a las leyes que de manera exclusiva expida el Congreso de la Unión, siendo la federación quien está facultada para otorgar concesiones o permisos en esa materia, ejerciendo en todo momento su rectoría; debiendo contar con los organismos que se requieran para el eficaz manejo de dichas áreas estratégicas. Que al haberse concedido dicha competencia al Congreso

de la Unión, es imposible que otro orden de gobierno emita regulación en la materia que impida la realización de la explotación de la cadena de valor, sin que ello implique la invasión de competencias reservada a la federación y por ello, deba ser estimado inconstitucional.

VII. Que corresponde a la Comisión Reguladora de Energía otorgar permisos para el transporte, el almacenamiento, la distribución, la compresión, la licuefacción, la descompresión, la regasificación, la comercialización y el expendio al público de hidrocarburos, petrolíferos o petroquímicos, según corresponda, así como la gestión de sistemas integrados, con soporte en el artículo 48 de la Ley de Hidrocarburos.

VIII. Que la Autoridad Investigadora es el órgano de la Comisión Federal de Competencia Económica (Cofece) encargado de iniciar y desahogar la etapa de investigación para determinar la posible existencia de prácticas monopólicas, concentraciones ilícitas, insumos esenciales, barreras a la competencia e inexistencia de condiciones de competencia efectiva. La Autoridad Investigadora está dotada de autonomía técnica y de gestión para decidir sobre su funcionamiento y resoluciones, con base en los artículos 26 y 27 de la Ley Federal de Competencia Económica.

IX. Que la Ley Federal para prevenir y sancionar los Delitos cometidos en materia de Hidrocarburos es de orden público y de aplicación en todo el territorio nacional en materia de fuero federal; tiene por objeto establecer los delitos en particular y sanciones que serán aplicables en materia de hidrocarburos, petrolíferos o petroquímicos y demás activos, así como establecer las medidas necesarias para prevenir la comisión de los mismos o suspender sus efectos. Su aplicación corresponde al Ministerio Público de la Federación en los artículos 1 y 4.

X. Que por tales motivos el que se pretenda por los ayuntamientos de Baja California suspender el otorgamiento de licencias o trámites en el sector, es un claro ejemplo de invasión de esferas de competencias consagradas en los artículos 124 y 133 del texto fundamental.

XI. Que si bien la Ley General de Asentamientos Humanos, otorga atribuciones a los Municipios para regular, controlar y vigilar las reservas, usos del suelo y

destinos de áreas y predios, también lo es que, atendiendo a las leyes generales ambientales, leyes federales en materia de hidrocarburos, a las normas oficiales mexicanas no hay duda de que los municipios carecen de facultades para fijar las reglas a las que se sujetarán las estaciones de servicio relacionadas a la venta de hidrocarburos. Y que, en todo caso, sus disposiciones no pueden apartarse de la necesidad de reconocer al sector hidrocarburos como estratégico para el desarrollo de la economía nacional.

XII. La industria de los hidrocarburos se considera de **utilidad pública**, como prevé el artículo 96 de la ley de la materia:

Artículo 96.- La industria de Hidrocarburos a que se refiere esta Ley es de utilidad pública. Procederá la constitución de servidumbres legales, o la ocupación o afectación superficial necesarias, para la realización de las actividades de la industria de Hidrocarburos, conforme a las disposiciones aplicables en los casos en los que la Nación lo requiera.

Las actividades de Exploración y Extracción se consideran de interés social y orden público, por lo que tendrán preferencia sobre cualquier otra que implique el aprovechamiento de la superficie o del subsuelo de los terrenos afectos a aquéllas.

La Federación, los gobiernos de los Estados y el Distrito Federal, de los municipios y de las delegaciones, contribuirán al desarrollo de proyectos de Exploración y Extracción, así como de Transporte y Distribución por ductos y de Almacenamiento, mediante procedimientos y bases de coordinación que agilicen y garanticen el otorgamiento de los permisos y autorizaciones en el ámbito de su competencia.

XIII. Considerando lo anterior es evidente la importancia de dar las facilidades necesarias para fomentar el desarrollo libre de la industria de los hidrocarburos, esto en razón que el Estado Mexicano en aras de cumplir con la responsabilidad de fomentar y vigilar un adecuado suministro de energéticos en el territorio nacional, parte del principio de la libre competencia, por lo que los hidrocarburos son parte esencial de la cadena productiva del país; es entonces que debemos considerar como elemento esencial de la materia de los hidrocarburos el principio de utilidad pública, que el cual da la garantía que sobre cualquier situación será siempre y en todo momento obtenible este servicio, tal y como lo establece el artículo 122 de la Ley de Hidrocarburos, que dice:

De la Cobertura Social y el Desarrollo de la Industria Nacional

Artículo 122.- El Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Energía, será responsable de fomentar y vigilar un adecuado suministro de energéticos en el territorio nacional, para lo cual podrá instruir, previa opinión favorable de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a Petróleos Mexicanos, a las demás empresas productivas del Estado y al Centro Nacional de Control del Gas Natural llevar a cabo aquellos proyectos que considere necesarios para la generación de beneficios sociales y como mecanismos de promoción de desarrollo económico, en términos de esta Ley y de la política pública en materia energética del país. En el caso de proyectos que requieran permiso de la Comisión Reguladora de Energía, la Secretaría de Energía solicitará la opinión de dicha Comisión.

XIV. Por más de una década, el Estado de Baja California, concretamente los Municipios de Ensenada, Rosarito y Tijuana han venido presentando un fenómeno ilegítimo y contrario a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos¹ de concentración

en una o dos personas jurídicas el suministro de los principales hidrocarburos como bien ha sido documentado por la Comisión de Federal de Competencia Económica ya desde 2016.

XV. Datos recientes arrojan que en Baja California como ejemplo del resultado de esta falta de competencia económica se paga el gas LP por encima de la media nacional e incluso es el estado de la República Mexicana que más paga por el hidrocarburo,² lo que sin duda repercute en la población de más bajos recursos al dañar de forma directa su economía familiar y agudizando el incremento de precios.

XVI. Esa práctica de concentración del mercado de los hidrocarburos se sirve de una maquinaria debidamente articulada que incluye organizaciones de la sociedad civil y desde luego, de los medios de información, que constantemente intentan generar escenarios distintos a la realidad como una forma de legitimar lo que sin duda es un hecho irrefutable en el Estado, y que es la concentración monopólica del sector hidrocarburos, violentando con ello el estado de derecho al no respetarse los principios de libre mercado y competencia que prevé la Constitución en el apartado económico.

XVII. En el caso, una práctica bastante utilizada para efectos de eliminar la libre competencia reside en un tema de competencia de esa agencia a través de la denuncia popular. Dicho instrumento ha sido alterado en su esencia y ha sido utilizado para realizar actos investidos de autoridad pero que en ocasiones tienen como finalidad bajo pretexto de revisar cuestiones ambientales, anular las posibilidades de iniciar actividades al amparo de autorizaciones emitidas por dicha autoridad Federal pues en esencia se dirimen cuestiones supuestamente ecológicas, con la finalidad que es autoridad inicie mecanismos de inspección e imponga alguna medida de seguridad, tratando de asfixiar con ello, a las empresas que persiguen entrar al mercado en muchas ocasiones de forma legítima.

XVIII. En el escenario descrito, y habiendo elementos suficientes para concluir que dicha práctica impide el desarrollo económico del Estado mismo, es que se hace necesario identificar las prácticas que ha impedido que otras empresas comiencen actividades en los diversos municipios y con ello se permita una libre competencia, y en virtud de ello, se modifiquen los precios de los hidrocarburos dando cumplimiento con ello al

mandato constitucional de prohibición de monopolios y libre competencia en beneficio de la población.

Por lo expuesto, como diputado federal, representante del distrito 8 de Tijuana Baja, California, e integrante del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social **suscribo que esto será un detonante de las condiciones necesarias para generar un crecimiento económico, promoviendo la inversión, la generación de empleo y los mejores precios para la población en Baja California dentro del marco de la ley.**

Por ende, someto a consideración de esta soberanía la siguiente proposición con

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a los presidentes de los municipios de Baja California para que los ayuntamientos eliminen todo tipo acuerdos, regulaciones, disposiciones o determinaciones administrativas por invadir la competencia federal que corresponde a la Comisión Reguladora de Energía y, en mérito de ello, limitan la libre competencia en materia de hidrocarburos, dañando a la población, que resiente un elevado costo por la distribución de hidrocarburos.

Segundo. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Comisión Federal de Competencia Económica, para que a través de la Autoridad Investigadora inicie la investigación sobre la posible existencia de prácticas monopólicas en la distribución de gas LP, contra las compañías de gas que realizan esa actividad en Baja California y proceda a aplicar las sanciones a que haya lugar.

Tercero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular de la Comisión Reguladora de Energía para que en el ámbito de su competencia analice los reportes de venta y transporte de hidrocarburos y sus derivados en Baja California para evitar abusos en perjuicio de la población.

Cuarto. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al fiscal general de Justicia del Estado de Baja California a remitir a la Fiscalía General de la República todas las actuaciones relativas a probables hechos constitutivos de delitos de hidrocarburos por ser de competencia federal.

Notas

1 Artículo 28.

2 <https://www.elsoldetijuana.com.mx/local/el-coste-del-gas-es-mas-alto-en-bc-4627139.html>

Dado en la sede de la Comisión Permanente,
a 13 de enero de 2021.

Diputado Héctor René Cruz Aparicio (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A DIVERSAS AUTORIDADES A INFORMAR A LA POBLACIÓN SOBRE LA FORMA ADECUADA DE TRANSITAR POR CARRETERAS CON NIEVE Y HIELO, A CARGO DE LA DIPUTADA NAYELI ARLEN FERNÁNDEZ CRUZ Y SUSCRITA POR DIPUTADOS DE LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS DEL PVEM Y MORENA

Quienes suscriben, diputada Nayeli Arlen Fernández Cruz, del Grupo Parlamentario de Morena, y diputado Arturo Escobar y Vega, en representación de los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, así como los diputados Francisco Elizondo Garrido, Alfredo Antonio Gordillo Moreno, Ana Patricia Peralta de la Peña y Érika Mariana Rosas Uribe, del Grupo Parlamentario de Morena, de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a la consideración de esta asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

En días pasados, los estados de Chihuahua, Durango, Coahuila, Nuevo León y Aguascalientes se vieron

afectados por la entrada del Frente Frío número 24 y recientemente el número 25, con precipitaciones de nieve y temperaturas de hasta 10 grados bajo cero, sobre todo en las zonas montañosas.

El Servicio Meteorológico Nacional (SMN) en su reporte del 30 de diciembre de 2020, alertó sobre la entrada de “la Cuarta Tormenta Invernal que se ubicará sobre el norte de México e interactuará con la corriente en chorro polar, manteniendo el ambiente gélido en las zonas montañosas de la Mesa del Norte y caída de nieve y/o aguanieve en las cimas del noreste, el occidente y el suroeste de Chihuahua, el norte, el occidente y el sur de Coahuila, el norte y el sureste de Durango, el occidente de Nuevo León, el noroeste de San Luis Potosí, el oriente de Sonora, el norte y el occidente de Zacatecas, las zonas altas del noroeste de Aguascalientes”.¹

El comunicado estima particularmente para la Mesa del Norte ambiente gélido con bancos de niebla y caída de nieve o aguanieve sobre las sierras de Aguascalientes, Chihuahua, Coahuila, Durango, Nuevo León, San Luis Potosí y Zacatecas, y en el norte de Aguascalientes, a partir de la noche. En el transcurso del día, se prevé cielo nublado con lluvias puntuales fuertes en Chihuahua, Coahuila, Durango y Nuevo León, y chubascos en Aguascalientes, San Luis Potosí y Zacatecas, así como viento de dirección variable, con rachas de 80 a 90 km/h y tolvaneras en Aguascalientes, Durango y Zacatecas, y de 60 a 70 km/h en Chihuahua, Coahuila, Nuevo León y San Luis Potosí.²

El 31 de diciembre de 2020 el SMN a través de otro comunicado, previó ambiente de gélido a muy frío en las Mesas del Norte y Central, incluido el Valle de México, con posibles nevadas en Chihuahua, Coahuila y Sonora.³

Estos Frentes Fríos han provocado en los estados mencionados el cierre de caminos y carreteras debido a los accidentes que, lamentablemente, han tenido como consecuencia la muerte de varias personas.

El miércoles 30 de diciembre diversos medios de comunicación informaron que la Súpercarretera Durango-Mazatlán había sido cerrada por una nevada:

Debido al espesor considerable de nieve la Súpercarretera Durango-Mazatlán se encuentra cerrada a par-

tir de Otinapa. En la caseta Garabitos se encuentra personal de la Guardia Nacional, Protección Civil y Capufe, a fin de brindar información a los viajantes que transitan por dicha ruta.⁴

A su vez, otros medios de comunicación han reportado en los últimos días accidentes en las carreteras de los estados afectados por las nevadas:

Tras las intensas nevadas registradas en Chihuahua, la capital registró 86 accidentes y cinco pérdidas humanas debido al congelamiento de las calles, informó la Policía Vial.⁵

En la ciudad de Chihuahua, 6 hombres murieron al estrellarse contra un tráiler, luego que por la nieve no pudieron detenerse a tiempo en el Libramiento Oriente.⁶

Estos eventos meteorológicos indudablemente tienen repercusiones negativas sobre los habitantes y conductores de las zonas afectadas pues, como puede observarse, no sólo paralizan la circulación entre poblaciones o causan accidentes, sino que incluso, provocan pérdidas humanas.

En nuestro país es habitual que existan accidentes viales en condiciones climáticas normales. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), México ocupa el séptimo lugar a nivel mundial y el tercero en la región de Latinoamérica en muertes por siniestros viales.⁷

El Instituto Mexicano del Transporte informó en su Anuario Estadístico de Accidentes en Carreteras que durante 2018 en las carreteras federales se incrementó en 7.6 por ciento el número de incidentes viales con respecto al año anterior.⁸

El documento referido señala también que los problemas del propio camino se colocan como la segunda causa de los incidentes, registrando inconvenientes como asfalto mojado, resbaloso, con objetos e irrupción de ganado. Asimismo, se indica que los agentes naturales, como la presencia de lluvia, niebla, vientos fuertes y humo, son la tercera causa de los incidentes.

Es por estas razones que consideramos necesario y oportuno mantener enterada a la población sobre las condiciones en las cuales se encuentran las carreteras y caminos que han sido afectados por las nevadas, así

como llevar a cabo una campaña nacional de información sobre la forma adecuada de transitar por este tipo de vías cuando se encuentran congeladas.

La Organización Mundial de la Salud destaca que las campañas de sensibilización de la población también cumplen una función esencial para contribuir a la observancia de las leyes, aumentando la toma de conciencia sobre los riesgos y las sanciones asociadas al quebrantamiento de las normas.⁹

Lo que pretendemos con este exhorto a las autoridades de la Guardia Nacional, Protección Civil y Comunicaciones y Transportes es coadyubar a preservar la vida y la integridad de quienes se ponen en riesgo al transitar por carreteras congeladas sin tomar las previsiones necesarias para ello.

En virtud de lo antes expuesto, se somete ante esta asamblea la siguiente proposición con:

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a las autoridades locales y estatales de seguridad pública, comunicaciones y trasportes y protección civil de las entidades federativas, así como al Consejo Nacional de Protección Civil y a las instituciones homólogas en los estados, a la Guardia Nacional y a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes a informar a la población sobre la forma adecuada de transitar por carreteras con nieve y hielo.

Notas

1 Véase, “**Se mantendrá el ambiente gélido, rachas fuertes de viento, lluvias y nevadas en el noroeste y el norte de México**”, Semarnat-Conagua, Comunicado de prensa número 1050-20, 30 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://smn.conagua.gob.mx/files/pdfs/comunicados-de-prensa/Comunicado1050-20.pdf>

2 *Ibidem*.

3 Véase, “**Se pronostican ambiente gélido, nevadas, vientos fuertes y lluvias para el noroeste y el norte de México**”, Semarnat-Conagua, Comunicado de prensa número 1057-20, 31 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://smn.conagua.gob.mx/files/pdfs/comunicados-de-prensa/Comunicado1057-20.pdf>

4 Véase, Belem Hernández, “**Súpercarretera Durango-Mazatlán cerrada por nevada**”, El Sol de Durango, 30 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.elsoldedurango.com.mx/local/supercarretera-durango-mazatlan-cerrada-por-nevada-6191391.html>

5 Véase, Norma Ponce, “**Nevada en Chihuahua provoca accidentes; una familia murió en un choque**”, Milenio, 31 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.milenio.com/estados/nevada-en-chihuahua-provoca-accidentes-en-diferentes-carreteras>

6 Véase, “**Nieve trae alegría y accidentes a estados**”, Excélsior, 01 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/nieve-trae-alegria-y-accidentes-a-estados/1424877>

7 Véase, “**México, séptimo lugar mundial en siniestros viales**”, Instituto Nacional de Salud Pública, última actualización 26 de agosto de 2020. Consultado el 05 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/4761-seguridad-vial-accidentes-transito.html#:~:text=De%20acuerdo%20con%20datos%20del,decesos%20en%20promedio%20al%20a%C3%B1o>.

8 Véase, Ana Cecilia Cuevas Colunga, Emilio Francisco Mayoral Grajeda y Alberto Mendoza Díaz, “**Anuario estadístico de accidentes en carreteras federales (2018)**”, SCT-Instituto Mexicano del Transporte, Documento técnico no. 77, Querétaro, 2019. Disponible en: <https://imt.mx/archivos/Publicaciones/DocumentoTecnico/dt77.pdf>

9 Véase, “**10 datos sobre la seguridad vial en el mundo**”, Organización Mundial de la Salud, actualizado en julio de 2017. Consultado el 05 de enero de 2021. Disponible en: [https://www.who.int/features/factfiles/roadsafety/es/ieve y hielo](https://www.who.int/features/factfiles/roadsafety/es/ieve%20y%20hielo).

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputados: Arturo Escobar y Vega, Lindiana Elizabeth Bugarín Cortés, Jorge Francisco Corona Méndez, Zulma Espinoza Mata, José Ricardo Gallardo Cardona, Marco Antonio Gómez Alcantar, Leticia Mariana Gómez Ordaz, Carlos Alberto Puente Salas, Roberto Antonio Rubio Montejó, Jesús Carlos Vidal Peniche, Lilia Villafuerte Zavala, Francisco Elizondo Garrido, Nayeli Arlen Fernández Cruz, Alfredo Antonio Gordillo Moreno, Ana Patricia Peralta de la Peña y Érika Mariana Rosas Uribe (rúbricas).

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SSA, LAS HOMÓLOGAS LOCALES DE ÉSTA Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS A GARANTIZAR QUE TODO EL PERSONAL DEL SECTOR SALUD CUENTE CON EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADO PARA SUS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA SANITARIA DE COVID-19, SUSCRITA POR EL DIPUTADO JORGE CASARRUBIAS VÁZQUEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD

Quien suscribe, Jorge Casarrubias Vázquez, diputado federal de la LXIV Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario del PRD, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presenta ante esta soberanía proposición con puntos de acuerdo de urgente u obvia resolución, al tenor de las siguientes

Consideraciones

Que, en el país se conoció del primer caso de Covid-19 el 27 de febrero de 2020, y para el 30 de abril el número de pacientes se acrecentó exponencialmente, alcanzando un total de 19 mil 224 casos confirmados y 1 mil 859, es decir una tasa de mortalidad de fallecidos respecto a enfermos del 9,67 por ciento.

Que, para el mes de noviembre en el país comenzó lo que se denominó una “segunda ola” de contagios y, por consiguiente, mayor número de defunciones causadas por la enfermedad provocada por el nuevo coronavirus.

Para el mes de noviembre el país había superado la barrera de los 100 mil fallecidos y más de un millón de contagios confirmados acumulados.

Que, el miércoles 6 de enero de 2021 en el país se rompió la barrera de las 13 mil personas fenecidas en un solo día y una contabilidad de 13 mil 345 nuevos casos.

Un estudio de la organización Amnistía Internacional dio cuenta que de los casi 7 mil profesionales de la salud en el mundo que habían perdido la vida por el Covid-19, al mes de septiembre, al menos mil 320 se registraron en México.

Que, lo anterior significa que nuestro país tiene una tasa de mortandad del 18.85 por ciento del total mun-

dial, lo que representa una crisis en el personal médico y el sector salud.

Ante la denominada segunda ola del SARS CoV 2, los médicos, enfermeras, camilleros, personal de limpieza, etcétera, se enfrentan a la crisis cansados, contagiados y sin apoyos laborales.

Para el día 7 de diciembre se contabilizaban, con datos de la Secretaría de Salud, 164 mil 196 profesionales de la salud positivos a Covid, siendo la Ciudad de México y el estado de México, los que concentran el mayor número, con alrededor de 130 mil casos, mientras que se registran 2 mil 179 defunciones.

Es decir, de septiembre a diciembre se incrementó en índice de defunciones del personal médico en 859 personas, lo que representa más de un 60 por ciento en solo dos meses.

Que, los estados con mayor incidencia son la Ciudad de México, el estado de México, Veracruz, Puebla, Tabasco, Jalisco, Tamaulipas, Chihuahua, Guanajuato y Sonora, concentrando el 62.3 por ciento del total de las defunciones.

Una denuncia constante del sector médico es la ausencia de equipo de protección personal adecuado, esto para poder responder a la emergencia.

Abril 2019

Personal médico del hospital general de Tacuba, en la Ciudad de México, perteneciente al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), salió a las calles en protesta para exigir insumos médicos.

En el nosocomio donde se reciben pacientes con Covid-19, el personal de limpieza, médicos y enfermeras denunciaron no cuentan con agua, cubrebocas quirúrgicos, gel antibacterial ni caretas, lo básico para atender a pacientes con el coronavirus.¹

Junio 2019

Personal de salud del Centro Médico Adolfo López Mateos, ubicado en la capital mexicana, protestaron de nueva cuenta ante la falta de insumos de resguardo para realizar su trabajo de manera segura, además de

que se quejaron por la insuficiencia de médicos, y de enfermeras, pues muchas de ellas se encuentran de incapacidad ya que se contagiaron de Covid-19.²

Julio 2019

Trabajadores de la salud protestan por falta de equipos de protección en hospitales Covid.

Los manifestantes llevaban entre sus demandas principales la reincorporación de compañeros que, de acuerdo con lo dicho por ellos, fueron despedidos por denunciar falta de material de protección para evitar contagiarse de Covid-19.³

Agosto 2019.

El riesgo de muerte de un trabajador de salud en México es cuatro veces mayor que en Estados Unidos y ocho veces más alto que en Brasil, los dos países más afectados por la pandemia.

“Siento que les faltó una planeación para que se tuviera una protección de los médicos, de las enfermeras”, agregó el doctor de 48 años. “Han sido muy irresponsables con nosotros”.⁴

Septiembre 2019

Coronavirus en México: por qué es uno de los países con más muertes de personal sanitario por Covid-19 en todo el mundo.

El personal sanitario mexicano está a la cabeza de la lista de fallecidos durante la pandemia en la lista de países analizados en recientes informes de Amnistía Internacional y The Lancet.

La prestigiosa revista médica británica destacó el pasado fin de semana cómo algunos puntos de la estrategia de México frente al coronavirus, así como la carencia de equipo de protección para los trabajadores de la salud, podrían ser las causantes de estas cifras.⁵

El más penoso y reciente evento surgido el mes de diciembre, donde el médico interno de pregrado Jorge Alejandro Lopez Rivas, perdió la vida por gran negligencia.

Que, la demanda de un grupo de médicos de pregrado del hospital general de Ecatepec “Doctor José María Rodríguez” denunciaron irregularidades y negligencias que ocasionaron la muerte del médico Jorge Alejandro López Rivas, quien, a pesar de presentar complicaciones asociadas a Covid-19, fue obligado por sus superiores a continuar laborando bajo el supuesto de que no se veía tan mal.

Una vida que se puso en riesgo desde el 12 de diciembre, 3 días después se define la práctica de prueba PCR de diagnóstico.

Nueve días posteriores a su inicio de síntomas, el 21 de diciembre el estudiante acude con un médico particular para recibir atención médica donde le administran oxígeno suplementario; sin embargo, el Hospital General pidió esperar los resultados de la prueba mismos que 6 transcurridos 6 días no habían llegado.

El 4 de enero, el médico interno ingresó a la sala de reanimación y, a pesar de los esfuerzos de sus compañeros, otros médicos residentes que lo asistieron sin contar con equipo de protección, murió a las 17:40 horas.

Vale recapitular que las instituciones educativas como la UNAM, IPN, UAM entre otras permitieron que sus estudiantes en categoría de medios internos de pregrado, se reincorporaran a la atención de la emergencia, pero fueron enfáticos en señalar que para salvaguardar la seguridad de los médicos internos de pregrado que se integren a unidades hospitalarias, se les debería proporcionar un kit de seguridad consistente en gafas de seguridad, careta, cubrebocas, guantes, batas quirúrgicas y botas desechables, acuerdo que no se ha cumplido cabalmente por parte de la autoridad federal, así lo han manifestado las distintas denuncias de los médicos.

Asimismo se había determinado que a los alumnos no se les ubicará en los servicios médicos de alto riesgo para Covid-19, como urgencias, triage, cuidados intensivos y/o áreas de hospitalización para pacientes infectados con el virus.

Estos acuerdos se lograron posterior a un fuerte compromiso adquirido por la secretaria de salud federal con las instituciones educativas posterior a que el 6 de abril, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) retiró de las 70 sedes de clínica hospitalaria

a sus residentes médicos por no contar con la “protección y capacitación adecuada” para que participe en la atención de pacientes con Covid-19.

La Secretaría de Salud emitió un comunicado con esas precisiones.

Los médicos internos de pregrado **no** podrán permanecer en áreas de riesgo para Covid-19 (módulos de Triage, áreas específicas de aislamiento de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad Covid-19, servicios de urgencias/hospitalización y terapias intensivas). Podrán seguir con sus actividades asignadas en áreas de bajo riesgo.

No se suspenderán las actividades de los pasantes en servicio social de las áreas de la salud, toda vez que su participación en la provisión de servicios es esencial para la operación de los establecimientos de salud. Aunque estarán sujetos a los lineamientos de sus sedes, deberán ser capacitados y recibir el equipamiento necesario para su protección en la atención y referencia de pacientes sospechosos de Covid-19.

Los médicos residentes de todas las especialidades deberán continuar con sus actividades de práctica clínica, según su programa académico. En caso de avanzar el brote por Covid-19 al escenario de Fase 3, Epidémico, los médicos residentes deberán permanecer en las Unidades Médicas por jornadas no mayores a 24 horas y deberán retirarse al término de la misma. En lo posible, deberá respetarse el esquema de guardias A-B-C-D y no ser más frecuentes de A-B-C.

En caso de que alguno de los internos, pasantes o residentes llegase a presentar signos o síntomas compatibles con Covid-19, deberán reportarlo al responsable de su Unidad de Salud y seguir las indicaciones para su atención inmediata.

Los servicios de salud, en coordinación con las instituciones educativas, deberán supervisar y garantizar las medidas de protección al personal en formación, dotándoles de los insumos y equipo necesarios para el cumplimiento de sus programas académicos y operativos. Además, deberán proporcionar el asesoramiento continuo necesario para minimizar las condiciones de riesgo.⁶

En la actualidad se conoce y reconoce que estos médicos internos de pregrado y residentes, a pesar de no ha-

berseles respetado lo comunicado por la secretaria de salud y, estar fuera de toda legislación favorable, son los que están en primera línea.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, plenamente comprometidos con el sector médico y el sector salud, ante esta dura batalla contra la emergencia sanitaria, promuevo los presentes

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud federal, a las Secretarías de las entidades federativas y a las instituciones educativas, para que en el ámbito de competencia, garanticen que todo el personal del sector salud cuente con el equipo de protección personal adecuado para sus actividades de atención a la emergencia sanitaria de SARS-CoV 2, Covid 19.

Segundo. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta al Consejo de Salubridad General, para que a la brevedad genere los mecanismos mínimos requeridos para garantizar que todos los prestadores de servicios médicos cuenten con los recursos de protección necesarios para la atención de la emergencia.

Asimismo, que las instituciones de salud se apeguen a garantizar la seguridad médica del personal interno de pregrado e internos.

Tercero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta a la Secretaria de Salud Federal, a la Secretaria de Salud del Estado de México, a la Fiscalía General de la Republica, Fiscalía General de Justicia del Estado de México y a la Universidad Nacional Autónoma de México, para que en el ámbito de sus competencias investiguen, estudien y, en su caso, emitan la recomendación y sanción del o los responsables de la sucesos en los que perdió la vida el C. Jorge Alejandro López Rivas, estudiante de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, adscrito al Hospital General Ecatepec.

Notas

1 <https://aristeginoticias.com/2104/mexico/protestan-en-hospital-de-cdmx-por-falta-de-equipo-de-proteccion-ante-coronavirus/>

2 <https://www.jornada.com.mx/ultimas/estados/2020/06/03/medicos-de-edomex-protestan-por-falta-de-equipo-para-tratar-covid-19-4649.html>

3 <https://www.animalpolitico.com/2020/07/trabajadores-salud-hospitales-falta-qui-proteccion/>

4 <https://www.forbes.com.mx/noticias-sin-lugar-para-esconderse-coronavirus-rebasa-al-personal-de-salud-mexicano/>

5 <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-54276312>

6 http://www.calidad.salud.gob.mx/site/docs/Comunicado_personal_en_formacion.pdf

Dado en el salón de sesiones de la Cámara de Diputados, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputado Jorge Casarrubias Vázquez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA A LA SSA A CONSIDERAR EN EL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN PRIORITARIAS TANTO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD COMO A SU PERSONAL DE ASISTENCIA, AL DEL SECTOR SALUD MUNICIPAL, AL VOLUNTARIADO, AL DE ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES Y AL DE INSTANCIAS DE ASISTENCIA SOCIAL MUNICIPAL, A FIN DE INCLUIRLOS EN LOS PRIMEROS GRUPOS POR RECIBIR LA INMUNIZACIÓN CONTRA EL COVID-19, SUSCRITA POR EL SENADOR PRIMO DOTHÉ MATA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

El que suscribe, senador Primo Dothé Mata, integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la LXIV Legislatura del Senado de la República, de conformidad con lo establecido por los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General

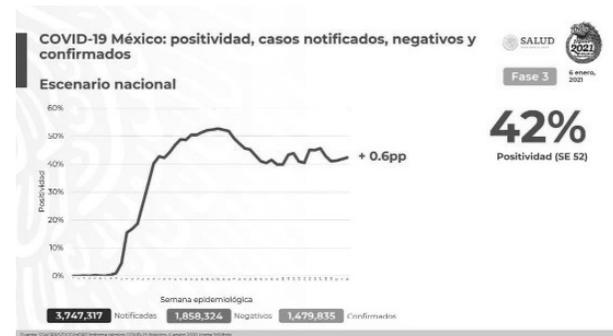
de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración del pleno proposición con punto de acuerdo con base en las siguientes

Consideraciones

El pasado 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió una emergencia sanitaria internacional por la aparición de la enfermedad infecciosa Covid-19 (conocida como “coronavirus”). En consecuencia, esto provocó una crisis económica, sanitaria y social a nivel global.

La Secretaría de Salud informó que hasta el 6 de enero del presente año se registró un total de 1,119,968 personas recuperadas de Covid-19; 1,479,875 casos confirmados y 1,858,324 negativos. Sin dejar de mencionar las lastimosas 129,987 defunciones confirmadas.

De acuerdo con los últimos datos publicados se obtiene que en el escenario nacional de la semana epidemiológica 52, hay un porcentaje de 42 por ciento de positividad, esto de acuerdo con la siguiente gráfica:

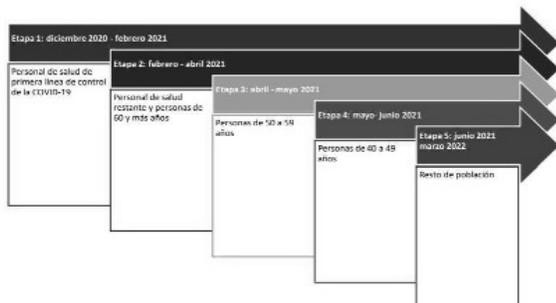


Es preciso señalar que el proceso de desarrollo de las vacunas ha sido complejo en todo el mundo, toda vez que éstas deben pasar por tres fases de ensayos clínicos, y ser aprobada por instancias nacionales e internacionales para garantizar su eficacia y seguridad.

Gracias a los esfuerzos del gobierno federal para obtener la vacuna de Pfizer-BioNTech, se puso en marcha “El Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19”, el cual dio inicio el 24 de diciembre de 2020 con la aplicación de la misma al personal de salud de primera línea de control de Covid-19, el plan consta de cinco

etapas, las cuales definen fechas de aplicación de la vacuna por grupos de población.

Gráfico 1. Etapas de la estrategia de vacunación por grupos poblacionales priorizados: diciembre de 2020 – junio 2022.



De acuerdo con la política rectora de vacunación contra Covid-19, la aplicación por grupos de edad se encuentran priorizados de la siguiente manera:

1. Personal de salud en la primera línea de control de la Covid-19.

2. Resto del personal de salud (aplicación a partir del segundo bimestre de 2021). Este grupo incluye a:

- Personal de los programas de salud pública: vacunadores, brigadistas, personal de campo.
- Personal que opera ambulancias y servicios paramédicos.
- Personal voluntario o de otras instituciones asignado a la vacunación.
- Personal administrativo en las unidades médicas en contacto con pacientes.
- Personal que trabaje en casas de atención a personas adultas mayores o guarderías.
- Farmacéuticos y técnicos de farmacia.
- Personal de servicios fúnebres.

3. Personas con mayor riesgo a sufrir complicaciones graves o muerte por Covid-19 (aplicación a partir del segundo bimestre de 2021)

- Personas adultas mayores.

- Personas que viven con enfermedades crónicas como diabetes, obesidad, hipertensión, enfermedades respiratorias, asma, cáncer, VIH/SIDA, que reciben tratamiento que debilita el sistema inmunológico, etcétera.

4. Personas de entre 18 y 59 años con y sin factores de riesgo para cuadros graves de Covid-19 (aplicación a partir del segundo trimestre de 2021).

5. Grupos de población aún no contemplados en la vacunación:

- Personas en estado de embarazo
- Personas menores de edad¹

No obstante, el pasado 21 de diciembre de 2020, el Presidente Andrés Manuel López Obrador, mencionó que el personal docente que regrese a clases presenciales de acuerdo con el semáforo epidemiológico en color verde, será considerado como un grupo prioritario para recibir la vacuna contra la Covid-19.

En la conferencia de prensa matutina del 5 de enero de 2021, el Presidente mencionó que la segunda etapa de aplicación de la vacuna contra Covid-19 para inmunizar a personas de 60 y más años de edad deberá comenzar con 3 millones de habitantes de las comunidades más apartadas del país.

En atención a la desigualdad histórica que han vivido los pueblos indígenas, así como los adultos mayores en zonas marginadas, el gobierno de México llevará a cabo la vacuna contra el Covid-19 mediante la utilización de brigadas móviles, en las que participarán 120 mil personas servidoras públicas y voluntarios para vacunar en 10 mil centros integradores.

A pesar de los constantes y acertados cambios en el plan de vacunación, el Poder Ejecutivo garantizará que la vacuna cuente con todas las pruebas y características necesarias para proteger la vida de las y los mexicanos.

Al 5 de enero del corriente, México ocupa el lugar 13 a nivel mundial, con más vacunas administradas, esto sin duda es un aliento de esperanza para erradicar la pandemia.

Países con más vacunas administradas				
Núm.	País	Vacunas administradas	Porcentaje de población vacunada	Población [Banco Mundial 2019]
1	Estados Unidos ¹	4,661,821	1.4%	328,239,523
2	China ²	4,500,000	0.32%	1,397,715,000
3	Israel ¹	1,224,000	13.5%	9,053,300
4	Reino Unido ⁵	947,206	1.4%	66,834,405
5	Rusia ³	800,000	0.55%	144,373,535
6	Alemania ¹	265,986	0.32%	83,132,799
7	Italia ¹	128,880	0.21%	60,297,396
8	Canadá ¹	121,345	0.32%	37,589,262
9	España ¹	82,834	0.18%	47,076,781
10	Baréin ¹	61,612	3.8%	1,641,172
11	Polonia ¹	50,391	0.13%	37,970,874
12	Dinamarca ¹	46,975	0.81%	5,818,553
13	México ¹	43,960	0.03%	127,575,529
14	Argentina ⁵	32,013	0.07%	44,938,712
15	Portugal ¹	32,000	0.31%	10,269,417

De igual forma se espera la aplicación de más vacunas de Pfizer-BioNTech y Oxford-AstraZeneca que ya han sido autorizadas por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) para uso de emergencia.

Personas con discapacidad

México, como estado parte de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, tiene la obligación de cumplir con los compromisos internacionales, por lo tanto, haciendo una interpretación del artículo 11, que a la letra dice:

“Artículo 11

Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias

Los estados parte adoptarán, en virtud de las responsabilidades que les corresponden con arreglo al derecho internacional, y en concreto el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos, **todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo**, incluidas situaciones de conflicto armado, **emergencias humanitarias y desastres naturales.”**

De igual forma el artículo 25 de la Convención establece que las personas con discapacidad tienen el derecho de gozar del más alto nivel de salud posible sin discriminación.

Las personas con discapacidad corren un riesgo mayor de contagiarse del virus SARS-CoV-2 debido a múltiples factores como son:

- La dificultad para procurarse las medidas de higiene preventivas por cuenta propia.
- Dificultad de mantener la sana distancia derivado de que generalmente deben de contar con una persona que las auxilie en sus actividades cotidianas.
- Tienen la necesidad de manipular objetos para apoyarse físicamente.
- Dificultades para acceder a la información oficial de salud pública.

Aunado a esto, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) se pronunció el 3 de diciembre de 2020 manifestando su preocupación ante escasez de políticas para atender a personas con discapacidad durante la emergencia sanitaria e instó al Estado mexicano a garantizar la calidad de vida de más de siete millones de personas que viven en esta condición.²

Es en consecuencia que, se hace esta petición para que se les garantice el pleno del derecho a la salud de este grupo vulnerable al que se les han visto mermadas mayormente sus capacidades motrices, derivado de la imposibilidad de gozar de independencia plena.

Recordemos que la pandemia no ha terminado, por lo cual se deben redoblar las recomendaciones principales para reducir el riesgo contagio de todos los grupos de la población, para así proteger a los grupos vulnerables, como lo son indubitablemente las personas con discapacidad.

Servicios informales

De igual manera, para poder proteger el derecho a la salud de las personas con discapacidad, también se propone incluir al personal que les brinda asistencia personal informal, generalmente esta función la llevan a cabo familiares, vecinos o amigos cercanos, que generalmente no están afiliados al seguro social y tampoco reciben alguna remuneración.

Esto con la finalidad de asistir a los asistentes, ya que a largo plazo puede suponer el abandono a su fuente de ingresos por imposibilidad de acceder al trabajo, incluso se requieren gastos adicionales en alimentos, medicamentos especiales, productos de limpieza, entre otros.

En virtud de lo anteriormente expuesto, presento ante esta soberanía la siguiente proposición con Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que considere priorizar dentro del Plan Nacional de Vacunación a las personas con discapacidad, como grupo vulnerable, a fin de que se les considere dentro de los primeros grupos que recibirán la vacuna contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la Covid-19.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que considere priorizar dentro del Plan Nacional de Vacunación a las personas que brindan asistencia a las personas con discapacidad, tanto al personal de las organizaciones de la sociedad civil, como al personal informal que realiza esta tarea, a fin de que se les considere dentro de los primeros grupos que recibirán la vacuna contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la Covid-19.

Tercero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que considere priorizar dentro la estrategia del Plan Nacional de Vacunación al personal de asociaciones e instituciones de voluntariado relacionadas con la atención de personas con discapacidad, adultos mayores y pacientes en general, a fin de que se les considere dentro de los primeros grupos que recibirán la vacuna contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la Covid-19.

Cuarto. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que considere priorizar dentro la estrategia del Plan Nacional de Vacunación al personal médico municipal, al personal de asociaciones e instituciones de voluntariado, a fin de que se les considere dentro de los primeros grupos que recibirán la vacuna

contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la Covid-19.

Quinto. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que considere priorizar dentro la estrategia del Plan Nacional de Vacunación al personal de instancias de asistencia social municipal; tanto como al personal que brinda atención a personas adultas mayores y al personal de comedores comunitarios municipales, a fin de que se les considere dentro de los primeros grupos que recibirán la vacuna contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la Covid-19.

Notas

1 Gobierno de México, "Política Nacional de Vacunación contra el Virus SARS-CoV-2, para la prevención de la Covid-19 en México. Documento rector.", 1ª ed, Diciembre de 2020, páginas 17-18. Disponible en: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/12/PolVx_Covid.pdf

2 Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Comunicado de Prensa DGC/364/2020*, Dirección General de Comunicación Social, 3 de diciembre de 2020. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-12/COM_2020_364.pdf

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Senador Primo Dothé Mata (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL EJECUTIVO FEDERAL A ANALIZAR CON MAYOR PROFUNDIDAD SU PROPUESTA DE ENVIAR UNA INICIATIVA DE REFORMA CONSTITUCIONAL DIRIGIDA A DESAPARECER EL INAI, PUES ELLO SERÍA UNA CONDENA DE MUERTE PARA EL RÉGIMEN DE DEMOCRACIA, DERECHOS Y LIBERTADES, SUSCRITA POR LA SENADORA XÓCHITL GÁLVEZ RUIZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La suscrita senadora Xóchitl Gálvez Ruiz, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional (PAN), con fundamento en lo dispuesto por los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración del pleno, la siguiente proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta respetuosamente al titular del Poder Ejecutivo federal para que analice y reconsidere con mayor profundidad su propuesta de enviar una iniciativa de reforma constitucional por la que plantearía la desaparición del INAI, pues ello sería una condena de muerte para nuestro régimen de democracia, derechos y libertades; conforme a los siguientes:

Antecedentes

El derecho a la información en México

En México, el derecho a la información se reconoció a través de la trascendental reforma política de 1977. El 6 de diciembre de ese año se publicó en el Diario Oficial de la Federación una extensa reforma que promovió la apertura democrática, al facilitar la participación de partidos de oposición en la vida pública, especialmente en el Congreso de la Unión, al crearse la figura de los legisladores de representación proporcional.

En ese entonces, se consideró como un elemento indispensable para este proceso de apertura democrática, el reconocimiento del derecho a la información y su garantía por parte del Estado.

Debido a esa reforma, el artículo 6o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos sufrió su primera modificación desde 1917, para incluir la siguiente adición: “el derecho a la información será garantizado por el Estado”.

Pero esta garantía tuvo poco desarrollo secundario y la realidad del México de la década de los años 80 y 90, fue de una todavía extendida opacidad respecto de la información pública, así como sobre la actividad gubernamental. Como muchos derechos que se reconocieron en la época del partido hegemónico posrevolucionario, éste fue considerado como un instrumento programático dentro de nuestra Constitución.

La alternancia en la Presidencia de la República y la intrínseca necesidad de promover reformas que abrieran el actuar gubernamental al escrutinio público llevó a que en el año 2002 se expidiera la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, a través de la cual se reglamentó el derecho a la información reconocido en 1977, y se crearon los procedimientos y las instituciones para que, a nivel federal, toda persona pudiera obtener la información gubernamental que deseara, mediante la presentación de una solicitud.

Esta reglamentación secundaria también dio paso para la creación del entonces denominado Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI), el cual fue constituido mediante decreto presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2002, como un organismo descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, así como con autonomía operativa, presupuestal y de decisión.

Como en toda democracia, el derecho a la información es un pilar del sistema democrático y legítimo de gobierno y, por ello, este derecho exigió su consolidación a través de diversas reformas que se fueron dando paulatinamente.

Las reformas constitucionales publicadas el 20 de julio de 2007, el 13 de noviembre de 2007, el 11 de junio de 2013, el 07 de febrero de 2014 y el 29 de enero de 2016, fortalecieron este derecho, lo ampliaron, y consolidaron un sistema nacional de transparencia, de acceso a la información y de protección de datos personales.

Destaca la reforma constitucional de 2014, pues ella materializó un avance importante en esta materia al establecer la concurrencia de facultades en la materia y facultar al Congreso de la Unión para expedir la legislación de carácter general que sería el piso común para todos los órdenes de gobierno y para todos los poderes constituidos.

Asimismo, esta reforma dotó de autonomía constitucional al órgano garante de la transparencia, el acceso a la información y la protección de datos personales, con lo que nació el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI)

La reforma contempló que dicho organismo debe sujetarse a los principios de certeza, legalidad, independencia, imparcialidad, eficacia, objetividad, profesionalismo, transparencia y máxima publicidad, otorgándole competencia para conocer de los asuntos relacionados con el acceso a la información pública y la protección de datos personales de cualquier autoridad, entidad, órgano u organismo, que forme parte de alguno de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos públicos, así como de cualquier persona física, moral o sindicatos que reciba y ejerza recursos públicos o realice actos de autoridad en el ámbito federal.

Con estas modificaciones también se dio paso para la creación de una Plataforma Nacional de Transparencia, que constituye el repositorio de información más grande de México y a través de la cual se desahoga un promedio de 1525 consultas de información pública diariamente.¹

Desaparecer el INAI es un ataque al corazón de la democracia

Es de sobra conocido que, durante la etapa de partido único en México, el Estado, encarnado en la figura presidencial, era prácticamente omnipotente, mientras que, en el lado opuesto, la ciudadanía contaba con muy pocas herramientas para defenderse de las arbitrariedades de las autoridades o para exigir sus derechos.

Desde la década de los años 90, la presión de la sociedad civil obligó al gobierno, de manera pacífica, a reconocer sus derechos y, fundamentalmente, a crear las herramientas, los mecanismos y las instituciones que pudieran garantizarlos.

Es evidente que la garantía de estos derechos no puede estar a cargo de las mismas instituciones que están obligadas a respetarlos, pues existe una natural tendencia a vulnerarlos para proteger sus intereses institucionales.

Por ello, en México se crearon organismos con autonomía constitucional que pudieran limitar los excesos de las décadas anteriores, así como fiscalizar el actuar institucional.

Es decir, tienen encomendadas tareas primordiales del Estado, con el propósito de asegurar mayor transparencia, especialización y control de la actividad pública, con lo que se garantiza la vigencia de los derechos humanos que resguardan, mejorando el nivel de vida de la población.

Por ello, el INAI no debe verse solamente como un repositorio de información que puede ser reubicado en otra institución integrante de la Administración Pública Federal, pues con ello se pone en serio riesgo la vigencia del propio derecho a la información de todas las personas que habitamos en este país.

El INAI es una pieza clave de nuestra democracia; es una herramienta indispensable para luchar contra la opacidad y es un mecanismo de control del poder que es insustituible. El INAI ha generado dinámicas y círculos virtuosos en nuestra sociedad, incrementando el nivel de conocimiento de la población respecto de los asuntos públicos, lo que es invaluable en cualquier sistema que se precie de transparente y respetuoso de los derechos humanos.

Pero todo indica que al presidente Andrés Manuel López Obrador y a su gobierno le incomoda contar con un órgano garante de la transparencia que sea autónomo e independiente, pues para un régimen opaco es mucho más fácil imponer su visión única cuando la sociedad no cuenta con la información indispensable para formarse un criterio sobre el actuar gubernamental.

Por ello, en días pasados, el presidente López Obrador anunció que presentará una iniciativa de reforma constitucional para que los organismos autónomos sean absorbidos por secretarías de estado, con el argumento principal de que “cuesta mucho mantenerlos”, y que dichas funciones pueden llevarse a cabo por otras instituciones.

Al respecto, las voces de expertos se levantaron para señalar que esta pretensión implicará un freno al desarrollo del país e incluso violaría obligaciones internacionales adquiridas por México, contenidas en diversos tratados internacionales, en especial, en el T-MEC.

Pero, además, el presidente no parece medir el impacto nacional de esta propuesta, pues el INAI no es solo un organismo garante en el ámbito federal, sino que también tiene funciones vitales para la existencia del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, así como para la operación de la Plataforma Nacional de Transparencia.

Extinguir al INAI no solo afectará la vigencia de estos derechos en el plano federal, sino en todo el país, en todos los órdenes de gobierno, con lo que se pondría en serio riesgo de muerte a la democracia entera.

Sin el INAI, la población mexicana se quedará sin acceso a la información, pues a pesar de que el presidente de la República argumenta que la Secretaría de la Función Pública podría otorgar la información en 72 horas, lo que se ha demostrado en esta administración federal es que es la más opaca desde, al menos, la década de los años 90, cuando no existía un órgano garante.

Hace poco, en el New York Times, Timothy Snyder, al referirse a la posverdad en la era Trump, advertía claramente que “Cuando renunciamos a la verdad, concedemos poder a quienes tienen la riqueza y el carisma para crear espectáculo en su lugar. Sin un acuerdo sobre algunos hechos básicos, los ciudadanos no pueden formar la sociedad civil que les permita defenderse. Si perdemos las instituciones que producen hechos que son pertinentes para nosotros, entonces tendemos a revolcarnos en abstracciones y ficciones atractivas.”² Snyder remataba su ensayo con una frase lapidaria aplicable a lo que puede suceder en México en caso de que se consume la desaparición del INAI: “La posverdad desgasta el Estado de Derecho e invita a un régimen de mitos.”³

Por ello es más que claro que tenemos que hacer todo lo posible para defender las instituciones de nuestra democracia, pues, de otro modo, como lo dice Valeria Moy en una de sus recientes columnas, “Si perdemos el Inai, nos quedaremos con las mañaneras”.⁴

Por ello, es fundamental que esta Soberanía emita un respetuoso exhorto al titular del Poder Ejecutivo Federal para que analice con mayor profundidad su propuesta de enviar una iniciativa de reforma constitucional por la que plantearía la desaparición del INAI,

pues ello sería una condena de muerte para nuestro régimen de democracia, derechos y libertades.

Por lo anteriormente expuesto, someto el presente instrumento parlamentario, a consideración de esta Comisión Permanente, con el siguiente resolutivo:

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular del Poder Ejecutivo Federal para que analice y reconsidere con mayor profundidad su propuesta de enviar una iniciativa de reforma constitucional por la que plantearía la desaparición del INAI, pues ello sería una condena de muerte para nuestro régimen de democracia, derechos y libertades.

Notas

1 Ibarra Cadena, Blanca Lilia. El INAI: un organismo por y para la ciudadanía. La Silla Rota. Recuperado el 11 de enero de 2021, en <https://lasillarota.com/opinion/columnas/el-inai-un-organismo-por-y-para-la-ciudadania/473175>

2 Snyder, Timothy. The American Abyss. A historian of fascism and political atrocity on Trump, the mob and what comes next. The New York Times. Recuperado el 11 de enero de 2021, en <https://www.nytimes.com/2021/01/09/magazine/trump-coup.html?referringSource=articleShare&login=email&auth=login-email>. El texto original en inglés es el siguiente: “When we give up on truth, we concede power to those with the wealth and charisma to create spectacle in its place. Without agreement about some basic facts, citizens cannot form the civil society that would allow them to defend themselves. If we lose the institutions that produce facts that are pertinent to us, then we tend to wallow in attractive abstractions and fictions.”

3 Ídem. El texto original en inglés es el siguiente: “Post-truth we ars away the rule of law and invites a regime of myth.”

4 Moy, Valeria. Todo el poder. El Universal. Recuperado el 12 de enero de 2021, en <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/valeria-moy/todo-el-poder>

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a los 13 días del mes de enero del año dos mil veintiuno.

Senadora Xóchitl Gálvez Ruiz (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL EJECUTIVO FEDERAL, LA SEP Y DIVERSAS AUTORIDADES DE MORELOS A DESINFECTAR LOS CENTROS COMUNITARIOS DE APRENDIZAJE Y ESCUELAS EN TODOS LOS NIVELES PARA EL REGRESO DE LOS ESTUDIANTES Y SALVAGUARDAR ASÍ SU SALUD Y LA DE LOS PROFESORES EN EL ESTADO, SUSCRITA POR EL SENADOR ÁNGEL GARCÍA YÁÑEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

El que suscribe, **Ángel García Yáñez**, senador integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículos 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 123 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta honorable asamblea, **proposición con punto de acuerdo por el cual se exhorta respetuosamente al titular del Ejecutivo federal, Secretaría de Educación Pública, gobernador y Secretaría de Educación del estado de Morelos, para que en el ámbito de sus atribuciones, cumplan con la sanitización de los Centros Comunitarios de Aprendizaje y escuelas en todos los niveles, para el regreso de los estudiantes, salvaguardando su salud y de los maestros, en ese estado**, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

Primera. De conformidad en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos refiere lo siguiente:

Artículo 1. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece:

I. 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 tiempo a las personas la protección más amplia.

II. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley...

Artículo 4o.

...

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...

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley...

La Ley General de Salud establece:

Artículo 1. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 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. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2. El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población...

Artículo 147. En los lugares del territorio nacional en que cualquier enfermedad transmisible adquiera características epidémicas graves, a juicio de la Secretaría de Salud, así como en los lugares colindantes expuestos a la propagación, las autoridades civiles, militares y los particulares estarán obligados a colaborar con las autoridades sanitarias en la lucha contra dicha enfermedad...

Artículo 148. Quedan facultadas las autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables...

Por su parte, la Ley General de Educación señalará:

...

Artículo 2. El Estado priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el ejercicio de su derecho a la educación. Para tal efecto, garantizará el desarrollo de programas y políticas públicas que hagan efectivo ese principio constitucional...

Artículo 4. La aplicación y la vigilancia del cumplimiento de esta Ley corresponden a las autoridades educativas de la Federación, de los Estados, de la Ciudad de México y de los municipios, en los términos que este ordenamiento establece en el Título Séptimo del Federalismo Educativo.

Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I. Autoridad educativa federal o Secretaría, a la Secretaría de Educación Pública de la Administración Pública Federal...

Artículo 5. Toda persona tiene derecho a la educación, el cual es un medio para adquirir, actualizar, completar y ampliar sus conocimientos, capacidades, habilidades y aptitudes que le permitan alcanzar su desarrollo personal y profesional; como consecuencia de ello, contribuir a su bienestar, a la transformación y el mejoramiento de la sociedad de la que forma parte...

Segunda. En el mes de diciembre de 2019, se registró el brote de un nuevo virus denominado Covid-19, en la ciudad de Wuhan, China.

El pasado 28 de febrero de la presente anualidad, la Secretaría de Salud confirmó la existencia en México del primer caso de coronavirus (Covid-19).

El 11 de marzo de 2020, el director de la Organización Mundial de la Salud manifestó, que, debido al alto número de contagios y víctimas mortales, que el brote del virus SARS-CoV-2, se caracterizó como una pandemia.

El Consejo de Salubridad General, en sesión celebrada el 19 de marzo del año en curso, reconoció la epidemia de enfermedad por el Covid-19 en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria.

La autoridad Sanitaria declaró el 24 de marzo del presente año, que nuestro país ha entrado en Fase 2 de la prevención, atención y combate a la epidemia del coronavirus.

El sábado 28 de marzo de la presente anualidad, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud realizó un llamado enérgico y contundente a la población, solicitando que no salgan de su casa y se cancelen al máximo las actividades no sustantivas y/o masivas.

Mediante acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2020, se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2.

El gobierno federal, el 21 de abril del año en curso, informó que se iniciaba la Tercera Fase del Covid-19, por lo que se prevé un incremento en los contagios y hospitalizaciones.

Actualmente la pandemia de coronavirus aún no cesa y sigue rápidamente en aumento, se considera que la región de Latinoamérica se ha convertido en el epicentro de la crisis sanitaria, pues en ella se encuentran algunos de los países con más casos de contagios y muertes, como es México.

Tercera. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se le conoce a la salud como; *el estado de total bienestar tanto físico, mental y social* y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades, refiere la Constitución que uno de los derechos fundamentales, es que la sociedad alcance el grado máximo de salud.

La salud es un derecho universal, que habilita a las personas para el acceso oportuno a ella y cuentan con las mismas oportunidades para alcanzarla.

En días pasados el titular de la Secretaría de Educación Pública hizo mención que el regreso a clases a los recintos escolares será solamente cuando el semáforo epidemiológico se encuentre en color verde, el cual será semipresencial y de forma gradual, a su vez aquellos estados de la república que se encuentren en semáforo epidemiológico amarillo podrán regresar de manera deliberada y voluntaria a las actividades de asesoría pedagógica y socioemocional, las cuales se tienen previstas si las condiciones lo permiten, tentativamente comenzarán en el mes de enero del año 2021 y será por medio de los Centros Comunitarios de Aprendizaje (CCA), que desde luego esto asegurará un retorno de manera gradual y segura.

Estos centros son importantes para el desarrollo educativo, se podrán instalar de manera voluntaria para el apoyo psicológico de los alumnos y también de los docentes, asimismo, se podrá instaurar este proyecto tanto en escuelas públicas y privadas, siempre y cuando se tengan las medidas sanitarias pertinentes, sus actividades serán asesoría pedagógica, emocional, consulta de libros, sanitización del recinto escolar, por mencionar algunas. Por otra parte, en cuanto se tenga conocimiento de algún caso positivo a Covid-19, se suspenderá este Centro Comunitario.

Es de carácter imperativo el cuidar, proteger, apoyar a los maestros y estudiantes de el estado de Morelos, para que se mantengan saludables, por una seguridad total.

Por lo expuesto, se exhorta a las autoridades federales y estatales antes referidas, para que, en la medida de sus atribuciones, en cuanto se instruya el regreso a clases, se asegure y a su vez se dé la garantía que se entregará el material desinfectante a las escuelas y aulas de estudio, asimismo, de manera semanal deberá realizarse la debida sanitización de los recintos escolares, para salvaguardar la salud de nuestros maestros y estudiantes morelenses.

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular del Ejecutivo federal, Secretaría de Educación Pública, gobernador y Secretaría de Educación del estado de Morelos, para que, en el ámbito de sus atribuciones, cumplan con la sanitización de los Centros Comunitarios de Aprendizaje y escuelas en todos los niveles, para el regreso de los estudiantes, salvaguardando su salud y de los maestros, en ese estado.

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Senador Ángel García Yáñez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO A DAR PRONTA Y EFICAZ RESPUESTA A LAS CONSECUENCIAS DEL INCENDIO OCURRIDO EL 9 DE ENERO DE 2021 EN LAS INSTALACIONES DE LA CALLE DE DELICIAS PARA QUE CUANTO ANTES Y EN LO POSIBLE SE RESTABLEZCA EN SU TOTALIDAD EL SERVICIO DE LAS SEIS LÍNEAS DEL STC, SUSCRITA POR GEOVANNA DEL CARMEN BAÑUELOS DE LA TORRE Y A CARGO DE NANCY DE LA SIERRA ARÁMBURO, SENADORAS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT

Las senadoras **Geovanna del Carmen Bañuelos de la Torre** y **Nancy de la Sierra Arámuro**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58 y 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a consideración de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, la siguiente **proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta respetuosamente al gobierno de la Ciudad de México para que dé pronta y eficaz respuesta a las consecuencias del incendio ocurrido el pasado 9 de enero de 2021 en las instalaciones de la calle de Delicias, para que a la brevedad y en medida de lo posible, se restablezca, en su totalidad, el servicio de las seis líneas del Sistema de Transporte Colectivo Metro**, al tenor de las siguientes

Consideraciones

Hablar del Sistema de Transporte Colectivo (STC), mejor conocido como Metro, no solo es hablar de un transporte, sino de uno de los foros públicos más peculiares de la ciudad.

Es paso obligado para millones de personas, las estaciones del Metro se han vuelto, más que un espacio de espera y transición urbana, testigos de historias cotidianas, además de encontrar en su espacio la posibilidad de observar una serie de manifestaciones culturales e históricas de nuestro país.

En sus instalaciones se pueden ver vestigios arqueológicos, fundamentales en el estudio y reflexión de la ciudad antigua; muestras de fotografía, ilustración y poesía; obras de teatro o intervenciones musicales, el Metro en un gran escenario cultural.

El 29 de abril de 1967 fue publicado en el Diario Oficial el Decreto Presidencial por el cual se crea un organismo público descentralizado: el Sistema de Transporte Colectivo. Las autoridades se preocuparon por hacer público el proyecto e invitar a la gente a opinar. La obra fue bien vista por la población. Así, el 19 de junio de 1967 iniciaron los trabajos de construcción.

Fue así como el 4 de septiembre de 1969, el entonces presidente Gustavo Díaz Ordaz inauguró el Servicio de Transporte Colectivo Metro, símbolo de nuestra superación nacional. Ya lo dijo Vicente Leñero “llegó como del cielo nuestro anhelado tren suburbano”.

La creación del nuevo transporte masivo se convirtió en una importante fuente de empleos, llegaron a concentrarse hasta 12 mil técnicos y obreros durante su construcción. Posteriormente, propició la instalación de nuevos comercios o el repunte de otros debido a su ubicación inmediata a las estaciones.

El Metro contribuyó a resolver problemas de vialidad crecientes porque al mismo tiempo se construyeron o ampliaron vialidades alternas, así como puentes vehiculares y peatonales. La imagen urbana de la capital se modificó y también cambió la actividad social y económica.

Una línea de Metro, además de no contaminar ni entorpecer la circulación de superficie, transporta 3 veces más pasajeros con 2 veces menos energía que cualquier medio de combustión; tiene los costos de transporte urbano a motor más bajos y ofrece niveles de regularidad, velocidad y seguridad inalcanzables para otros medios.

En la zona metropolitana del valle de México, aunque el Metro sólo efectúa 28.7 por ciento de los 15.57 millones de viajes en transporte público, que en un día hábil generan sus 20.8 millones de habitantes, su alta eficiencia favorece al transporte en general, al orden vial y la baja contaminación, tanto en áreas directamente servidas como en zonas lejanas aparentemente desligadas.

Además, la complejidad técnica del Metro lo sitúa como un gran generador de actividad industrial, capaz de inducir el desarrollo tecnológico, el empleo y la economía en la entidad, únicamente comparable con un gran parque industrial.

Este Sistema de Transporte brinda servicio los 365 días del año, con un horario en días laborables de 5:00 a 00:00 horas; sábados de 6:00 a 00:00 horas y domingos y días festivos de 7:00 a 00:00 horas.

La actual red cuenta con 12 líneas integradas por 226 km de vía y 195 estaciones, de las cuales 44 son estaciones de correspondencia y 127 de paso. Asimismo existen 12 estaciones terminales con correspondencia y 12 estaciones terminales sin correspondencia.

Por su tipo, existen 115 estaciones subterráneas, 55 superficiales y 25 elevadas. La infraestructura del Sistema se compone principalmente de tres elementos que son: el Material Rodante, las Instalaciones Fijas y la Obra Civil.

En el 2006 ocupó el tercer lugar a nivel mundial en captación de usuarios, al transportar a un promedio de 3,9 millones de pasajeros al día (en ocasiones superado por los metros de Nueva York, Moscú y Tokio). La longitud de su red es de 412,99 km con 347 estaciones, siendo la cuarta del mundo, por delante del metro de Londres y por detrás del metro de Pekín.

El pasado sábado 9 de enero, durante la madrugada, en la subestación eléctrica en el Puesto Central de Control I (PCCI) ubicado en las instalaciones del Complejo Delicias, ocurrió un incendio, mismo que trajo como consecuencia la muerte de María Guadalupe Cornejo, agente de la Policía Bancaria Industrial, y al menos 30 afectados por el humo, así como 5 hospitalizaciones por intoxicación con humo. Además, las líneas del Sistema de Transporte Colectivo Metro de la 1 a la 6 detuvieron sus operaciones.

Hasta el momento, se sabe que el incendio se originó en los transformadores ubicados en el inmueble. Las autoridades siguen a la espera de los peritajes oficiales.

Las líneas 1, 2 y 3 transportan aproximadamente al 50 por ciento de los usuarios y las líneas 4, 5 y 6 contribuyen con otro 15 por ciento. En conjunto, las seis líneas movilizan aproximadamente 65 por ciento de las cinco millones de personas que tiene el Metro en un día hábil normal.

Para tratar de suplir las 6 líneas del Metro que están fuera de servicio, la Secretaría de Movilidad (Semovi)

implementó una inédita estrategia emergente de transporte, para lo cual adelantó la inauguración de nueva infraestructura del Metrobús, creó nuevas rutas provisionales de trolebús y reinició la operación de toda la ruta del Tren Ligero. Inclusive se están utilizando patrullas de la Ciudad para apoyar a las personas para que puedan llegar a sus destinos.

En el caso de las líneas 4, 5 y 6 el reinicio de operaciones se estimó en 48 horas, es decir, ayer. Estas tres líneas movilizan cerca del 20 por ciento de los usuarios del Metro.

Es el transporte que más incide en la reducción del tráfico vehicular, de tiempos, costos de viaje, pérdidas hora-hombre y contaminación ambiental. Asimismo, al ser el medio con mayor capacidad para transportar personas y el de menor costo (inclusive a nivel mundial se encuentra en primer lugar en cuanto a costos y en tercero por el número de pasajeros transportados) es con el que se obtiene el mayor beneficio social.

Considerar a la capital mexicana sin Metro es actualmente impensable. Gradualmente se convirtió en pilar de la movilidad y se mantiene como la columna vertebral del transporte público de la Ciudad de México.

Lo escribió Juan Villoro, en *El Vértigo Horizontal*, “Acaso la auténtica lección de los túneles consista en imaginar desde ahí la superficie para darle otro valor a las calles; en demostrar, secretamente, que la ciudad es el cielo del metro”. Mantengamos en funcionamiento y mantenimiento nuestro tesoro y baluarte, nuestro Sistema de Transporte Colectivo Metro.

Por lo anteriormente expuesto presentamos el siguiente

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al gobierno de Ciudad de México para que de pronta y eficaz respuesta a las consecuencias del incendio ocurrido el pasado 9 de enero de 2021 en las instalaciones de la calle de Delicias, para que a la brevedad y en medida de lo posible, se restablezca, en su totalidad, el servicio de las seis líneas del Sistema de Transporte Colectivo Metro.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Movilidad de Ciudad de México para que brinde un informe pormenorizado sobre la situación actual del Sistema de Transporte Colectivo Metro, las condiciones de operatividad y seguridad de cada una de sus doce líneas, así como las necesidades de mantenimiento para cada una de ellas. Asimismo, se solicita respetuosamente que se incluya la información relativa a los planes de ampliación o rehabilitación.

Tercero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Secretario de Movilidad, Andrés Lajous Loeza, para que se brinden todas las medidas de atención y apoyo a los familiares de la policía María Guadalupe Cornejo, que falleció trágicamente durante el incendio.

Cuarto. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Movilidad de Ciudad de México para que, en el ámbito de sus atribuciones, continúe facilitando e implementando alternativas viales y de transporte para garantizar el derecho humano a la movilidad.

Quinto. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público del gobierno de México, a la Secretaría de Finanzas de la Ciudad de México y a la Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México, para que en el ámbito de sus atribuciones, otorguen un mayor presupuesto al Sistema Colectivo de Transporte Metro para poder garantizar su perfecto funcionamiento.

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Senadoras Geovanna Bañuelos de la Torre y Nancy de la Sierra Arámburo (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SSA Y LA COFEPRIS A ESTABLECER UN MECANISMO MÁS EFICIENTE PARA ACELERAR LOS ESTUDIOS DE LAS VACUNAS O MEDICINAS CONTRA EL COVID-19 Y AGILIZAR ASÍ SU VENTA Y ACCESO AL PÚBLICO, A CARGO DEL SENADOR NOÉ FERNANDO CASTAÑÓN RAMÍREZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

Noé Fernando Castañón Ramírez, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 8, numeral 1, fracciones II y XIV y 276, numerales 1 y 2 del Reglamento del Senado de la República, somete a consideración de esta asamblea proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a los titulares de la Secretaría de Salud y de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) a establecer un mecanismo más eficiente para acelerar los estudios de las vacunas o medicinas necesarias para combatir el Covid-19, con la finalidad de agilizar su venta y acceso al público.

Consideraciones

El pasado 28 de enero de 2020, en el Diario Oficial de la Federación, se publicó el “Acuerdo por el que se reconocen como equivalentes los requisitos establecidos de los artículos 161 Bis, 167, 169, 170 y 177 del Reglamento de Insumos para la Salud y a los procedimientos de evaluación técnica realizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) para el otorgamiento del registro sanitario de los insumos de salud a que se refieren los artículos 222 y 229 de la Ley General de Salud, los requisitos solicitados y procedimientos de evaluación realizados; así como la importación de medicamentos con o sin registro sanitario en México, dirigido a cualquier enfermedad o padecimiento.”¹

Los insumos para la salud son factores determinantes para el cumplimiento de un plan nacional de salud adecuado, estableciendo que toda persona tiene derecho a la protección de la salud garantizándole la prestación correcta y oportuna de los servicios.²

Aunado a lo anterior, el pasado 11 de noviembre de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación un acuerdo por el cual, el Presidente instruye a la Secretaría de Salud y a la Cofepris a que resuelvan la procedencia de otorgar a los solicitantes, el registro sani-

tario de insumos para la salud, en un plazo menor al mencionado en los acuerdos de equivalencia que hasta la fecha se hayan emitido, así como para que se establezcan plazos menores en aquéllos que se emitan con posterioridad. Establece que los medicamentos sin registro sanitario iniciaran el proceso de registro dentro de un periodo de cinco días hábiles después de la importación, esto con la finalidad de generar estándares de calidad, seguridad y eficiencia.³

Sin embargo, a pesar de que el gobierno federal emitió diversos acuerdos, se puede observar la falta de estructura que existe para poder ejecutarlos adecuadamente, siendo que, México atraviesa una emergencia sanitaria sin precedentes, derivada de la pandemia generada por el virus Covid-19, la Cofepris, como una autoridad regulatoria se ha visto incapaz de agilizar su operatividad ante la pandemia, produciendo atrasos en fármacos que generarían un apoyo para el sistema de hospitales y unidades de salud que al día de hoy enfrentan diversos casos de contagio alrededor de toda la República.

En tal virtud, es de suma urgencia que las instancias encargadas para la autorización y distribución de insumos de la salud agilicen sus procedimientos y actualicen sus normas ante las emergencias sanitarias, esto con la finalidad de poder brindar apoyo y seguridad a la salud de cada uno de las y los mexicanos, y así, puedan adquirir con mayor facilidad los medicamentos avalados para dicho efecto o, en su caso, las vacunas que pudiera comercializar la industria privada, en el tratamiento en contra del Covid-19.

Por lo expuesto y fundado solicito a esta soberanía que someta a consideración, el presente:

Punto de Acuerdo

Único. Por el que se exhorta a los titulares de la Secretaría de Salud y a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, a establecer un mecanismo más eficiente para acelerar los estudios de las vacunas o medicinas necesarias para combatir el virus por Covid-19, con la finalidad de agilizar su venta y acceso al público.

Notas

1 http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5585043&fecha=28/01/2020

2 <https://www.gob.mx/cofepris/es/articulos/cofepris-informa?idiom=es/>

3 http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5604720&fecha=11/11/2020

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Senador Noé Fernando Castañón Ramírez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA, EL IMSS, EL ISSSTE Y EL INSABI A GARANTIZAR CON SUS HOMÓLOGOS DE MORELOS EL ABASTO SUFICIENTE Y OPORTUNO DE VACUNAS A TODO EL PERSONAL MÉDICO DE HOSPITALES COVID, COMO FIJA EL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN, E INICIAR LUEGO LA CAMPAÑA DE INMUNIZACIÓN DE LAS DEMÁS PERSONAS Y ADULTOS MAYORES EN EL ESTADO, A CARGO DEL DIPUTADO JORGE ARTURO ARGÜELLES VICTORERO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PES

Quien suscribe, Jorge Arturo Argüelles Victorero, diputado del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social, con fundamento en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y demás legislaciones aplicables, somete a consideración del pleno de la Comisión Permanente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

La expansión del Covid-19 a escala mundial generó una atmósfera de tensión e incertidumbre en la salud de las personas, pero también, en la economía y en el trabajo de las sociedades, 2020 fue un año que nos

cambió la vida de muchas maneras, a ricos y pobres, a solteros y casados, hubo mucha tensión en el hogar y también crisis psicológicas en miles de personas, la economía también resintió el cierre prolongado de los establecimientos comerciales y el turismo vio disminuidos sus ingresos de manera estrepitosa. Mucha gente tuvo que recurrir a préstamos familiares e institucionales, otros tantos vieron días de carencias y otros más, padecieron enfermedades que su examinación fue pospuesta ante la ola de contagios. Sin embargo, mientras ocurría estas situaciones, en los laboratorios se experimentó con resultados exitosos y hoy hay más de seis vacunas que han sido puestas en el mercado a nivel internacional.

México ha sido el primer país de destino en adquirir la vacuna en la región de América Latina y ha iniciado su campaña de vacunación al personal médico en puntos clave, Ciudad de México, Nuevo León, Estado de México, Coahuila.

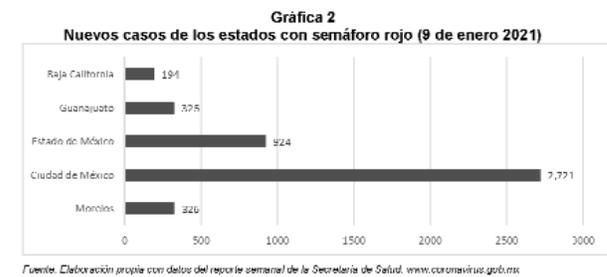
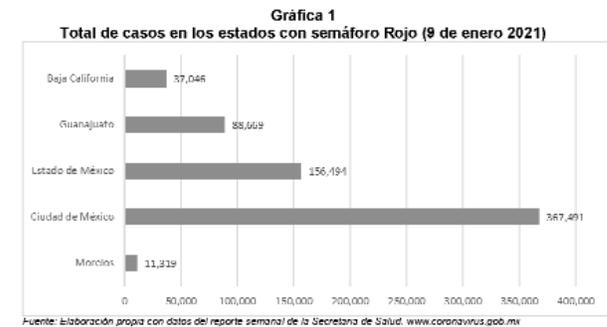
En México hay en promedio 2.1 médicos y 2.9 enfermeros por cada mil habitantes.¹ Hay un déficit entre 200 mil y 300 mil médicos² que ha hecho que se deban replantear la atención de la salud en una crisis sanitaria de alto impacto en población mayor de edad, vulnerable por alguna comorbilidad y sin un sistema inmunitario resistente.

La semaforización decretada desde el primer semestre del año por el Consejo de Salubridad General ha contribuido a tener un control de las actividades que se pueden desarrollar en las entidades federativas, de esa manera, los tres colores, verde, amarillo y rojo marcan el tipo de apertura económica, movilidad y enfermos por Covid-19. El inicio de 2021 estuvo marcado por un semáforo rojo en la Ciudad de México, el estado de México, Morelos, Guanajuato y Baja California.

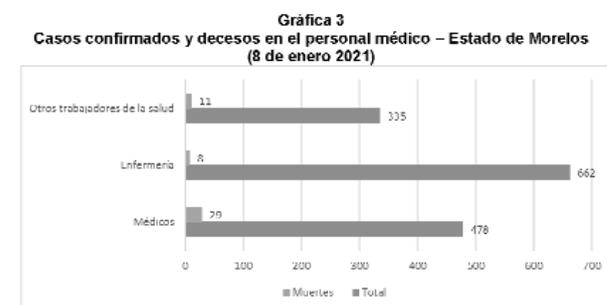
Y aunque Morelos se encontraba en semáforo naranja, la movilidad por las fiestas decembrinas fue mayor; la afluencia de personas en plazas comerciales, tianguis, carreteras y plazas públicas elevó el número de casos confirmados que fue determinante para que la autoridad estatal decretará el semáforo en color rojo.

En Morelos no se han detenido los trabajos en los módulos de atención integral a personas sospechosas de Covid-19, se continúa la aplicación de pruebas antigénicas y se mantienen los recorridos de las autoridades

responsables para verificar las condiciones de las instalaciones y la operatividad de los centros sanitarios; además de que se cuenta con el equipo de protección para el personal de la salud para que se cumplan con todas las medidas de protección de las y los profesionistas de la salud, lo anterior puede simplificarse en la frase “Escudo de la Salud”.³



Morelos concentra 3.26 por ciento de los nuevos casos confirmados de Covid-19, si bien a escalas federal y estatal se han establecido medidas de emergencia sanitaria, y en algunos estados se tenían avances en la reactivación económica, como es el caso de Morelos, volver a este semáforo rojo frena los avances que se tenían y se vuelven a cerrar la economía lo que ocasiona un ambiente de incertidumbre y miedo en las familias.



Fuente: Elaboración propia con datos de Comunicado de Prensa Secretaría de Salud publicado el 8 de enero 2021.

En el caso de Morelos, aproximadamente 13 por ciento de los casos confirmados han sido personal médico. De éste, la enfermería presenta 44.88 de pacientes confirmados, mientras que los médicos alcanzan aproximadamente 60.42 de decesos. Los trabajadores de la salud están en la primera línea de combate, y su seguridad garantizará buen avance para recuperar a la población vulnerable.

Este 2021 trae esperanzas de contar con la vacuna efectiva un control más efectivo de la pandemia. Por ello se ha puesto en marcha el Plan Nacional de Vacunación contra Covid en México,⁴ el cual se divide en cinco etapas y se llevará a cabo entre diciembre de 2020 a marzo de 2022.

Tabla 1. Etapas de vacunación.

Etapa	Periodo	Sector de la Población
Etapa 1	de diciembre de 2020 a febrero de 2021	Trabajadores de salud – primera línea de combate a COVID 19.
Etapa 2	de febrero a abril de 2021	Personal de salud restante y personas de 60 y más años.
Etapa 3	de abril a mayo de 2021	Personas de 50 a 59
Etapa 4	de mayo a junio de 2021	Personas de 40 a 49
Etapa 5	de junio de 2021 a marzo de 2022	Resto de la población

Fuente: Elaboración con datos del Plan Nacional de Vacunación contra Covid 19 en México.

El proceso de vacunación se llevará a cabo de acuerdo con un orden de prioridad en los grupos de población, y se tiene como meta alcanzar una cobertura nacional de al menos el 75% de la población, con un avance en la población de 16 y más años para finales del 2021, esta vacuna será de manera gratuita.

México comenzó el proceso de vacunación el pasado 24 de diciembre, pero, las primeras 107 mil 500 dosis se destinaron para la Ciudad de México y 17 mil 500 en Coahuila, y esto genera incertidumbre en los estados con altos contagios y en un ambiente identificado por el semáforo rojo.

Sin embargo, a tres semanas de haber iniciado el proceso de vacunación, se ha tenido un avance lento y se han presentado errores de registro; mismos que se han ido subsanando con el paso de los días.

Se han hecho del conocimiento público en las redes y periódicos, algunos errores en el proceso de vacuna-

ción, por ejemplo; que las personas que están registradas para aplicación de la vacuna no se presentan o no existen, esto conlleva a riesgo de desperdiciar el fármaco, ya que una vez que este se descongela se tiene una vida útil de seis horas, si bien se ha aprovechado este producto, pues se tiene la indicación que se vacune al personal de las Fuerzas Armadas y de Marina ante la ausencia de los trabajadores que estaban registrados en listas.⁵

Por ello es necesario contar con un proceso logístico que siga líneas de acción estratégicas y efectivas para asegurar una recepción y aplicación correcta de la vacuna, y que se cumpla con el Plan establecido, principalmente por seguridad del personal médico y los grupos más vulnerables, pero sobre todo atender a los estados que hoy se encuentran en semáforo rojo.

Por lo expuesto y fundado someto a consideración de esta asamblea el presente exhorto al gobierno federal para que se considere el abasto suficiente y oportuno para iniciar el proceso de vacunación de personal médico y adultos mayores en Morelos, el cual se encuentra en semáforo rojo, esto siguiendo el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid 19.

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa al gobierno federal, para que a través de la Secretaría de Salud, las direcciones del IMSS, ISSSTE e Insabi y en coordinación con su homóloga en Morelos, garanticen el abasto suficiente y oportuno de dosis de vacuna contra el Covid-19 a todo el personal médico de hospitales Covid, como establece el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid en México y, posteriormente, iniciar la campaña de vacunación de las personas y adultas mayores en Morelos.

Notas

1 <https://www.milenio.com/politica/mexico-2-1-medicos-2-9-enfermeros-mil-habitantes>

2 <https://politica.expansion.mx/presidencia/2020/04/07/mexico-deficit-200-000-medicos-y-300-000-enfermeras>

3 Supervisa Cantú Cuevas módulo de atención integral a personas sospechosas de Covid-19 en Cuautla, Servicios de Salud de Morelos.

4 Plan Nacional de Vacunación contra Covid 19 en México, Secretaría de Salud.

5 La vacunación a personal médico avanza a cuentagotas y aún con fallas logísticas, caso de Chivatito, 6 de enero de 2021.

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputado Jorge Arturo Argüelles Victorero (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SSA A FORTALECER LA DIVULGACIÓN Y MANTENER ACTUALIZADO EL DOCUMENTO RECTOR DE LA POLÍTICA NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL SARS-COV2 PARA PREVENIR EL COVID-19, A CARGO DEL SENADOR RAÚL BOLAÑOS-CACHO CUÉ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

El que suscribe, senador Raúl Bolaños Cacho Cué integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y, 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta soberanía, la presente proposición con punto de acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud a fortalecer la divulgación y mantener actualizado el documento rector de la política nacional de vacunación contra el virus SARS-COV-2, para la prevención de la Covid-19 en México, con base en las siguientes:

Consideraciones

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia por el brote de co-

ronavirus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad Covid-19.¹ A su vez, en nuestro país, el 30 de marzo de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el “Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (Covid-19)”.

Hasta el 10 de enero de 2021, a nivel internacional se han registrado 88 millones 828 mil 387 casos confirmados de Covid-19 y 1 millón 926 mil 625 defunciones.² Mientras tanto, en México, hasta la misma fecha se han registrado 1 millón 534 mil 39 casos totales y 133 mil 706 defunciones.³

A fin de combatir y controlar la pandemia, se han establecido diversas medidas sanitarias como el aislamiento social, la sana distancia, el lavado frecuente de manos y el uso de cubrebocas en lugares públicos.

Desde el inicio de la pandemia, en todo el mundo se han llevado a cabo investigaciones para el desarrollo de una vacuna efectiva contra Covid-19, ya que la vacunación ha demostrado ser una de las medidas más costo-efectivas para controlar diversas enfermedades infecciosas, a fin de disminuir su impacto en la salud, la economía y la sociedad.

Cabe destacar que el proceso de desarrollo de cualquier vacuna es complejo, ya que debe pasar por tres fases de ensayos clínicos, para posteriormente ser aprobada por las instancias nacionales e internacionales de riesgo sanitario, a fin de garantizar que la vacuna cumpla con los niveles adecuados de eficacia y seguridad.

Para tener acceso a los diversos prototipos de vacuna que se encuentran en desarrollo en todo el mundo, México participa en negociaciones comerciales con las principales farmacéuticas internacionales. Además, nuestro país se adhirió al mecanismo Covax, que contempla la compra centralizada de biológicos a diversas compañías para intentar asegurar una distribución global de las vacunas de al menos 20 por ciento de la población en cada país, para privilegiar la equidad en su aplicación sobre todo en los países con economías menos privilegiadas.

Con base en estos mecanismos, se prevé que entre diciembre de 2020 y diciembre de 2021, México recibi-

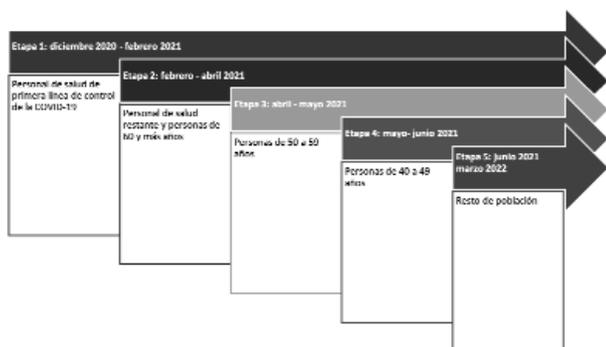
rá suficientes dosis para inmunizar 17.2 millones de personas con la vacuna de Pfizer/BioNTech, 35 millones con la vacuna CanSinoBio y 30.8 millones con la de AstraZeneca, con un total de 90.9 de mexicanas y mexicanos inmunizadas. Además, se suman 25.8 millones de dosis mediante el mecanismo Covax, con un total máximo de 116.7 millones de personas vacunadas en México en un período máximo de 18 meses.⁴

Sin embargo, la distribución y aplicación de las vacunas contra Covid-19 enfrenta diversos retos de logística y coordinación de autoridades, ya que los distintos prototipos de vacuna tienen diferentes requerimientos de manejo; por ejemplo, la vacuna desarrollada por Pfizer/BioNTech requiere ser almacenada a -70° C hasta poco antes de ser aplicada.

Por ello, es necesario definir acciones concretas que permitan ejecutar la estrategia de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 que garantice a la población mexicana vacunas con un perfil correcto de seguridad y eficacia. También es necesario que la distribución y aplicación de la vacuna contra Covid-19 se lleve a cabo sin afectar negativamente el programa nacional de vacunación, ya que esto podría causar rebrotes de otras enfermedades infecciosas en nuestro país.

Asimismo, es necesario que el proceso de vacunación se lleve cabo de manera ordenada y equitativa, dando prioridad al personal de salud que está más expuesto al contagio, así como a los grupos poblacionales de mayor riesgo.

En consecuencia, el 8 de diciembre de 2020 se presentó la Política Nacional de Vacunación contra Covid-19, la cual establece cuatro etapas para los distintos grupos poblacionales, entre diciembre de 2020 y junio de 2022:



Etapas de la estrategia de vacunación contra Covid-19

Fuente: Secretaría de Salud, 8 de diciembre de 2020

Hasta el 10 de enero de 2021, en el proceso de distribución, nuestro país ha recibido un total de 107 mil 250 dosis de vacunas y en el proceso de aplicación, se tiene un avance acumulado de 81 mil 300 personas vacunadas.⁵

Cabe destacar que el 8 de enero de 2021 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el “Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la Covid-19 en México”.⁶ En dicho Acuerdo se establece lo siguiente:

Artículo Segundo. La Secretaría de Salud dará a conocer la Política Nacional de Vacunación a que se refiere el artículo anterior, a través del sitio web www.coronavirus.gob.mx.

Sin embargo, al consultar el sitio web indicado, se observa que el documento mostrado corresponde al que fue presentado con fecha 8 de diciembre de 2020. Si bien, la mayor parte de la información de referencia en este documento continúa vigente, las cifras y datos disponibles están cambiando día con día.

Desde el 8 de diciembre a la fecha, Cofepris ha aprobado dos distintas vacunas contra Covid-19: la de Pfizer/BioNTech el 11 de diciembre de 2020,⁷ y la de AstraZeneca el 4 de enero de 2021.⁸ También se prevé que próximamente sea aprobada la vacuna desarrollada por CanSino.

Además, recientemente han ocurrido hechos importantes que podrían alterar a corto plazo el esquema previsto de vacunación contra Covid-19. Por ejemplo, actualmente las autoridades mexicanas de salud se encuentran revisando con sus homólogos argentinos las iniciativas de nuevas vacunas; asimismo, hasta ahora se desconocen los impactos que tendrá el surgimiento de la nueva variante del virus SARS-CoV-2.

Por estas razones, consideramos necesario exhortar a la Secretaría de Salud a fortalecer la divulgación y mantener actualizado el documento rector de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la Covid-19 en México.

Mantener actualizado este documento rector, con la debida atención, celeridad y oportunidad, resulta absolutamente necesario, a fin de que toda la población tenga certeza sobre el calendario de aplicación de la vacuna.

En atención a lo expuesto, se somete a consideración de esta soberanía, el presente

Punto de acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a fortalecer la divulgación y mantener actualizado con la debida atención, celeridad y oportunidad, el documento rector de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la Covid-19 en México.

Notas

1 OMS. 11 de marzo de 2020. Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la Covid-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Recuperado de

<https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

2 World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard. Data last updated: 2021/1/10, 10:14am CET <https://covid19.who.int>

3 Secretaría de Salud. 10 de enero de 2021. Nuevo Coronavirus en el mundo Covid-19. Comunicado Técnico Diario. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/prensa/nuevo-coronavirus-en-el-mundo-covid-19-comunicado-tecnico-diario-260438>

4 Secretaría de Salud. 8 de diciembre de 2020. Política Nacional de Vacunación sontra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la Covid-19 en México. Documento rector. Recuperado de https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/12/PolVx_COVID.pdf

5 Cifras reportadas con fecha 10 de enero de 2020, en la conferencia vespertina diaria sobre Covid-19.

6 DOF: 08/01/2021. **Acuerdo** por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la Covid-19 en México.

http://www.diariooficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609647&fecha=08/01/2021

7 Secretaría de Salud. 11 de diciembre de 2020. Comunicado 249. Cofepris aprueba uso en emergencias de vacuna Pfizer contra Covid-19. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/prensa/249-cofepris-aprueba-uso-en-emergencias-de-vacuna-pfizer-contra-covid-19?idiom=es>

8 Secretaría de Salud. 4 de enero de 2021. Comunicado 002. Se aprueba vacuna de AstraZeneca contra Covid-19 para uso de emergencia en México. Recuperado de

<https://www.gob.mx/salud/prensa/002-se-aprueba-vacuna-de-astrazeneca-contra-covid-19-para-uso-de-emergencia-en-mexico>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Senador Raúl Bolaño-Cacho Cué (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A ESTABLECER UN REGISTRO DE VACUNACIÓN Y EMITIR UN CERTIFICADO DIGITAL DE INMUNIZACIÓN CONTRA EL COVID-19, A CARGO DEL SENADOR MIGUEL ÁNGEL MANCERA ESPINOSA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD

El suscrito senador Miguel Ángel Mancera Espinosa, integrante y coordinador del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática de la LXIV Legislatura, con fundamento en los artículos 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 8 numeral 1, fracción 11, y 276 numeral 1 del Reglamento del Senado de la República someto a consideración de esta Comisión Permanente, la siguiente proposición con punto de acuerdo mediante el cual la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta a la Se-

cretaría de Salud a establecer un registro de vacunación y emitir un certificado digital de vacunación para el Covid-19, lo anterior de acuerdo a las siguientes:

Consideraciones

Primera. La pandemia por Covid-19 es la de mayor impacto que ha ocurrido en este siglo. Las consecuencias económicas y las pérdidas humanas han sido devastadoras. El esfuerzo conjunto de laboratorios y científicos han permitido desarrollar vacunas exitosas contra el SARSCov-2, sin embargo, es importante que este suceso sea una lección para modificar las políticas de los gobiernos para mejorar su combate y prevención.

En días pasados se reportó el descubrimiento de una nueva cepa SARSCov-2 en Gran Bretaña, que tiene la particularidad de ser entre un 50 a un 75 por ciento más contagiosa que las cepas conocidas hasta ahora. En cuestión de unos días, se registraron los primeros casos de ella fuera de la isla, como por ejemplo en París, Francia y en nuestro país, en el estado de Tamaulipas. A esta nueva cepa inglesa se adhieren una nueva que surgió en Sudáfrica y otra emergida en Japón.

Una colección importante de factores puede impulsar enfermedades infecciosas son el calentamiento global, los patrones de uso de tierra, el comercio global y los viajes, así como la migración, entre otros.¹ La intensificación del comercio y los viajes a nivel global ha disminuido significativamente la relevancia de las fronteras físicas y políticas lo que ha aumentado significativamente las posibilidades de transmisión de enfermedades infecciosas.²

Segunda. Cómo respuesta a este fenómeno, diversos países han generado mecanismos para evitar la transmisión transfronteriza de vectores de contagio. Algunos de ellos se basan en el uso de sistemas de registro dedicados a capturar y posteriormente informar de aquellas personas que cuenten, hayan pasado un proceso de inmunización mediante la aplicación de una vacuna. Se ha considerado de manera importante el que sea necesario contar con este recurso para poder reabrir con un menor riesgo.

Este modelo, por ejemplo, ya se utiliza mediante el Certificado Internacional de Vacunación, para el caso

de la fiebre amarilla, que fue establecido por la OMS y fue instrumentado y se encuentra vigente en México.

Entre los casos más recientes, orientados específicamente al COVID-19, podemos citar el caso del “Pasaporte de Vacuna” instrumentado en Dinamarca. El Ministerio de Salud, por conducto de su titular, anunció que para principios de este año, emitirá un pasaporte digital de inmunidad por vacunación, de manera que sea posible disminuir las restricciones de transporte aéreo.³

Así mismo, la IATA (International Air Transport Association) anunció que se encuentra en la fase final de desarrollar un pase de viaje basado en el resultado negativo de aplicación de pruebas certificadas, preferentemente, por los gobiernos nacionales o de instituciones que cuenten con una acreditación adecuada.⁴

Tercera. De acuerdo con la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud es la autoridad que tiene a su cargo la operación de la Sanidad Internacional:

“Artículo 352. La Secretaría de Salud operará los servicios de sanidad internacional, tanto los de carácter migratorio como los relacionados con los puertos marítimos de altura, los aeropuertos, las poblaciones fronterizas y los demás lugares legalmente autorizados para el tránsito internacional de personas y carga.”

De la disposición transcrita, se tiene que en esta calidad, es responsable en materia de tránsito internacional de personas y carga. En este sentido, tiene la facultad de establecer la lista de los lugares en los que se llevará a cabo la vigilancia sanitaria:

“Artículo 355. La Secretaría de Salud formulará la lista de los puertos aéreos y marítimos, así como de las poblaciones fronterizas abiertas al tránsito internacional, donde se llevará a cabo la vigilancia sanitaria a que se refieren los artículos anteriores, y la dará a conocer a las demás naciones por los conductos correspondientes. Asimismo, les informará sobre las restricciones que se impongan al paso, por motivos de salud, de personas, animales, artículos o sustancias.”

Adicionalmente, en 2019 se propuso una reforma a la Ley General de Salud para establecer la creación de un registro nominal de vacunación:

“El Registro Nominal de Vacunación es concebido, por las y los senadores, como un mecanismo de la Secretaría de Salud “para que toda persona en el territorio nacional cuente, desde su nacimiento y durante toda su vida, con un seguimiento de su esquema de inmunización”.⁵

El dictamen votado por unanimidad en el pleno del Senado permanece en la colegisladora, sin embargo, se considera necesario contar con un mecanismo de registro de la aplicación de la vacuna integrado.

Cuarta. El 23 de diciembre del año pasado, llegó a México el primer lote con 3000 vacunas realizadas por el laboratorio Pfizer y BioNTech, por otra parte el 27 de diciembre llegaron otras 42 mil 900 dosis, y el día de hoy llegó un cargamento de 439 mil 729 vacunas.

El 24 de diciembre, la Jefa de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del hospital Rubén Leñero, en la Ciudad de México, fue la primera persona en recibir la vacuna en el país.

De acuerdo al plan de vacunación que implementó el gobierno federal para la aplicación de estas vacunas, en la segunda semana del mes de enero se llegarían a vacunar a más de 400 mil personas trabajadoras y trabajadores de la salud, y de acuerdo al secretario de Salud, a lo largo del mes de enero de este año, se terminaría de vacunar a todos los trabajadores que se encuentran en hospitales “públicos y privados”.

De acuerdo con datos dados por la Dirección General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, hasta el 11 de enero se han aplicado 87 mil 60 dosis de la vacuna a personal de salud en atención directa a la pandemia.

Quinta. El gobierno del estado de Tamaulipas informó la tarde del 10 de enero, el ingreso de un viajero internacional a su territorio contagiado con la nueva cepa de coronavirus, conocida como B117.

A través de un comunicado, el gobierno estatal resaltó que la se trata de un ciudadano del Reino Unido, quien es empleado de una empresa internacional y llegó al aeropuerto de la Ciudad de México en un vuelo proveniente de Ámsterdam el pasado 28 de diciembre.

El día 29 de diciembre viajó de la Ciudad de México a Matamoros donde se realizó la prueba de PCR, donde dio positivo al virus SARS-CoV-2, por lo que se le indicó aislamiento. Aunque durante el viaje y los primeros días se mantuvo como asintomático, el pasado 4 de enero ingresó a un hospital privado de la entidad para recibir atención ante una baja de oxigenación, misma que se resolvió el mismo día, por lo que continuó la atención aislado en su domicilio.

Sexta. Es necesario que la Secretaría de Salud, establezca los lineamientos necesarios para generar un sistema de registro nominal de vacunación en territorio nacional, así como proporcionar un certificado digital del mismo que pueda ser impreso, en particular, cuando se dirijan a lugares en los que aparezcan nuevas cepas del virus. Este sistema debe dar cuenta de si la persona en cuestión está inmunizada de manera que pueda acreditar ante las instituciones de migración o las empresas que prestan el servicio público de aviación civil que cuenta con la vacuna.

Séptima. Estas medidas permitirán disminuir el riesgo de nuevos brotes de Covid-19, tanto de las cepas conocidas, como de aquellas que lleguen a surgir. Simultáneamente, permitirán una reapertura más segura y eficiente del transporte aéreo tanto nacional como internacional, y darán seguridad a la libertad de tránsito.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Comisión Permanente, la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a elaborar un registro nominal de las personas vacunadas contra el Covid-19.

Segundo. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que expida a las personas que hayan sido vacunadas contra el Covid-19 por instituciones o centros de salud en territorio nacional en los términos que señale la Ley General de Salud, un certificado digital de vacunación, susceptible de ser transferido a un formato físico y presentado en ambos, que sirva como instrumento para acreditar que se tiene la inmunización correspondiente.

Notas

1 Suk, Jonathan E. et al, The interconnected and cross-border nature of risks posed by infectious diseases, en Global Health Action, vol. 7, Publicado en línea el 10 de octubre de 2014. Consultado el 11 de enero de 2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4195207/>

2 Tatem AJ, Huang Z, Das A, Qi Q, Roth J, Qiu Y. Air travel and vector-borne disease movement en

Parasitology. 2012 Dec;139(14):1816-30.

3 Danish health ministry to develop Covid-19 'vaccine passport',

<https://www.thelocal.dk/2020/11/26/danish-health-ministry-to-develop-covid-19-vaccine-passport>

4 IATA Travel Pass Initiative, <https://www.iata.org/en/programs/passenger/travel-pass>

5 Crean Registro Nominal de Vacunación, 5 de septiembre de 2020

<http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion-boletines/45932-crean-registro-nominal-de-vacunacion.html#:~:text=E%20Registro%20Nominal%20de%20Vacunaci%C3%83n,de%20su%20esquema%20de%20inmunizaci%C3%83n%E2%80%9D>

Senador Miguel Ángel Mancera Espinos (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SRE A REALIZAR LAS VALORACIONES CONDUCENTES A PRESENTAR ANTE EL CONSEJO GENERAL DE LA ONU LA PROPUESTA DE ARMONIZAR LAS CONVENCIONES REGIONALES SOBRE DERECHOS HUMANOS Y ESTABLECER EL TRATADO INTERNACIONAL CONSTITUCIÓN DE LA TIERRA, A CARGO DE LA DIPUTADA ALEIDA ALAVEZ RUIZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

La suscrita, integrante de la LXIV Legislatura de la honorable Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 y 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, acude a presentar la siguiente proposición con punto de acuerdo como asunto de urgente u obvia resolución, al tenor de las siguientes

Consideraciones

La pandemia que padece la humanidad a consecuencia de la propagación del coronavirus Sars Cov-2 (Covid 19) ha demostrado lo frágil y al mismo tiempo rapaz que es la sociedad de nuestros tiempos.

Las desigualdades para enfrentar este flagelo entre naciones son notorias, las economías se colapsan, pero no la de todos y no de igual manera.

Para los países en desventaja económica es particularmente difícil enfrentar estas dos crisis y es peor cuando no existen mecanismos de solidaridad que permitan acceso oportuno para las vacunas o a la transferencia de los avances científicos.

Los países ricos han acaparado el suministro de las vacunas en el mundo, datos obtenidos con información de la revista Forbes.

En su momento se planteó la necesidad de la condonación de la deuda externa de las naciones más pobres, sin embargo no tuvo eco esta propuesta.

Ni las grandes potencias, ni los organismos económicos internacionales, ni el gran capital están dispuestos a ceder.

Somos testigos de la globalización de la economía, de la pandemia pero no de la solidaridad.

La Carta de las Naciones Unidas de mediados del siglo pasado se suscribió como un recordatorio a la humanidad para que nunca más sucedieran acontecimientos como el holocausto ni crímenes de esa magnitud en aras del colonialismo y la ambición.

Hoy enfrentamos otro tipo de emergencias y necesidades para la humanidad, cuidar el planeta, el medio ambiente, los derechos humanos y la paz son fundamentales para la sobrevivencia de la sociedad y de nuestra especie.

Es indispensable restituir la esencia solidaria del ser humano, ser responsables y congruentes con estos postulados, por ello esos estándares deben prevalecer en el mundo.

Según la Organización Mundial de la Salud, existen nuevas cepas del coronavirus que ponen en verdaderos predicamentos a los sistemas de salud nacionales, pero además alerta sobre otro tipo de virus que pueden propiciar otras pandemias durante los siguientes años.

Para enfrentar el deterioro del ambiente, la desigualdad social mundial y mantener la paz, es necesario contar con un mecanismo internacional que ponga límites a la asimetría global.

La Constitución de la Tierra, propuesta del jurista y filósofo italiano y del mundo Luigi Ferrajoli, se caracteriza por una expansión del paradigma constitucional más allá del estado, en tres direcciones:

- a) En primer lugar, en la dirección de un constitucionalismo supranacional o de derecho internacional, junto al constitucionalismo estatal actual, a través de la previsión de funciones e instituciones supraestatales de garantía, a la altura de los poderes económicos y políticos mundiales;
- b) En segundo lugar, hacia un constitucionalismo de derecho privado, junto al constitucionalismo de derecho público actual, mediante la introducción de un sistema adecuado de normas y garantías frente a los actuales poderes salvajes de los mercados; y
- c) En tercer lugar en dirección a un constitucionalismo de bienes fundamentales, junto al de los derechos fundamentales, mediante la previsión de garantías destinadas a conservar y asegurar el acceso

de todos, al disfrute de bienes vitales como los bienes comunes, pero también a los medicamentos esenciales y a la alimentación básica.

Se trata de un nuevo pacto global, que no renuncia a la esencia de construir la paz pero tampoco a hacer de lado los graves peligros de la sociedad moderna: la desigualdad y exclusión.

Por lo expuesto y fundado, se somete a la consideración la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. Se solicita a la Secretaría de Relaciones Exteriores del gobierno de la República que realice las valoraciones conducentes a fin de presentar ante el Consejo General de las Naciones Unidas la propuesta de armonizar las convenciones regionales sobre derechos humanos y establecer un tratado internacional denominado Constitución de la Tierra.

Sede de la Comisión Permanente,
a 13 de enero de 2021

Diputada Aleida Alavez Ruiz (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL A EXPLICAR LOS MOTIVOS DEL RETRASO DE LA COMPRA CONSOLIDADA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA SALUD QUE REALIZA CON LA UNOPS Y EXPLICAR LAS ACCIONES POR TOMAR A FIN DE EVITAR UN NUEVO DESABASTO, SUSCRITA POR ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA Y DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

El que suscribe, **Éctor Jaime Ramírez Barba**, y diputadas y diputados en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados por el Grupo Parlamentario del

Partido Acción Nacional, con fundamento en lo establecido en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta honorable asamblea la siguiente **proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta al Ejecutivo federal a explicar los motivos del retraso en la compra consolidada de medicamentos e insumos para la salud que realiza en conjunto con la Unops y explicar las acciones que tomará a fin de evitar un nuevo desabasto**, conforme a las siguientes:

Consideraciones

De acuerdo con el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las adquisiciones, arrendamientos y servicios se adjudicarán, por regla general, a través de licitaciones públicas; solamente cuando las licitaciones no sean idóneas, las leyes establecerán las bases, procedimientos, reglas, requisitos y demás elementos para acreditar la economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez que aseguren las mejores condiciones para el Estado.

En todo caso, la selección del procedimiento de excepción que realicen las dependencias y entidades deberá fundarse y motivarse, según las circunstancias que concurren en cada caso, en criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia que resulten procedentes para obtener las mejores condiciones para el Estado.

Ahora bien, ante la situación de emergencia sanitaria las compras públicas en el sector salud presentan condiciones específicas, puesto que se requiere actuar rápido para garantizar el abasto de medicamentos e insumos, además de que el mercado de dichos bienes se es altamente volátil ante la demanda global, lo que dificulta el control de precios. Ante este escenario, en el México y en el mundo se ha optado por establecer procedimientos de compra más ágiles, sin que necesariamente tenga que cumplirse la normatividad aplicable a la licitación pública.

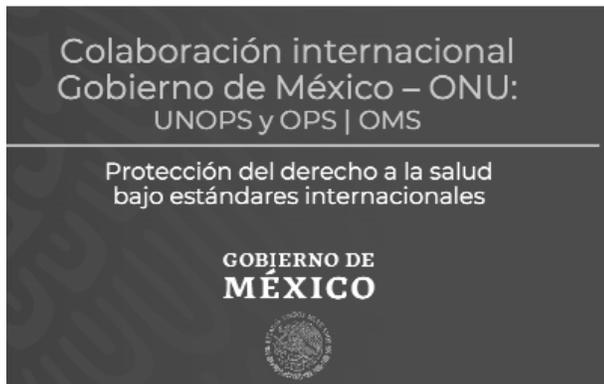
En nuestro país, esta necesidad ha llevado incluso a modificar el marco legal, para exceptuar la compra de medicamentos e insumos para la salud de la aplicación de la ley, optando por realizar compras con organismos internacionales.

Además, ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (Covid-19), sus efectos sobre la salud de la población y la obligación del Estado de proteger ésta; en un primer momento el gobierno federal estableció un acuerdo¹ que autoriza compras de medicamentos, materiales, equipo y servicios médicos que resulten necesarios para hacer frente a esta contingencia sanitaria, a nivel nacional e internacional, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento legal de licitación pública, sin importar el monto de las contrataciones y por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla.

Posteriormente, se realizó una reforma a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en su artículo primero, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 11 de agosto de 2020,² a efecto de permitir que se exceptúe la observancia de dicha ley en procedimientos de contratación con organismos internacionales, particularmente, con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Ahora bien, ante la deficiente planeación de las compras para atender la pandemia y el desabasto de todo tipo de medicamentos e insumos para la salud que se ha presentado desde inicios del sexenio, misma que ha sido documentada en diversos medios de comunicación y reconocida incluso por el Poder Judicial,³ el Presidente de la República anunció que las compras dentro del sector salud se realizaría de forma consolidada, a través de organismos internacionales, tales como la OMS y la OPS, dependiente de la primera, con reglas distintas al marco jurídico actual aplicable a las contrataciones públicas.

El 23 de mayo de 2019, el Secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, firmó un acuerdo específico de colaboración con representantes de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), para la asistencia técnica en la modalidad de asesoramiento en licitaciones, respecto de la compra consolidada de medicamentos y material de Curación, para cubrir las necesidades de abasto del segundo semestre de 2019.⁴



Posteriormente, el día 31 de julio de 2020, el gobierno federal firmó un acuerdo específico para la compra eficiente y transparente de medicamentos con la UNOPS. De igual manera, OPS/OMS habían hecho lo propio en diciembre de 2019 con la adhesión de México a los Fondos Estratégico y Rotatorio de Vacunas.⁵

De acuerdo con declaraciones del presidente en su conferencia matutina: “Esto significa que vamos a obtener todas las medicinas en los países del mundo, medicinas de buena calidad, a bajos precios y sin corrupción. Vamos a resolver el problema de fondo del abasto de medicamentos. Ahora se pueden hacer compras consolidadas de todos los medicamentos en donde se puedan adquirir. Agradecemos mucho a la ONU que nos está ayudando”.⁶

En ese sentido, el día 11 de agosto de 2020, en el Diario Oficial de la Federación se publicó el decreto por el que se adiciona un párrafo quinto al artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, para quedar de la siguiente forma:

Artículo 1. ...

I. a VI. ...

...

...

...

Queda exceptuada de la aplicación de la presente Ley, la adquisición de bienes o prestación de servicios para la salud que contraten las dependencias y/o entidades con organismos intergubernamentales internacionales,

a través de mecanismos de colaboración previamente establecidos, siempre que se acredite la aplicación de los principios previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En la exposición de motivos del dictamen de dicha propuesta, la Comisión de Transparencia y Anticorrupción de la Cámara de Diputados⁷ señaló lo siguiente:

“existen organismos intergubernamentales internacionales que ponen a disposición de sus Estados Miembros participantes, diversos mecanismos de cooperación internacional cuya finalidad es precisamente generar condiciones que propicien un abasto eficiente y a costos razonables de los insumos para la salud que se requieren para la prestación de los servicios de atención médica antes referidos, sin detrimento de la calidad, seguridad y eficacia de éstos”.

“destacan el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas y el Fondo Rotatorio Regional para la adquisición de productos estratégicos en salud pública, ambos constituidos en el marco de la Organización Panamericana de la Salud. Y que El primero de ellos, como un mecanismo para el suministro de vacunas, jeringas e insumos relacionados, cuyo establecimiento data de 1977, que ha favorecido a los Estados Miembros del referido organismo internacional que se han adherido a dicho mecanismo, en la reducción de costos del suministro de los referidos bienes, al garantizar el acceso a vacunas de alta calidad al precio más bajo”.

Ahora bien, la pregunta que debemos hacernos es sí este mecanismo es idóneo para México a fin de optimizar la compra de medicamentos e insumos para la salud, en un marco de eficiencia, eficacia y honradez, para asegurar las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad, como lo señala la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

De acuerdo con la OPS, el Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es un mecanismo regional de cooperación técnica para compras conjuntas de medicamentos esenciales y suministros estratégicos de salud pública.⁸

Todos los organismos de salud e instituciones gubernamentales de la red de servicios de salud pública de los países que son miembros de la OPS pueden adquirir medicamentos y suministros a través del Fondo Estratégico. Para ello, únicamente se necesita firmar un acuerdo con la Organización.

De acuerdo con lo reportado, a junio del 2020, 34 países y territorios de las Américas tienen acuerdo con la OPS para utilizar el mecanismo (Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bermuda, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Granada, Guyana, Haití, Honduras, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes Británicas, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, San Cristóbal y Nieves, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela).

Más de 395 productos pueden adquirirse a través del Fondo, incluyendo medicamentos para tratar enfermedades transmisibles como VIH, tuberculosis, malaria, Chagas, hepatitis y otras enfermedades desatendidas. También, medicamentos para el tratamiento de enfermedades no transmisibles, dispositivos y equipos médicos; insumos de salud, como insecticidas, mosquiteros para el control de vectores; y reactivos para diagnósticos.

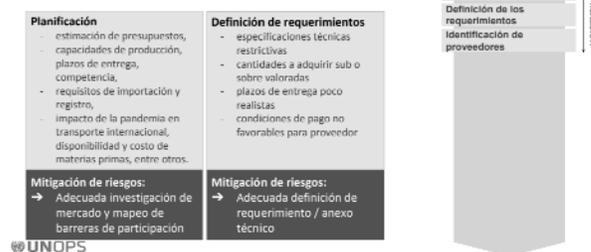
La OPS explica que, la selección de estos productos se basa en la Lista de Medicamentos y Diagnósticos esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), productos que están en las Guías de la OMS, así como otros considerados estratégicos para la Región respaldados con evidencia científica que se consideran de alto costo, de disponibilidad limitada o difíciles de adquirir en los mercados farmacéuticos nacionales.

En cuanto al financiamiento, OPS explica que los países que adquieren productos a través del Fondo deben transferir los recursos financieros correspondientes a la cotización de la compra a una cuenta creada por la OPS. Detallando que los costos de adquisición incluyen el precio del producto, el costo de flete, el seguro hasta el puerto de entrega y un 4,25 por ciento del precio del producto, de los cuales el 1,25 por ciento corresponde a gastos de administración y el 3 por ciento es destinado a la Cuenta de Capitalización.

El siguiente paso se dio mediante el inicio de un convenio de colaboración entre el gobierno federal, a través del Insabi, con la OPS y la UNOPS, en el que se materializa la participación de México en los Fondos Rotatorio de Vacunas y Estratégico de Medicamentos e Insumos de Salud Pública para la compra de vacunas, medicamentos esenciales y suministros de salud, y se establece que UNOPS se encargará de realizar las compras de medicamentos e insumos para la salud para todo el gobierno federal (Se anexa el acuerdo).

Etapa pre-licitación

Entre los riesgos que es necesario prever y mitigar en la etapa pre-licitación, se encuentran:



Los objetivos del convenio, según los documentos oficiales, serán: adquirir medicamentos e insumos para la salud a precios favorables a partir de una negociación ampliada y multianual, asegurando la transparencia y los más altos estándares internacionales, optimizando el proceso de adquisición de medicamentos, vacunas y farmacovigilancia con los más altos estándares internacionales.

Este esquema operará de la siguiente forma de acuerdo con el convenio de colaboración:⁹

-Se creará un nuevo sistema de licitaciones públicas internacionales abiertas para compra consolidada de medicamentos, mediante un mecanismo de excepción a la observancia de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, conforme a lo previsto en su artículo 1.

-Se crea un Observatorio Regional de Precios de Medicamentos de UNOPS.

-La gestión de la compra multianual de medicamentos y material de curación requerida por el Insabi (abastecimiento de necesidades para el periodo

2021-2024), será ejecutada para el método de competencia abierta internacional, bajo la coordinación de UNOPS.

-El Proyecto de Implementación comprende la adquisición de medicamentos y material de curación.

-La distribución hasta el destino final estará a cargo del Insabi, a través de los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba de conformidad con las disposiciones aplicables.

-En la medida en que los costos relativos a derechos arancelarios u otros gravámenes a la importación o similares no sean objeto de exención, el Insabi deberá reembolsar el importe de cualquier pago efectuado en dicho concepto.

-El Insabi asumirá el costo de cualesquiera otros gastos adicionales y necesarios para la ejecución del Proyecto de Implementación.

Al respecto, es importante mencionar algunos datos:

-Esta es la primera vez en la historia que organismos internacionales de Naciones Unidas harán licitaciones por encargo de México.

-México transferirá recursos presupuestados a la UNOPS para que implemente, licite internacionalmente y gestione los contratos de compras de medicamentos.

-La UNOPS trabaja únicamente sobre la base de recuperación de costos, argumentando que no recibe ningún lucro.

-El gobierno federal argumenta que la colaboración con la Organización de las Naciones Unidas es un avance para la transparencia, la rendición de cuentas y el combate a la corrupción.

Se anexan detalles del procedimiento que se llevará a cabo en cuanto a las etapas de la licitación, es decir: etapa pre-licitación, etapa investigación de mercado, etapa licitación, etapa post-licitación.

Investigación de mercado

Proceso de recopilación y análisis de información sobre las capacidades del sector industrial y el suministro general del mercado.



Expuesto todo lo anterior, vale la pena hacernos las siguientes preguntas ¿La compra de medicamentos, insumos y servicios sanitarios con organismos internacionales garantiza que los recursos públicos sean invertidos con eficiencia, eficacia y honradez, para asegurar las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad, como señala el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos? ¿La compra de medicamentos, insumos y servicios sanitarios con organismos internacionales garantiza el abasto y el esquema de distribución que México necesita?, considerando que desde 2019 los procesos de contratación en el gobierno federal no han sido los adecuados. ¿La compra de medicamentos, insumos y servicios sanitarios con organismos internacionales es preferible a la compra con el mercado nacional?

En ese contexto, es importante destacar que la reforma a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público del 11 de agosto de 2020 viola diversos tratados internacionales con obligaciones sobre compras gubernamentales, que no permiten que se lleven a cabo adquisiciones con organismos internacionales sin seguir los procedimientos legales que dichos acuerdos contemplan. Por ejemplo, de conformidad con el T-MEC y otros tratados comerciales, el principio general que rige una contratación gubernamental es la licitación pública, y aunque prevé excepciones, es decir, la adjudicación directa o invitación a cuando menos tres personas, la compra solo puede llevarse a cabo en las hipótesis específicas previstas en los acuerdos internacionales.

Una de las obligaciones fundamentales que se establecen en los Tratados de Libre Comercio es la de “trato nacional”. Los proveedores o potenciales proveedores extranjeros tienen que ser tratados en la misma forma

que los nacionales; por lo que debería agotarse en primer lugar la posibilidad de realizar compras con países con los que México tiene un tratado firmado con disposiciones en materia de compras. De lo contrario, México estaría incumpliendo en sus compromisos internacionales.

Por otra parte, también se está violentando el artículo 14 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, ya que no se está considerando el impacto en la industria farmacéutica en México. ¿Qué pasará si se ven obligados a cerrar plantas de producción debido a la competencia internacional, puesto que ya no aplica la regla de preferencia nacional de hasta el 15 por ciento del precio respecto de los bienes de importación, y falta de certeza jurídica que estas nuevas medidas generarán? Esto se reflejará en pérdida de inversión y de miles de trabajos formales.

Artículo 14. En los procedimientos de contratación de carácter internacional abierto, las dependencias y entidades optarán, en igualdad de condiciones, por el empleo de los recursos humanos del país y por la adquisición y arrendamiento de bienes producidos en el país y que cuenten con el porcentaje de contenido nacional indicado en el artículo 28 fracción I, de esta Ley, los cuales deberán contar, en la comparación económica de las proposiciones, con un margen hasta del quince por ciento de preferencia en el precio respecto de los bienes de importación, conforme a las reglas que establezca la Secretaría de Economía, previa opinión de la Secretaría y de la Secretaría de la Función Pública.

De acuerdo con las cámaras industriales del país, con la reforma están en peligro 100 mil empleos directos y 500 mil indirectos, así como pérdidas por 60 mil millones de pesos en el sector laboratorios.¹⁰

¿Es más barato comprar en el extranjero? De acuerdo con el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la selección del procedimiento de excepción que realicen las dependencias y entidades deberá fundarse y motivarse, según las circunstancias que concurren en cada caso, en criterios de economía, precio, calidad, financiamiento, oportunidad, crecimiento económico, generación de empleo, entre otros.

Para tal efecto, en la investigación de mercado, se contempla realizar un proceso de verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios, de proveedores a nivel nacional o internacional y del precio estimado basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información.

Sin embargo, no parece haber un ahorro con la compra de medicamentos e insumos en el exterior. En primer lugar, el acuerdo celebrado entre el Insabi y la UNOPS denominado “acuerdo específico entre el instituto de salud para el bienestar de los estados unidos mexicanos (Insabi?) y la oficina de las naciones unidas de servicios para proyectos (UNOPS), para la ejecución del proyecto de implementación denominado “adquisición de medicamentos y material de curación?” (mismo que se anexa al presente trabajo), señala que esta última cobrará un precio de recuperación, para realizar los procedimientos de licitación para México, dichos costos, son los siguientes:

Los Costos Directos del Proyecto de Implementación incluyen la provisión para el financiamiento de todos los insumos directos e identificables. En el presente caso son:

- a. las provisiones para las adquisiciones, hasta un techo de 6 mil millones de dólares USD;
- b. las provisiones para acciones de Fortalecimiento Institucional de entidades mexicanas hasta 5 millones USD;
- c. las provisiones para financiar todos los gastos operativos del Proyecto de Implementación (el personal, expertos, alquileres, usos, viajes, subcontratos, etc.).

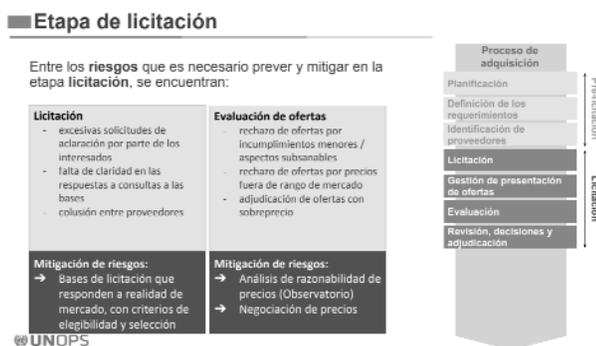
En el caso de este proyecto la recuperación de los costos indirectos de UNOPS se realizará de la siguiente manera:

- a. durante el primer año de ejecución (2020), UNOPS recuperará solamente Costos Indirectos Fijos a razón de USD 79 mil 862 por cada uno de los 5 meses de ejecución;

b. durante el segundo año de ejecución (2021), UNOPS recuperará solamente Costos Indirectos Fijos a razón de USD 2 millones 280 mil 311 por cada uno de los 12 meses de ejecución;

c. durante el tercer año de ejecución (2022), UNOPS recuperará Costos Indirectos Fijos a razón de USD 1 millón 139 mil 712 por cada uno de los 12 meses de ejecución más Costos Indirectos Variables a razón de 0.908 por ciento de la ejecución financiera del rubro ?Costos directos Totales? de la tabla arriba?

d. durante el cuarto año de ejecución (2023), UNOPS recuperará sus Costos Indirectos Fijos a razón de USD 1 millón 139 mil 52 por cada uno de los 12 meses de ejecución más Costos Indirectos Variables a razón de 0.908 por ciento de la ejecución financiera del rubro ?costos directos Totales? de la tabla arriba? e. durante el quinto año de ejecución (2024), UNOPS recuperará Costos Indirectos Fijos a razón de USD 568 mil 993 por cada uno de los 12 meses de ejecución más Costos Indirectos Variables a razón de 1.36 por ciento de la ejecución financiera del rubro ?Costos directos Totales? de la tabla arriba



Por lo que el precio el costo de este acuerdo podría elevarse a más de 6.13 mil millones de dólares, solamente por costos de recuperación hacia la Oficina de Naciones Unidas en el próximo año y los siguientes 3.

Adicionalmente, el numeral 5, artículo III del acuerdo establece que la distribución hasta el destino final, de los medicamentos e insumos, estará a cargo del Insabi, a través de los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba de conformidad con las disposiciones aplicables, lo que quiere decir que Insabi tendrá que desem-

bolsar una cantidad adicional para hacer la entrega hasta las unidades médicas de todo el país. Lo que anteriormente, se consideraba también dentro del precio en los contratos nacionales.

Deben considerarse los costos totales de las transacciones que se esperan realizar con el nuevo esquema, pues se podrían elevar los gastos dada la compleja gestión de inventarios y gastos, como los de la transportación hasta el punto donde se requieren los insumos. Los supuestos beneficios económicos que se pretende pueden menores a los costos que dicha medida representará para el país.

Por lo anterior, no queda claro si el acuerdo en revisión se fundamente en criterios de economía y en las mejores condiciones de precio.

¿Seguridad de los medicamentos e insumos? Los insumos que se adquieren en los fondos internacionales señalados son precalificados por la OMS, lo que no asegura su seguridad, ni su calidad. La OMS, respecto de la lista de medicamentos preclasificados que nuestro país autorizará importar, advierte que, “la inclusión (en la lista) no constituye un aval o garantía de la aptitud, por parte de la OMS de ningún producto para un propósito particular, incluso en lo que respecta a su seguridad y eficacia”,¹¹ señalando la necesidad de que cada país haga su propia validación de acuerdo con sus normas sanitarias. Con este procedimiento de compras internacionales, corremos el riesgo de que los hospitales del país se llenen productos para la salud de dudosa procedencia. Con lo que tampoco se estarían cumpliendo las disposiciones normativas referentes a cumplir con las mejores condiciones en cuanto a calidad y seguridad de las compras.

¿Habrá competencia justa para el mercado nacional? Por otra parte, las farmacéuticas del país tendrán que cumplir con altos estándares y procesos de revisión, mientras que los extranjeros puedan vender medicamentos a México sujetándose a reglamentación menos estricta. Habrá barreras en este mercado, ya que las empresas internacionales tendrán privilegios y preferencia, lo que vulnera los principios de competencia justa.

La compra de medicamentos e insumos con organizaciones internacionales puede generar una distorsión en la competencia del mercado de insumos para la salud,

limitará artificialmente la cantidad de proveedores con el riesgo a dejar al mercado sin los suficientes participantes y pueden conducir a que menos proveedores presenten ofertas; lo que eventualmente conducirá a una menor competencia y a limitar la calidad y variedad de los productos ofrecidos, así como aumentar los costos de los servicios de salud en general.

¿Abasto de medicamentos en tiempo y forma? De acuerdo con la cámara de la industria farmacéutica (Canifarma), México cuenta con soberanía en materia de medicamentos e insumos para la salud, ya que la industria nacional puede abastecer el mercado interno en condiciones adecuadas de precio y calidad para el estado. Por el contrario, los Fondos Rotatorio y Estratégico de la OMS – OPS, solamente cubren una parte de la demanda que nuestro país requiere, las instituciones de salud del sector público utilizan más 1800 claves de medicamentos para atender a los usuarios, mientras que los Fondos antes señalados no alcanzan el número de 150 claves.

Aquellos medicamentos y vacunas que demandan los mexicanos y que pueden conseguirse en los organismos intergubernamentales internacionales son limitados. Pues cabe señalar, que dichos fondos internacionales de la OMS, fueron diseñadas en 1980 para atender a países en vías de desarrollo, focalizándose en enfermedades como poliomielitis, el sarampión, la rubéola, tuberculosis, el VIH y padecimientos como el dengue (según se puede constatar en su página de internet),¹² pero no incluyen fármacos antihipertensivos, oncológicos o hipoglucemiantes, de cuyo suministro depende el tratamiento de las principales patologías presentes en México, como el cáncer o la diabetes.¹³

Además, es grave que el gobierno federal relaje las disposiciones legales y normativas para la certificación de los medicamentos importados. El día 18 de noviembre del año en curso se publicó en el diario oficial de la federación dof, el “acuerdo por el que se establecen medidas administrativas para agilizar el trámite de registro sanitario de medicamentos y demás insumos para la salud que provengan del extranjero”,¹⁴ en el cual se faculta a la Cofepris a otorgar registro sanitario a medicamentos e insumos para la salud que provengan del extranjero en un plazo de 5 días hábiles, si la autoridad no se pronuncia en ese plazo el registro será automático.

El presidente lo justifica señalando que, la finalidad es que los mexicanos tengan acceso a más y mejores medicamentos y demás insumos para la salud; pero, es muy grave, ya que no se establecen los mecanismos para garantizar la calidad, seguridad y eficacia que deben satisfacer.

En el corto plazo el país podría llenarse de “medicamentos patito” de dudosa calidad. El problema está en importar medicamentos con escaso efecto terapéutico, e incluso, con alto riesgo para la salud, que puedan causar intoxicaciones y hasta llevar a la muerte a quien los consuma.

Estaremos en grave de riesgo de comprometer el abasto de medicamentos, vacunas e insumos para 2021, como ya está sucediendo desde el inicio de la administración federal. La UNOPS carece de experiencia para realizar las compras que nuestro sistema de salud necesita. Las compras discrecionales en el extranjero no resolverán el problema del desabasto y los diferentes problemas de disponibilidad de medicamentos e insumos de calidad. Incluso el IMSS contaba con mayor experiencia e infraestructura para abastecer el mercado público nacional.

A enero de 2021, lamentablemente tenemos conocimiento del retraso en la compra consolidada de la UNOPS. A la fecha van apenas asignados el 25 por ciento de los contratos de las claves de patentes y no se han firmado los contratos, y por lo tanto, tampoco entregado ningún medicamento. Además, las instituciones federales solo pudieron ampliar contratos del 30 por ciento de las claves que se adquirieron durante 2020, por lo que hay incertidumbre respecto a cómo se van a surtir el 70 por ciento restante de los medicamentos e insumos que se ocupan en el sistema de salud durante 2021. Estamos en la antesala de una catástrofe de graves dimensiones para los enfermos que dependen de sus medicinas.

A pesar de que, de acuerdo con declaraciones del presidente, ya se hizo un pago de 966 millones de dólares. No obstante, lo cierto es que la UNOPS no ha firmado los contratos para la compra de medicamentos que se tendrían que comenzar a entregar en enero de 2021, de acuerdo con la industria farmacéutica que participa en las licitaciones.

El presidente ha dicho: “la compra de medicamentos era una cosa escandalosa!! Lo sorprendente y en ver-

dad escandaloso, es que a más de dos años de iniciado su gobierno, no se ha podido realizar la compra consolidada de medicamentos que tanto nos ha anunciado.

Hasta el año del 2018, había un abasto en las compras consolidadas de medicamentos del 98 por ciento. Es evidente que la compra consolidada se hizo de manera improvisada, existe incertidumbre al respecto y es un obstáculo para que la población, incluidos los niños con cáncer, los diabéticos o los pacientes con VIH, reciban los medicamentos que necesitan.

Como ha señalado la Coparmex, lo ideal sería que la UNOPS y las autoridades sanitarias llevaran a cabo mesas de diálogo (no Webinar informativos, como lo han hecho), con los actores relevantes del sistema de salud mexicano, incluyendo los fabricantes y distribuidores de insumos, para resolver la situación de emergencia a la que nos llevaron.

Por lo anteriormente expuesto, demandamos al Ejecutivo Federal explicar los motivos del retraso en la compra consolidada de medicamentos e insumos para la salud que realiza en conjunto con la UNOPS y explicar las acciones que tomará a fin de evitar un nuevo desabasto en el sector público.

Y demandamos a la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolver la acción de inconstitucionalidad promovida por senadores de la república de oposición el 17 de septiembre de 2020, en relación a la reforma al artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, ya que violenta el artículo 134 constitucional al dar facultades excesivas, discrecionales y sin control alguno para la autoridad en materia de compras en el extranjero, además de que pone en riesgo la industria farmacéutica nacional y miles de empleos.

El nuevo esquema de compra con organismos internacionales impedirá que las compras sean transparentes, o que sean fiscalizadas por la Auditoría Superior de la Federación o el órgano interno de control. Adicionalmente, la compra internacional en el sector salud limitará la cantidad de proveedores de medicamentos, con el riesgo a dejar al mercado sin los suficientes participantes; lo que eventualmente conducirá a una menor competencia y a un aumento en los costos. Estamos ante un mecanismo de asignación de contratos públicos arbitrario y opaco, que compromete el abasto de

medicamentos e insumos para la salud y atenta contra la economía nacional, por lo que consideramos que la Suprema Corte debe resolver su constitucionalidad.

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a los titulares del Ejecutivo federal, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar, a entregar un informe sobre los motivos del retraso en la compra consolidada de medicamentos e insumos para la salud que realiza en conjunto con la UNOPS y explicar las acciones que tomará a fin de evitar un nuevo desabasto en el sector público. Especificando:

-La información de las investigaciones de mercado que permitieron seleccionar a los proveedores de la compra consolidada internacional.

-La lista de los proveedores y ofertas licitadas.

-Las respuestas a las preguntas realizadas durante las juntas de aclaraciones.

-¿Cuántas claves de medicamentos e insumos para la salud ya fueron licitadas y asignadas y cuántas se encuentran pendientes de licitar o asignar?

-¿Cuándo llegarán los medicamentos e insumos a territorio nacional?

-¿Qué estrategia se seguirá para distribuirlos en todos los hospitales y unidades médicas del país?, considerando que el contrato de UNOPS con Insa-bi, no incluye la distribución.

-Las razones del retraso generado en la UNOPS en el fallo de las licitaciones en curso.

-La lista de los medicamentos e insumos para la salud que no llegarán a México en los tiempos previstos. Y la estrategia que se seguirá para evitar un desabasto de medicamentos e insumos para la salud en el sector público.

-Los pagos que realizado el gobierno federal a la UNOPS y los pendientes de realizar en el presente ejercicio fiscal.

Segundo. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a los ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación a resolver la acción de inconstitucionalidad promovida por senadores de la república el 17 de septiembre de 2020, en relación al Decreto por el que se adiciona un párrafo quinto al artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de agosto de 2020.

Notas

1 Diario Oficial de la Federación (DOF), 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), publicado el 3 de abril de 2020. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5591156&fecha=03/04/2020. Y Diario Oficial de la Federación (DOF), ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios, publicado el 27 de marzo de 2020. (...), https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590673&fecha=27/03/2020.

2 Diario Oficial de la Federación (DOF), DECRETO por el que se adiciona un párrafo quinto al artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicado el 11 de agosto de 2020. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598205&fecha=11/08/2020

3 El Tribunal concedió una suspensión de plano a la asociación Agrupación Mexicana de Onco Hematología Pediátrica (AMOHP), que reclama el desabasto de 37 medicamentos, para que las autoridades garanticen el suministro de medicamentos oncológicos.

4 Secretaría de Salud. Fecha de publicación, 23 de mayo de 2019. Portal Web <https://www.gob.mx/salud/articulos/salud-signa-acuerdo-con-organismo-de-la-onu>

5 Instituto de Salud para el Bienestar. Fecha de publicación, 31 de julio de 2020. Portal Web. <https://www.gob.mx/insabi/documentos/conferenciapresidente-31-julio-2020-firma-acuerdo-para-compra-de-medicamentos-y-vacunas-unops-oms-249254>

6 Comunicado conjunto del Gobierno de México, UNOPS y OPS/OMS, Portal Web. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/567265/Comunicado_1156_31jul20.pdf

7 Cámara de Diputados, Gaceta Parlamentaria. <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2020/jul/20200729-I.pdf>.

8 Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fondo Estratégico de la OPS, Portal web, consultado el día 18 de Agosto de 2020. <https://www.paho.org/es/fondo-estrategico-ops-pagina-actualizada-2020>

9 Organización para las Naciones Unidas (ONU). Gobierno de México inicia proceso de compra eficiente de medicamentos y vacunas junto a la UNOPS y la OPS/OM, Portal Web, consultado el 20 de agosto de 2020, https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1556:gobierno-de-mexico-inicia-proceso-de-compra-eficiente-de-medicamentos-y-vacunas-junto-a-la-unops-y-la-ops-oms&Itemid=0

10 Periódico Reforma, Portal Web. <https://www.elfinanciero.com.mx/economia/reforma-para-comprar-medicamentos-en-el-extranjero-pone-en-peligro-a-600-mil-empleos-ip>

11 Organización Mundial de la Salud (OMS), Portal Web. Disclaimer for WHO list of prequalified diagnostic products en https://www.who.int/diagnostics_laboratory/evaluations/PQ_list/en/

12 Organización Panamericana de la Salud, Fondo Rotatorio de la OPS. Portal Web. <https://www.paho.org/es/recursos/fondo-rotatorio-ops>

13 Cámara de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA), Portal Web. <https://dispositivosmedicos.org.mx/buscar-el-abasto-nacional-de-medicamentos-en-el-extranjero-es-inexplicable-y-altamente-riesgoso-canifarma/>

14 http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5605237&fecha=18/11/2020

Bibliografía y Fuentes de Consulta:

-Cámara de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA), Portal Web. <https://dispositivosmedicos.org.mx/buscar-el-abasto-nacional-de-medicamentos-en-el-extranjero-es-inexplicable-y-altamente-riesgoso-canifarma/>

-Cámara de Diputados, Gaceta Parlamentaria. <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2020/jul/20200729-I.pdf>.

-Diario Oficial de la Federación (DOF), DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de to-

do el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 3 de abril de 2020. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5591156&fecha=03/04/2020.

-Diario Oficial de la Federación (DOF), ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios, publicado el 27 de marzo de 2020. (...), https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590673&fecha=27/03/2020.

-Diario Oficial de la Federación (DOF), DECRETO por el que se adiciona un párrafo quinto al artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicado el 11 de agosto de 2020. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598205&fecha=11/08/2020.

-gobierno federal, Comunicado conjunto del Gobierno de México, UNOPS y OPS/OMS. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/567265/Comunicado_1156_31jul20.pdf

-Instituto de Salud para el Bienestar. Fecha de publicación, 31 de julio de 2020. Portal Web. del <https://www.gob.mx/insabi/documentos/conferenciapresidente-31-julio-2020-firma-acuerdo-para-compra-de-medicamentos-y-vacunas-unops-oms-249254>

-Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. (IMCO)¿Compras de emergencia o compras de

pánico?. https://imco.org.mx/wp-content/uploads/2020/07/20200728_Compras-de-emergencia_Documento.pdf

-Ley General de Salud, artículo 181. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf.

-Miguel Ángel Gutiérrez Salazar. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Medidas de prevención frente a actos de corrupción durante emergencias sanitarias. Publicado el 19 de mayo de 2020. <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/14695/15744>

-Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fondo Estratégico de la OPS, Portal web. <https://www.paho.org/es/fondo-estrategico-ops-pagina-actualizada-2020>

-Organización Panamericana de la Salud, Fondo Rotatorio de la OPS. Portal Web. <https://www.paho.org/es/recursos/fondo-rotato->

rio-ops

-Organización para las Naciones Unidas (ONU). Gobierno de México inicia proceso de compra eficiente de medicamentos y vacunas junto a la UNOPS y la OPS/OM, Portal Web. https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1556:gobierno-de-mexico-inicia-proceso-de-compra-eficiente-de-medicamentos-y-vacunas-junto-a-la-unops-y-la-ops-oms&Itemid=0

-Organización Mundial de la Salud (OMS), Portal Web Disclaimer for WHO list of prequalified diagnostic products en https://www.who.int/diagnostics_laboratory/evaluations/PQ_list/en/

-Plataforma COMPRANET. Datos Abiertos de contratos. Consultado el día 21 de Agosto de 2020. <https://compranet.hacienda.gob.mx/web/login.html>

-Periódico Reforma, Portal Web., <https://www.elfinanciero.com.mx/economia/reforma-para-comprar-medicamentos-en-el-extranjero-pone-en-peligro-a-600-mil-empleos-ip>

-Secretaría de la Función Pública. Función Pública avanza con los procedimientos sancionatorios por la compra de 20 ventiladores del IMSS en Hidalgo. Portal Web. Fecha de publicación 13 de mayo de 2020.

-Secretaría de Salud. Fecha de publicación, 23 de mayo de 2019. Portal Web. <https://www.gob.mx/salud/articulos/salud-signa-acuerdo-con-organismo-de-la-onu>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA SOLICITAR A LA SRE Y LA SHCP QUE ENVÍEN INFORMES SOBRE LOS PROCESOS DE COMPRA DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19, SUSCRITA POR DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Los que suscriben, diputados federales integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIV Legislatura, con fundamento en los artículos 78, párrafo segundo, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a la consideración de la honorable asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

El objeto de la presente proposición con punto de acuerdo es clarificar el proceso de compra de las diversas vacunas que México se ha comprometido a comprar a efecto de implementar la campaña de inmunización de la población en general en contra de la Covid-19, toda vez que la información difundida por el gobierno se encuentra dispersa y para el caso de los contratos suscritos con los laboratorios farmacéuticos han sido reservados, por lo que no se puede conocer a detalle costos individuales de cada contrato, la naturaleza de los compromisos y tiempos de entrega así como de las garantías de incumplimiento, control de calidad y las respectivas penalizaciones por incumplimientos.

La actual crisis sanitaria provocada por la diseminación del virus SARS-CoV-2 ha sido el reto a la salud más importante registrado en historia de la humanidad, por lo que su atención y mitigación han representado el mayor reto logístico tanto para los gobiernos, los organismos multilaterales en la materia y la industria farmacéutica a nivel global.

A la par del desarrollo de la actual pandemia, se agregan los diversos problemas económicos, sociales y políticos que cada nación enfrenta de manera cotidiana, por lo que debe evitarse el uso discrecional de las diversas políticas y mecanismos de atención, en virtud de no utilizarse con propósitos ajenos a la debida atención a la población, tanto en la etapa preventiva como en la atención a la población afectada por el padecimiento de la Covid-19. Así como garantizar el libre ac-

ceso a la totalidad de la información que se ha generado, derivada de la atención a esta crisis sanitaria.

En retrospectiva, a lo largo del 2019 las estrategias preventivas han no han demostrado eficacia, desde el cierre de actividades no esenciales, el distanciamiento social, así como de las erráticas decisiones a nivel económico que no han generado certidumbre y estabilidad, a la par de las acciones correctivas, es decir, la atención médica ha sido insuficiente, y no se han generado las óptimas condiciones para que el personal de salud desempeñe su noble labor con los implementos necesarios para no correr peligro de contagio y eventualmente la muerte, siendo México considerado entre los países con mayor cantidad de muertos del personal de salud, y que aun las cifras son inciertas.

Dicho lo anterior, una nueva alternativa se ha sumado a las acciones preventivas para el combate al virus SARS-CoV-2, es la inmunización de las poblaciones en general, considerada como la alternativa más eficaz de prevención del desarrollo de la enfermedad, aunque la industria farmacéutica tiene distintas alternativas, aun no se tiene certeza de la efectividad de las vacunas que se ofrecen así como de los posibles efectos secundarios que pudieran presentarse, debido a la fase experimental de las mismas. Considerando, a pesar de lo anterior como una alternativa viable e inmediata para el control de la pandemia.

Derivado del valor estratégico de las vacunas contra la Covid-19, y de posibles distorsiones en el proceso de fabricación, distribución y abuso en el costo final de distribución que pudieran afectar su acceso por parte de los gobiernos, así como de la disponibilidad a la población en general, Una de las iniciativas más importantes es Covax implementada por la Organización Mundial de la Salud para garantizar el acceso equitativo a las vacunas, que junto con las demás iniciativas de este organismo multilateral, permiten y aceleran el desarrollo de vacunas confiables para ser distribuidas con seguridad.

La iniciativa Covax ofrece, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud:¹

“... ”

-Dosis de vacunas para al menos el 20 por ciento de la población de los países

- Una cartera de vacunas diversificada y gestionada activamente
 - Entregar las vacunas tan pronto como estén disponibles
 - Poner fin a la fase aguda de la pandemia
 - Reconstruir las economías
- ...”

De acuerdo con el comunicado de prensa de Covax-OMS del 18 de diciembre de 2020,² se establecen puntualmente las condiciones y disponibilidad de las distintas vacunas que cumplen con los criterios de efectividad, así como de los países que cumplen con los requisitos para acceder a ellas:

“...

-El Mecanismo Covax ya ha establecido acuerdos para acceder a casi 2 mil millones de dosis de varias vacunas prometedoras y ha sentado las bases para garantizar nuevas dosis mediante las contribuciones de los donantes.

-En virtud de estos acuerdos, las 190 economías participantes que cumplan los requisitos del Covax podrán acceder en la primera mitad de 2021 a dosis para proteger a los grupos vulnerables. Al menos mil 300 millones de dosis financiadas por los donantes se pondrán a disposición de 92 economías que reúnen los requisitos del compromiso anticipado de mercado (CAM) para el Covax lanzado por la Alianza Gavi, con el objetivo de cubrir hasta un 20 por ciento de la población para finales de año.

-Junto con estos acuerdos, la financiación recaudada en 2020 y las promesas tempranas para alcanzar las metas de 2021 despejan el camino para poner fin a la fase aguda de la pandemia a nivel mundial para finales de 2021.

...”

Adicionalmente, el comunicado describe:

“Con los anuncios de hoy sobre los acuerdos y la cesión de dosis, el Mecanismo Covax puede pro-

gramar las primeras entregas de vacunas para el primer trimestre de 2021, de tal modo que la primera tanda de dosis —suficiente para proteger a los trabajadores de la salud y de los servicios sociales— llegue en la primera mitad de 2021 a todas las economías participantes que hayan solicitado dosis en ese plazo. A continuación, se entregarían nuevas dosis a todos los países participantes en el segundo semestre del año, con el objetivo de que las dosis suministradas puedan equivaler hasta a un 20 por ciento de la población del país (o a una cantidad inferior si así se solicita) para finales de año. En 2022 se dispondrá de dosis adicionales para alcanzar niveles de cobertura más altos. Todas las entregas están sujetas a varios factores, como las aprobaciones reglamentarias y la preparación de los países.”

“En la actualidad, 190 economías participan en el Mecanismo Covax. Entre ellas, 98 economías de ingreso alto y 92 economías de ingreso bajo y mediano que reúnen los requisitos para que su participación en el Mecanismo reciba apoyo a través del mecanismo de financiación CAM para el Covax de la Gavi. De las 92 economías que cumplen los requisitos para recibir apoyo del CAM para el Covax, 86 han presentado solicitudes detalladas de vacunas, lo que ofrece la visión más clara hasta el momento de la demanda mundial real de vacunas contra la Covid-19.”

««Garantizar el acceso a dosis de una nueva vacuna tanto para los países de ingresos más altos como para los de ingresos más bajos aproximadamente al mismo tiempo y durante una pandemia es una hazaña sin precedentes, y mucho menos a tal velocidad y escala», dijo el doctor Seth Berkley, director general de la Alianza Gavi para las Vacunas, que lidera las adquisiciones y las entregas en el Covax. «El Covax ha construido una plataforma que ofrece al mundo, por primera vez, la posibilidad de derrotar una pandemia a escala mundial, pero aún queda trabajo por hacer: es fundamental que tanto los gobiernos como la industria continúen apoyando nuestros esfuerzos para lograr este objetivo».”

Respecto al financiamiento de las diversas iniciativas de la OMS, dicho comunicado sostiene:

“Para lograr este ambicioso objetivo, el Covax estima actualmente que debe recaudar US\$ 6800 mi-

lones adicionales en 2021: US\$ 800 millones para la investigación y el desarrollo, al menos US\$ 4600 millones destinados al CAM para el Covax y US\$ 1400 millones necesarios para financiar la distribución.

El apoyo al CAM para el Covax será fundamental para que la capacidad de pago no sea óbice para el acceso a las vacunas. Gracias al generoso apoyo de donantes públicos, privados y filantrópicos, el CAM ha cumplido su objetivo de recaudación de fondos urgente para 2020, que ascendía a US\$ 2000 millones, aunque son necesarios al menos US\$ 4600 millones más en 2021 para adquirir dosis de las vacunas candidatas seleccionadas a medida que avance su desarrollo.

En las últimas dos semanas, la Alianza Gavi ha recibido varias promesas de contribuciones destinadas al CAM para el Covax, con lo que la suma total recaudada asciende a US\$ 2400 millones.”

México forma parte de los países que han suscrito el acuerdo con las instalaciones de Covax, de acuerdo con el listado publicado al 15 de diciembre de 2020.³

Cabe señalar que las iniciativas de la OMS no son la única alternativa para acceder a la compra de vacunas, de acuerdo con el comunicado No. 310 del 13 de octubre de 2020 de la Secretaría de Relaciones Exteriores,⁴ se describe lo siguiente:

“... En esta semana, el gobierno de México suscribió tres contratos de precompra con las farmacéuticas AstraZeneca, CanSino Biologics y Pfizer para adquirir dosis suficientes de vacunas para cubrir, junto con las adquiridas en el mecanismo Covax, a hasta 116 millones de personas mexicanas.

El secretario de Relaciones Exteriores informó que los tres acuerdos de precompra firmados con las farmacéuticas podrían cubrir un rango de entre 81.4 y 90.9 millones de personas. Estos acuerdos cumplen los criterios de búsqueda de mecanismos de apartado con bajo riesgo y protegen a México de aumentos de precio por exceso de demanda...

Durante la conferencia, el secretario presentó detalles de cada uno de los acuerdos. Tanto la vacuna de AstraZeneca como la de Pfizer deben administrarse

en dos dosis. El acuerdo suscrito con AstraZeneca es por 77.4 millones de dosis que estarían disponibles entre marzo y agosto de 2021. En el caso de Pfizer, el acuerdo es por un rango de entre 15.5 y 34.4 millones de dosis, dependiendo de lo que el sector salud convenga. Las vacunas de esa farmacéutica llegarían a México entre diciembre de 2020 y diciembre de 2021.

Por su parte, se acordó que la vacuna de CanSino Biologics, que se administra en una sola dosis, tenga un flujo de suministro de 35 millones de dosis entre diciembre 2020 y septiembre 2021. Estos acuerdos de precompra se suman al anticipo pagado recientemente al mecanismo internacional Covax para garantizar el acceso a 51.5 millones de dosis que cubrirían a 25 millones de mexicanos.

En este sentido, el canciller afirmó que “debemos estar orgullosos de que México ha contribuido, en voz de su presidente, a que hoy tengamos un mecanismo multilateral, Covax, en el que participan más de 100 países y que nos va a permitir, tanto a México como a los demás países, acceder hasta al 20 por ciento de las vacunas de nuestra población”. Recordó que el portafolio de este mecanismo ya cuenta con 18 vacunas a las que nuestro país tendrá acceso.

...

...”

Gasto reportado para compra de la vacuna

Si bien México comenzó hace seis meses a estructurar planes de compra y distribución de la vacuna contra la Covid-19, no fue hasta el 23 de diciembre que se recibieron las primeras dosis.

En agosto el presidente Andrés Manuel López Obrador, informó que México cuenta con un presupuesto máximo de 100 mil millones de pesos (aproximadamente 4 mil 500 millones de dólares) para la compra de la vacuna.⁵ El 13 de octubre, el presidente Andrés Manuel López Obrador encabezó la firma de los primeros contratos para la adquisición de la vacuna contra Covid-19 con AstraZeneca, Pfizer y CanSino Biologics. Afirmó que el gobierno federal cuenta con ahorros y finanzas públicas sanas que le permiten dis-

poner de 35 mil millones de pesos para invertir en 198.37 millones de dosis.⁶ Hasta la última semana de noviembre y la primera semana de diciembre, aún se contaba con pocos datos precisos en cuanto al gasto total que se destinaría para las vacunas. En su conferencia de prensa matutina, el presidente Andrés Manuel López Obrador, declaró que el gobierno de México ha pagado 159 millones 876 mil 920 dólares.⁷

El 23 de diciembre, el secretario de Hacienda y Crédito Público del gobierno de México, Arturo Herrera, explicó que el presupuesto para el sector salud fue incrementado, informó que hasta el momento se han gastado 6 mil 500 millones de pesos en contratos y convenios con diversas empresas farmacéuticas para garantizar que se tenga el abasto de dosis necesaria para atender a los más de 80 millones de habitantes de México. Aclaró que el total de los destinado para la compra de vacunas es de 32 mil millones de pesos, por lo que actualmente se ha gastado poco menos de la quinta parte del presupuesto destinado para la compra de estos insumos.⁸

Total de vacunas recibidas

El día 23 de diciembre de 2020 se recibió en territorio mexicano, el primer lote de vacunas contra la Covid-19 por parte de la empresa Pfizer. Un primer lote con 3 mil vacunas que servirían para “calibrar la cadena de frío necesaria para su almacenamiento, distribución y aplicación” (como se cita en Infobae, 2020).⁹

Posteriormente, el 27 de diciembre de 2020 llegaron dos cargamentos más al Aeropuerto Internacional “Benito Juárez” de la Ciudad de México y “Mariano Escobedo” en Monterrey, Nuevo León con un total de 42 mil 900 vacunas, de las cuales, 34 mil 125 fueron destinadas a la Ciudad de México y 8 mil 775 para Monterrey, todas de Pfizer-BioNTech.¹⁰

Hasta el día 5 de enero, México ha recibido por parte de Pfizer, un total de 111 mil 305 dosis de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 y se tienen programados 3 cargamentos más para el 12, 19 y 26 de enero para sumar un total de 1 millón 421 mil 705 dosis de la vacuna para finales del mes de enero de 2021.¹¹

De acuerdo con información del diario *El Financiero*, se han recibido 4 cargamentos con vacunas en el siguiente orden:¹²

- 23 de diciembre (3 mil dosis)
- 26 de diciembre (46 mil 900 dosis)
- 30 de diciembre (7 mil 800)
- 5 de enero (53 mil 605 dosis)

Hasta el momento se desconoce con precisión la correspondencia con el cumplimiento en lo individual de los contratos de compra de las vacunas, sus condiciones de cumplimiento y los costos que han representado cada uno, acorde con lo expuesto el 13 de octubre de 2020:

CONTRATOS PARA LA ADQUISICIÓN DE LA VACUNA:

Laboratorio	Número de Dosis (millones)	Dosis por Persona	Población Inmunizada (millones de personas)
1. COVAX ^(*)	51.57	2	25.79
2. Pfizer	34.4	2	17.2
3. AstraZeneca	77.4	2	38.7
4. CanSino	35.0	1	35.0
TOTAL	198.37		116.69

(*) / Pendiente de confirmación del fabricante elegido.

Campaña de inmunización contra Covid-19

La campaña de vacunación contra el virus SARS-COV2 Covid-19 dio inicio el 24 de diciembre de 2020 con la aplicación de dos mil 294 dosis de Pfizer-BioNTech. A lo largo de las semanas se han registrado los arribos de diversos cargamentos de dichas vacunas las cuales se han distribuido a lo largo del país con el fin de ser aplicadas en personal médico y de enfermería que se encuentra en la primera línea combatiendo la pandemia.

En la conferencia diaria de salud en Palacio Nacional el 10 de enero de 2021, ¹³ se dio una actualización sobre el avance de la vacunación en México. Hasta es día se habían vacunado 81 mil 300 personas, dicha cifra representa el 78 por ciento de las dosis recibidas. Además de dicha información también se anunció la llegada de diversos lotes con 436,800 dosis cada uno, el próximo ha recibir será el martes 12 de enero de 2021.¹⁴

Transparencia en los procesos de adquisición

Dicho lo anterior, es innegable reconocer el esfuerzo de la cancillería mexicana en su papel de intermediación de para los procesos de negociación para adquirir las diferentes opciones disponibles de las vacunas contra la Covid-19, considerando que dicha tarea pudiera ser materia de gestión por parte de la Secretaría de Salud, para determinar las mejores alternativas, entendiendo que los procesos de obtención y manufactura, así como de su formulación de origen es distinto.

Cabe destacar la intención de acceder a los contenidos de los contratos suscritos por el gobierno federal por parte del diario digital animal político, en su publicación del 6 de enero de 2021,¹⁵ advierte de la exigencia de confidencialidad de los acuerdos firmados entre el gobierno mexicano y las farmacéuticas Pfizer-BioNTech, AstraZeneca-Oxford y CanSino, desde la publicación de sus procesos de negociación previos, costos, y los acuerdos finales.

Acorde con la publicación de *Animal Político*, la respuesta de la Secretaría de Relaciones Exteriores a la petición de información, se destaca lo siguiente:

“... ”

“El convenio celebrado entre el gobierno mexicano y la farmacéutica establece, que las partes se encuentran obligadas a mantener en discreción toda la información que se genere al respecto”, dice la respuesta a la petición sobre el acuerdo con Pfizer, cuyo contenido fue clasificado el 12 de noviembre, al igual que el convenio con AstraZeneca.”

“La omisión de cumplimiento por parte del gobierno mexicano a un convenio de confidencialidad podrá causar daño en la obtención de la vacuna para atender a la población de la República Mexicana”, explica la SRE.

“La exigencia de confidencialidad llega hasta el punto de que, en la clasificación del convenio con CanSino, que tuvo lugar el 21 de septiembre, se especifica que los acuerdos señalan que “no podrá divulgarse ningún tipo de información escrita, verbal, gráfica o visual, generada directa o indirectamente por cualquier medio entre las partes, por lo que será “confidencial” toda la información no pública re-

lacionada con el proyecto y la farmacéutica, aún aquella generada antes de la firma del acuerdo”.

...”

Acorde con la misma publicación, estas cláusulas de confidencialidad han sido la premisa de los diferentes laboratorios farmacéuticos en compras gubernamentales en distintos países del mundo, para lo cual la nota mencionada sostiene:

“... se hizo público el contrato firmado por AstraZeneca con el organismo público de investigación brasileño Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), quienes pactaron la producción de 100 millones de dosis de la vacuna. En este documento se incluye una cláusula por la que la farmacéutica se otorga el derecho a decir que la pandemia ha concluido en julio de 2021 e incrementar los precios a los que entregue el fármaco a los gobiernos.

...

La Comisión Europea, por ejemplo, también se ha negado a dar detalles sobre las cláusulas de confidencialidad firmadas con las farmacéuticas.

“Las cláusulas de no divulgación son una característica estándar de los acuerdos que los desarrolladores de vacunas cierran con otros países. Es necesario para proteger unas negociaciones que son sensibles e información de empresas como datos financieros o planes de desarrollo y producción”, dijo en noviembre Stella Kyriakides, comisaria de Salud.

...

Para lograr existencias que cubran de forma gratuita a toda la población mexicana, el gobierno tuvo que firmar sus acuerdos de confidencialidad con las farmacéuticas. Hay dos elementos que han podido dar ventaja a México en la obtención de vacunas: por un lado, la participación de voluntarios en pruebas de vacunas que se han desarrollado en el país. Por el otro, el convenio firmado junto a Argentina, AstraZeneca y la Fundación Slim para que ambos estados sean los productores de los fármacos para todo América Latina, exceptuando a Brasil. Sobre esto tampoco hay detalles, ya que el documento es también confidencial.

...”

Es imperativo señalar que, ante la necesidad de contar con vacunas contra la Covid-19, países alrededor del mundo pudieran haber signado cláusulas de confidencialidad con las compañías farmacéuticas dadas las circunstancias apremiantes para acelerar los procesos de inmunización y contención de la actual pandemia. Pero es fundamental reconocer que es necesario transparentar los procesos de desarrollo, compra, distribución y suministro de las diferentes vacunas que están ya disponibles.

Considerando además no solamente transparentar el control de precios de las vacunas, sino del financiamiento de su desarrollo, así como de los compromisos para conceder pruebas de los fármacos experimentales en voluntarios, y propiamente los costos de los efectos secundarios que pudieran presentarse, de ser suministradas a la población en general; así como de garantías para nuevas variantes del virus Covid-19.

En concordancia con lo anterior, el Secretario de Hacienda y Crédito Público Arturo Herrera Gutiérrez declaró, durante la sesión del seminario perspectivas económicas 2021,¹⁶ respecto a la compra de vacunas contra Covid-19:

“...requirió hacer contratos que eran extraordinariamente inusuales en el sector salud pero para los que trabajamos en cosas cercanas al sector financiero era muy intuitivo, se trató de contratos de cobertura, era una especie de futuro, eso nos daba derecho a comprar un cierto volumen de vacunas que fueran eran exitosas, a cierto precio. Esas vacunas podrían haber sido exitosas, podrían haber pasado de la fase 3, por lo tanto como todo esquema de coberturas, había que cubrir los riesgos, había que comprar y tener contratos con distintas empresas farmacéuticas para cubrir el riesgo de que algunas fueron exitosas o no. Después también con distintas empresas porque algunas entregas serán diciembre, otras enero, marzo y otras en abril...”

Dicho lo anterior, no puede soslayarse la necesidad de clarificar todos los procesos mencionados, a partir de los planteamientos de los distintos gobiernos en el mundo sobre la necesidad del acceso equitativo a la vacuna contra la Covid-19, del justo tratamiento de los países más desfavorecidos, bajo la premisa de inclu-

sión en un contexto de amplia información y transparencia.

Ante esta situación de opacidad, es necesario invocar el preceptos irrenunciables de la Resolución 1/2020 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos:¹⁷

“Partes Resolutivas, Los Estados Parte deben:

6. Asegurar el diseño de un plan de actuación que guíe los procedimientos a seguir para la prevención, detección, tratamiento, control y seguimiento de la pandemia con base en la mejor evidencia científica y el derecho humano a la salud. Estos procedimientos deben ser transparentes, independientes, participativos, claros e inclusivos.

8. Velar por una distribución y acceso equitativos a las instalaciones, bienes y servicios de salud sin discriminación alguna, sean públicos o privados, asegurando la atención de las personas con Covid-19 y los grupos desproporcionalmente afectados por la pandemia, así como personas con enfermedades preexistentes que las hacen especialmente vulnerables al virus. La escasez de recursos no justifica actos de discriminación directos, indirectos, múltiples o interseccionales.

9. Asegurar el acceso a medicamentos y tecnologías sanitarias necesarias para enfrentar los contextos de pandemia, particularmente poniendo atención al uso de estrategias, como la aplicación de cláusulas de flexibilidad o excepción en esquemas de propiedad intelectual, que eviten restricciones a medicamentos genéricos, precios excesivos de medicamentos y vacunas, abuso de uso de patentes o protección exclusiva a los datos de prueba.

10. Asegurar la disponibilidad y provisión oportuna de cantidades suficientes de material de bioseguridad, insumos y suplementos médicos esenciales de uso del personal de salud, fortalecer su capacitación técnica y profesional para el manejo de pandemias y crisis infecciosas, garantizar la protección de sus derechos, así como la disposición de recursos específicos mínimos destinados a enfrentar este tipo de situaciones de emergencia sanitaria.

32. Asegurar el derecho de acceso a la información pública en el marco de la emergencia generada por

la Covid-19 y no establecer limitaciones generales basadas en razones de seguridad u orden público. Los órganos que garantizan este derecho y los sujetos obligados deben otorgar prioridad a las solicitudes de acceso a la información relacionadas con la emergencia de salud pública, así como informar proactivamente, en formatos abiertos y de manera accesible a todos los grupos en situación de vulnerabilidad, de forma desagregada sobre los impactos de la pandemia y los gastos de emergencia, desagregados de acuerdo con las mejores prácticas internacionales. En los casos de postergación de los plazos de solicitudes de información en asuntos no vinculados a la pandemia, los Estados deberán fundamentar la negativa, establecer un espacio temporal para cumplir la obligación y admitir la apelación de estas resoluciones.

Adicional a lo anterior, la legislación nacional contempla disposiciones inobjetables que garantizan el acceso a la información pública y que inhiben la negativa de los sujetos obligados a proporcionar información, tal es el caso del artículo 3 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública,¹⁸ el cual establece lo siguiente:

“Artículo 3. Toda la información generada, obtenida, adquirida, transformada o en posesión de los sujetos obligados en el ámbito federal, a que se refiere la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y esta Ley, es pública, accesible a cualquier persona y sólo podrá ser clasificada excepcionalmente como reservada de forma temporal por razones de interés público y seguridad nacional o bien, como confidencial. Los particulares tendrán acceso a la misma en los términos que estas leyes señalan.”

Por otra parte, de acuerdo con el mismo ordenamiento, el artículo 110, establece la posibilidad de clasificar la información como reservada siempre que esta pueda menoscabar la conducción de las negociaciones y relaciones internacionales, sin embargo, el último párrafo del artículo 102:

“Artículo 102. En los casos en que se niegue el acceso a la información, por actualizarse alguno de los supuestos de clasificación, el Comité de Transparencia deberá confirmar, modificar o revocar la decisión.

Para motivar la confirmación de la clasificación de la información y la ampliación del plazo de reserva, se deberán señalar las razones, motivos o circunstancias especiales que llevaron al sujeto obligado a concluir que el caso particular se ajusta al supuesto previsto por la norma legal invocada como fundamento. Además, el sujeto obligado deberá, en todo momento, aplicar una prueba de daño.

Tratándose de aquella información que actualice los supuestos de clasificación, deberá señalarse el plazo al que estará sujeto la reserva.”

A pesar de lo señalado en la Ley, se desconoce la promoción de dicho proceso por parte de la Secretaría de Relaciones Exteriores, así como de las causas que se han determinado para ser clasificada dicha información y el plazo en que estará a sujeto de reserva.

En el caso concreto, considerando los recursos para facilitar el acceso a la información pública, de conformidad con lo establecido por el artículo 99, fracción III del mismo ordenamiento, se establece lo siguiente:

“Artículo 99. Los documentos clasificados como reservados serán desclasificados cuando:

III. Exista resolución de una autoridad competente que determine que existe una causa de interés público que prevalece sobre la reserva de la información.”

Es innegable que el presente tema es una causa de interés público, ya que se debe conocer todo el proceso y consecuencias que se derivan de la adquisición de vacunas que próximamente se aplican y se aplicarán para la mayoría de la población mexicana.

Asimismo, de acuerdo con el artículo 117, fracción IV, se establece lo siguiente:

“Artículo 117. Para que los sujetos obligados puedan permitir el acceso a información confidencial requieren obtener el consentimiento de los particulares titulares de la información.

No se requerirá el consentimiento del titular de la información confidencial cuando:

III. Por razones de seguridad nacional y salubridad general, o para proteger los derechos de terceros, se requiera su publicación.”

Adicional a lo anterior, la Ley General de Salud¹⁹ establece que el proceso de adquisición de las vacunas es un tema prioritario y de suma importancia debido a la salud pública y la seguridad nacional, ya que de conformidad con el artículo 158 Bis 11, de este mismo ordenamiento, en su último párrafo establece lo siguiente:

“Artículo 157 Bis 11. ...

Los procedimientos para la autorización del registro, importación y liberación de vacunas serán considerados como prioritarios en razón de su importancia para la salud pública y la seguridad nacional.

En casos de emergencia, dichos procedimientos se atenderán de manera inmediata.”

Dadas las implicaciones legales de los procesos de compra de las vacunas contra la Covid-19, es fundamental que, en el sano ejercicio de republicanismo del equilibrio de poderes, el titular de la Secretaría de Relaciones Exteriores informe de manera detallada a la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión sobre los contratos de compra de vacunas suscritos con las diversas compañías farmacéuticas y la Organización Mundial de la Salud han suscrito con el gobierno de México.

Haciendo extensiva la petición de información al titular de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a efecto de que facilite la información necesaria del gasto implementado en la compra de las Vacunas contra la Covid-19.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión aprueba los siguientes:

Puntos de Acuerdos

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión solicita al titular de la Secretaría de Relaciones Exteriores, Marcelo Luis Ebrard Casaubón, en el ámbito de sus atribuciones, envíe un informe detallado sobre el proceso de compra de las

vacunas contra la Covid-19 y envíe copia los contratos suscritos para tales fines.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión solicita al titular de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Arturo Herrera Gutiérrez, en el ámbito de sus atribuciones, envíe un informe detallado sobre recursos ejercidos en la compra de vacunas contra la Covid-19, detallando particularmente los esquemas de contratación a futuro y los costos de anticipos, coberturas y erogaciones parciales y totales que se tengan previstas para la adquisición de estas.

Notas

1 Organización Mundial de la Salud, COVAX: colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas contra la COVID-19, consultada al 10 de enero de 2021, disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax>

2 El COVAX anuncia acuerdos adicionales para acceder a vacunas candidatas prometedoras contra la COVID 19; la distribución mundial está prevista para el primer trimestre de 2021, 18 de diciembre de 2020, Comunicado de prensa conjunto, Ginebra/Oslo, disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-12-2020-covax-announces-additional-deals-to-access-promising-covid-19-vaccine-candidates-plans-global-rollout-starting-q1-2021>

3 Commitment agreements, As of 15 December 2020, the following countries* have signed commitment agreements to the COVAX Facility, 9:00, 15 December 2020, disponible en: https://www.gavi.org/sites/default/files/covid/pr/COVAX_CA_C OIP_List_COVAX_PR_15-12.pdf

4 Prensa, Comunicado No. 310, 13 de octubre de 2020, México asegura vacuna para más de 100 millones de mexicanos: Ebrard, El Gobierno de México formalizó contratos de precompra de vacunas con AstraZeneca, CanSino Biologics y Pfizer para cubrir a más de 100 millones de mexicanos, disponible en: <https://www.gob.mx/sre/prensa/mexico-asegura-vacuna-para-mas-de-100-millones-de-mexicanos-ebard?idiom=es>

5 consultar en: <https://lopezobrador.org.mx/2020/08/11/version-estenografica-de-la-conferencia-de-prensa-matutina-del-presidente-andres-manuel-lopez-obrador-358/>

6 [1] Consultar en: <https://presidente.gob.mx/presidente-firma-acuerdo-con-farmacenticas-para-anticipar-compra-de-vacunas-contra-covid-19/>

7 [1] Consultar en: <https://presidente.gob.mx/presidente-firma-acuerdo-con-farmacéuticas-para-anticipar-compra-de-vacunas-contra-covid-19/>

8 Consultar en: <https://heraldodemexico.com.mx/nacional/2021/1/2/vacuna-covid-19-cuanto-ha-gastado-mexico-cual-es-el-total-del-dinero-destinado-240737.html>

9 Cuántas vacunas llegaron a México: la realidad detrás del 1.4 millones de dosis prometidas por Pfizer, en línea, disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/12/23/cuantas-vacunas-llegaron-a-mexico-la-realidad-detras-del-15-millones-de-dosis-prometidas-por-pfizer/>

10 Llegan a México dos cargamentos más de vacunas Pfizer-BioNTech contra COVID-19, en línea, disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202012/CConjunto>

11 Y a todo esto, ¿cuántas vacunas de Pfizer contra COVID-19 han llegado a México?, en línea, disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/y-a-todo-esto-cuantas-vacunas-de-pfizer-contra-covid-19-han-llegado-a-mexico>

12 Idem

13 Versión estenográfica. Conferencia de prensa. Informe diario sobre coronavirus COVID-19 en México 10 de enero de 2021, disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/version-estenografica-conferencia-de-prensa-informe-diario-sobre-coronavirus-covid-19-en-mexico-260972>

14 A. (2021, 10 enero). En México se han aplicado 74 794 dosis contra el Covid-19 a personal médico: el martes llega el quinto lote de vacunas. infobae. <https://www.infobae.com/america/mexico/2021/01/10/se-han-aplicado-74794-dosis-al-personal-medico-en-mexico-martes-llega-el-quinto-cargamento-de-vacunas/>

15 Farmacéuticas exigen confidencialidad y gobierno clasifica los convenios de compra de vacunas contra COVID, 6 de enero de 2021, disponible en: [Gobierno clasifica convenios de compra de vacunas con farmacéuticas \(animalpolitico.com\)](https://www.infopolitico.com/gobierno-clasifica-convenios-de-compra-de-vacunas-con-farmacéuticas)

16 Seminario de Perspectivas Económicas 2021, 08 de enero de 2021, De 8.15 a 14.30 h, Vía Zoom, convocatoria disponible en: <https://eventos.itam.mx/es/evento/seminario-de-perspectivas-economicas-2021>

17 Comisión Interamericana de Derechos Humanos Resolución No. 1/2020, Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, Adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020, disponible en:

<https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

18 Cámara de Diputados. Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFTAIP_270117.pdf

19 Cámara de Diputados. Ley General de Salud, Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_041220.pdf

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Rúbrica

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SSA, LAS HOMÓLOGAS LOCALES DE ÉSTA Y DIVERSAS AUTORIDADES DE SALUD A DIFUNDIR INFORMACIÓN ASEQUIBLE PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL Y AUDITIVA SOBRE LAS MEDIDAS SANITARIAS RELACIONADAS CON EL COVID-19, SUSCRITA POR LA DIPUTADA OLGA JULIANA ELIZONDO GUERRA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT

La suscrita, Olga Juliana Elizondo Guerra, diputada del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 58 y 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta honorable Comisión Permanente la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

La crisis sanitaria por la que el mundo atraviesa ha traído consigo una serie de consecuencias mayúsculas, no sólo para la salud, sino también para la economía y

la vida cotidiana de la población. Sin embargo, esta crisis ha tenido un mayor impacto en las personas con discapacidad, mismas que se encuentran en un riesgo latente, no por el hecho de contar con mayores posibilidades de contraer el virus o de enfermarse, sino, principalmente, debido a barreras de inaccesibilidad a la información o dificultades para realizar un distanciamiento social por la necesidad de contar con la asistencia de alguna otra persona que coadyuve en el desarrollo de sus actividades básicas.

La falta de accesibilidad se ha convertido en uno de los mayores retos a los que se enfrentan las personas con discapacidad durante esta pandemia, que contrario a lo que se piensa, no sólo se trata de producir servicios, rampas o asientos especiales para ellos, sino que en general, deben de contar con las facilidades suficientes para que puedan realizar sus actividades en condiciones de autonomía, comodidad y seguridad, para así alcanzar el tan anhelado bienestar social.

Por las razones expuestas es que la pandemia causada a raíz del virus SARS-CoV-2 ha generado un mayor impacto en las personas con discapacidad, ya que las medidas extraordinarias emprendidas por el gobierno de México cuentan con una difusión de carácter general; es decir, que fueron creadas en el contexto de considerar que todas las personas tienen las mismas herramientas, necesidades, acceso a la información y a la salud, cuando no es el caso. De ahí que se torna de vital importancia emprender acciones que permitan a las personas con discapacidad mayor acceso a formatos de acuerdo con la necesidad de cada grupo, como, por ejemplo, el sistema Braille o las grabaciones de audio que utilizan las personas con discapacidad visual o, el uso de la Lengua de Señas Mexicana para las personas con discapacidad auditiva.

En nuestro país, de acuerdo con datos publicados por la Encuesta Nacional sobre Discriminación 2017, cerca de 30 por ciento de las personas con discapacidad mayores a los 18 años consideran que se les ha negado, sin justificación alguna, al menos un derecho básico en los últimos cinco años. Por otra parte, 25 por ciento declaró haber percibido actos de discriminación en su contra por al menos un motivo en los últimos 12 meses.¹

El Informe Mundial sobre la Discapacidad (2017) muestra que en el mundo existen más de mil millones

de personas que padecen de algún tipo de discapacidad, lo que representa alrededor de 15 por ciento de la población total. De ellos, entre 110 y 190 millones de personas cuentan con un alto grado de dificultad para desarrollar sus actividades por sí solos.²

En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), a través de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (Enadid 2018), informó que viven 7 millones 877 mil 805 personas con discapacidad, de las cuales, 45.9 por ciento son hombres y 54.1 por ciento son mujeres, lo que representa 6.3 por ciento de la población.³

Se estima que en todo el mundo existen entre 40 y 45 millones de personas ciegas y 135 millones con baja visión, según la OMS y el Organismo Internacional de Prevención de la Ceguera. La Secretaría de Salud de México ha señalado que 1.4 por ciento de la población (1.7 millones de personas) padece de ceguera y se posiciona como la segunda causa de discapacidad en el país después de los problemas motrices.

Por su parte, la OMS estima que en el mundo viven cerca de 360 millones de personas que sufren de pérdida auditiva; mientras que de acuerdo a cifras del Censo de Población y Vivienda, realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), del total de personas con discapacidad en México, 12.1 por ciento son sordas; es decir: 694 mil 451 personas.

En esta tesitura, es de subrayar que el Estado mexicano está sujeto a las disposiciones de diversos instrumentos internacionales, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,⁴ que en su artículo 9o., entre otros aspectos, establece:

“1. A fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, los Estados parte adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales. Estas medidas, que incluirán la identificación y

eliminación de obstáculos y barreras de acceso, se aplicarán, entre otras cosas, a:

a)...

b) Los servicios de información, comunicaciones y de otro tipo, incluidos los servicios electrónicos y de emergencia.

2. Los Estados parte también adoptarán las medidas pertinentes para:

a) a e)...

f) Promover otras formas adecuadas de asistencia y apoyo a las personas con discapacidad para asegurar su acceso a la información;

g) Promover el acceso de las personas con discapacidad a los nuevos sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones, incluida Internet;

h) Promover el diseño, el desarrollo, la producción y la distribución de sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones accesibles en una etapa temprana, a fin de que estos sistemas y tecnologías sean accesibles al menor costo”.

El citado instrumento, en el artículo 21 ordena que:

“Los Estados parte adoptarán todas las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad puedan ejercer el derecho a la libertad de expresión y opinión, incluida la libertad de recabar, recibir y facilitar información e ideas en igualdad de condiciones con las demás y mediante cualquier forma de comunicación que elijan con arreglo a la definición del artículo 2 de la presente Convención, entre ellas:

a) Facilitar a las personas con discapacidad información dirigida al público en general, de manera oportuna y sin costo adicional, en formatos accesibles y con las tecnologías adecuadas a los diferentes tipos de discapacidad.

b) Aceptar y facilitar la utilización de la lengua de señas, el Braille, los modos, y formatos aumentativos y alternativos de comunicación y todos los demás modos, medios y formatos de comunicación

accesibles que elijan las personas con discapacidad en sus relaciones oficiales;

c) Alentar a las entidades privadas que presten servicios al público en general, incluso mediante Internet, a que proporcionen información y servicios en formatos que las personas con discapacidad puedan utilizar y a los que tengan acceso;

d) Alentar a los medios de comunicación, incluidos los que suministran información a través de Internet, a que hagan que sus servicios sean accesibles para las personas con discapacidad;

e) Reconocer y promover la utilización de lenguas de señas”.

Por lo anteriormente fundado, el Estado mexicano cuenta con la obligación de garantizar los derechos de las personas con discapacidad auditiva y visual, asegurando medidas de diseño universal y accesibilidad efectiva a los medios de comunicación, por lo que resulta evidente la necesidad de realizar un trabajo conjunto para establecer las medidas razonables, necesarias y adecuadas, a través de las cuales, se garantice a las personas con discapacidad el goce de cada uno de sus derechos y libertades en igualdad de condiciones.

Es de vital importancia reconocer que la actual administración federal, ha manifestado su compromiso en favor de las personas con discapacidad, mediante programas y políticas públicas que tienen por objeto ponderar los derechos de estos grupos en situación de vulnerabilidad, como el programa **pensión para el bienestar de las personas con discapacidad** que entrega en las manos de los beneficiarios una cantidad de 2 mil 550 pesos. Con estas acciones, el gobierno de México refrenda su compromiso para eliminar las barreras de exclusión y discriminación que enfrentan millones de mexicanos. No obstante, es necesario realizar adecuaciones en diversos sectores, a efecto de garantizar a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno del conjunto de derechos y libertades que les son intrínsecas, en un marco de respeto, igualdad sustantiva y no discriminación.

a) Por lo anterior, es que cada uno de los impedimentos de accesibilidad con los que se enfrentan las personas con discapacidad, vulneran no sólo sus derechos a la información, sino que se convierte en un dique pa-

ra el ejercicio pleno de otros derechos humanos y fundamentales, lo cual impide el establecimiento de la igualdad sustantiva.

Esta nueva normalidad a la que nos enfrentamos exige la armonización de políticas públicas que otorguen protección e inclusión integral al libre desarrollo, lo que significa que las actividades cotidianas y esenciales no deben convertirse en obstáculos y dificultades que impidan el ejercicio pleno de los derechos humanos, puesto que ello implica vulnerar de esta manera las prerrogativas otorgadas por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por lo antes expuesto y fundado, someto a consideración de esta honorable asamblea la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a **la Secretaría de Salud y a sus homologas en las entidades federativas, así como a los titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Instituto de Salud para el Bienestar**, a fin de que promuevan y difundan información accesible para las personas con discapacidad visual y auditiva, respecto a las medidas sanitarias relacionadas con el Covid-19.

Notas

1 https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/ENADIS_PcD_WEB.pdf

2 https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/

3 https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf

4 <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Discapacidad-Protocolo-Facultativo%5B1%5D.pdf>

Dado en el salón de la Comisión Permanente,
a 13 de enero 2021.

Diputada Olga Juliana Elizondo Guerra (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SEP A REALIZAR CON LAS UNIVERSIDADES E INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR UN LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN O INVENTARIO SOBRE INFRAESTRUCTURA, RECURSOS Y PERSONAL FACTIBLES DE DESTINAR POR LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN APLICABLES PARA COLABORAR CON LAS AUTORIDADES ENCARGADAS DE IMPLANTAR LA POLÍTICA DE VACUNACIÓN, EN EL CASO PARTICULAR DEL SARS-COV2, SUSCRITA POR EL DIPUTADO MARIO ALBERTO RODRÍGUEZ CARRILLO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

El suscrito, Mario Alberto Rodríguez Carrillo, diputado integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo señalado por los artículos 78, párrafo segundo, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 116 y 122, numeral 1, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de la Comisión Permanente proposición con punto de acuerdo mediante el cual se exhorta a la Secretaría de Educación Pública para que, mediante los mecanismos institucionales y legales correspondientes, realice un levantamiento de información o inventario con las universidades e instituciones de educación superior, sobre la infraestructura, recursos y personal que pueden destinarse a través de los mecanismos de coordinación aplicables, para coadyuvar con las autoridades responsables de implementar la política de vacunación, en el caso particular del SARS-CoV2, conforme a los siguientes

Consideraciones

Primera. En diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, República Popular de China, se detectaron casos de infección de un virus hasta entonces desconocido que ataca las vías respiratorias, causando una enfermedad conocida como síndrome respiratorio agudo severo por coronavirus 2 (SARS-CoV2), cuyo paciente cero se cree que contrajo la enfermedad el 1 de diciembre de 2019.¹

Al 20 de marzo de 2020 se contaban 190 mil casos confirmados de Covid-19 en el mundo, y ese mismo día la Organización Mundial de la Salud (OMS) de-

claró oficialmente que el Covid-19 presentaba los signos estadísticos de una pandemia global.²

Segunda. Que el 31 de marzo de 2020, la Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación, el “Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2”, destacando entre tales las siguientes: Se establece como acción extraordinaria, para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, que los sectores público, social y privado deberán implementar las siguientes medidas: Se ordena la suspensión inmediata, del 30 de marzo al 30 de abril de 2020, de las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV2 (Covid-19) en la comunidad, para disminuir la carga de enfermedad, sus complicaciones y la muerte por el virus en la población residente en el territorio nacional.

Tercera. De acuerdo a la información de OMS,³ en la actualidad se encuentran 76 millones 382 mil 44 casos de coronavirus, de esta cantidad, el número de muertos es un millón 702 mil 128 de manera global, como consecuencia de la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2, esto al 23 de diciembre del año 2020, según los datos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

En nuestro país, hay 1 millón 688 mil casos acumulados, 87 mil 856 casos activos y 132 mil 69 han fallecido, esto al 8 de enero de 2021, según los datos del Informe Técnico Diario de la Secretaría de Salud.⁴

Cuarta. Lo anterior, ha intensificado las investigaciones por parte de entes públicos y de la iniciativa privada, para desarrollar la vacuna que contrarreste el virus SARS-CoV-2.

Según el boletín de la OMS en el que señaló lo siguiente: actualmente hay al menos 43 en desarrollo. Después de los necesarios ensayos en el ser humano, la esperanza es que –quizás a lo largo de los doce próximos meses– una o más de estas vacunas candidatas demuestren ser seguras y efectivas para responder a la pandemia.⁵

Quinta. Diferentes laboratorios y farmacéuticas han publicado sus avances relacionados con la vacuna que permita proteger a la población y contener los contagios que provoca la enfermedad.

Las vacunas se deberán fabricar en grandes cantidades, lo que supondrá un reto importante y sin precedentes, dado que simultáneamente se seguirán fabricando todas las demás vacunas en uso, importantes para salvar vidas.

En este sentido, reconoce la OMS⁶ que las vacunas se distribuirán a través de un proceso logístico complejo, con pautas rigurosas para la gestión de existencias y el control de temperatura.

Sexta. En la lucha contra el virus SARS-CoV2, los gobiernos de los países comenzaron a tomar medidas para garantizar un volumen de producción suficiente para sus poblaciones. Algunos gobiernos ya están negociando acuerdos con fabricantes de vacunas, esta es la parte fundamental para abordar la crisis sanitaria mundial disminuyendo las tasas de infección, enfermedad y muerte en todo el mundo.

En este sentido, los laboratorios Pfizer y BioNTech están aprovechando décadas de experiencia científica y están trabajando juntos para que su vacuna esté disponible de la manera más rápida y segura posible. El ensayo clínico de Fase 3 comenzó a fines de julio y los participantes de 12 años o más son elegibles.

De acuerdo con información de dicho laboratorio, después de realizar el análisis de eficacia final en el estudio de fase 3, la vacuna candidata basada en ARNm cumplió con todos los criterios de valoración principales de eficacia del estudio. El análisis de eficacia primario demostró que la vacuna tiene una eficacia de 95 por ciento contra el virus SARS-CoV2, a partir de 28 días después de la primera dosis.⁷

Séptima. El 2 de diciembre, el gobierno de México, a través del doctor Jorge Alcocer Varela, secretario de Salud, suscribió con la farmacéutica Pfizer el convenio de fabricación y suministro de vacuna contra el virus SARS-CoV2, mediante el cual serán adquiridas 34.4 millones de estos productos.⁸

La Secretaría de Salud durante el mes de diciembre de 2020, suministro las primeras 250 mil dosis para el arranque de la vacunación en México, con prioridad en el personal de salud que está en la primera línea de atención a esta enfermedad.

Hasta el momento nuestro país ha recibido cuatro lotes de vacunas, distribuidos de la siguiente manera⁹:

- 23 de diciembre (3 mil dosis);
- 26 de diciembre (46 mil 900 dosis);
- 30 de diciembre (7 mil 800); y
- 5 de enero (53 mil 605 dosis)

En total, el laboratorio de Pfizer ha enviado a México 111 mil 305 dosis de su inyección contra el nuevo coronavirus, para el presente mes de enero se prevé se pueda tener un total de un millón 421 mil 705 vacunas.

Así pues, dio inicio el Programa Nacional de Vacunación contra el Covid-19, programa que constara de cinco etapas, con fechas definidas por grupo de población, en el siguiente orden:

1. Trabajadores de la salud;
2. Personas de 80 y más años;
3. Personas de 70 a 79 años;
4. Personas de 60 a 69 años;
5. Personas de 50 a 59 años;
6. Personas de 40 a 49 años; y
7. Población menor de 40 años.

Ello, en razón de que nuestro país tuvo por parte de la autoridad regulatoria la solicitud correspondiente, la Secretaría de Salud ha anunciado horas más tarde la firma de un contrato para adquirir 34.4 millones de dosis, que pueden inmunizar a más de 17 millones de habitantes, según el secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard Causaboun.¹⁰

Octava. La Secretaría de Salud estableció un mecanismo de coordinación entre todas las instituciones del sector salud y la farmacéutica para contar con las mejores alternativas para su distribución en nuestro país, con el propósito de iniciar su aplicación en el momento que sea aprobada.

Se anunció por parte del Presidente de México, Andrés Manuel López Obrador que a partir del día de mañana 12 de enero de 2021 se desplegarán mil brigadas que se harán cargo de dar continuidad al proceso de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 a nivel nacional.¹¹

De conformidad con esa dependencia federal, la aplicación de la vacuna, al igual que otras a las que México tendrá acceso bajo diversos esquemas, se registrará con la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV2, que tiene como principios rectores la promoción del bienestar humano, acceso igualitario, equidad, reciprocidad.

Novena. Sin embargo, existe una parte que no se resuelve en su totalidad todavía, es la logística para la auto congelación que necesita la vacuna de *Pfizer*. Ello constituirá un reto, debido a que la temperatura de conservación tiene que ser de aproximadamente unos 70 grados bajo cero, lo cual es una problemática, no se resuelve a completitud, aun y cuando la empresa intentará solucionar mediante contenedores con hielo seco que pueden conservar la vacuna durante 15 días de cada producto. La misma empresa, continua afirmando que, segura que ha desarrollado contenedores para poder enviar la vacuna a la temperatura requerida de unos 70 grados bajo cero a “todo el mundo”. Estos contenedores contienen hielo seco que puede conservar la vacuna durante 15 días y ese plazo se puede ampliar rellenando la carga de hielo seco.¹²

Décima. Si bien es cierto ya se tiene contemplado un Plan Nacional de Vacunación como se señaló en líneas arriba, también lo es que esas brigadas podrán resolver las acciones inmediatas, es decir, los grupos de aplicación primarios los trabajadores de la salud y los grupos sociales más vulnerables respecto al grupo social.

Será insuficiente resolver las necesidades de refrigeración de la vacuna cuando llegue el momento de aplicar ésta a los distintos grupos sociales que contienen la gran mayoría de personas.

En este contexto y derivado de los trabajos que se realizaron en Comisiones Unidas de Educación y Vigilancia de la Auditoría Superior de la Federación con la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) de fecha 3 de diciembre de 2020, en la que participaron rectores y di-

rectivos de las universidades públicas, en donde diputadas y diputados de diferentes grupos parlamentarios expresaron la relevancia de sumar esfuerzos con el gobierno, para que se puedan generar mecanismos de colaboración en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud, a fin apoyar la Política Nacional de Vacunación y ser solidarios con las y los mexicanos.

Undécima. En este sentido, la entidad federativa de Jalisco en conjunto con la universidad de Guadalajara ha manifestado la importancia que tiene que se emprenda una estrategia de manejo adecuado de las vacunas y hacerlas llegar a la población.

En la que se ha impulsado lo siguiente: la estrategia Radar Jalisco que emprenden la Universidad de Guadalajara (UdeG) y el gobierno de Jalisco se transformará en una plataforma logística para el recibimiento y distribución de las vacunas contra el Covid-19, una vez que éstas lleguen a la entidad.¹³

Duodécima. Asimismo, el rector de la Universidad de Guadalajara mencionó que tan sólo en esa institución cuentan con 126 equipos que pueden sumarse a la red de frío, que será necesaria para la estrategia de vacunación; a lo que todas las autoridades universitarias manifestaron su disposición para coadyuvar proactivamente con las instancias correspondientes y solidarizarse con los esfuerzos relacionados con la política nacional en la materia.

Asimismo, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) ha señalado que cuenta con ultra refrigeradores para colaborar en el abasto y conservación de la vacuna contra el Covid-19 de Pfizer.

Lo anterior, viene a reforzar lo solicitado para que participen las universidades del país, de concretarse esta alianza, las autoridades podrán refrigerar hasta cuatro millones de dosis de la vacuna de Pfizer.¹⁴

En consecuencia, se necesita la aportación, conocimiento e infraestructura de las universidades de educación media superior, principalmente de las universidades públicas estatales para el resguardo y distribución de las vacunas, lo cual permitirá una mejor cobertura y optimización de los recursos.

La participación de las universidades es de vital importancia, Toda vez que, Ricardo Cortés Alcalá, titular de la dirección general de Promoción de la Salud de la Secretaría de la Salud, aceptó el mes pasado que la red de frío con la que cuenta el país es obsoleta e insuficiente para el almacenamiento de las dosis de esta vacuna.¹⁵

Por lo anterior, se somete a consideración de esta Cámara de Diputados la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Educación Pública para que, mediante los mecanismos institucionales y legales correspondientes, realice un levantamiento de información o inventario con las universidades e instituciones de educación superior, sobre la infraestructura, recursos y personal que pueden destinarse mediante los instrumentos de coordinación aplicables, para coadyuvar con las autoridades responsables de implementar la política de vacunación, en el caso particular del SARS-CoV2.

Notas

1 Disponible en: <https://www.sciencemag.org/news/2020/01/wuhan-seafood-market-may-not-be-source-novel-virus-spreading-globally>. Fecha de consulta 5 de diciembre de 2020.

2 Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/mundo/coronavirus-oms-alerta-por-aceleracion-de-pandemia-se-duplicaron-casos>. Fecha de consulta 5 de diciembre de 2020.

3 Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://coronavirus.onu.org.mx/>. De fecha 5 de diciembre del año 2020.

4 Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Informe Técnico Diario COVID-19, México. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/version-estenografica-conferencia-de-prensa-informe-diario-sobre-coronavirus-covid-19-en-mexico-260915?idiom=es>. De fecha 8 de enero del año 2021.

5 Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Intensifying Vaccine Production. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/98/5/20-020520.pdf>. De fecha 7 de diciembre del año 2020.

6 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room>.

7 Disponible en: <https://www.pfizer.com/science/coronavirus/vacuna>. Fecha de consulta: 4 de diciembre de 2020.

8 Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/233-firma-secretario-de-salud-convenio-con-pfizer-para-fabricacion-y-suministro-de-vacuna-covid-19?idiom=es>. Fecha de consulta 6 de diciembre de 2020.

9 *El Financiero*, “Y a todo esto, ¿cuántas vacunas de Pfizer contra COVID-19 han llegado a México?” Disponible en: <https://www.el-financiero.com.mx/salud/y-a-todo-esto-cuantas-vacunas-de-pfizer-contra-covid-19-han-llegado-a-mexico>. Fecha de Consulta 11 de enero de 2021.

10 Disponible en: <https://elpais.com/mexico/2020-12-02/mexico-firma-un-contrato-con-pfizer-para-comprar-mas-de-34-millones-de-vacunas.html>. Fecha de Consulta: 7 de diciembre de 2020.

11 Infobae, “Vacuna COVID-19: AMLO anunció el despliegue de 1,000 brigadas a partir del martes.” Disponible en <https://www.infobae.com/america/mexico/2021/01/11/vacuna-covid-19-amlo-anuncio-el-despliegue-de-1000-brigadas-a-partir-del-martes>. Fecha de Consulta 11 de enero de 2021.

12 *El País*, “Pfizer anuncia un 95 de eficacia de su vacuna y solicita su aprobación de emergencia.” Disponible en: <https://elpais.com/ciencia/2020-11-18/pfizer-anuncia-un-95-de-eficacia-de-su-vacuna-y-solicita-su-aprobacion-de-emergencia.html>. Fecha de consulta 7 de diciembre de 2020.

13 Gaceta de la Universidad de Guadalajara. Disponible en: <http://www.gaceta.udg.mx/udg-apoyara-distribucion-de-vacuna-contra-covid-19-en-jalisco/>. Fecha de consulta de 8 de diciembre de 2020.

14 PACOZEA.com, “UNAM ofrece al Gobierno Federal ultracongeladores para vacuna anticovid.” Disponible en: <https://www.pacozea.com/unam-ofrece-al-gobierno-federal-ultracongeladores-para-vacuna-anticovid/>. Fecha de consulta 12 de enero de 2021.

15 *Ibíd.*

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputado Mario Alberto Rodríguez Carrillo (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SSA, EL IMSS Y EL ISSSTE A FORTALECER EL CONTROL EN LA DISTRIBUCIÓN Y VACUNACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO QUE COMBATE EL COVID-19 Y ESTABLECER SANCIONES INTERNAS Y CORRECTIVAS PARA QUIENES COMETAN ABUSOS QUE ALTEREN LA PROGRAMACIÓN DE INMUNIZACIÓN, SUSCRITA POR LA DIPUTADA MARÍA DEL CARMEN CABRERA LAGUNAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PES

Quien suscribe, María del Carmen Cabrera Lagunas, diputada del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social en la LXIV Legislatura, con fundamento en lo establecido en la fracción III del artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta asamblea proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

Planteamiento del problema

La pandemia del Covid-19 ha sido un elemento disruptivo que afecta tanto a la vida pública como a la privada, es importante que personal sanitario debe ser prioritario en la inmunización, pero hay discrepancias sobre qué personal y grupos poblacionales seguirán, esto aun cuando se ha difundido el cronograma de vacunación contra la Covid-19.

La vida del ser humano está por sobre todas las cosas, es por ello que se tiene que establecer una estrategia de vacunación en función de los pacientes más afectados, esto no se puede realizar a través de una visión global, México es un país diferente en donde la pandemia tiene una tasa de mortandad debido a la comorbilidad.

En el uso de mis atribuciones como legisladora federal, hago un exhorta al personal del sector salud, sean directivos y administrativos y quienes no se encuentran brindando atención de pacientes Covid-19, para que no se aprovechen de su puesto ante esta enfermedad, los exhorto a actuar con honestidad y cuidar a las personas que están en la primera línea de defensa contra el Covid-19. Se tiene que actuar con rectitud, responsabilidad, madurez profesional y honestidad.

Es inconcebible que se lucre con esto y que directores de diferentes hospitales del IMSS y del ISSSTE, se aprovechen de su cargo para vacunar a sus familiares,

debemos estar conscientes cuando nos toque, y a todos nos va a tocar, como lo ha expresado el presidente de la República.

Por otra parte, esté fuera de contexto que se esté programando a personal que se encuentra ajeno a los hospitales de Covid, por lo que se debe priorizar al personal que trabaja directamente con pacientes en hospitales dedicados al combate del coronavirus, ya que corren el mayor riesgo de contraer la enfermedad en el trabajo y estar en una situación complicada.

Y para muestra baste un botón: el especialista en urgencias médicas Édgar Díaz recibió la notificación para ser vacunado. Sin embargo, al ver desprotegido a su equipo de trabajo decidió no tomar la dosis hasta que se programe a todos los residentes a su cargo. Detallando: “¿Con qué cara digo a un residente que entre a ver pacientes cuando ni siquiera lo estamos considerando para ser vacunados? No me voy a vacunar hasta que todos ustedes estén vacunados; hasta que por lo menos estén programados todos los residentes no pienso hacer ni fi-la para irme a vacunar”.

Lo anterior es tener conciencia y ética profesional de acuerdo con la filosofía de Hipócrates: **“El cuerpo debe ser tratado como un todo y no como una serie de partes, describiendo con cuidado los síntomas de la neumonía...”**

Derivado de lo anterior, este especialista de urgencias médicas del hospital general de zona número 8 del IMSS decidió hacer pública esta postura a través de sus redes sociales, esta valentía de este doctor al día de hoy ha sido lo más correcto de todo esto porque **algunos directores de hospitales o jefes de enseñanza, se han vacunado antes que los residentes, siendo que los jefes de enseñanza o directores y el personal administrativo no ven pacientes Covid-19.**

Los equipos Covid se integran por un médico especialista, médicos generales, médicos familiares, residentes de medicina familiar, residentes de medicina de urgencias, son ellos los que luchan, día a día, hora tras hora con los pacientes que están en situación de urgencia por la salud, esto solamente.

Sé que todos tenemos miedo de morir, estamos atravesando una contingencia extraordinaria, pero si

no seguimos un protocolo los efectos económicos, sociales, políticos y humanos serán peores que lo que actualmente vivimos. Todas las personas estamos expuestos a este virus, por lo cual, debemos seguir las medidas sanitarias: cuidado de sana distancia, uso de mascarilla o cubrebocas, lavado frecuente de manos y evitar salir de casa.

Por lo expuesto y fundado someto a consideración de esta asamblea la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la persona titular de la Secretaría de Salud, y a los directores del IMSS e ISSSTE para fortalecer el control en la distribución y vacunación del personal médico que combate el Covid-19 e, igualmente, se establezcan sanciones internas y correctivas a quienes cometan abusos que alteren la programación de vacunación.

Dado en la Cámara de Diputados, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputada María del Carmen Cabrera Lagunas (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LAS AUTORIDADES LOCALES Y ESTATALES DE SALUD Y PROTECCIÓN CIVIL, ASÍ COMO AL CNPC Y SUS HOMÓLOGAS EN LOS ESTADOS, A EVITAR MUERTES POR INTOXICACIÓN CON MONÓXIDO DE CARBONO, A CARGO DE NAYELI ARLEN FERNÁNDEZ CRUZ Y SUSCRITA POR DIPUTADOS DE LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS DEL PVEM Y MORENA

Quienes suscriben, diputada Nayeli Arlen Fernández Cruz, del Grupo Parlamentario de Morena, y diputado Arturo Escobar y Vega, en representación de los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, así como los diputados

Francisco Elizondo Garrido, Alfredo Antonio Gordillo Moreno, Ana Patricia Peralta de la Peña y Érika Mariana Rosas Uribe, del Grupo Parlamentario de Morena, de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a la consideración de esta asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

El lunes 4 de enero de 2021 medios reportan que en Chihuahua se encontraron sin vida dos personas debido a intoxicación con monóxido de carbono:

“...Agentes de la Policía Municipal arribaron al lugar de los hechos y acordonaron la zona, elementos del Cuerpo de Bomberos revisaron el lugar.

La pareja tenía al interior de su casa un calentón en malas condiciones, aparte de que sellaron las puertas de manera hermética lo que ocasionó que se terminara el oxígeno y fuera sustituido por el monóxido, informaron...”.¹

Ante casos como el anterior en el que se presentan muertes que pudieron evitarse, es necesario recordar que muchas personas en nuestro país usan leña, carbón, anafres, calentones u otros combustibles o mecanismos similares como el único medio a su alcance para mantenerse en calor ante las inclementes temperaturas registradas durante la temporada invernal y el Estado, en sus diferentes órdenes de gobierno, debe llevar a cabo campañas de prevención y concientización sobre el uso correcto de estos mecanismos con la finalidad de evitar más decesos de este tipo.

El monóxido de carbono es un gas sin olor ni color que al inhalarse puede causar la muerte, el cual se produce mediante la combustión de carbón, gasolina, keroseno, petróleo, propano o madera como en parrillas de carbón o leña, sistemas de calefacción o estufas. Este gas puede causar la muerte al acumularse en espacios cerrados y aun en semicerrados.

Para impedir la intoxicación por monóxido de carbono se recomienda evitar completamente utilizar una estu-

fa u horno de gas para calentar una habitación o usar braseros, linternas a combustible o estufas portátiles de campamento dentro de una casa cerrada o tienda de campaña.²

A nivel mundial el monóxido de carbono constituye la principal causa por envenenamiento para todas las edades y en países como México se ha reportado como la principal causa de muerte accidental.³

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce en su artículo cuarto el goce del derecho a la protección de la salud.

Por su parte, la Ley General de Protección Civil la define a ésta como la acción solidaria y participativa que, en consideración de riesgos y efectos adversos de los agentes perturbadores, prevé la coordinación y concertación de los sectores público, privado y social, aplicando medidas y acciones necesarias para salvaguardar la vida, integridad y salud de la población.

Al tratarse de una Ley General, se requiere la intervención de los tres órdenes de gobierno para que, de forma coordinada, se implementen esfuerzos preventivos en los que la sociedad esté atenta y alerta para evitar la combustión de medios de generación de calor en lugares cerrados o semi cerrados, elemento crucial para impedir la pérdida de vidas por intoxicación con monóxido de carbono.

Ejemplo de lo anterior es que la Coordinación General de Protección Civil del estado de México informa que 80 por ciento de los decesos a nivel nacional durante la temporada invernal se deben a intoxicación por monóxido de carbono en domicilios donde se hace uso de anafres y que no cuentan con suficiente ventilación para que circule el oxígeno.

“El número de vidas que más se pierden en temporada invernal, curiosamente, no es por hipotermia, sino por intoxicación con monóxido de carbono, usamos anafres, calentadores etcétera y si no tenemos una habitación propiamente ventilada genera intoxicación, misma que empieza por generar sueño y termina con la muerte, y si estamos dormidos ni nos damos cuenta”

Refirió que los municipios que se encuentran por encima de los dos mil metros de altura y que, por ello son vulnerables a las bajas temperaturas, es donde ocurren

los casos de muerte por envenenamiento o intoxicación por monóxido.

“Tenemos una temporada de frentes fríos que, hasta ahora no han sido tan fuertes, los temas de frío más importantes vienen en diciembre y enero, mientras tanto estamos a tiempo de prevenir”

En tanto, hizo un llamado a la población que utiliza calentadores que funcionan a base de gas, ya que un descuido pone en riesgo a los integrantes de la familia que habitan el inmueble: “Si son de gas hay que desconectarlos; es decir, primero calentamos la habitación y cuando nos vamos a dormir lo desconectamos porque también puede haber intoxicación por ello”.⁴

Salud pública y seguridad pública son dos derechos fundamentales en los que el Estado debe incidir para prevenir accidentes y muertes evitables, por ello, al ser el objetivo de este punto de acuerdo evitar la pérdida de vidas por intoxicación con monóxido de carbono está dirigido tanto a autoridades de Protección Civil como a las de Salud.

Es necesario salvar vidas y evitar pérdidas humanas lamentables mediante la concientización, difusión y comunicación que muestren claramente los riesgos mortales del monóxido de carbono creado por la combustión de materiales con los que las familias, principalmente, las más necesitadas generan calor para poder sobrellevar los inviernos helados en diversas áreas a lo largo y ancho del país.

En virtud de lo antes expuesto, se somete a la consideración de esta asamblea la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a las autoridades locales y estatales de salud y protección civil de todas las entidades federativas, así como al Consejo Nacional de Protección Civil y a las instituciones homólogas en los estados a que, de manera coordinada y según el ámbito de sus competencias, den una mayor difusión sobre los riesgos de calentar las viviendas mediante dispositivos que requieran la combustión de carbón, gasolina, keroseno, petróleo, propano o madera, como parrillas de carbón o leña,

sistemas de calefacción o estufas y con ello evitar muertes por intoxicación con monóxido de carbono.

Notas

1 Véase, La Jornada, “**Muere pareja intoxicada con monóxido de carbono en Chihuahua**”, 4 de enero de 2021, Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/notas/2021/01/02/estados/muere-pareja-intoxicada-con-monoxido-de-carbono-en-chihuahua/>

2 Véase, Gobierno de México, “**Intoxicación por monóxido de carbono**”, Secretaría de Salud, 29 de septiembre de 2015. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/intoxicacion-por-monoxido-de-carbono>

3 Véase, “**Monóxido de carbono, el asesino silencioso de Iberoamérica**”, Notiamérica, 19 de junio de 2018. Disponible en: <https://www.notiamerica.com/sociedad/noticia-monoxido-carbono-asesino-silencioso-no-deja-cobrar-vidas-iberoamerica-20180619214130.html>

4 Véase, Gabriela García, “**Intoxicaciones por CO² principal causa de muerte durante temporada invernal**”, TresPM.mx, 28 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.trespm.mx/edomex/intoxicaciones-por-co2-principal-causa-de-muerte-durante-temporada-invernal>

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputados: Arturo Escobar y Vega, Lindiana Elizabeth Bugarín Cortés, Jorge Francisco Corona Méndez, Zulma Espinoza Mata, José Ricardo Gallardo Cardona, Marco Antonio Gómez Alcantar, Leticia Mariana Gómez Ordaz, Carlos Alberto Puente Salas, Roberto Antonio Rubio Montejo, Jesús Carlos Vidal Peniche, Lilia Villafuerte Zavala, Francisco Elizondo Garrido, Nayeli Arlen Fernández Cruz, Alfredo Antonio Gordillo Moreno, Ana Patricia Peralta de la Peña y Érika Mariana Rosas Uribe (rúbricas).

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A INCLUIR EN LA PRIORIZACIÓN DE POBLACIÓN POR VACUNAR EN EL GRUPO UNO PRESENTADA EN LA POLÍTICA RECTORA DE INMUNIZACIÓN CONTRA EL COVID-19 A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y MEDICINA PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL, PASANTES, INTERNOS O QUE REALICEN ALGÚN GRADO DE RESIDENCIA EN INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD, SUSCRITA POR EL DIPUTADO JORGE CASARRUBIAS VÁZQUEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD

Quien suscribe, Jorge Casarrubias Vázquez, diputado federal de la LXIV Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario del PRD, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presento ante esta soberanía proposición con puntos de acuerdo de urgente u obvia resolución, al tenor de las siguientes

Consideraciones

La actual crisis sanitaria se presentó como un desafío más al sistema de salud mexicano. Este siempre se ha enfrentado a grandes retos, teniendo como objetivo una población tan diversa en un territorio tan distinto, pero con el compromiso de llegar a cada ciudadano.

La cantidad de médicos y de personal que brinda servicios relacionados con el sector salud es fundamental en estos momentos, ya que, gracias a estos, los sistemas más robustos de salud alrededor del mundo han podido sobre llevar las necesidades que esta pandemia ha generado; de igual forma, la cantidad de ventiladores, camas disponibles y hospitales ayudan a que la atención sea oportuna.

Es de conocimiento general, que sistemas de salud como el de Noruega o cualquier país nórdico, no solo cuenta con los mejores hospitales, sino que cuentan con la más alta cantidad de médicos por cada mil habitantes (4.9), de ahí, el país que le sigue es Alemania con 4.3 médicos por cada mil y en tercer lugar se encuentra España con 4.0 médicos en la misma escala.¹

Gráficamente, estamos hablando que si reunimos a mil mexicanos en un hospital, solo habría 2.4 médicos para tratarlos. La Secretaría de Salud reportó un total de 277 mil 287 médicos registrados a nivel federal,² que

comprenden a instituciones como IMSS, ISSSTE, Pemex, Sedena, Semar y SSA.

En el país hay mil 182 hospitales públicos, de los cuales 718 atienden a la población sin seguridad social y el resto a la población con seguridad social. Alrededor de 86 por ciento son hospitales generales y el resto, hospitales de especialidad.³

Hipotéticamente, en promedio hay 36 hospitales por entidad federativa, en los cuales, en promedio habría 235 médicos, suponiendo que la distribución fuera uniforme, y no concentrada en la Ciudad de México.

No es desconocido para la población o cualquiera de los integrantes de esta Cámara, que los servicios de salud son precarios en varias entidades, o que durante años, el IMSS y el ISSSTE por nombrar a aquellos que atienden al grueso de la población, han visto ajustes a su presupuesto anual que solo cubre los gastos extra generados por la inflación, sin posibilidad de mejorar sus instalaciones, sus equipos o aumentar la plantilla de médicos y enfermeras.

Durante estos meses, hemos reconocido la valiente labor que todo el personal adscrito al sector salud ha realizado para salvar vidas. Desde comenzar a luchar contra una enfermedad de la cual desconocían sus alcances, hasta carecer del equipo necesario de protección y de las condiciones que les permitieran tener un área exclusiva para atender a los pacientes de Covid-19.

Sin embargo, entre estos héroes se encuentran estudiantes que les tocó estar en la primera línea al igual que los médicos ya adscritos al sector salud. Así sucedió con el médico interno de pregrado, Jorge Alejandro López Rivas, perteneciente a la comunidad de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, quien realizaba su internado en el Hospital General Ecatepec “Dr. José María Rodríguez” y quien lamentablemente falleció el 4 de enero al haberse contagiado de Covid-19.

Estos jóvenes que están realizando prácticas profesionales, lamentablemente se encuentran en una encrucijada prestando servicios al sector salud, ayudando a combatir el Covid-19; pero no están siendo incluidos en el programa de vacunación que el gobierno federal puso en marcha. Les genera incertidumbre y desánimo el ver cómo sus compañeros pueden descansar del ali-

vio de no llevar el virus a casa, y, por otra parte, tienen que asistir debido a la presión y constantes amenazas del personal que labora en las unidades médicas, los jefes de enseñanza los amenazan con no firmar sus cartas de liberación o no contar las horas que se quedan en guardia y en casos aún más extremos, los obligan a permanecer jornadas extenuantes.

Esto que relato, se presenta en más del 90 por ciento de los médicos en formación en el país, y en ocasiones, la presión ha orillado a muchos estudiantes a quitarse la vida. ¿Por qué estamos haciéndoles esto? Son los futuros doctores que nuestro país necesita, son jóvenes que están transformando a México, que decidieron estudiar, mejorar su vida y ayudar a otras personas.

No podemos darnos el lujo de solo vacunar a unos cuantos, como lo comentaba al principio, necesitamos más doctores para atender a los pacientes y mejorar el servicio de salud en nuestro país. Si bien ellos aún son médicos en formación, también es cierto que son parte de los miles de mexicanos que están ayudando a controlar la pandemia, son parte de la población prioritaria a vacunar.

No podemos dejar esta decisión a los directores de las unidades médico-familiares o sus equivalentes; es responsabilidad de la Secretaría de Salud, UNAM, IPN, UAM, UAEM y todas las universidades públicas que cuenten con esta carrera, el garantizar que los años invertidos en estas instituciones, las horas de estudio, no se vean apagadas por una muerte prematura, cuando pudimos hacer algo por ellos.

Por lo expuesto, elevo a la consideración de la Comisión Permanente, con carácter de urgente u obvia resolución, la siguiente proposición con

Puntos de Acuerdo

Primero. Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a incluir en la priorización de población a vacunar en el grupo uno presentada en la política rectora de vacunación contra el Covid-19, a los estudiantes de enfermería y medicina que desarrollen su servicio social, sean pasantes, internos o realicen algún grado de residencia en cualquiera de las instituciones pertenecientes al sector salud.

Segundo. Se exhorta respetuosamente a las instituciones de educación superior UNAM, IPN, UAM, UAEM y aquellas que impartan la carrera de medicina, a dar seguimiento de la campaña de vacunación a los alumnos inscritos en sus instituciones que se encuentren potencialmente expuestos en las unidades médicas que fueron asignados por estas mismas casas de estudio.

Tercero. Se exhorta a todas las unidades médicas pertenecientes al sector público ya sea federal o estatal, a incluir en las listas de personal a vacunar contra el Covid-19, a los alumnos que se encuentren prestando sus servicios en las instituciones a su cargo.

Notas

1 <https://es.statista.com/grafico/23034/numero-de-medicos-por-cada-1000-habitantes-en-paises-seleccionados/>, información del 2019.

2 <https://www.milenio.com/politica/mexico-2-1-medicos-2-9-enfermeros-mil-habitantes>

3 <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5043/10023>

Dado en el salón de sesiones de la Cámara de Diputados, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputado Jorge Casarrubias Vázquez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A PRIORIZAR LA APLICACIÓN DE VACUNAS PARA ESTADOS FRONTERIZOS, COMO BCS, A CARGO DEL SENADOR RICARDO VELÁZQUEZ MEZA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

El que suscribe, senador Ricardo Velázquez Meza, integrante del Grupo Parlamentario de Morena a la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artícu-

los 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 116 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta soberanía la siguiente proposición con punto de acuerdo por el que la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la secretaría de salud a priorizar la entrega de vacunas para el estado de baja california sur, al tenor de las siguientes

Consideraciones

1. Que la Covid-19 es una enfermedad infecciosa causada por un nuevo coronavirus que emergió a finales de 2019 (SARS-CoV-2). La pandemia de Covid-19 fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo del 2020, la primera pandemia no debida a influenza que afecta a más de 200 países, y con más de 60 millones de casos hasta la fecha (diciembre de 2020). El mundo espera contar en el corto plazo con una vacuna efectiva contra esta enfermedad, como una de las medidas más costo-efectivas para controlar la pandemia, y disminuir su impacto en la salud, la economía y la sociedad.¹

2. Que el pasado 8 de diciembre de 2020 la Secretaría de Salud presentó la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la Covid-19, que contempla inmunizar de forma prioritaria al personal de salud que está en la primera línea de atención de la pandemia.

3. Que la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la Covid-19 en México tiene como principios rectores la promoción del bienestar humano, respeto igualitario, equidad global, equidad nacional, reciprocidad y legitimidad.

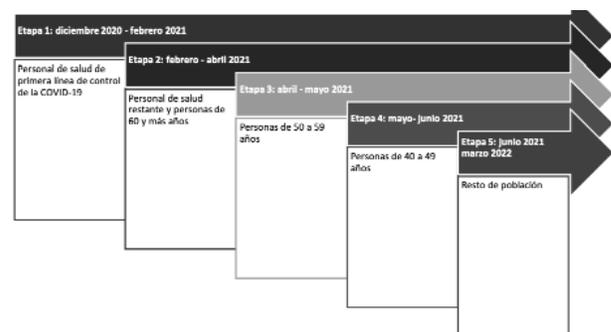
4. Que la estrategia de vacunación contra la Covid-19 implica otros grandes retos, entre los que destacan los diferentes requerimientos de manejo y administración de los prospectos de vacunas, la poca disponibilidad mundial de vacunas en el corto y mediano plazo y la necesidad de no afectación a la operación del programa de vacunación existente en el país.

5. Que, a través de los procesos de autorización sanitaria, el gobierno de México garantiza que la vacuna

que se distribuya y aplique, cumpla con todas las pruebas y características necesarias, para proteger la vida y la seguridad de todas las personas. Asimismo, se seguirá vigilando la salud de las personas a las que se apliquen las vacunas para que el perfil de seguridad, eficacia y eficiencia de los biológicos se mantenga en los más altos estándares de calidad.

6. Que la estrategia de contención de defunciones propone una priorización de grupos poblacionales a vacunar, basados en las características asociadas con un mayor riesgo de morir por Covid-19. Para definir los criterios, se realizó un análisis de mortalidad basado en los datos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica que considera características individuales e indicadores de pobreza, desigualdad e informalidad laboral con un nivel de desagregación hasta el municipio de residencia de las personas afectadas.

7. Que con base en los resultados de este análisis, los grupos priorizados en orden de prelación, así como su periodo de materialización, son:



8. Que el 23 de diciembre de 2020, el presidente de la República, licenciado Andrés Manuel López Obrador, informó que el día 24 de diciembre de 2020 daría inicio la Política Nacional de Vacunación contra el Covid-19.

9. Que el mismo día, el 23 de diciembre de 2020, el secretario de Hacienda y Crédito Público, doctor Arturo Herrera Gutiérrez, informó que México se convirtió en el primer país de América Latina en recibir la vacuna contra el Covid-19. Con los contratos que, responsablemente, el gobierno de México firmó, se comprarán hasta 200 millones de dosis que permitirán inmunizar, gratuitamente, hasta 116 millones de mexicanos entre 2020 y 2021.

10. Que, al 5 de enero de 2021, México ocupaba uno de los 10 primeros lugares en países del mundo en empezar la vacunación contra Covid-19, el primero en América Latina y ocupamos, en misma fecha, el 13o. lugar de países con más vacunas administradas en el mundo.

Países con más vacunas administradas				
Núm.	País	Vacunas administradas	Porcentaje de población vacunada	Población [Banco Mundial 2019]
1	Estados Unidos ¹	4,661,821	1.4%	328,239,523
2	China ¹	4,500,000	0.32%	1,397,715,000
3	Israel ²	1,224,000	13.5%	9,053,300
4	Reino Unido ⁵	947,206	1.4%	66,834,405
5	Rusia ³	800,000	0.55%	144,373,535
6	Alemania ³	265,986	0.32%	83,132,799
7	Italia ¹	128,880	0.21%	60,297,396
8	Canadá ¹	121,345	0.32%	37,589,262
9	España ¹	82,834	0.18%	47,076,781
10	Baréin ¹	61,612	3.8%	1,641,172
11	Polonia ¹	50,391	0.13%	37,970,874
12	Dinamarca ¹	46,975	0.81%	5,818,553
13	México ¹	43,960	0.03%	127,575,529
14	Argentina ⁵	32,013	0.07%	44,938,712
15	Portugal ¹	32,000	0.31%	10,269,417
16	Rumanía ¹	25,508	0.13%	19,356,544
17	Hungría ¹	12,000	0.12%	9,769,949
18	Eslovenia ⁷	9,750	0.47%	2,087,946
19	Grecia ¹	9,528	0.09%	10,716,322
20	Omán ⁴	8,826	0.18%	4,974,986
21	Chile ³	8,648	0.05%	18,952,038
22	Croacia ⁶	7,864	0.19%	4,067,500
23	Eslovaquia ¹	7,201	0.13%	5,454,073
24	Austria ⁶	6,000	0.07%	8,877,067
25	Bulgaria ⁴	4,739	0.07%	6,975,761
26	Finlandia ¹	3,604	0.07%	5,520,314
27	Estonia ¹	2,535	0.19%	1,326,590
28	Kuwait ¹	2,500	0.06%	4,207,083
29	Costa Rica ²	2,455	0.05%	5,047,561
30	Lituania ⁸	2,270	0.08%	2,786,844
31	Irlanda ⁴	1,800	0.04%	4,941,444
32	Luxemburgo ⁶	1,200	0.19%	619,896
33	Francia ²	516	0.001%	67,059,887

Elaboración con datos de Bloomberg y la Secretaría de Salud.
 Fechas de actualización: ¹01 ene; ²03 ene; ³02 ene; ⁴01 ene; ⁵31 dic; ⁶30 dic; ⁷29 dic; ⁸28 dic.

11. Que, en México, al 6 de enero de 2021 hay 1 millón 119 mil 968 personas recuperadas de Covid-19, así como 1 millón 479 mil 875 casos confirmados y 1 millón 858 mil 324 negativos; y se han registrado 129 mil 987 defunciones confirmadas.

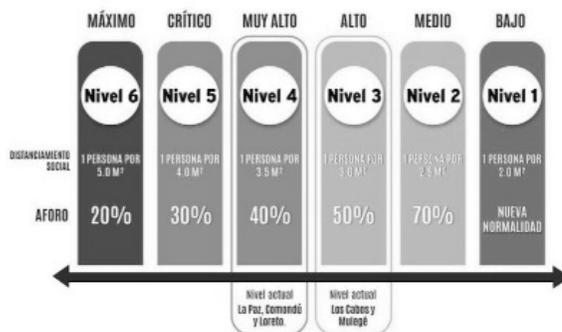
12. Que, al 7 de enero de 2021, en Baja California Sur existen 18 mil 505 personas contagiadas con la Covid-19, y han fallecido 793 a causa de este virus.

13. Que el Sistema de Alerta Sanitario Covid-19 en Baja California Sur es una herramienta integrada por seis niveles, que permite conocer los criterios y restricciones con los que se pueden reaperturar las diferentes actividades económicas. Cada semana, el Comité Estatal de Seguridad en Salud determina y da a conocer el nivel en el que se encuentra el estado, dependiendo del comportamiento de la pandemia.²

14. Que, al 6 de enero, el Sistema de Alerta Sanitario de Baja California Sur informó que todos los municipi-

pios de la entidad se encuentran en un riesgo alto y muy alto de contagio de la Covid-19.

SISTEMA DE ALERTA SANITARIO



15. Que Baja California Sur comparte múltiples actividades comerciales de primera necesidad con el estado de Baja California,³ por lo que los casos de Covid-19 han aumentado derivado del contacto natural que deviene de la realización de las actividades esenciales para la economía nacional.

16. Que al 6 de enero de 2021 el gobierno de Baja California anunció la suspensión de diversas actividades económicas en función del índice de contagios de la Covid-19 en la entidad.

17. Que al 6 de enero de 2021, el estado de Baja California reportó 34 mil 591 casos confirmados de Covid-19, así como 5 mil 585 defunciones a causa del SARS-CoV-2.⁴

18. Que el gobierno federal, a través de política nacional rectora de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la Covid-19, ha comenzado un importante y responsable trabajo en la procuración del bienestar de la sociedad mexicana que requiere de la solidaridad y apoyo de todos los sectores del país; demostrando, una vez más, el interés superior por salvaguardar los intereses de la nación.

19. Que Baja California Sur es un estado que requiere especial atención por su naturaleza económica y dependencia de las actividades económicas terciarias; por lo que para evitar la propagación de la Covid-19, es necesario comenzar de inmediato la aplicación de la vacuna para proteger en todo momento a la ciudadanía sudcaliforniana.

Desde enero de 2020, el gobierno federal ha emprendido un intenso trabajo en favor de la salud de las y los mexicanos; reto que debe ser acompañado por acciones relevantes por parte del Poder Legislativo Federal; es nuestra obligación y responsabilidad coadyuvar al quehacer de las autoridades de la salud, vigilando en todo momento que no existan privilegios ni actos de corrupción que pongan en duda el actuar de las autoridades públicas.

Por lo anteriormente fundado y motivado, someto a consideración del pleno de esta soberanía el siguiente

Punto de Acuerdo

Único. – La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que, en el marco de sus facultades, y en coordinación con el Ejecutivo estatal, analice la posibilidad de priorizar la aplicación de la vacuna contra el SARS-CoV-2 en los estados fronterizos, como lo es Baja California Sur.

Notas

1 https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/12/PolVx_COVID.pdf, consultado el 2 de enero de 2021.

2 <https://coronavirus.bcs.gob.mx/semaforo/>, consultado al 7 de enero de 2021.

3 El gobernador Jaime Bonilla Valdez informó el 7 de enero de 2021 que Baja California continúa en alerta máxima, con una ocupación del 80 por ciento en promedio de todos los hospitales de atención a pacientes con Covid-19; también notificó que se esperan dos semanas más para identificar los efectos de la movilidad en las fechas festivas de año nuevo.

4 <https://www.bajacalifornia.gob.mx/coronavirus>, consultado al 7 de enero de 2021.

Salón de sesiones de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Senador Ricardo Velázquez Meza (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SHCP A EXPLORAR POR LA CNBV CON EL SECTOR FINANCIERO LA POSIBILIDAD DE UN ACUERDO TEMPORAL PARA EXENTAR DEL PAGO DE COMISIONES POR DISPOSICIÓN DE EFECTIVO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS RED DURANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA POR EL COVID-19, A CARGO DE LA SENADORA ALEJANDRA NOEMÍ REYNOSO SÁNCHEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La suscrita, Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, senadora del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 8, numeral 1, fracción II, 108 y 276 del Reglamento del Senado de la República, somete a consideración de esta soberanía punto de acuerdo por el que se exhorta respetuosamente al secretario de Hacienda y Crédito Público para que a través de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores explore con el sector financiero la posibilidad de un acuerdo temporal para exentar del cobro de comisiones por disposición de efectivo en cajeros automáticos Red durante el tiempo que dure la contingencia sanitaria ocasionada por el Covid-19, al tenor de las siguientes

Consideraciones

El sistema financiero en México ha tenido importantes transformaciones, que le han permitido crecer y tener un papel muy importante en la economía de nuestro país. En las últimas dos décadas se ha hecho más competitivo con el otorgamiento de nuevas concesiones y con ello la entrada de más competidores.

Durante este tiempo, el uso de sistemas tecnológicos vinculados al sistema bancario ha crecido de manera exponencial, pues la digitalización de pagos de nóminas y el acceso a estos pagos por parte de los trabajadores ha representado, tan solo en 2019 más de 2 mil millones de operaciones en cajeros automáticos utilizando la tarjeta de débito, y 16.1 millones con la de crédito.

Cada institución bancaria cuenta con una red importante de cajeros que ponen a la disposición de sus cuentahabientes y en muchos de los casos eximen del cobro de comisión por retiro de efectivo, con algunas limitaciones, a cuentas de nómina, principalmente, como parte del servicio que significa recibir el sueldo por este medio.

Como parte de la competitividad entre las instituciones bancarias establecen montos de cobro de comisión por disposición de efectivo a cuentahabientes pertenecientes a instituciones bancarias distintas, pero que a través de la red de cajeros permite que puedan acceder a retirar dinero de sus cuentas, pero con su respectiva comisión. Lo anterior, sin importar el tipo de cuenta de que se trate, ya sea de nómina, ahorro o crédito.

La Comisión Nacional de Defensa y Protección a los Usuarios de Servicios Financieros se encarga de vigilar los cobros de comisiones que hacen los bancos, e incluso publica constantemente análisis comparativos de estos cobros, con el propósito de que los usuarios estén informados y de esta manera puedan elegir el de menor cobro al momento de utilizar los servicios de Red en otras instituciones bancarias. Aunque tenga un cobro el uso de cajeros de otro banco, representa una opción de accesibilidad general a los recursos de una cuenta bancaria, sin necesidad de tener que acudir a un cajero de la institución bancaria a la que pertenezca la cuenta.

Sin embargo, ante la situación de emergencia sanitaria que estamos viviendo en México y en el mundo provocada por el SARS-Cov2 (Covid-19) esta opción no solo representa una afectación a la ya muy maltrecha economía de las familias, sino también un riesgo a la salud, pues muchas personas que necesitan acceder a los recursos de sus cuentas de nómina tienen que verse en la necesidad de desplazarse hasta el cajero de su banco más cercano y en muchos casos implica ocupar transporte público o desplazarse en trayectos amplios, además del riesgo de seguridad, pues otro de los riesgos que se vive hoy en día en la creciente inseguridad que se sufre en muchos lugares del país y las afueras o cercanías de los bancos son de los lugares en donde se presentan robos con mayor frecuencia.

Ante esta situación se hace de gran necesidad que las instituciones bancarias, bajo la directriz del gobierno mexicano, establezca opciones de exención del cobro de comisión en el uso de cajeros Red durante el tiempo que se dure esta pandemia que ha ocasionado más de 127 mil muertes y casi un millón y medio de contagios; así como la pérdida de millones de empleos.

Por lo expuesto y a fin de apoyar el empleo en esta crisis económica que enfrenta México y la preservación del empleo, someto a consideración de esta asamblea la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al secretario de Hacienda y Crédito Público para que a través de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores explore con el sector financiero la posibilidad de un acuerdo temporal para exentar del cobro de comisiones por disposición de efectivo en cajeros automáticos Red durante el tiempo que dure la contingencia sanitaria ocasionada por el Covid-19.

Dado en el salón de la Comisión Permanente,
a 13 de enero de 2021.

Senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL EJECUTIVO FEDERAL Y DIVERSAS AUTORIDADES FEDERALES Y DE MORELOS A IMPEDIR LA TALA INDISCRIMINADA Y DESTRUCCIÓN DEL AMBIENTE EN EL ESTADO, SUSCRITA POR EL SENADOR ÁNGEL GARCÍA YÁÑEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

El que suscribe, Ángel García Yáñez, senador integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículos 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 123 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta honorable asamblea, proposición con punto de acuerdo por el cual se exhorta al titular del Ejecutivo federal, Secretarías de Salud y del Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat), procurador federal de Protección al Ambiente (Profepa), gobernador, Secretarías de Salud y de Des-

arrollo Sustentable y presidentes municipales del estado de Morelos, para que en el ámbito de sus atribuciones impidan la tala indiscriminada de árboles, como destrucción del ambiente en ese estado, al tenor de las siguientes

Consideraciones

De conformidad en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos refiere lo siguiente:

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...

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley...

Artículo 25.-

...

Bajo criterios de equidad social, productividad y sustentabilidad se apoyará e impulsará a las empresas de los sectores social y privado de la economía, sujetándolos a las modalidades que dicte el interés público y al uso, en beneficio general, de los recursos productivos, cuidando su conservación y el medio ambiente...

La ley establecerá los mecanismos que faciliten la organización y la expansión de la actividad económica del sector social: de los ejidos, organizaciones de trabajadores, cooperativas, comunidades, empresas que pertenezcan mayoritaria o exclusivamente a los trabajadores y, en general, de todas las formas de organización social para la producción, distribución y consumo de bienes y servicios socialmente necesarios...

Artículo 27.- La propiedad de las tierras y aguas comprendidas dentro de los límites del territorio nacional, corresponde originariamente a la nación...

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. En consecuencia, se dictarán las medidas necesarias para ordenar los asentamientos humanos y establecer adecuadas provisiones, usos, reservas y destinos de tierras, aguas y bosques, a efecto de ejecutar obras públicas y de planear y regular la fundación, conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población; para preservar y restaurar el equilibrio ecológico; para el fraccionamiento de los latifundios; para disponer, en los términos de la ley reglamentaria, la organización y explotación colectiva de los ejidos y comunidades; para el desarrollo de la pequeña propiedad rural; para el fomento de la agricultura, de la ganadería, de la silvicultura y de las demás actividades económicas en el medio rural, y para evitar la destrucción de los elementos naturales y los daños que la propiedad pueda sufrir en perjuicio de la sociedad.

Corresponde a la Nación el dominio directo de todos los recursos naturales de la plataforma continental y los zócalos submarinos de las islas; de todos los minerales o sustancias que en vetas, mantos, masas o yacimientos, constituyan depósitos cuya naturaleza sea distinta de los componentes de los terrenos, tales como los minerales de los que se extraigan metales y metales utilizados en la industria; los yacimientos de piedras preciosas, de sal de gema y las salinas formadas directamente por las aguas marinas; los productos derivados de la descomposición de las rocas, cuando su explotación necesite trabajos subterráneos...

En los casos a que se refieren los dos párrafos anteriores, el dominio de la Nación es inalienable e imprescriptible y la explotación, el uso o el aprovechamiento de los recursos de que se trata, por los particulares o por sociedades constituidas conforme a las leyes mexicanas, no podrá realizarse sino mediante concesiones, otorgadas por el Ejecutivo Federal, de acuerdo con las reglas y condiciones que establezcan las leyes...

VII. Se reconoce la personalidad jurídica de los núcleos de población ejidales y comunales y se prote-

ge su propiedad sobre la tierra, tanto para el asentamiento humano como para actividades productivas...

La ley protegerá la integridad de las tierras de los grupos indígenas.

La ley, considerando el respeto y fortalecimiento de la vida comunitaria de los ejidos y comunidades, protegerá la tierra para el asentamiento humano y regulará el aprovechamiento de tierras, bosques y aguas de uso común y la provisión de acciones de fomento necesarias para elevar el nivel de vida de sus pobladores.

La ley, con respeto a la voluntad de los ejidatarios y comuneros para adoptar las condiciones que más les convengan en el aprovechamiento de sus recursos productivos, regulará el ejercicio de los derechos de los comuneros sobre la tierra y de cada ejidatario sobre su parcela. Asimismo, establecerá los procedimientos por los cuales ejidatarios y comuneros podrán asociarse entre sí, con el Estado o con terceros y otorgar el uso de sus tierras; y, tratándose de ejidatarios, transmitir sus derechos parcelarios entre los miembros del núcleo de población; igualmente fijará los requisitos y procedimientos conforme a los cuales la asamblea ejidal otorgará al ejidatario el dominio sobre su parcela. En caso de enajenación de parcelas se respetará el derecho de preferencia que prevea la ley.

Dentro de un mismo núcleo de población, ningún ejidatario podrá ser titular de más tierra que la equivalente al 5 por ciento del total de las tierras ejidales. En todo caso, la titularidad de tierras en favor de un solo ejidatario deberá ajustarse a los límites señalados en la fracción XV.

La asamblea general es el órgano supremo del núcleo de población ejidal o comunal, con la organización y funciones que la ley señale. El comisariado ejidal o de bienes comunales, electo democráticamente en los términos de la ley, es el órgano de representación del núcleo y el responsable de ejecutar las resoluciones de la asamblea.

La restitución de tierras, bosques y aguas a los núcleos de población se hará en los términos de la ley reglamentaria...

VIII. Se declaran nulas...

b) Todas las concesiones: composiciones o ventas de tierras, aguas y montes, hechas por las Secretarías de Fomento, Hacienda o cualquiera otra autoridad federal, desde el día primero de diciembre de 1876, hasta la fecha, con las cuales se hayan invadido y ocupado ilegalmente los ejidos, terrenos de común repartimiento o cualquiera otra clase, pertenecientes a los pueblos, rancherías, congregaciones o comunidades, y núcleos de población...

XIX. Con base en esta Constitución, el Estado dispondrá las medidas para la expedita y honesta impartición de la justicia agraria, con objeto de garantizar la seguridad jurídica en la tenencia de la (sic DOF 03-02-1983) tierra ejidal, comunal y de la pequeña propiedad, y apoyará la asesoría legal de los campesinos.

Son de jurisdicción federal todas las cuestiones que, por límites de terrenos ejidales y comunales, cualquiera que sea el origen de éstos, se hallen pendientes o se susciten entre dos o más núcleos de población; así como las relacionadas con la tenencia de la tierra de los ejidos y comunidades. Para estos efectos y, en general, para la administración de justicia agraria, la ley instituirá tribunales dotados de autonomía y plena jurisdicción, integrados por magistrados propuestos por el Ejecutivo Federal y designados por la Cámara de Senadores o, en los recesos de ésta, por la Comisión Permanente.

XX. El Estado promoverá las condiciones para el desarrollo rural integral, con el propósito de generar empleo y garantizar a la población campesina el bienestar y su participación e incorporación en el desarrollo nacional, y fomentará la actividad agropecuaria y forestal para el óptimo uso de la tierra, con obras de infraestructura, insumos, créditos, servicios de capacitación y asistencia técnica. Asimismo expedirá la legislación reglamentaria para planear y organizar la producción agropecuaria, su industrialización y comercialización, considerándolas de interés público.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, precisa:

...

Artículo 39.- A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

...

XXVI. Promover acciones de coordinación con otras dependencias y entidades de la administración pública federal para abordar conjuntamente los determinantes sociales de la salud...

Por su parte, la Ley General de Salud, refiere lo siguiente:

...

Artículo 2.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

...

II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.

IV.- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud...

VII.- El desarrollo de la enseñanza y la investigación y la tecnología para la salud...

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario...

De conformidad a la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección y la Protección al Ambiente, indica lo siguiente:

Artículo 10.- La presente ley es reglamentaria de las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que se refieren a la preservación y restauración del equilibrio ecológico, así como a la protección al ambiente, en el territorio nacional y las zonas sobre las que la nación ejerce su soberanía y jurisdicción. Sus disposiciones son de orden público e interés social y tienen por objeto propiciar el desarrollo sustentable y establecer las bases para:

I. Garantizar el derecho de toda persona a vivir en un medio ambiente sano para su desarrollo, salud y bienestar;

II. Definir los principios de la política ambiental y los instrumentos para su aplicación;

III. La preservación, la restauración y el mejoramiento del ambiente;

IV. La preservación y protección de la biodiversidad, así como el establecimiento y administración de las áreas naturales protegidas;

V. El aprovechamiento sustentable, la preservación y, en su caso, la restauración del suelo, el agua y los demás recursos naturales, de manera que sean compatibles la obtención de beneficios económicos y las actividades de la sociedad con la preservación de los ecosistemas;

VI. La prevención y el control de la contaminación del aire, agua y suelo;

VII. Garantizar la participación corresponsable de las personas, en forma individual o colectiva, en la preservación y restauración del equilibrio ecológico y la protección al ambiente;

VIII. El ejercicio de las atribuciones que en materia ambiental corresponde a la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, bajo el principio de concurrencia previsto en el artículo 73 fracción XXIX - G de la Constitución;

IX. El establecimiento de los mecanismos de coordinación, inducción y concertación entre autoridades, entre éstas y los sectores social y privado, así como con personas y grupos sociales, en materia ambiental; y

X. El establecimiento de medidas de control y de seguridad para garantizar el cumplimiento y la aplicación de esta ley y de las disposiciones que de ella se deriven, así como para la imposición de las sanciones administrativas y penales que correspondan.

Artículo 40.- La federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México ejercerán sus atribuciones en materia de preservación y restauración del equilibrio ecológico y la protección al ambiente, de con-

formidad con la distribución de competencias prevista en esta ley y en otros ordenamientos legales...

Artículo 5o.- Son facultades de la federación:

I. La formulación y conducción de la política ambiental nacional;

II. La aplicación de los instrumentos de la política ambiental previstos en esta ley, en los términos en ella establecidos, así como la regulación de las acciones para la preservación y restauración del equilibrio ecológico y la protección al ambiente que se realicen en bienes y zonas de jurisdicción federal;

III. La atención de los asuntos que afecten el equilibrio ecológico en el territorio nacional o en las zonas sujetas a la soberanía y jurisdicción de la nación, originados en el territorio o zonas sujetas a la soberanía o jurisdicción de otros estados, o en zonas que estén más allá de la jurisdicción de cualquier Estado...

Artículo 8o.- Corresponden a los municipios, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley y las leyes locales en la materia, las siguientes facultades:

I. La formulación, conducción y evaluación de la política ambiental municipal;

II. La aplicación de los instrumentos de política ambiental previstos en las leyes locales en la materia y la preservación y restauración del equilibrio ecológico y la protección al ambiente en bienes y zonas de jurisdicción municipal, en las materias que no estén expresamente atribuidas a la federación o a los estados...

Artículo 28.- La evaluación del impacto ambiental es el procedimiento a través del cual la Secretaría establece las condiciones a que se sujetará la realización de obras y actividades que puedan causar desequilibrio ecológico o rebasar los límites y condiciones establecidos en las disposiciones aplicables para proteger el ambiente y preservar y restaurar los ecosistemas, a fin de evitar o reducir al mínimo sus efectos negativos sobre el medio ambiente. Para ello, en los casos en que determine el Reglamento que al efecto se expida, quienes pretendan llevar a cabo alguna de las siguientes obras

o actividades, requerirán previamente la autorización en materia de impacto ambiental de la Secretaría...

De conformidad a la Ley de Desarrollo Forestal Sustentable, señala:

...

Artículo 2.- Son objetivos generales de esta Ley:

I. Conservar y restaurar el patrimonio natural y contribuir, al desarrollo social, económico y ambiental del país, mediante el manejo integral sustentable de los recursos forestales en las cuencas hidrográficas, con un enfoque ecosistémico en el marco de las disposiciones aplicables...

Artículo 8.- En el marco de implementación y cumplimiento se integrará el conjunto de principios, lineamientos y procedimientos para garantizar el respeto y aplicación de las salvaguardas y los derechos humanos, bajo el principio de protección más amplia a las personas, para reducir al mínimo los riesgos sociales y ambientales...

Artículo 9.- La federación, las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, ejercerán sus atribuciones en materia forestal de conformidad con la distribución de competencias prevista en esta ley y en otros ordenamientos legales...

Artículo 10.- Son atribuciones de la federación:

I. Formular y conducir la política nacional en materia de desarrollo forestal sustentable...

De conformidad en la Ley de Salud del Estado de Morelos, refiere:

Artículo 1...

Tiene por objeto la promoción y la protección de la salud, el establecimiento de las bases y modalidades para el acceso de la población a los servicios de salud y asistencia social proporcionados por el estado y los municipios en materia de salubridad local...

De acuerdo a lo estipulado Ley del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente del Estado de Morelos, señala lo siguiente:

Artículo 1.- La presente ley es reglamentaria de las disposiciones de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos, con fundamento en la fracción L del artículo 40 que faculta al Congreso del estado a expedir leyes en el ámbito de su competencia, en materia de protección al ambiente y de preservación y restauración del equilibrio ecológico; así mismo, contempla los preceptos de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

Artículo 2.- Las disposiciones de esta ley son de orden público e interés social y tienen por objeto propiciar el desarrollo sustentable y establecer las bases para:

I. Garantizar el derecho de toda persona a vivir en un ambiente sano para su desarrollo, salud y bienestar;

II. Definir los principios de la política ambiental estatal y los instrumentos para su aplicación;

III. Propiciar el aprovechamiento sustentable, la preservación, y en su caso, la restauración del suelo, el agua y los demás recursos naturales, de manera que sean compatibles la obtención de beneficios económicos y las actividades de la sociedad con la protección de los ecosistemas;

IV. El ejercicio de las atribuciones que en materia ambiental corresponde al estado de Morelos y sus Municipios;

Artículo 3.- Se consideran acciones de orden público:

I. El ordenamiento ecológico del territorio del estado de Morelos en los casos previstos por ésta y demás leyes aplicables;

II. La protección y preservación de las áreas naturales, así como la restauración y reconstrucción de su entorno ecológico mediante el establecimiento de las áreas naturales protegidas;

III. La participación con el gobierno federal en la formulación y ejecución de acciones de protección y preservación de la biodiversidad del territorio estatal, así como en el aprovechamiento de material genético; y

IV. Todas las demás acciones que tiendan a cumplir los fines de la presente ley, en congruencia y sin perjuicio de la competencia y atribuciones de la federación...

Artículo 5.- El gobierno estatal y los municipales ejercerán sus atribuciones en materia de aprovechamiento de los recursos naturales, de la preservación y restauración del equilibrio ecológico y la protección al ambiente, de conformidad con los artículos 25 párrafo sexto y 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y a la distribución de competencias previstas en la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, esta ley y en otros ordenamientos legales sobre la materia.

Artículo 6.- Corresponde al Ejecutivo estatal, a través de la Secretaría:

I. El aprovechamiento sustentable de los recursos naturales, la preservación y restauración del equilibrio ecológico y la protección al ambiente que se realicen en bienes y zonas del territorio del estado de Morelos, en las materias que no estén expresamente atribuidas a la federación...

XI. La coordinación con los municipios para la prevención y control de por la prestación de servicios públicos y de las aguas residuales que se descarguen en la redes de alcantarillado de los centros de población, sin perjuicio de las facultades de la federación en materia de tratamiento, descargas, infiltración y rehúso de aguas residuales, conforme a las leyes aplicables...

Artículo 8.- Corresponden a los gobiernos municipales del estado de Morelos, con el concurso, según el caso, del gobierno del estado, dentro de sus respectivas jurisdicciones, las siguientes facultades: I. La formulación, conducción y evaluación de la política ambiental municipal en congruencia con las disposiciones jurídicas federales y estatales sobre la materia; II. La aplicación de los instrumentos de política ambiental previstos en la presente Ley.

Artículo 36.- Para contribuir al logro de los objetivos de la política ambiental, en materia de asentamientos humanos, el gobierno estatal y los municipios, además de cumplir con lo dispuesto en el artículo 27 constitucional en materia de asentamientos humano.

Artículo 38.- La evaluación del impacto ambiental es el procedimiento a través del cual la Secretaría, con la intervención de los gobiernos municipales correspondientes, establece las condiciones a que se sujetará la realización de obras y actividades que puedan causar desequilibrio ecológico o rebasar los límites y condiciones establecidos en las disposiciones aplicables para proteger el ambiente y preservar y restaurar los ecosistemas, a fin de evitar o reducir al mínimo sus efectos negativos sobre el ambiente. Para ello, quienes pretendan llevar a cabo alguna de las siguientes obras o actividades, requerirán previamente la autorización en materia de impacto ambiental de la Secretaría.

Artículo 53.- El gobierno estatal y los municipios deberán promover la participación corresponsable de la sociedad y comunidad estudiantil en la planeación, ejecución, evaluación y vigilancia de la política ambiental, en los programas que tengan por objeto el aprovechamiento sustentable de los recursos naturales, la preservación del equilibrio ecológico y la protección al ambiente, así como en las acciones y medidas tendientes al desarrollo sustentable de la entidad.

Artículo 76.- Es obligación de las autoridades locales y municipales y derecho de las personas, organizaciones de los sectores social o privado y comunidades, actuar para la preservación, restauración y protección de las áreas naturales y sus ecosistemas dentro del territorio de la entidad.

Artículo 189.- La Secretaría podrá promover ante las autoridades federales, estatales o municipales competentes, con base en los estudios que haga para ese efecto, la limitación o suspensión de la instalación o funcionamiento de industrias, comercios, servicios, desarrollos urbanos, turísticos o cualquier actividad que afecte o pueda afectar el ambiente, los recursos naturales, o causar desequilibrio ecológico o pérdida de la biodiversidad.

El estado de Morelos cuenta con una abundante vegetación y recursos naturales, en la cual la sobre explotación está mermando gran parte de su riqueza tanto natural como cultural, las pérdidas de cubierta vegetal y de sus suelos, han mermando gran parte de su riqueza y producen un daño grave en los ecosistemas de su territorio, poniendo en riesgo la existencia de especies de flora y fauna silvestre; a su vez existe una contaminación de su aire, impidiendo que el medio ambiente sea saludable para los ciudadanos que habitan este hermoso estado.

El medio ambiente, se comprende por medio de los valores naturales, sociales y culturales existentes, así como los seres vivos, objetos, agua, suelo, aire y las relaciones entre ellos, desde luego los tres niveles de gobierno deberán garantizar un desarrollo integral y sustentable, en la preservación y restauración del equilibrio ecológico y mejoramiento del ambiente.

Sin embargo, es importante proteger los árboles que han sido severamente podados o talados de manera ilegal, como también muchas áreas verdes que han ido desapareciendo al ser devastadas.

Es necesario la defensa y conservación de los bosques, selvas y barrancas, como también ríos, lagos y manantiales.



Es importante recordar que el 25 de septiembre del 2015, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el cual es el principal órgano deliberativo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), dentro de ella hay metas que se deben lograr dentro de los próximos 15 años, dos de los de los 17 Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) están relaciones con un ecosistema libre son:

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los ODS, son un compromiso con el planeta y la humanidad misma, ya que todos debemos hacer nuestra parte para que se llegue a cumplir los objetivos, sector público y privado, los gobiernos, y personas civiles con enardecimiento por crear un ambiente mejor.

Por lo anterior expuesto, se requiere que las autoridades federales, estatales y municipales analicen, ejecuten y elaboren programas de manejo de las áreas naturales y protegidas, así como de proyectos sustentables que reviertan la destrucción de los recursos naturales, dando como resultado un manejo sustentable de la biodiversidad, disuadir la tala indiscriminada de árboles.

Punto de Acuerdo

Único. - La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión **exhorta al titular del Ejecutivo federal, Secretarías de Salud y del Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat), procurador federal de Protección al Ambiente (Profepa), gobernador, Secretarías de Salud y de Desarrollo Sustentable y presidentes municipales del estado de Morelos, para que en el ámbito de sus atribuciones impidan la tala indiscriminada de árboles como destrucción del ambiente en ese estado.**

Dado en la sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión.- en la Ciudad de México, a 13 de enero de 2021.

Senador Ángel García Yáñez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL GOBIERNO DE MÉXICO A CONSIDERAR A LOS TRABAJADORES DE LAS FUNERARIAS Y LOS CREMATORIOS QUE TIENEN CONTACTO DIRECTO CON CADÁVERES INFECTADOS POR COVID-19 COMO GRUPO PRIORITARIO PARA LA APLICACIÓN DE VACUNAS CONTRA ÉL, A CARGO DE NANCY DE LA SIERRA ARÁMBURO Y SUSCRITA POR GEOVANNA DEL CARMEN BAÑUELOS DE LA TORRE, SENADORAS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT

Las senadoras **Nancy de la Sierra Arámburo y Geovanna del Carmen Bañuelos de la Torre**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a consideración del pleno de esta Comisión Permanente, la siguiente **proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta al gobierno de México a considerar a las y los trabajadores de las funerarias y crematorios que tienen contacto directo con cadáveres infectados por Covid-19, como grupo prioritario para la aplicación de vacunas contra el virus SARS-Cov-2**, con base en las siguientes:

Consideraciones

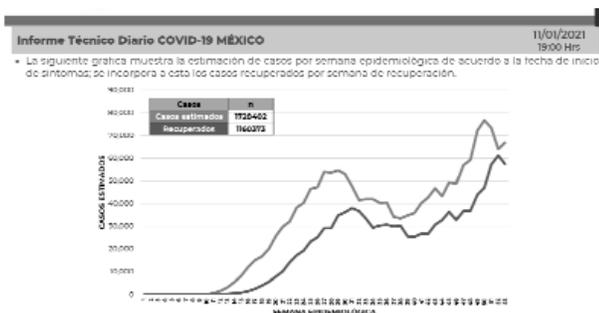
El 2020 ha sido el año más difícil que México ha enfrentado en las últimas décadas. La Covid-19 llegó al mundo sin avisar, invadiendo a una nación tras otra, infectando a cada vez más personas. Es indiscutible que el peor aspecto de esta pandemia reside en la pérdida de casi 2 millones de vidas que hoy son extrañadas por sus familiares y amigos. Por si estas afectaciones fueran poco, esta pandemia también se ha desenvuelto en una crisis económica, social y política.

Millones de empleos formales e informales se han perdido desde los primeros meses de la pandemia, según los datos de la Organización Internacional del Trabajo.¹

Hay sectores de la población que se rehúsan a reconocer la existencia de la contingencia sanitaria. Hay otros que no dan cuenta de la necesidad y urgencia de seguir las medidas sanitarias recomendadas por las autoridades. Todo esto, al tiempo que el manejo de esta contingencia ha sido profundamente politizado en México, al igual que en muchos países.

Durante tantos meses de miedo, confusión e incertidumbre, todas y todos fuimos aprendiendo más sobre este virus. Hubo quienes, ante el hartazgo de estar encerrados o de ser privados de convivir con sus seres queridos, fueron poco a poco aflojando el cumplimiento de las medidas de aislamiento y sana distancia. Así como hubo quienes, en todo momento, fueron diligentes y comprometidos frente a estas recomendaciones.

Independientemente de lo que hubiéramos podido hacer diferente, hoy debemos enfrentar la segunda ola de contagios de Covid-19, que comenzó a formarse desde diciembre en nuestro país. Tal como se observa en la siguiente gráfica generada por el gobierno de México, en su Informe Técnico Diario sobre Covid-19 del 11 de enero de 2021, desde la semana 50 de esta pandemia (la primera semana de diciembre de 2020) ha habido un significativo repunte en el número de casos de esta enfermedad. Se registraron más de 134 mil defunciones totales de Covid-19 y más de 18 mil defunciones sospechosas de Covid-19.



Si bien este no es el escenario ideal para comenzar el año, las y los mexicanos han puesto su esperanza en la llegada a territorio mexicano de las vacunas contra el SARS-CoV-2, que representa una de las acciones más costo-efectivas para combatir contagios y finalmente terminar con esta pandemia. Es por eso que el 8 de diciembre de 2020, el gobierno de México publicó la Política Nacional de Vacunación contra el Virus SARS-CoV-2, para la prevención de la Covid-19 en México.

En este documento, las autoridades señalaron que un grupo técnico asesor de vacunas en México recomendó diseñar una estrategia de vacunación con base en casos nuevos evitables, al igual que muertes y hospitalizaciones evitables. Esto supone una priorización de grupos poblacionales a vacunar, basados en las características asociadas con un mayor riesgo de morir por

Covid-19. De ahí que, con base en los análisis de mortalidad del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, los grupos priorizados son:

1. Trabajadores de salud
2. Personas mayores de 80 años
3. Personas de 70 a 79 años
4. Personas de 60 a 69 años
5. Personas de 50 a 59 años
6. Personas de 40 a 49 años

Es innegable que este orden de prelación es correcta y necesaria para seguir luchando contra esta emergencia sanitaria. Los criterios para repartir vacunas deben basarse en el nivel de vulnerabilidad de la población, buscando proteger a quienes más lo necesitan. En ese sentido, es imperante que el personal médico atendiendo a pacientes de Covid reciba esta forma de inmunidad, pues no solo es necesario su trabajo para salvaguardar la salud de las y los mexicanos, sino también han sido un ejemplo del espíritu de servicio y vocación que todas y todos deben tener frente a sus conciudadanos.

Siguiendo la misma lógica de contención de defunciones del gobierno federal, que busca proteger a aquellos que están más expuestos y vulnerables al virus, esta proposición busca visibilizar a un sector de la población que no ha sido tomada en consideración: las y los trabajadores de las funerarias y crematorios.

Algunas cadenas funerarias reportaron que a inicios de mayo se registró un aumento del 40 por ciento en los servicios funerarios,² lo cual lleva a concluir que, ante la segunda ola de defunciones por coronavirus, el aumento de servicios funerarios es significativamente mayor a lo que las funerarias acostumbran. Sobre todo, tomando en cuenta que esta segunda ola ha superado la cifra de muertes por Covid más alta que había tenido nuestro país, la cual se alcanzó en junio.

Ante el aumento de demanda por estos servicios, varias funerarias han reportado que se encuentran saturadas, a tal grado que algunas han optado por operar las 24 horas del día, tiempo en el que las funerarias pe-

queñas pueden dar entre 8 y 9 servicios como máximo.³ Las cadenas funerarias han tenido mayores facilidades para adaptarse a las medidas necesarias frente a la pandemia. Sin embargo, esto representa un mayor reto para las funerarias que son micro, pequeñas y medianas empresas. Estas enfrentan el reto de capacitar a su personal, contar con equipo adecuado (goggles, bolsas sépticas para cadáveres, guantes, trajes de plástico para trabajadores), y atender a la abrumante y excesiva cantidad de fallecimientos que acaecen.

Esta información es preocupante porque el Instituto Mexicano del Seguro Social ha advertido en el Lineamiento de manejo general de cadáveres con diagnóstico confirmado o sospechoso de Covid-19, que tales cadáveres pueden suponer un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos. Es por eso que los lineamientos subrayan la importancia de no tocar ni besar el cuerpo.

En este sentido, es de vital importancia destacar que ha habido trabajadores de los crematorios y funerarias que han fallecido tras tener contacto directo con los cadáveres infectados de Covid-19, tal como lo señaló el Comisario de la Asociación de Propietarios de Funerarias y Embalsamadores de la Ciudad de México, Rodolfo Parra López.⁴ Incluso destacó que hay funerarias que se niegan a recibir ese tipo de cadáveres.

El personal de funerarias y crematorios ha sido un elemento clave para sobrellevar esta pandemia. Si bien no son parte del cuerpo médico que busca sanar a las y los enfermos, son profesionales que buscan despedir a las y los fallecidos por Covid con respeto y dignidad, trayendo alivio a las familias que han perdido a sus seres queridos durante esta alarmante crisis global. Al realizar esta importante labor, ponen su vida y su salud en riesgo, convirtiéndose en un sector de la población particularmente vulnerable frente al coronavirus.

Por lo tanto, en congruencia con lo vertido por el gobierno federal, en tanto las personas con mayor susceptibilidad de contraer Covid o fallecer por ello deben ser las primeras en recibir la vacuna contra esta enfermedad, es necesario que las y los trabajadores que realizan la actividad esencial de cremar e inhumar a los difuntos por Covid, sean uno de los grupos priorizados.

Con base en lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de esta honorable asamblea, la siguiente proposición con:

Punto de Acuerdo

Único. Se exhorta al gobierno de México a considerar a las y los trabajadores de funerarias y crematorios que tienen contacto directo con cadáveres infectados por Covid-19, como grupo prioritario para la aplicación de vacunas contra el virus SARS-Cov-2.

Notas

1 OIT publica un análisis del impacto de la COVID-19 en México. Organización Internacional del Trabajo. 8 de octubre de 2020. https://www.ilo.org/mexico/noticias/WCMS_757501/lang-es/index.htm

2 Jorgic, Drazen. Las funerarias en México se enfrentan al “espantoso” número oculto de muertes por coronavirus. 21 de mayo 2020. <https://www.reuters.com/article/salud-coronavirus-funerarias-mexico-idESKBN22X0J1>

3 Funerarias del país, ante el desafío del COVID-19. La Jornada. 11 de mayo de 2020. <https://www.jornada.com.mx/2020/05/11/politica/005n1pol>

4 Entre el personal de funerarias hay miedo para tratar cuerpos de fallecidos por covid-19. Mejía, Francisco. Milenio. 15 de abril de 2020. <https://www.milenio.com/politica/temor-en-funerarias-por-cadaveres-con-covid-19>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Senadoras Geovanna Bañuelos de la Torre y Nancy de la Sierra Arámburo (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A CONSIDERAR EN LAS PRIMERAS ETAPAS DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 A LOS FAMILIARES DEL PERSONAL DE SALUD QUE ESTÉN EN LA PRIMERA LÍNEA DE ATENCIÓN DE SU CONTROL, A CARGO DEL SENADOR NOÉ FERNANDO CASTAÑÓN RAMÍREZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

Noé Fernando Castañón Ramírez, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 8, numeral 1, fracciones II y XIV y 276, numerales 1 y 2 del Reglamento del Senado de la República, somete a consideración de esta asamblea proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta al titular de la Secretaría de Salud con la finalidad de que los familiares del personal de salud que estén en la primera línea de atención del control del Covid-19 sean considerados dentro de las primeras etapas de la aplicación de la vacuna contra el Covid-19.

Consideraciones

El pasado 24 de diciembre de 2020, el gobierno de México anunció el inicio de la campaña de vacunación contra el virus Covid-19 a través de la aplicación del fármaco desarrollado por Pfizer.

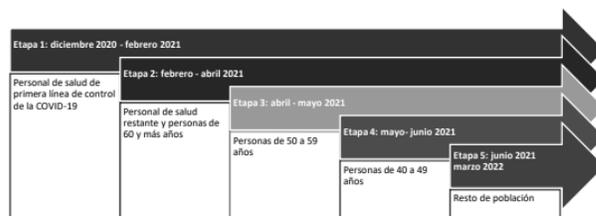
La Secretaría de Salud indicó que el plan de vacunación iniciaría con los trabajadores de salud, siendo uno de los grupos prioritarios, ya que atienden directamente a personas contagiadas con Covid-19. Los médicos, enfermeras y personal hospitalario son las personas en primera línea en la lucha contra la pandemia en 189 países, los cuales diariamente ponen en riesgo su vida para intentar frenar el avance de la enfermedad, exponiendo su vida, trabajando jornadas extendidas y bajo condiciones que no son las idóneas.

La estrategia de contención de defunciones, propone una priorización de grupos poblacionales a vacunar, basados en las características asociadas con un mayor riesgo de morir por Covid-19. Para definir los criterios, se realizó un análisis de mortalidad basado en los datos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica que considera características individuales e indicadores de pobreza, desigualdad e informalidad laboral con un nivel de desagregación hasta el municipio de residencia de las personas afectadas. Con base en

los resultados de este análisis, los grupos priorizados en orden de prelación son¹:

1. Trabajadores de salud
2. Personas mayores de 80 años
3. Personas de 70 a 79 años
4. Personas de 60 a 69 años
5. Personas de 50 a 59 años
6. Personas de 40 a 49 años
7. Población menor de 40 años

Se prevé contar con una estrategia en cinco etapas de vacunación en las que se distribuirán las poblaciones a ser vacunadas, así como las diferentes dosis con las que contará el programa de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la Covid-19.²



Desde el inicio de la pandemia, los médicos, enfermeras y personal hospitalario se han visto afectados por la saturación en el sistema de salud, la falta de apoyo por parte del gobierno, así como la falta de material y estructura adecuada para combatir la emergencia sanitaria por el virus Covid-19, sin embargo, día con día exponen su vida a diversos focos de contagio generados en hospitales y en unidades de salud, todo con la finalidad de salvar y proteger la salud de cada una de las familias mexicanas, a pesar del esfuerzo y entrega del personal de salud, sus familias no han sido consideradas como de primera línea, siendo las principales personas con las que tienen contacto.

Es imperante la necesidad de incluir a los familiares de los médicos, enfermeras y personal hospitalario dentro de las primeras etapas de vacunación, con la finalidad de dejar de exponerlos diariamente a una alta probabilidad de contagio y así poder proteger su salud y vida.

Por lo expuesto y fundado solicito a esta soberanía que someta a consideración el presente

Punto de Acuerdo

Único. Se exhorta al titular de la Secretaría de Salud con la finalidad de que los familiares del personal de salud que estén en la primera línea de atención del control del Covid-19, sean considerados dentro de las primeras etapas de la aplicación de la vacuna contra el Covid-19.

Notas

1 https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/12/PolVx_COVID.pdf

2 https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/12/PolVx_COVID.pdf

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Senador Noé Fernando Castañón Ramírez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LA COBERTURA DE VACUNAS A LA POBLACIÓN INFANTIL DE TODO EL PAÍS, SUSCRITA POR LA DIPUTADA IRMA MARÍA TERÁN VILLALOBOS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PES

Quien suscribe, Irma María Terán Villalobos, diputada del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta asamblea proposición con puntos de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

Las atenciones y los cuidados que reciben los menores durante los primeros años de existencia, definen en muchos aspectos su vida de adultos.

Desarrollarse en un esquema saludable que debe comenzar por asegurar que las y los menores se encuentren protegidos de cualquier enfermedad o padecimiento a través de la vacunación.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario.¹ El mismo organismo recuerda a los padres el valor de la vacunación en los menores, ya que éstas garantizan la inmunización contra enfermedades que incluso pueden llegar a ser mortales.

La inmunización como estrategia de prevención, representa un menor costo para los gobiernos, ya que los menores sanos tendrán una mejor calidad de vida basada en la salud.

Save The Children afirma que, la importancia de las vacunas durante los primeros mil días es porque en este periodo, los sistemas del cuerpo de los bebés experimentan grandes cambios. El crecimiento cerebral que se genera es el más grande e intenso, la microflora intestinal empieza a colonizar el intestino, y se empieza a generar la fuerza motora.

Vacunar y administrar a un menor de edad los refuerzos correspondientes en la edad indicada, es de suma importancia. Cabe mencionar que el número de vacunas que recibe un menor, dependerá del entorno geográfico en donde se desarrolle.

De acuerdo con el artículo 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, las “niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud”.² México cuenta con un esquema de vacunación basado

en la evidencia, que permite prevenir enfermedades transmisibles según el rango de edad.

Para el caso del grupo de edad de 0-18 años, existe un esquema nacional de vacunación que ofrece el sector salud, las cuales deben de ser suministradas de forma gratuita a todas las niñas, niños y adolescentes del país.

Son las siguientes:

1. BCG (tuberculosis). Se aplica al nacer.
2. Hepatitis B. Se aplica al nacimiento y con dos refuerzos a los 2 y 6 meses.
3. Pentavalente. Esta vacuna se aplica a los 2, 4, 6 y 18 meses de edad.
4. Rotavirus. Se aplica a los 2, 4 y 6 meses de edad.
5. Neumococo. Se aplica 2, 4 y 1.
6. Influenza. Se aplica a los 6 y 12 meses.
7. SRP. Se debe aplicar al año de edad y a los 6 años de edad.
8. VPH. En México se aplica a los 11 años o en quinto grado de primaria y consta de dos dosis, la segunda se aplica con 6 meses de diferencia de la inicial.
9. OPVE. Se aplica en campañas nacionales de salud hasta los 5 años de edad.

Como podemos ver, se trata de distintas dosis y sustancias que en conjunto protegen a los menores de padecer enfermedades, sin embargo desde 2019 la Organización Mundial de la Salud registró el desabasto de 6 de 10 vacunas en México, “hubo problemas para abastecer los biológicos de BCG (contra la tuberculosis), DPT (difteria, tos ferina y tétanos), hepatitis B, sarampión, Tdap (tétanos, difteria y pertussis acelular) y Tb (tétanos y difteria), en diversas edades”,³ mencionó la OMS.

A lo que la Secretaría de Salud Federal argumentó en su segundo informe de 2020 lo siguiente: “Los esfuerzos realizados para cumplir con el esquema de vacu-

nación se vieron afectados por la situación internacional del abasto por los problemas de producción de vacunas, lo que generó un retraso en la entrega y el desabasto de algunos biológicos para México”.⁴

A esta problemática se suma que tras las restricciones derivadas del confinamiento, la pandemia por Covid-19 ha agudizado el desabasto de vacunas en el sector salud, y ante ello, existe una gran preocupación por parte las madres de familia por el bienestar de sus hijos, las cuales exponen que en las unidades médicas no se encuentran las dosis que regularmente se aplican en los primeros días de vida de los menores, teniendo que conseguirlas en el sector privado a un precio muy alto, lo cual sin duda representa tanto un riesgo para la salud de la población infantil ante el resurgimiento de enfermedades que ya se tenían controladas, así como para a la economía de las familias de por sí ya han sido afectadas por la crisis económica a causa de la pandemia por Covid-19.

El IMSS, por ejemplo, reportó en noviembre de 2020, que “adquiere un millón 200 mil dosis de la vacuna BCG, utilizada para prevenir la meningitis tuberculosa, la cuales se aplican a más de 580 mil recién nacidos cada año en el Seguro Social, pero en lo que va del 2020 sólo un tercio de esta población infantil ha sido vacunada”.⁵ Dicha situación debe poner en alerta al sistema de salud de nuestro país ya que pone en situación de completa vulnerabilidad al dicho sector de la población.

Y aunque se reconoce la incansable labor que las autoridades mexicanas que se encuentran realizando en la distribución y aplicación de las primeras vacunas contra el Covid-19, en donde se tiene como objetivo inmunizar paulatinamente a sus 130 millones de habitantes de todo el país, es también importante no dejar de lado el sistema de vacunación infantil ordinario, que también merece toda la atención por las autoridades de salud mexicanas.

El gobierno mexicano, a través de las instituciones de salud, debe comprometerse a que, niñas, niños y adolescentes disfruten de una cobertura de servicios de salud dignos en este caso, de la vacunación.

Para Encuentro Social, es fundamental hacer valer los derechos básicos a la niñez mexicana, de tal manera que se les garantice el acceso oportuno, a los servicios de atención de salud dignos y de calidad.

Por lo expuesto someto a consideración de las y los integrantes de esta asamblea la siguiente proposición con

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa al gobierno federal para que, en coordinación con la Secretaría de Salud, se garantice de manera oportuna la cobertura de vacunas en la población infantil de todo el país.

Segundo. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa a las Secretarías de Salud, y de Hacienda y Crédito Público para que frente a Política Nacional de Vacunación contra el SARS-Cov2, que produce la enfermedad de Covid-19, se priorice también el abasto de vacunas en las instituciones de salud encargadas de suministrar y aplicar vacunas a las niñas, niños y adolescentes de todo el país.

Notas

1 https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQiA3NX_BRDQARIsALA3fILs-yyNclJMoXpVM4OeZue1qAZb9rX6-mDX_xDztvm8eRYAendWmrm8aAjSQEALw_wcB

2 http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA_171019.pdf

3 <https://www.informador.mx/Previo-al-coronavirus-Mexico-yapadecia-desabasto-en-seis-vacunas-l202101060001.html>

4 Obra citada.

5 <https://noticias.imer.mx/blog/beneficiarios-del-imss-reportan-desabasto-de-vacuna-contra-tuberculosis/>

Dado en la Cámara de Diputados, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputada Irma María Terán Villalobos (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y EL STC A LLEVAR A CABO UNA EVALUACIÓN INTEGRAL TÉCNICO-ADMINISTRATIVA EN TODAS LAS LÍNEAS, A CARGO DEL SENADOR RAÚL BOLAÑOS-CACHO CUÉ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

El que suscribe, senador Raúl Bolaños-Cacho Cué, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta soberanía, la presente proposición con punto de acuerdo que exhorta al gobierno de la Ciudad de México y al Sistema de Transporte Colectivo, a llevar a cabo una evaluación integral, tanto técnica como administrativa, en las instalaciones de todas las líneas del Metro de la Ciudad de México, con base en las siguientes

Consideraciones

El Metro de la Ciudad de México inició operaciones en 1967, con la creación del organismo público descentralizado denominado Sistema de Transporte Colectivo (STC), cuyo objeto es la operación y explotación de un tren rápido, movido por energía eléctrica, con recorrido subterráneo, de superficie y elevado para dar movilidad principalmente a usuarios de la Ciudad de México y la zona metropolitana del valle de México.¹

Actualmente el Metro de la Ciudad de México cuenta con 195 estaciones en 12 líneas, por lo que es uno de los sistemas de trenes urbanos más extensos y con mayor número de usuarios en todo el mundo. También se caracteriza por su bajo costo, siendo accesible para un gran número de personas.

A pesar de su reconocida eficiencia, en la mañana del 9 de enero de 2021 se registró un incendio en las instalaciones situadas en Delicias número 67 del Centro de Control del STC. Este incidente provocó la hospitalización de 5 personas y el sensible fallecimiento de María Guadalupe Cornejo Hernández, integrante de la Policía Bancaria e Industrial de la Secretaría de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México.²

Esta situación provocó la suspensión del servicio en 6 de las 12 líneas del Metro. Además de las medidas inmediatas para el sofocamiento del incendio, las autoridades establecieron diversas rutas de servicio gratuito de autobuses RTP, siguiendo los recorridos de las líneas afectadas, e informaron a la población acerca de las rutas alternas.³

A su vez, la Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México estableció un servicio emergente de transporte público concesionado con parada en cada estación de Metro de las líneas 1 a la 5, así como servicio emergente de la línea 6 del Metrobús, como alternativa a la línea 6 del Metro.

El STC informó que, en conjunto con la Comisión Federal de Electricidad (CFE), realizaron la evaluación técnica para el restablecimiento de la operación de las seis líneas afectadas. También se mantiene una colaboración estrecha con la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México para los procesos correspondientes a la investigación.⁴

El 10 de enero, la CFE informó que no participó en el mantenimiento de instalaciones particulares del STC, sino que únicamente brindó apoyo para la atención del siniestro y evitar así que se incrementaran los riesgos y daños, suspendiendo el suministro de energía eléctrica en la instalación eléctrica afectada. La CFE también proveyó 2 plantas de emergencia para restablecer el suministro eléctrico y favorecer que entraran en operación a la brevedad las líneas del Metro que se encuentran suspendidas.⁵

Posteriormente, el 11 de enero, la Directora General del STC, Florencia Serranía Soto y el Secretario de Movilidad de la Ciudad de México, Andrés Lajous Loeza, informaron los avances en el restablecimiento del servicio del Metro y la operación de los servicios de apoyo.

Se detalló que, a partir del martes 12 de enero, se restablece el servicio de las líneas 4, 5 y 6, estimando un mayor intervalo en el paso de los trenes, que será de 7 a 9 minutos. Y en tanto se restablece el servicio en las Líneas 1, 2 y 3, el plan emergente del gobierno de la Ciudad de México ha desplegado la operación de 240 autobuses RTP y más de 530 autobuses de transporte concesionado.⁶

Se indicó que la CFE brinda apoyo permanente para agilizar los trabajos de reanudación de las líneas afectadas, con el apoyo de más de 150 trabajadores electricistas. Se realizan pruebas a transformadores de potencia, desagüe y limpieza en donde se ubica el cable de potencia para diagnosticarlo, así como el corte y apertura de plancha de concreto de la explanada, para la comunicación a las trincheras donde se encuentra el cable de potencia. En próximos días se pondrán en operación nuevos interruptores de media tensión y cables.

En el Partido Verde reconocemos y aplaudimos la rápida labor de las autoridades de la Ciudad de México, así como de la CFE, que han permitido atender los contratiempos derivados de la suspensión del servicio del Metro y están trabajando para el restablecimiento de las operaciones, a la brevedad posible.

Sin embargo, también debemos reconocer que este accidente deja al descubierto que el STC requiere atención urgente en diversas áreas. En los últimos años, han sido cada vez más frecuentes los accidentes como el choque de trenes ocurrido en la estación Tacubaya el 11 de marzo de 2020.

También son comunes las fallas en las escaleras eléctricas, interrupciones en el servicio de diversas estaciones, trenes en mal estado, limpieza deficiente, inseguridad, reportes de acoso sexual y presencia descontrolada de vendedores ambulantes dentro y fuera de las estaciones, así como un exceso de “vagones” en los trenes a cualquier hora del día.

Por ello, el reciente incendio en las instalaciones del Metro es sin duda un llamado de atención para que se revise a profundidad la situación técnica y administrativa en todas las instalaciones del Metro. La Ciudad de México es una de las zonas metropolitanas más grandes, complejas y modernas de todo el mundo, por lo que requiere un sistema de trenes que opere en condiciones óptimas.

Por estas razones, consideramos necesario exhortar al gobierno de la Ciudad de México y al STC a llevar a cabo una evaluación integral, tanto técnica como administrativa, en las instalaciones de todas las líneas del Metro de la Ciudad de México. Esto permitirá evitar futuros accidentes, garantizar la integridad de los usuarios, reemplazar los equipos obsoletos y sobre todo, brindar un servicio de calidad.

En atención a lo expuesto, se somete a consideración de esta soberanía, el presente:

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al gobierno de la Ciudad de México y al Sistema de Transporte Colectivo Metro a llevar a cabo una evaluación integral, tanto técnica como administrativa, en las instalaciones de todas las líneas del Metro de la Ciudad de México, a fin de evitar futuros accidentes, garantizar la integridad de los usuarios, reemplazar los equipos obsoletos y brindar un servicio de calidad.

Notas

1 Gobierno de la Ciudad de México. Sin fecha. Sistema de Transporte Colectivo. Acerca de. Recuperado el 11 de enero de 2021

<https://www.metro.cdmx.gob.mx/organismo/acerca-de>

2 Twitter del Metro CDMX (@MetroCDMX). Publicación del 10 de enero de 2021 a las 16:23. Recuperado de

<https://twitter.com/MetroCDMX/status/1348395166063874053>

3 Gobierno de la Ciudad de México. Aviso Metro. Publicado el 09 Enero 2021. Recuperado de <https://www.metro.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/aviso-metro>

4 Gobierno de la Ciudad de México. 9 de enero de 2021. Tarjeta Informativa Incendio sofocado. Recuperado de

<https://www.metro.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/tarjeta-informativa-incendio-sofocado>

5 CFE. Boletín de prensa. CFE no participa en el mantenimiento de instalaciones particulares del Sistema de Transporte Colectivo Metro (STCM). Recuperado de <https://app.cfe.mx/Aplicaciones/OTROS/Boletines/boletin?i=2081>

6 Gobierno de la Ciudad de México. 11 de enero de 2021. A partir de este martes a las 5:00 horas, el STC restablece servicio en las Líneas 4, 5 y 6 del Metro CDMX. Recuperado de

<https://www.metro.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/partir-de-este-martes-las-500-horas-el-stc-restablece-servicio-en-las-lineas-4-5-y-6-del-metro-cdmx>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Senador Raúl Bolaños-Cacho Cué (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SSA, LAS HOMÓLOGAS LOCALES DE ÉSTA Y LA DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD A TOMAR POR EL SNS Y LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD MEDIDAS PARA EVITAR LA ESCASEZ DE CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN Y VIGILAR SU CORRECTO USO CON BASE EN LA NORMATIVA, A CARGO DEL DIPUTADO ARTURO ROBERTO HERNÁNDEZ TAPIA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Quien suscribe, Arturo Roberto Hernández Tapia, diputado federal integrante del Grupo Parlamentario de Morena de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como 76, 79, 82, punto 2, fracción I, y 113 del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos aplicables, somete a la consideración del honorable pleno de la Comisión Permanente, la presente proposición con punto de acuerdo de urgente u obvia resolución con base en la siguiente

Exposición de Motivos

El SARS-CoV-2 es un virus de la extensa familia de los coronavirus, y es la causante de la enfermedad Covid-19; que puede provocar padecimientos de leves a graves en las personas contagiadas. Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró la pandemia de Covid-19 el pasado 11 de marzo de 2020.

El virus SARS-CoV-2 es considerado responsable de la mayor pandemia de los últimos siglos, originando el colapso de los sistemas de salud de varios países. De tal suerte que la enfermedad Covid-19 se ha expandido rápidamente en el mundo, y lamentablemente ha resultado ser letal en países como Italia, Francia, España y Estados Unidos, en donde se ha presentado el mayor número de defunciones.

A principios de enero del año en curso, funerarias del valle de Toluca reclamaron la escasez de certificados de defunción, “un documento indispensable para la atención de fallecidos por Covid-19, cuya cifra aumentó en las últimas fechas. Gabino Zarza, representante de Unión de Funerarias del valle de Toluca, expresó que iniciarían una marcha y la entrega de un pliego petitorio al gobierno del estado de México para pedir el abastecimiento de los documentos, ya que el servicio funerario es el último eslabón en el tratamiento de la pandemia del coronavirus cuando pierden la vida.¹

Hoy en día hay médicos que “únicamente hacen un resumen clínico y le comentan al deudo que acudan a la funeraria para que tengan el certificado; las funerarias no damos certificados de defunción, sin embargo las funerarias no se dedican a eso, prestan un servicio ya sea para cremar o inhumar a una persona.

Por el incremento de muertes al interior de los hogares es que son necesarios los certificados expedidos por alguna autoridad sanitaria. En este sentido, precisó que el fenómeno aumentó en las últimas dos semanas, aunque esperan que en los próximos días incremente...²

Directores de casas “funerarias y de centros médicos privados confirmaron que esta situación ha complicado los traslados de los fallecidos por este virus, pues ante la falta de este documento los cuerpos se quedan varados hasta 24 horas.

Los certificados de defunción son emitidos y distribuidos por la Secretaría de Salud federal a los servicios estatales de Salud por medio de la dirección General de Información en Salud; sin embargo, debido al repunte por casos de Covid-19, este tipo de documentación comenzó a escasear.

Aunque sí confirmó que, debido al alza de muertes por coronavirus, familias han batallado para obtener el

cuerpo de su ser querido, ya que sin este documento el hospital no puede entregar el cuerpo.

sí sucedió con la familia Gutiérrez Saldaña, la cual tuvo que negociar con el hospital La Raza para que le entregaran el cuerpo de su papá después de 24 horas y en donde un médico no pudo dar salida ante la falta de un certificado médico.

La situación se complica para las personas que mueren a causa del virus en casa, pues un médico con cédula profesional tiene que ir al domicilio para constatar la muerte y expedir el certificado.

Esto, en primer lugar, genera un costo adicional a la familia y, debido a la demanda, los médicos pueden llegar a estar disponibles hasta en un plazo de 10 a 15 horas posterior al reporte, según confirmaron casas funerarias de la capital del país como de la entidad mexicana.

La situación se agrava conforme se saturan los servicios hospitalarios, ya que debido a la escasez de certificados de defunción, familias del estado de México y la ciudad no logran realizar a tiempo inhumaciones o cremaciones de sus servicios funerarios.

Otro de los problemas que tienen que sortear es el Registro Civil, pues por la pandemia el servicio es de sólo tres horas.

Uno de los directivos detalló que las familias no logran obtener la boleta de inhumación o de cremación de forma inmediata; debido a ello, tienen que esperar 24 horas más a que abra el Registro Civil.

En tanto, la Secretaría de Salud del estado de México aseguró que en la entidad no hay escasez de certificados de defunción.

La dependencia mexicana detalló, a través de una tarjeta informativa, que de conformidad con la Ley Federal de Salud y la NOM-035-SSA3-2012, estableció que la distribución de certificados médicos se ha realizado en tiempo y forma.³

La NOM-035-SSA3-2012 establece:

12.2.3. Para toda defunción y muerte fetal ocurrida en territorio nacional es obligatoria su certificación,

para lo cual deben utilizarse los formatos vigentes de los Certificados de Defunción y Muerte Fetal. Las defunciones y muertes fetales ocurridas en el extranjero quedan excluidas de la expedición del Certificado correspondiente.

12.2.4 Para toda defunción y muerte fetal ocurrida en territorio nacional, el certificado de defunción es requisito indispensable para el trámite del acta de defunción. El certificado de defunción no debe ser confundido con el acta de defunción.⁴

La norma establece que cuando el fallecido no haya recibido atención el Sistema Nacional de Salud (SNS), que los mecanismos que garanticen la expedición del Certificado de Defunción deberán ser garantizados por el Sistema de Salud Estatal.

12.2.7.4. Si la defunción ocurrió fuera de una unidad médica del SNS y el fallecido no recibió atención durante su último proceso de enfermedad en alguna unidad médica del SNS es responsabilidad de los SESA establecer los mecanismos que garanticen la expedición del certificado de defunción dentro de las siguientes cuarenta y ocho horas después del deceso.⁵

Los mismos “son entregados a través de las 19 Jurisdicciones Sanitarias, a los hospitales y centros de Salud del Instituto de Salud del estado de México (ISEM), y a las diferentes instituciones del sector salud público, a clínicas y médicos certificantes particulares.

Los certificados de defunción son emitidos y distribuidos por la Secretaría de Salud federal a los servicios estatales de Salud a través de la dirección General de Información en Salud.”⁶

Con forme pasan más días “las morgues y funerarias comienzan a llenarse en varios puntos del Estado de México, esto en gran parte por falta de expedición de certificados de muerte. La escena se repite en Tlalpantla, en crematorios del municipio de Cuautitlán.

Un médico certificante señaló que solo le dieron cinco certificados y no le alcanzan porque a veces tiene que hacer hasta 12 o 13 a la semana. Otra médica certificante señaló que no le dieron ni un certificado y que al menos necesitaría llevarse siete.

Sumado a la escasez hay jueces del registro civil que regresan los certificados a los médicos por errores de omisión o de ortografía que resultan menores ante el tamaño de la crisis sanitaria.”⁷

Por otra parte el propietario “de los funerales Zúñiga Hermanos, dijo que la falta de los documentos es delicada porque incluso han sido conseguidos uno o dos días antes. Los precios incluso se disparan hasta 10 mil pesos y tienen que ser cubierto por los deudos.”⁸

Ante esta pandemia y con el interés de evitar que los ciudadanos hagan gastos adicionales o tengan que mantenerse en las instituciones de salud para que les sean entregados sus familiares, lo cual puede poner en riesgo su salud y economía, debemos de resolver esta problemática que están sufriendo los ciudadanos.

Está claro que la salud es primordial y debe estar siempre delante de los intereses políticos, por lo tanto, fundado y motivado en lo anteriormente expuesto, el que suscribe, somete a consideración de esta asamblea el siguiente:

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud del gobierno federal, a las Secretarías de Salud de los estados y a la Dirección General de Información en Salud, para que a través del Sistema Nacional de Salud y los Servicios Estatales de Salud, tomen las medidas necesarias para evitar la escasez de certificados de defunción y se vigile su correcto uso con base en la normatividad.

Notas

1 <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/edomex-funerarias-protestan-falta-certificados-defuncion>

2 <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/edomex-funerarias-protestan-falta-certificados-defuncion>

3 <https://www.publimetro.com.mx/mx/nacional/2021/01/10/funerarias-hospitales-cdmx-edomex-se-quedan-sin-certificados-defuncion-covid-19.html>

4 <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/normateca/NOM-035-SSA3-2012.pdf>

5 <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/normateca/NOM-035-SSA3-2012.pdf>

6 <https://www.publimetro.com.mx/mx/nacional/2021/01/10/funerarias-hospitales-cdmx-edomex-se-quedan-sin-certificados-defuncion-covid-19.html>

7 <https://www.imagenradio.com.mx/certificados-de-defuncion-en-estado-de-mexico-escasean>

8 <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/edomex-funerarias-protestan-falta-certificados-defuncion>

Dado en el salón de sesiones de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputado Arturo Roberto Hernández Tapia (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL EJECUTIVO FEDERAL A GARANTIZAR LOS DERECHOS DEL PERSONAL DE LA SALUD QUE COMBATE LA PANDEMIA Y ESCLARECER LA MUERTE DEL MÉDICO INTERNO DE PREGRADO JORGE ALEJANDRO LÓPEZ RIVAS, PERTENECIENTE A LA FES IZTACALA DE LA UNAM, SUSCRITA POR ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA Y DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

El que suscribe, Éctor Jaime Ramírez Barba, y diputadas y diputados de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo establecido en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta honorable asamblea proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta al Ejecutivo federal a garantizar los derechos del personal de la salud que combate la pandemia y a esclarecer los hechos en torno a la muerte del médico interno de pregrado, Jorge Alejandro López

Rivas, perteneciente a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México, conforme a las siguientes

Consideraciones

En nuestro país la residencia médica es el conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación que debe cumplir el profesional de la medicina con título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, las cuales se realizan mediante una residencia médica dentro de las unidades médicas o instalaciones receptoras de residentes reconocidas como sede o subsede, durante el tiempo establecido en los programas académico y operativo, para acreditar una especialidad médica.

La actividad de los médicos residentes se encuentra reglamentada en el título sexto, denominado Trabajos Especiales, capítulo XVI, intitulado Trabajos de Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad, de la Ley Federal del Trabajo. En las disposiciones de dicha ley se advierte que la relación del “residente” con la unidad médica en la que participe tenga naturaleza laboral, con ciertas características especiales, y aunque tenga como fin su adiestramiento para lograr una especialidad, lo que en cierta forma le da el carácter de “alumno”, pero ello no puede disolver el vínculo que tiene como trabajador, pues la residencia es consecuencia de su contratación con ese fin específico. Además, entre las partes existe el elemento esencial que identifica las relaciones de trabajo, esto es, la subordinación en la prestación del servicio, pues los médicos residentes tienen una jornada, un salario, así como la obligación de acatar órdenes y cumplir con los deberes que les son impuestos, tanto laborales como académicos.¹

Por otro lado, es a la Secretaría de Salud federal, a quien le corresponde establecer la coordinación entre los sectores salud y educativo para la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud, de acuerdo con las necesidades de la población mexicana; asimismo, le corresponde proponer las normas oficiales mexicanas a las que deberán sujetarse las instituciones públicas, sociales y privadas, respecto de la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud, así como promover y vigilar su cumplimiento.

Las residencias médicas están reguladas por la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas, cuya entrada en vigor de su última modificación fue con su publicación en el Diario Oficial de la Federación, el 4 de enero de 2013.

En dicha norma oficial mexicana se establecen, entre otros, los derechos del personal que cursa una residencia médica, entre ellos a recibir asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, conforme a la normativa interna de la institución de salud en la cual realiza la residencia médica.

Los residentes durante su periodo de formación cumplen con los requerimientos que demanda la institución hospitalaria en donde laboran y ponen en práctica todos sus conocimientos, habilidades y valores para fortalecer su proceso de formación. Tienen una relación altamente profesional con pacientes y familiares y disponibilidad completa de tiempo para adquirir conocimientos, destrezas y valores sin perder de vista que el periodo en que se encuentra es de educación en servicio; por su parte la institución hospitalaria donde lleva a cabo la residencia, debe estar comprometida para facilitar a cada residente el cumplimiento del programa universitario que le permita ser un médico especialista calificado con las diferentes competencias para ejercer la especialidad que eligió.

En los meses en que nuestro país ha enfrentado la pandemia por el virus SARS CoV2, que provoca la enfermedad Covid-19, los médicos residentes han puesto de manifiesto su gran espíritu humanista y solidario con el pueblo de México. Junto al demás personal de salud, enfermeras y enfermeros, doctoras y doctores, personal administrativo, camilleros, trabajadores sociales, psicólogos y todos aquellos que trabajan protegiendo la salud de la población, son los héroes que sin descanso están salvando vidas y cuidando de los demás.

Sus jornadas de trabajo se han incrementado, pues tienen que cubrir los turnos de sus compañeros que contrajeron la enfermedad; muchos están lejos de sus familias, pues decidieron dejar sus hogares por temor a contagiarlos; y algo que resulta inaudito, después de diez meses de estar enfrentando la pandemia es que, en muchos casos, siguen realizando sus labores atendiendo la Covid-19, sin el equipo de protección necesario,

pues la austeridad también los alcanzó.

Su labor ha sido heroica, pues sin ellos la tragedia que vive nuestro país sería más grave y el luto habría llegado a muchos más hogares. Gracias al trabajo del personal de la salud hoy miles pueden volver a reunirse con sus hijos, madres, padres, nietos, amigos y abrazar la vida nuevamente. Son héroes porque arriesgan su salud y la vida para proteger la nuestra; no abandonaron sus puestos de trabajo, ni a sus enfermos, pues honran su compromiso de servir y salvar vidas, con amor a su profesión y un deseo enorme de ayudar más grande que el miedo.

Lamentablemente, no son inmunes a la enfermedad y en nuestro país, con mucha tristeza, sabemos que hasta el 4 de enero de 2021, al menos 2 mil 470 trabajadores de la salud de todo el país habían muerto por Covid-19, además de otras 218 defunciones que están consideradas como sospechosas; desafortunadamente la cifra continuará incrementándose en los próximos meses.

De acuerdo con el reporte de la Secretaría de Salud federal,² uno de cada diez casos activos de Covid-19 en el país se registró entre trabajadores del sector salud el año 2020. Hasta el 4 de enero de 2021, se acumularon 188 mil 207 contagios entre médicos, enfermeras y demás trabajadores de salud; es decir, 9.2 por ciento de los casos activos en el país corresponde a Personal de Salud. En el caso de las enfermeras y los enfermeros son los más afectados en contagios y en defunciones el sector más vulnerable ha sido el de los médicos. 47 por ciento del total de las defunciones acumulados por Covid fueron médicos; 18 por ciento fueron enfermeras y el restante otros trabajadores de la salud.

En las últimas semanas nuestro país ha tenido las cifras más altas de contagios y defunciones desde que inició la pandemia, en medio de este repunte y después de diez meses de estar en la primera línea de batalla contra este virus, el personal de salud que lo atiende, lo hace sin las medidas y el equipo de protección necesarios.

Como se ha dado a conocer el pasado 4 de enero el médico interno de pregrado Jorge Alejandro López Rivas, perteneciente a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FES Iztacala) falleció a causa de complicaciones por infección de SARS CoV 2, en el hospital

general de Ecatepec, mismo donde se encontraba cursando su internado médico de pregrado. Su muerte se dio en medio de una serie de irregularidades durante la evolución de su padecimiento, entre las que destacan:

Durante su rotación en el servicio de urgencias, en diversas ocasiones entró a reanimar y tomar muestras de pacientes sospechosos de SARS CoV 2, sin contar con el equipo de protección mínimo indispensables. Ante la presencia de síntomas, éstos se ignoraron y se le insistió en que continuara con su guardia; sólo después de seis días y ante la complicación de su cuadro clínico, el 15 de diciembre se le realizó prueba PCR, pero se le requirió mantenerse en sus labores a tener resultados de dicha prueba, ya que de no hacerlo se le tomaría como incumplimiento. El 21 de diciembre de 2020 comienza con saturación de 79 por ciento sin oxígeno; sin embargo, se le pide esperar los resultados de la prueba PCR; finalmente el 4 de enero de 2021 a las 17 horas aproximadamente, acude al hospital donde realizaba su internado, es estado grave y saturando aún con oxígeno suplementario no más de 65 por ciento, y cuarenta minutos después se registra su muerte; ese mismo día se entrega el resultado positivo de su prueba PCR.

Resulta inaudito que después de diez meses de iniciada la lucha contra la pandemia, el personal de salud aún tenga que hacerlo sin los equipos de protección personal necesarios y adecuados para garantizar que realizan sus actividades laborales sin enfrentan riesgos.

No obstante que el propio gobierno federal ha reconocido la labor del personal médico e incluso ha entregado un reconocimiento a su labor, no ha sido capaz de proporcionar los equipos de protección personal necesarios para protegerlos adecuadamente, para muestra, ahí está el número de contagiados y muertos, que muestra una tendencia a incrementarse.

La pandemia también ha dejado en evidencia la precariedad laboral con la que trabaja gran parte del personal de salud en nuestro país. Por ejemplo, 87 mil trabajadores del sector salud que no tienen contrato fijo;³ los médicos que realizan su servicio social con horarios de tiempo completo reciben alrededor de 3 mil 500 pesos quincenales; sus coberturas de seguridad social no son las óptimas. Se requiere acelerar la contratación y basificación de médicos residentes y reforzar

los incentivos económicos para los médicos, médicas, enfermeras y enfermeros que prestan sus servicios en las zonas marginadas del territorio nacional, entre muchos otros.

Es importante destacar la problemática que enfrentan los médicos residentes, pues hoy en día, tienen una mayor carga asistencial, lo que origina una disminución evidente de las horas de estudio y de descanso que crea condiciones precarias para el aprendizaje. Se considera a los internos, pasantes y residentes como mano de obra que resuelve a bajo costo la carencia de personal de base en las instituciones de salud, factor que han contribuido a perpetuar las inequidades en la distribución y otorgamiento de plazas, así como en la contratación de médicos generales y especialistas en el sector público.

Como patrón el gobierno federal tiene la obligación de proteger a sus trabajadores contra los riesgos de trabajo que estén presentes en el desarrollo de sus actividades y a generar condiciones de trabajo dignas, adecuadas y seguras. Nadie debe morir por causa de la realización de su trabajo.

Ante la gravedad de la crisis sanitaria que enfrentamos, el gobierno federal tiene la obligación de proteger la salud y la vida de todas y todos los mexicanos, por ello, me permito presentar ante esta honorable asamblea, la siguiente proposición con

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta al titular de la Secretaría de Salud federal a garantizar que todos los trabajadores del sector salud, independientemente de la naturaleza jurídica de su vínculo de laboral, que participen directamente o indirectamente en las acciones para atender casos de Covid-19 en el país, cuenten con las medidas de prevención y los equipos de protección personal necesarias para realizar sus actividades sin enfrentar riesgos de contagio.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta a las autoridades judiciales competentes a realizar una investigación exhaustiva para esclarecer los hechos en torno a la muerte del médico interno de pregrado Jorge Alejandro López Rivas, perteneciente a la Facultad de Estudios

Superiores Iztacala de la UNAM, quien cursaba su internado médico de pregrado en el hospital general de Ecatepec y, en su caso, a aplicar las sanciones correspondientes.

Tercero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud federal, a garantizar que todos los trabajadores del sector salud, independientemente de la naturaleza jurídica de su vínculo de laboral, que participen directamente o indirectamente en las acciones para atender casos de Covid-19 en el país, sean considerados en la primera etapa de vacunación contra el SARS CoV2.

Cuarto. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud federal y a sus homólogas en las entidades federativas, a garantizar condiciones dignas, adecuadas y seguras a todos los internos, pasantes y residentes durante la realización de sus actividades en las instituciones del Sector Salud; así como a cumplir con todos los compromisos laborales que tiene con los internos y residentes.

Notas

1 Tesis de jurisprudencia 2a./J.2/2017 (10a.). Segunda Sala. Semanario Judicial de la Federación, Décima Época Registro: 2013538, Publicada el viernes 27 de enero de 2017. Médico residente de una especialidad. Su baja ordenada por los funcionarios de la unidad médica a la que está adscrito, no es un acto de autoridad para efectos del juicio de amparo.

2 Ver, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/604437/COVID-19_Personal_de_Salud_2021.01.04.pdf

3 <https://www.gob.mx/insabi/articulos/el-pulso-de-la-salud-04-de-febrero-de-2020>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO A DESTITUIR DE INMEDIATO A LA CIUDADANA FLORENCIA SERRANÍA SOTO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL STC POR LAS FALLAS RECURRENTES DE ÉSTE EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS, SUSCRITA POR DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Quien suscribe, diputadas y diputados federales integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a consideración de esta honorable asamblea, la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

El Sistema de Transporte Colectivo Metro (STCM) es uno de los principales medios de transporte de la Ciudad de México y la zona del valle metropolitana. En él, diariamente se movilizan más de 4,6 millones de usuarios, resultando en uno de los sistemas más utilizados en el centro del país.

Pese a ello, durante los últimos años, su capacidad operativa se ha visto rebasada por el flujo de personas que lo abordan a diario, y la falta de mantenimiento para preservarlo en las condiciones mínimas que requiere. De acuerdo con datos oficiales, de 2009 a 2019, el sistema ha reducido la cantidad de trenes que utiliza, pasando de 292 a 277, a pesar de un incremento de 700 mil usuarios en el mismo periodo.¹

Cabe destacar, que en la actualidad su infraestructura contempla 12 líneas, 195 estaciones en la red, 44 estaciones de correspondencia, 24 estaciones terminales, 127 estaciones de paso, 115 estaciones subterráneas, 54 de superficie y 25 estaciones elevadas. Sin embargo, a pesar de su amplitud y capacidad establecida, aspectos clave como el continuo mantenimiento de las instalaciones, ha generado una serie de accidentes internos en los últimos años, que ha resultado en pérdidas humanas y tragedias colectivas.

Sobre el mantenimiento, de acuerdo con el Sindicato del Metro, en algunas sedes, los últimos trabajos de rutina se dieron hace poco más de 20 años. Cabe recor-

dar, que la construcción del metro, data de 1967. Asimismo, ha informado que el 27 por ciento de los trenes que integran la Línea 12 presentan deficiencias operativas, y que hasta el momento, 100 trenes se encuentran fuera de servicio por faltas de mantenimiento.²

En consecuencia, algunos sucesos como el choque entre trenes ocurrido en marzo de 2020, han dejado saldos catastróficos de personas heridas y otras fallecidas. De igual forma, en el pasado se han registrado otros accidentes relacionados a la instalación eléctrica de los centros de mando, el cableado en las estaciones, o incluso sobre el funcionamiento de aditamentos como las escaleras eléctricas.³

Los hechos han resultado en distintos comunicados por parte del Gobierno de la Ciudad de México, así como de la administración del Sistema para solucionar lo ocurrido. Por ejemplo, en 2020, la dirección del Metro anunció que presentaría, después de una serie de accidentes, un programa para consolidar una estrategia de seguridad integral. El plan no fue publicado en los términos que se planteó.⁴

En el mismo contexto, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, anunció en 2020 una transferencia por más de 2 mil millones de pesos al Sistema, para nueva iluminación y la ampliación de las líneas 12 y 9. Sin embargo, no contempló el mantenimiento en las instalaciones ni la seguridad integral de los usuarios.⁵

Cabe destacar, que la transferencia formó parte de los últimos recursos que recibió el Metro por parte del gobierno federal. Para el año 2021, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público rechazó la asignación de 6 mil 36 millones de pesos para el Proyecto Integral de Modernización, a pesar de que el Sistema expuso que las condiciones actuales exponen a los trabajadores a altos riesgos de operación.⁶

En este contexto, el pasado sábado 9 de enero de 2021, el Centro de Control 1 del Metro en la Ciudad de México, oficina que controla el servicio de todo el sistema de la ciudad, presentó fallas en sus instalaciones eléctricas, generando un incendio que aún no ha sido aclarado por las autoridades y resultando en el fallecimiento de uno de los trabajadores del Sistema.

Asimismo, este accidente afectó a por lo menos otros 30 miembros de las oficinas, que fueron ingresados al

hospital por presentar graves cuadros de intoxicación por el humo generado.⁷ Cabe destacar, que este hecho provocó la suspensión temporal de seis líneas del Metro, generando un caos de transporte público y privado en la Ciudad de México y la Zona del Valle Metropolitano durante el fin de semana. Al momento, no todas han sido reestablecidas en su totalidad.

Sobre el accidente, la directora general del Metro, Florencia Serranía Soto, informó en conferencia de prensa que las fallas eléctricas se debieron a la falta de mantenimiento que debería haber recibido la instalación, responsabilizando a la Gerencia de Instalaciones Fijas, rechazando cualquier incompetencia por parte de la administración del sistema.⁸ De igual forma, durante su participación, ante medios de comunicación afirmó que “por estatuto, el mantenimiento y los programas de mantenimiento son responsabilidad de las subgerencias.” También añadió que ella es “solamente la directora general del Metro.”⁹

En la misma sesión, la jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum, informó que durante los días siguientes, a partir del domingo 10 de enero, se realizarían tres peritajes para conocer las causas que provocaron el incendio de la estación de control. Con ello, se prevé que se puedan fincar responsabilidades definitivas y conocer el estado actual de las instalaciones del Metro.

Para las y los legisladores del PRI, el estado de las instalaciones del Sistema de Transporte Colectivo Metro de la Ciudad de México, han sido una preocupación continua en los últimos años. Durante la LXIV Legislatura, el Grupo Parlamentario en conjunto, ha presentado al menos 9 proposiciones con punto de acuerdo, para que las autoridades competentes realicen la implementación de medidas de seguridad necesarias para salvaguardar la integridad de los usuarios y trabajadores.¹⁰

Asimismo, el PRI ha exhortado de manera directa a la Dirección del Metro a generar acciones inmediatas de mantenimiento que eviten situaciones de peligro como la suscitada el pasado 9 de enero de 2021.

Es en este sentido, que como grupo parlamentario, creemos que durante periodos como el que atravesamos, de alta sensibilidad y requerimiento de las instituciones para generar condiciones de certidumbre, es fun-

damental que los tomadores de decisiones y encargados de entidades públicas garanticen la seguridad de la ciudadanía.

Por ello, se solicita la destitución de la ciudadana Florencia Serranía Soto de la titularidad de la Dirección General del Metro, derivado de su probada omisión en la resolución de la crisis, la limitada intervención en el desarrollo del problema y el corto alcance de su gestión frente a la dependencia.

Asimismo, exhortamos al gobierno de la Ciudad de México para que de manera pronta y expedita, presente un informe a la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión sobre el estado actual de las instalaciones del Metro, sus vulnerabilidades y las causas que llevaron al incidente del mes de enero de 2021.

En México, es responsabilidad de las autoridades trabajar en conjunto con los órganos legislativos para diseñar y ejecutar planes estratégicos de movilidad que tengan como prioridad a las personas. Con ello, no únicamente se tendrá un impacto positivo en la continuidad de los sistemas de transporte, sino que beneficiará el desarrollo económico y la igualdad social.

Por lo anteriormente fundado y motivado, sometemos a la consideración del pleno de esta honorable asamblea, el siguiente

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta al gobierno de la Ciudad de México para que destituya de manera inmediata a la ciudadana Florencia Serranía Soto de la titularidad de la dirección general del Sistema de Transporte Colectivo Metro, ante las fallas recurrentes que ha presentado este medio de transporte en los últimos dos años.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta al gobierno de la Ciudad de México para que presente de manera inmediata un informe integral acerca del estado actual de las instalaciones del Sistema de Transporte Colectivo Metro ante esta soberanía

Tercero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Hacienda

y Crédito Público para que, en coordinación con el gobierno de la Ciudad de México, diseñe un plan de inversión de corto plazo, a fin de asignar los recursos suficientes para el mantenimiento integral de toda la red del Sistema de Transporte Colectivo Metro de la Ciudad de México, y garantizar la calidad del servicio y la seguridad de los usuarios.

Notas

1 Cifras de operación. Disponible en:

<https://www.metro.cdmx.gob.mx/operacion/cifras-de-operacion>

2 Metro en riesgo latente por falta de mantenimiento. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/comunidad/metro-en-riesgo-latente-por-falta-de-mantenimiento/1300648>

3 Desde incendios hasta choques; estos son los accidentes que ha sufrido el Metro de CdMx. Disponible en:

<https://www.milenio.com/politica/comunidad/accidentes-metro-ciudad-mexico-choques-trenes-fallas>

4 Alistan nueva estrategia de seguridad en el Metro. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/comunidad/alistan-nueva-estrategia-de-seguridad-en-el-metro/1294104>

5 SCT transfiere más de 2,000 millones de pesos para ampliación de líneas 12 y 9 del Metro. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/politica/SCT-transfiere-mas-de-2000-millones-de-pesos-para-ampliacion-de-lineas-12-y-9-del-Metro-20190515-0102.html>

6 Hacienda Rechazó Dar Al Metro 6 Mil Mdp Para Su Renovación En 2021. Disponible en:

<https://www.contrapesociudadano.com/hacienda-rechazo-dar-al-metro-6-mil-mdp-para-su-renovacion-en-2021/>

7 Un incendio en las oficinas del suburbano causa una muerte y deja cerradas seis líneas en la capital. Disponible en:

<https://elpais.com/mexico/2021-01-09/un-incendio-en-las-oficinas-del-metro-de-ciudad-de-mexico-causa-una-muerte-y-deja-cerradas-seis-lineas.html>

8 Yo solo soy la directora”: la irresponsable respuesta de la encargada del Metro de CDMX tras el incendio. Disponible en: <https://es-us.noticias.yahoo.com/yo-solo-soy-la-directora-la-irres->

ponsable-respuesta-de-la-encargada-del-metro-de-cdmx-tras-el-incendio-205949153.html

9 Ibid

10 Disponibles en:

<http://sil.gobernacion.gob.mx/Busquedas/Avanzada/Resultados-BusquedaAvanzada.php?SID=c1b14cf371fbc456438600d97c67f3c&Serial=2e88eb99dd162727199cfd52af471270&Reg=34&Origen=BA&Paginas=100>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Rúbrica

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL IFT Y LA PROFECO A LLEVAR A CABO ACCIONES CONDUCENTES A RESOLVER LAS QUEJAS DERIVADAS DE LOS DEFICIENTES SERVICIOS DE INTERNET Y TELEFONÍA MÓVIL DE TELMEX Y TELCEL EN LA COSTA DE OAXACA, SUSCRITA POR EL DIPUTADO BENJAMÍN ROBLES MONTOYA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT

El suscrito, diputado Benjamín Robles Montoya, integrante del Grupo Parlamentario del PT a la LXIV Legislatura, con fundamento en el artículo 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como en la Regla Décimo Quinta del acuerdo de la Mesa Directiva por el que se establecen las reglas que regirán las sesiones y trabajos de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión durante el primer receso del tercer año de la LXIV Legislatura, someto a la consideración de esta soberanía la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

CONSIDERACIONES

No hay duda de que la pandemia de Covid-19 ha tenido grandes repercusiones, no solamente en la salud de miles de mexicanas y mexicanos, sino también para la actividad económica nacional.

Uno de los sectores más afectados ha sido el turístico. Según un informe de las Naciones Unidas titulado *La Covid-19 y la transformación del turismo*, publicado el pasado mes de agosto, el turismo “representa más del 20 por ciento del producto interno bruto (PIB) de algunos países y, en general, es el tercer sector más importante de la economía mundial en materia de exportaciones. El turismo es uno de los sectores más afectados por la pandemia de enfermedad por coronavirus (Covid-19), que ha repercutido en las economías, los medios de subsistencia, los servicios públicos y las oportunidades en todos los continentes”.

En México, a pesar de que varios destinos han comenzado a reanudar la actividad, el sector no ha logrado una recuperación plena debido a factores como la baja afluencia de visitantes nacionales y extranjeros, las limitaciones para la ocupación hotelera o el incremento de contagios o rebotes en diversos estados; de hecho, desde el año pasado se preveía que el turístico sería uno de los sectores que más tardaría en recuperarse.

En el caso particular de los destinos turísticos de la costa de Oaxaca, la reactivación se ha venido dando de manera paulatina conforme el semáforo epidemiológico lo ha permitido y la recuperación es lenta. Sin embargo, además de los efectos de la pandemia, han tenido que lidiar con otro obstáculo: la descomunadamente deficiente conectividad de internet y telefonía móvil.

Desde hace varios meses, los sectores hotelero, restaurantero y de otros servicios en diversos municipios de la costa oaxaqueña han venido denunciando que los mencionados servicios de internet y telefonía móvil, proporcionados en su mayoría por Telmex y Telcel, subsidiarias de América Móvil, presentan reiteradas fallas e intermitencia, generando perjuicios a hoteles, comercios, establecimientos, clientes y turistas que se ven imposibilitados a realizar y recibir pagos mediante tarjeta, así como para navegar en internet, realizar llamadas, enviar o recibir mensajes de texto por celular, entre otros problemas que conlleva la falta de conectividad en el mundo actual.

Las fallas e interrupciones en las señales de internet y telefonía móvil en los municipios de la costa de Oaxaca son tan constantes que duran varios días e incluso semanas, generando perjuicios para los sectores económicos, así como la justificada molestia de los usuarios, que poco pueden hacer ante la escasez de prestadores de estos servicios.

Lo anterior representa otro duro golpe al turismo, al dejar una mala imagen ante turistas que se ven imposibilitados a realizar pagos con tarjeta o que se encuentran prácticamente incomunicados durante su estancia en los diversos destinos de la región.

Pero los perjuicios no son sólo para los sectores económicos, sino también para la población en general de los diversos municipios.

El problema se recrudece si consideramos que Telmex y Telcel son los principales prestadores de servicios y los de mayor presencia en la región; no existen muchas más opciones que cuenten con una mejor cobertura, por lo que cambiar de proveedor no es precisamente una opción viable.

Ante la constante deficiencia de los mencionados servicios de telecomunicaciones, representantes de los sectores turísticos de los municipios de Pochutla, Puerto Ángel, Zipolite, Mazunte, Santo Domingo de Morelos, Huatulco, San Pedro Mixtepec, Santa María Colotepec y Pinotepa Nacional, entre otros, han decidido organizarse para hacer oír su justa exigencia y que, tanto las autoridades en materia de telecomunicaciones como las empresas proveedoras de los servicios de internet y telefonía, den pronta respuesta y solución a este problema.

Para ello, decidieron recolectar firmas a través de la plataforma change.org, recolectando hasta ahora 10 mil 131 firmas.

Ante todo ello, la presente proposición tiene el objetivo de que el Instituto Federal de Telecomunicaciones, en su calidad de regulador y máxima autoridad en la materia, así como la Procuraduría Federal del Consumidor, en sus respectivos ámbitos de atribuciones, lleven a cabo las acciones necesarias a fin de que las empresas Telmex y Telcel den solución a los deficientes servicios de internet y telefonía que han venido prestando en la costa de Oaxaca y que está dañando gra-

vemente la imagen de la región como destino turístico.

Por lo antes expuesto, someto a consideración de este pleno los siguientes puntos de acuerdo en los siguientes términos:

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión solicita al Instituto Federal de Telecomunicaciones que, en el ámbito de sus atribuciones, lleve a cabo a la brevedad las acciones necesarias para atender y resolver las quejas derivadas de los deficientes servicios de internet y telefonía móvil proporcionados por las empresas Telmex y Telcel en diversos municipios de la costa de Oaxaca.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión solicita al Instituto Federal de Telecomunicaciones y a la Procuraduría Federal del Consumidor la instalación de una mesa de trabajo con la participación de las empresas Telmex y Telcel, subsidiarias de América Móvil, así como de representantes del sector turístico de la costa de Oaxaca, a fin de exponer las deficiencias en los servicios de telefonía móvil e internet y dar pronta solución a los problemas de conectividad que afectan gravemente a la economía y a la población de la región.

Dado en el salón de sesiones de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, a trece de enero de dos mil veintiuno.

Diputado Benjamín Robles Montoya (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SSA, EL INMUJERES Y SUS HOMÓLOGAS LOCALES A IMPLANTAR ACCIONES URGENTES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO COMO PRIMER PASO PARA DESARROLLAR UNA POLÍTICA PÚBLICA ESPECÍFICA QUE IDENTIFIQUE, ATIENDA Y ALIVIE LOS TRASTORNOS OCASIONADOS EN LAS MUJERES POR ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, CUYA INCIDENCIA SE INCREMENTÓ SIGNIFICATIVAMENTE POR LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA DEL COVID-19, SUSCRITA POR LA DIPUTADA DULCE MARÍA MÉNDEZ DE LA LUZ DAUZÓN, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La suscrita, diputada Dulce María Méndez de la Luz Dاوزón, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en lo señalado por los artículos 78, párrafo segundo, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 116 y 122, numeral 1, de la Ley Orgánica del Congreso General, así como los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta honorable Comisión Permanente la siguiente proposición con punto de acuerdo al tenor de las siguientes

Consideraciones

La depresión y la ansiedad tienen un alto impacto en la calidad de vida de las personas que padecen estos trastornos mentales.

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ más de 300 millones de personas en todo el mundo sufren de depresión y más de 260 millones de trastornos de ansiedad. Los trastornos mentales representan una gran proporción de los años de vida potencialmente perdidos por discapacidad y se considera que esta carga aumentará significativamente en el futuro,² ello es así, principalmente por el exceso de estrés generado en la actualidad en la vida cotidiana de las personas y, lamentablemente, también por la presencia de casi un año de la pandemia causada por el virus SARS-CoV2, Covid-19, que ha obligado a las personas a modificar sus actividades de manera tan prolongada.

La salud mental representa la base para el bienestar y funcionamiento efectivo de una persona y su comunidad. Es un estado positivo y no la mera ausencia de enfermedad. Es el estado de equilibrio que debe existir

entre las personas y el entorno socio-cultural que los rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social e influye en cómo piensa, siente, actúa y reacciona una persona ante momentos de estrés.³

Existen dos trastornos mentales que están teniendo una alta prevalencia en la población mexicana, particularmente en las mujeres: la depresión y los trastornos de ansiedad.

La depresión es ya un problema de salud pública. Este padecimiento tiene un impacto significativo en la calidad de vida y en el funcionamiento cotidiano de las personas.

Por su parte, los trastornos de ansiedad, son un problema creciente de salud pública que necesita la atención de personal especializado y capacitado.

Debido a la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2 han aumentado los niveles de estrés, depresión y ansiedad entre las mujeres, lo cual puede provocar problemas de salud mental a corto y mediano plazo.⁴ Esto es así tanto para aquellas que se han infectado por el virus, como para un significativo número del resto de las mujeres que se encuentra en aislamiento social y con aumento de cargas y responsabilidades en su vida cotidiana.

En materia de salud mental, entre las mujeres, los trastornos depresivos ocupan el segundo lugar, los trastornos de ansiedad el tercero y las agresiones llegan al cuarto,⁵ por ello es necesario implementar acciones urgentes para hacer frente a esta consecuencia de la pandemia.

La Encuesta sobre Covid-19, EN-COVID19, ansiedad y depresión en los hogares mexicanos frente a los retos del Covid-19⁶ realizada en abril de 2020 por la Universidad Iberoamericana reflejó que la ansiedad afectó más a mujeres (19.6 por ciento) que a varones (12.8 por ciento); asimismo, más mujeres (34.1 por ciento) que varones (21.9 por ciento) reportaron síntomas de depresión.

Entre las recomendaciones que se realizan en la referida investigación destacan:

Incrementar la atención a la salud mental de las mujeres por parte de la Secretaría de Salud; así como iden-

tificar, publicitar, financiar y escalar servicios gratuitos de apoyo psicológico por teléfono para incrementar la cobertura.

Por su parte, en el estudio titulado Género y el Covid-19 en América Latina y el Caribe,⁷ ONU Mujeres y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) destacan que las mujeres se han visto más afectadas por servicios de salud, incluida la salud mental, y en el contexto de la pandemia, aumentaron los riesgos de violencia contra las mujeres y las niñas que se ven agravados por las medidas de aislamiento.

A ello se suma que la prevalencia de trastornos mentales es mayor entre mujeres debido a que ciertos tipos de depresión son exclusivamente de ellas.⁸ El embarazo, el periodo posparto, la perimenopausia y el ciclo menstrual están relacionados con cambios físicos y hormonales drásticos. La depresión afecta a cada mujer de manera diferente.

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS),⁹ el promedio de gasto público en salud mental en toda la región es apenas 2.0 por ciento del presupuesto total de salud y más de 60 por ciento de este dinero se destina a hospitales psiquiátricos. Por ello, el 17 de julio de 2020 se reunieron líderes mujeres de América Latina y abogaron por integrar la salud mental en la respuesta a la pandemia por Covid-19; llamaron a aumentar significativamente las inversiones en este campo para evitar un incremento de enfermedades mentales. Debido a la pandemia, hay mayores necesidades de las mujeres y sus hijos en cuanto a apoyo psicosocial y servicios de salud mental.

Debe resaltarse que incluso el trastorno de ansiedad más complejo y la depresión más grave se pueden superar con intervención oportuna y tratamiento adecuado, por ello, es necesario desarrollar acciones de atención a la salud mental de las mujeres. La tristeza o el desánimo no deben ser normalizadas ya que pueden derivar, incluso, en el suicidio.

Actualmente, la Ley General de Salud en el artículo 73 respecto de atribuciones de fomento y apoyo para la promoción a la salud mental, así como para el acceso oportuno para la atención de trastornos mentales, establece lo siguiente:

Artículo 73. Para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentar y apoyarán:

II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales y del comportamiento;

...

Por su parte, la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres en el artículo 6, como uno de los objetivos específicos del Instituto establece la coordinación permanente entre dependencias de la administración pública en relación con las políticas públicas relacionadas las mujeres:

Artículo 6. El Instituto tendrá como objetivos específicos, los siguientes:

...

II. ...

La ejecución de la política de coordinación permanente entre las dependencias y entidades de la administración pública federal, así como de las autoridades estatales, municipales y de los sectores social y privado en relación con las mujeres.

Derivado de lo anterior, es fundamental que el gobierno federal y los gobiernos de las entidades federativas realicen las acciones necesarias para identificar, atender y aliviar la depresión y la ansiedad, particularmente de las mujeres y de quienes están en una situación de vulnerabilidad. Debe ser uno de los principales objetivos para la respuesta y recuperación de frente a la pandemia originada por el Covid-19. El objetivo es mejorar el bienestar de las personas y al mismo tiempo evitar mayores costos económicos y sociales por el deterioro en la salud de las mujeres y sus familias. Invertir y atender la salud mental de las mujeres, hoy más que nunca, es crucial para la recuperación socioeconómica de la sociedad.

Es este sentido someto a su consideración la siguiente la proposición con

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud y al Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) a que implementen acciones emergentes con perspectiva de género como primer paso para desarrollar una política pública específica que identifique, atienda y alivie los trastornos ocasionados por ansiedad y depresión en las mujeres debido a que la incidencia de estos padecimientos se incrementó significativamente por los efectos de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2, Covid-19.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a las autoridades de salud de los estados y de la Ciudad de México para que en el marco de sus atribuciones impulsen acciones y campañas con perspectiva de género para promover la atención y tratamiento de trastornos ocasionados por ansiedad y depresión en las mujeres por los efectos de la pandemia de Covid-19.

Notas

1 Organización Mundial de la Salud. Visto en:

https://www.who.int/mental_health/es/

2 Manual de Recursos de la OMS sobre salud mental, derechos humanos y legislación, Organización Mundial de la Salud, 2006.

3 Visto en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/salud-mental>

4 Scielo, Consecuencias de la pandemia Covid 19 en la salud mental asociada al aislamiento, Ramírez Ortiz, Jairo, septiembre 2020.

5 Vicente Benjamín y Saldivia Sandra, Prevalencias y Brechas hoy, Salud Mental Mañana. Revista Acta Bioethica, volumen 22. Chile, 2016.g

6 Encuesta sobre Covid 19, EN-COVID19, Universidad Iberoamericana, abril 2020.

7 Visto en: https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/genero_y_el_covid-19_en_america_latina_y_el_caribe.pdf

8 Visto en: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-depresion-en-las-mujeres/pdf_20-mh-4779s_160439.pdf

9 Visto en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-7-2020-lideres-mujeres-llaman-integrar-salud-mental-respuesta-al-covid-19>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero 2021.

Diputada Dulce María Méndez de la Luz Dauzón
(rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA, EL INSABI Y LA SHCP A REVISAR Y GARANTIZAR EL ABASTO DE MEDICAMENTOS EN TODAS LAS CLÍNICAS Y LOS CENTROS DE SALUD DEL SNS, SUSCRITA POR EL DIPUTADO FERNANDO LUIS MANZANILLA PRIETO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PES

El que suscribe, Fernando Luis Manzanilla Prieto, diputado del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social en la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presenta ante esta soberanía proposición con puntos de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

Un elemento fundamental para garantizar el derecho humano de la salud es el abasto de medicamentos. El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece:

Artículo 25

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, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.¹

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales señala en el artículo 12:

Artículo 12

1. Los Estados parte 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 parte en el pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para

...

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.²

Asimismo, entre los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 se busca “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” (objetivo 3),³ con la meta específica de “lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.⁴

En las normas nacionales, el derecho a la salud se garantiza en el artículo 4 de nuestra Constitución; aunado a ello, el artículo 3, fracción II bis, de la Ley General de Salud establece que es materia de salubridad general “la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social”.⁵

La ley citada refiere que el Sistema Nacional de Salud, se deberá apoyar del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) para dotar a las personas de seguridad social de los medicamentos necesarios; asunto que se en-

cuentre fundamentado en el artículo 7o. de la Ley General de Salud:

Artículo 7o. La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta

I. [...]

II. Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la administración pública federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen;

Para efectos de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, a que se refiere el Título Tercero Bis de esta Ley, la Secretaría de Salud se auxiliará del Instituto de Salud para el Bienestar;⁶

El mismo derecho se asegura en el artículo 27 de la mencionada ley, con el establecimiento de los medicamentos como servicios básicos:

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a

I. a III. [...]

En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;⁷

Este derecho es para todas las personas, por lo que no es exclusivo de los mexicanos; en ningún caso se puede negar esta prestación, la cual se especifica claramente en el artículo 77 Bis 1 de la Ley General de Salud:

Artículo 77 Bis 1. Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo

4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.⁸

Pero tanto, la Secretaría de Salud, el Insabi y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público deben ser responsables de la adquisición de dichos medicamentos, con base en lo dicho en la fracción XII del artículo 77 Bis 35 de la Ley General de Salud:

Artículo 77 Bis 35. El Instituto de Salud para el Bienestar es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud.

El Instituto de Salud para el Bienestar tendrá por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Para el cumplimiento de su objeto, el Instituto de Salud para el Bienestar tendrá las funciones siguientes:

I. a XI. [...]

XII. Participar, en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, así como las correspondientes a las entidades federativas que ejerzan recursos federales para dicho fin, que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos asociados para la salud que se requieran para la prestación de los referidos servicios, con la finalidad de garantizar el abasto de los mismos;⁹

Sin embargo, a pesar de que los tratados internacionales, la Constitución y las leyes consideran como parte

del derecho humano a la salud, la garantía del abasto de medicamentos a toda la población en territorio mexicano que no gocen de seguridad social, en la práctica se ha complicado de manera considerable su aplicación.

La organización Nosotrxs.org publicó a finales de 2019 un fenómeno que cada vez se hacía más recurrente en los hospitales y centros de salud de todo nuestro país, esquematizando los reportes de falta de medicamentos a nivel nacional, provocando desabasto en gran cantidad de hospitales de nuestro país.¹⁰

Dentro de estas cifras, la Ciudad de México, el estado de México y Veracruz se encuentran en los primeros lugares de desabasto, y los sistemas de salud más afectados eran el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el entonces Seguro Popular, ahora, Insabi.

Las siguientes tablas mostrarán a detalle dicha situación, así como las principales enfermedades que dejan de ser atendidas debido al desabasto:

Tabla 1. Entidades con casos de medicamentos no surtidos con corte al 26 de septiembre de 2019.

ENTIDAD	# DE CASOS	% DE CASOS
Ciudad de México	236	25.86%
Estado de México	111	12.14%
Veracruz	68	7.46%
Chihuahua	44	4.82%
Jalisco	36	3.95%
Guerrero	33	3.62%
Tamaulipas	30	3.29%
Puebla	29	3.18%
Sonora	28	3.07%
Michoacán	26	2.85%
Guanajuato	23	2.52%
Baja California	22	2.41%
Morelos	22	2.41%
Campeche	19	2.08%
Oaxaca	19	2.08%
Coahuila	17	1.86%
Tabasco	17	1.86%
Nuevo León	16	1.75%
Sinaloa	14	1.54%
Yucatán	14	1.54%
San Luis Potosí	13	1.43%
Aguascalientes	10	1.10%
Tlaxcala	10	1.10%
Querétaro	9	0.99%
Chiapas	8	0.88%
Zacatecas	8	0.88%
Nayarit	7	0.77%
Baja California Sur	6	0.66%
Colima	6	0.66%
Durango	6	0.66%
Hidalgo	5	0.55%
Querétaro	2	0.22%

Fuente: Red Nosotrxs. *Primer informe sobre el desabasto de medicamentos de mayo a septiembre de 2019.*

Tabla 2. Casos de medicamentos no surtidos por sistema de salud con corte al 26 de septiembre de 2019.

SISTEMA DE SALUD	# CASOS	% DE CASOS
ISSSTE	444	48.68%
IMSS	279	29.11%
SEGURO POPULAR	143	15.50%
PEMEX	28	3.07%
ISSSTESON	12	1.32%
ISSEM/MI	7	0.77%
HOSPITAL FEDERALES SSA	6	0.66%
ICHISAL	6	0.66%
SECRETARIA DE SALUD	5	0.55%
SEMAR	4	0.44%
SECRETARIA DE SALUD GUERRERO	3	0.33%
ISSET	2	0.22%
ISSSTECALI	1	0.11%
PRIVADO	1	0.11%
SECRETARIA DE SALUD PUEBLA	1	0.11%
PCE	1	0.11%
SIN INSTITUCION REPORTADA	17	1.86%

Fuente: Red Nosotrxx. *Primer informe sobre el desabasto de medicamentos de mayo a septiembre de 2019.*

Tabla 3. Padecimientos relacionados con los medicamentos no surtidos por sistema de salud con corte al 26 de septiembre de 2019.

PADECIMIENTO	# CASOS	% DE CASOS
Diabetes	140	15.35%
Hipertensión	131	14.36%
Cáncer	79	8.66%
VIH	67	7.35%
Falla renal	32	3.51%
Ansiedad	21	2.30%
Convulsiones	17	1.86%
Artritis reumatoide	15	1.64%
Epilepsia	12	1.32%
Esquizofrenia	12	1.32%
Parkinson	12	1.32%
Trasplante renal	12	1.32%
Asma	10	1.10%
Hiperuricemia	10	1.10%
Osteoartritis	10	1.10%
TDAH	10	1.10%
Depresión	7	0.77%
Hiperplasia benigna de próstata	7	0.77%
Osteoporosis	6	0.66%
Fibrosis quística	5	0.55%
Glaucoma	5	0.55%

Fuente: Red Nosotrxx. *Primer informe sobre el desabasto de medicamentos de mayo a septiembre de 2019.*

A lo largo de 2020, el desabasto no paró. Se recrudeció de manera más significativa por causa de la pandemia del Covid-19. Ejemplo de ella se vislumbra en diversas notas de la prensa nacional, donde se reporta que, en el segundo y cuarto mes del año, los desabastecimientos de medicamentos reportados en la plataforma en línea cerodesabasto.org afectaron más enfermedades crónicas y la mayor prevalencia de pacientes en el país: diabetes (23 por ciento), hipertensión (15), artritis (3) y personas que enfrentan enfermedades de alto costo como el cáncer (31) y el VIH (15).¹¹

El último informe de Cero Desabasto señaló que la proporción de casos notificados por pacientes con

cáncer aumentó “drásticamente” en 188 por ciento de mayo a agosto. En estos registros, alrededor de 40 por ciento de las pacientes con cáncer de mama no recibieron medicamentos y quimioterapia oportunos (principalmente fulvestrant, denosumab y ciclofosfamida), seguidos de leucemia linfoblástica aguda y mieloma múltiple (falta de vinicristina y polonosetrón).¹²

De igual manera, el Mapeo Nacional de Desabasto de Medicamentos, del Colegio Mexicano de Oncología Médica, detectó que los medicamentos que más faltaban en las instituciones eran **Ciclofosfamida solución inyectable 500 miligramos (mg)**, **Bleomicina 15UI (ampulas IV)**, **Etoposido 100 mg (ampulas IV)**, **Vincristina 1 mg IV**, **Vinblastina 10 mg/ml IV**, **Paclitaxel 300 mg/30 mg IV**, **Dacarbazina 200 mg IV**, **Vinorelbine 10 mg IV**, **Citarabina IV 500 mg**, **Daunorrubicina 20 mg IV**, **Doxorrubicina 10 y 50 mg y Epirubicina 50 mg**.¹³

El mapeo mencionado muestra que la Ciudad de México encabeza la lista, con 29 por ciento de los de casos reportados, seguida de un repunte anormal de casos en Chihuahua, que representa 7 por ciento del total; el estado de México se ubica en 6. En tercer lugar, una fuerte caída en comparación con informes anteriores, sólo superado por Jalisco (6 por ciento), Michoacán (4.5) y Veracruz (4). Hay semáforos en rojo. Seis entidades (más de 40 casos). Estos 6 estados representaron 57 por ciento de los casos de escasez reportados por la plataforma.¹⁴

Entre las explicaciones que ha dado el gobierno federal respecto a este desabasto es la corrupción y el monopolio que prevalecía en administraciones anteriores; por ello, se hace urgente que encuentren mecanismos eficaces y consolidados para actuar lo más urgente posible para cumplir este derecho constitucional tal como lo ha impulsado decididamente el presidente Andrés Manuel López Obrador.

Por lo expuesto someto a consideración de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión los presentes

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Sa-

lud del gobierno federal para que, en el ámbito de sus atribuciones, revise y garantice el abasto de medicamentos en todas las clínicas y los centros de salud del Sistema Nacional de Salud.

Segundo. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto de Salud para el Bienestar para que, en el ámbito de sus atribuciones, participe de manera activa en los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos, en los términos del artículo 77 Bis 35 de la Ley General de Salud, a fin de sumar esfuerzos con las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, y de Salud para garantizar el abasto de medicamentos en todas sus clínicas y centros de salud.

Tercero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público del gobierno federal para que, en el ámbito de sus atribuciones, garantice la contratación consolidada de medicamentos, a fin de que todas las clínicas y centros de salud del Instituto de Salud para el Bienestar puedan contar con ellos.

Notas

1 ONU. Declaración Universal de los Derechos Humanos. Fecha de publicación: 1948. Disponible en https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf [Fecha de consulta: 8 de enero de 2021.]

2 ONU. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Fecha de entrada en vigor: 3 de enero de 1976. Disponible en <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx> [Fecha de consulta: 8 de enero de 2021.]

3 PNUD. Objetivos del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030. Fecha de publicación: 2015. Disponible en <https://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/targets/es/> [Fecha de consulta: 8 de enero de 2021.]

4 *Ibídem.*

5 Ley General de Salud. Fecha de publicación: 7 de febrero de 1984. Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf [Fecha de consulta: 8 de enero de 2021.]

6 *Ibídem.*

7 *Ibídem.*

8 *Ibídem.*

9 *Ibídem.*

10 Red Nosotrxs. *Primer informe sobre el desabasto de medicamentos de mayo a septiembre de 2019*. Fecha de publicación: noviembre de 2019. Disponible en <https://nosotrxs.org/wp-content/uploads/2019/10/2019-10-14-Informe-No-al-HDM-Nosotrxs-vf-1.pdf> [Fecha de consulta: 8 de enero de 2021.]

11 Daniel Badillo. “Desabasto de medicamentos afecta más a pacientes de enfermedades crónicas”, en *El Economista*. Fecha de publicación: 22 de noviembre de 2020. Disponible en <https://www.economista.com.mx/politica/Desabasto-de-medicamentos-afecta-mas-a-pacientes-de-enfermedades-cronicas-20201122-0003.html> [Fecha de consulta: 8 de enero de 2021.]

12 Ariadna Ortega. “En México hubo 6 reportes de falta de medicamentos por día en año y medio”. Fecha de publicación: 13 de noviembre de 2020. Disponible en <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/11/13/en-mexico-hubo-6-reportes-de-falta-de-medicamentos-por-dia-en-ano-y-medio> [Fecha de consulta: 8 de enero de 2021.]

13 Víctor Chávez. “En la 4T crecen 55 veces las denuncias por desabasto de medicamentos para cáncer”, en *El Financiero*. Fecha de publicación: 30 de noviembre de 2020. Disponible en <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/en-la-4t-55-veces-mas-quejas-por-falta-de-medicina-contra-el-cancer> [Fecha de consulta: 8 de enero de 2021.]

14 *Ibídem.*

Dado en la sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputado Fernando Luis Manzanilla Prieto (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LAS MESAS DIRECTIVAS DE LAS CÁMARAS DE DIPUTADOS, Y DE SENADORES A INSTRUIR PARA QUE DEL 24 AL 29 DE FEBRERO LOS RECINTOS DE AMBAS SEAN ILUMINADOS CON LOS COLORES REPRESENTATIVOS DE LAS ENFERMEDADES RARAS Y SENSIBILIZAR ASÍ A LA POBLACIÓN SOBRE ESAS PATOLOGÍAS, SUSCRITA POR ARTURO ESCOBAR Y VEGA, ANA PATRICIA PERALTA DE LA PEÑA Y DIPUTADOS DE LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS DEL PVEM Y MORENA

Quienes suscriben, diputada Ana Patricia Peralta de la Peña, del Grupo Parlamentario de Morena, y diputado Arturo Escobar y Vega, en representación de los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, así como los diputados Francisco Elizondo Garrido, Nayeli Arlen Fernández Cruz, Alfredo Antonio Gordillo Moreno y Érika Mariana Rosas Uribe, del Grupo Parlamentario de Morena, de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a la consideración de esta asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

Las enfermedades raras se definen como aquellas que tienen una baja prevalencia en la población. Para ser considerada como rara, cada enfermedad específica sólo puede afectar a un número limitado de personas. Concretamente, cuando afecta a menos de 5 de cada 10 mil habitantes.

El conjunto de patologías poco frecuentes afecta a un gran número de personas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen cerca de 7 mil enfermedades raras que padece 7 por ciento de la población mundial, de estas enfermedades sólo 5 por ciento cuenta con un tratamiento específico. Se estima que en México entre 7 y 10 millones de personas viven con alguno de estos padecimientos, lo anterior fue señalado por el presidente de la Federación Mexicana de Enfermedades Raras (Femexer), David Peña.

Enrique Casado, catedrático de Pediatría, ha asegurado que, 80 por ciento de las enfermedades raras tienen un origen genético y están presentes desde antes del

nacimiento. La mayoría de estas patologías se manifiestan al nacer, aunque otras se desarrollan pasados unos meses o incluso años de vida. “Con frecuencia el diagnóstico se produce con retraso, lo que supone una enorme carga para los pacientes y sus familias, que recorren numerosos hospitales y consultas de especialistas sin encontrar una respuesta a lo que les sucede y, cuando lo hacen, es probable que no tenga tratamiento”.¹

La prueba de tamiz neonatal ampliado permite detectar, diagnosticar y tratar oportunamente enfermedades metabólicas en el recién nacido para prevenir complicaciones físicas o mentales e incluso la muerte, lo anterior fue señalado por Jacqueline Tovar, miembro fundador de la Femexer.

En nuestro país el tamiz neonatal comenzó como una prueba piloto en 1973, buscando la detección de cuatro enfermedades. En la década de los años 90 del siglo pasado se instituyó como una estrategia de salud pública, desde entonces se han tenido algunos avances significativos.

A partir de 2012 se ha incrementado paulatinamente el número de enfermedades que se detectan, hasta alcanzar las seis que en la actualidad integran el esquema de tamizaje de la Secretaría de Salud, las cuales son: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, galactosemia, fibrosis quística y deficiencia de glucosa 6-fostato deshidrogenasa.

Lo anterior da la posibilidad de disponer información para conocer la incidencia de cada una de las seis enfermedades detectadas a través del tamiz metabólico neonatal, lo que da indicios del comportamiento de estas enfermedades en la población mexicana.

Otro de los grandes problemas es que estas enfermedades tienen un gran impacto psicológico y social en las personas que las sufren y quienes les rodean. Las familias asumen los cuidados de los enfermos para quienes, en la mayoría de los casos, no existe cura, lo cual es muy frustrante, por lo anterior es necesario que exista mayor conocimiento y mayor investigación sobre las patologías poco frecuentes. Así mismo, la falta de información para la detección oportuna es otro de los desafíos a superar, debido a que quienes padecen enfermedades raras presentan muchos síntomas que se pueden confundir con otras patologías.

Es importante poner en la agenda pública la problemática de las enfermedades raras, ya que no existe una cobertura universal en el sector salud que abarque la promoción de la salud, los servicios de prevención, el diagnóstico, los medicamentos y los servicios curativos y de rehabilitación. No se puede soslayar que, de acuerdo con lo señalado por el presidente de la Fexemer, “de las más de 7 mil enfermedades raras que existen en el mundo, sólo 10 por ciento cuentan con un respaldo científico y apenas 550 tienen un tratamiento; de las enfermedades huérfanas, como también se les llama, sólo 20 se tratan en México, entre ellas las más recurrentes son los padecimientos del depósito lisosomal”.²

En 2008 fue elegido el último día de febrero como el Día Mundial de las Enfermedades Raras o Huérfanas, señalando un día inusual como lo es el 29 del segundo mes del año. Desde entonces más de 90 países participan activamente en todo el mundo para crear conciencia sobre esta problemática. En los años no bisieptos el último día de febrero es el indicado para la conmemoración. La Federación Mexicana de Enfermedades Raras y la Organización Europea de Enfermedades Raras designan a estas patologías de esta manera porque únicamente afectan a 1 de cada 2 mil personas en el mundo, teniendo como origen general una alteración genética, lo cual condena a sus portadores a padecerlas de por vida.³

En México, el 11 de abril del 2018 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el decreto que declara el último día de febrero de cada año como el “Día Nacional de las Enfermedades Raras” con el propósito de crear sensibilización y visibilizar la existencia de estas patologías.

En la actualidad, la carencia de información y concientización sobre las enfermedades raras ha hecho que las sociedades contemporáneas y el sector salud excluyan a quienes las padecen. Por ello es tan importante llevar a cabo acciones fecha para evitar que sus derechos humanos sean vulnerados y revisar que las políticas públicas vayan encaminadas a la visibilización de la situación de los pacientes con enfermedades raras, especialmente en el Día Nacional de las Enfermedades Raras.

Este día tiene que servir para crear conciencia y sensibilizar a la población sobre estas patologías poco fre-

cuentes y, lamentablemente, también poco conocidas. Las organizaciones civiles relacionadas con el tema enfatizan la importancia de luchar para que se garantice el derecho a la salud de los pacientes con enfermedades raras, establecido en el artículo 4o. constitucional. Por lo anterior se considera a febrero como un mes de esperanza para ese 7 por ciento de la población que padece enfermedades poco frecuentes, para quienes la investigación y detección temprana es de vital importancia.

Vivir con una enfermedad sin diagnóstico puede ser un gran reto. Una importante consecuencia de no tener un diagnóstico acertado es la angustia y el estrés que sienten los pacientes y sus familias, unamos esfuerzos para establecer políticas públicas encaminadas a otorgar atención y tratamiento a estos pacientes. Por estos motivos proponemos que se iluminen los recintos de la Cámara de Diputados y de la Cámara de Senadores con los colores representativos de las enfermedades raras (verde, rosa, azul y morado) con el propósito de dar voz a los enfermos y llamar la atención sobre situaciones como la falta de equidad y la exclusión que viven los pacientes y sus familias, así como impulsar la investigación, diagnóstico y tratamiento oportuno de estas patologías.

Por lo expuesto, sometemos a la consideración de esta asamblea la siguiente proposición con:

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados para que, en el ámbito de sus facultades y en el marco del Día Mundial de las Enfermedades Raras, se ilumine de color verde, rosa, azul y morado el Palacio Legislativo de San Lázaro del 24 al 29 de febrero, con el propósito de generar conciencia y sensibilizar a la población respecto a estas patologías.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores para que, en el ámbito de sus facultades y en el marco del Día Mundial de las Enfermedades Raras, se ilumine de color verde, rosa, azul y morado el Senado de la República del 24 al 29 de febrero, con el propósito de generar conciencia y sensibilizar a la población respecto a estas patologías.

Notas

1 Véase, “La OMS ha identificado 5 mil enfermedades raras, sin contar las ultras raras”, *Redacción Médica*, 26 de marzo de 2018. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/privada/la-oms-ha-identificado-5-000-enfermedades-raras-sin-contar-las-ultra-raras-7846>

2 Véase, Guillermina Ayala, “7 millones de mexicanos padecen alguna enfermedad rara”, *Milenio* diario, 17 de octubre de 2019. Disponible en: <https://www.milenio.com/especiales/enfermedades-raras-7-millones-de-mexicanos-las-padecen>

3 Véase, “Día Mundial de las enfermedades raras 2019”, Código F, la Revista de Canafirma, 26 de febrero de 2019. Disponible en: <https://codigof.mx/dia-mundial-de-las-enfermedades-raras-2019/>

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputados: Arturo Escobar y Vega, Lindiana Elizabeth Bugarín Cortés, Jorge Francisco Corona Méndez, Zulma Espinoza Mata, José Ricardo Gallardo Cardona, Marco Antonio Gómez Alcantar, Leticia Mariana Gómez Ordaz, Carlos Alberto Puente Salas, Roberto Antonio Rubio Montejo, Jesús Carlos Vidal Peniche, Lilia Villafuerte Zavala, Francisco Elizondo Garrido, Nayeli Arlen Fernández Cruz, Alfredo Antonio Gordillo Moreno, Ana Patricia Peñalta de la Peña y Érika Mariana Rosas Uribe (rúbricas).

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA FGJ DE GUERRERO A INFORMAR PORMENORIZADAMENTE POR QUÉ NO HAN PROCEDIDO LAS DENUNCIAS CONTRA FÉLIX SALGADO MACEDONIO Y REALIZAR LAS INVESTIGACIONES CONDUCENTES A ESCLARECERLO, SEGÚN LOS PRINCIPIOS DE CELERIDAD, TRANSPARENCIA, EFICIENCIA Y DEBIDA DILIGENCIA, A FIN DE IDENTIFICAR Y SANCIONAR A QUIEN O QUIENES RESULTEN RESPONSABLES DE FRENAR EL PROCESO LEGAL, EN AGRAVIO DE LOS DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS, SUSCRITA POR LA DIPUTADA MARÍA GUADALUPE ALMAGUER PARDO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD

La suscrita, diputada Ma. Guadalupe Almaguer Pardo, del Grupo Parlamentario del PRD, integrante de la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58 y 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta Comisión Permanente, la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

Los datos estadísticos oficiales sobre la violencia en contra de las mujeres por razones de género no pueden ser más alarmantes, agraviantes e indignantes: 11 feminicidios al día y ,según el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, de enero a septiembre del 2020 se abrieron 166 mil 810 carpetas de investigación por delitos de violencia familiar (4 mil 879 más que en el mismo periodo de 2019) y por delitos de violación sexual, 12 mil 241 carpetas de investigación, dando cuenta de que 44 mujeres son violadas diariamente.

Por ello, resulta muy relevante que el INE haya aprobado los Lineamientos 3 de 3 contra la violencia de género, para que los partidos políticos nacionales y locales soliciten a quienes aspiren a ser candidatos a cargos de elección a firmar un formato, bajo protesta de decir verdad, donde manifiesten que no han sido condenados o sancionados por: 1) violencia familiar o doméstica, 2) delitos en contra de la libertad sexual, o la intimidad corporal, así como 3) no estar registrado como deudor de una pensión alimentaria.

Con estos lineamientos, el INE se hace eco de una propuesta suscrita por el grupo Las Constituyentes Feministas y diversas diputadas federales de esta LXIV le-

gislatura de varios grupos parlamentarios, así como integrantes de organizaciones feministas y a activistas de derechos humanos que buscan que las directivas de los partidos políticos se comprometan a adoptar medidas para dejar fuera de sus listas de candidatos a quienes hayan sido sancionados por cualquiera de las tres modalidades de violencia de género.

Es cierto que una altísima proporción de las denuncias por violencia contra las mujeres no derivan en castigos, debido a la muy elevada tasa de impunidad que existe en nuestro país, es decir, no se espera que los lineamientos transformen de inmediato conductas arraigadas, sin embargo, se trata de un ejercicio que dará visibilidad y relieve al tema de los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia, ni más ni menos que en el ámbito político-electoral, de cara a las elecciones del año entrante que serán las más grandes — por volumen de cargos a elegir— de nuestra historia.

Estos 3 de 3 contra la violencia de género recuerdan al importante movimiento de la sociedad civil organizada, que en 2016 logró juntar en todo el país más de 640 mil firmas a favor de la primera iniciativa ciudadana que popularizó el *#3de3 para que políticos y candidatos hicieran públicas sus declaraciones patrimoniales y de intereses y su comprobante de declaración fiscal, que para ese entonces, no era obligatorio publicitar. La iniciativa derivó en la promulgación de la Ley General de Responsabilidades Administrativas* en el contexto de la construcción del Sistema Nacional Anticorrupción.

El éxito de aquella gran coalición ciudadana que se empeñó en elevar las exigencias de transparencia sobre funcionarios y políticos explica que la fórmula *#3de3* se haya convertido en una marca que identifica una presión social sobre los actores políticos.

El hecho de que los candidatos a cargos de elección se obliguen a presentar una declaración de no existencia de antecedentes penales por cualquiera de los tipos de violencia en contra de las mujeres, o a no tener adeudos alimentarios es sólo un primer eslabón en la cadena de acciones que deberían asumir los partidos políticos para demostrar su compromiso con la lucha en contra de la violencia por razones de género.

El siguiente paso sería dar a dichos lineamientos la fuerza de una legislación, incorporando a la ley elec-

toral la obligación de presentar el mencionado formato como parte de los requisitos de elegibilidad para cualquier cargo de elección.

Por supuesto que los lineamientos y la eventual legislación están lejos de ser suficientes para enfrentar el gravísimo problema de las variadas modalidades de violencia en contra de las mujeres, incluso en el terreno de la política. Las distintas medidas tienen que ser parte de una estrategia más ambiciosa que, idealmente, deberían liderar los partidos políticos, porque las demandas no son nuevas. Hay que recordar que hace tres años, en el contexto de las elecciones de 2018, los partidos firmaron una declaración de adhesión a la campaña de “He for she” promovida por la ONU, con la cual se obligaron a 5 acciones: promover los derechos de las mujeres en sus plataformas políticas; capacitar a sus candidatos en materia de no discriminación; garantizar la paridad de género en sus órganos directivos; impulsar mecanismos de prevención frente a la violencia dentro de sus organizaciones y a verificar que en las campañas electorales, las mujeres tuvieran acceso a recursos en igualdad con los hombres. Estas medidas tendrían que replicarse en cada contienda electoral si aspiramos a que se conviertan en prácticas cotidianas y regulares.

En esta LXIV legislatura hemos avanzado en legislar para garantizar los derechos de las mujeres, es preocupante que mientras avanzamos, en la realidad seguimos padeciendo las mismas trampas patriarcales, donde la autoridad de los hombres deriva en desacatar las leyes para imponer su voluntad

Es el caso del ciudadano Félix Salgado Macedonio, quien fue acusado penalmente en diciembre de 2016 por el delito de violación agravada ante la Fiscalía de Guerrero. La denunciante fue una mujer que trabajó para el morenista en un periódico de Acapulco desde 2014.

La víctima declaró que el hoy senador con licencia la abusó sexualmente en tres ocasiones en 2016, y presentó fotografías de los golpes que le causó el agresor, así como estudios médicos que acreditaban la agresión sexual.

El documento de la denuncia fue ampliamente difundido por diversos medios de comunicación, por lo que es imperante y urgente que se protejan los derechos

humanos de las víctimas, y que ahora con la candidatura otorgada a dicho personaje se revictimiza y violenta aún más a las víctimas.

No podemos permitir que siga la impunidad y la violencia contra las mujeres, por estas razones se somete a consideración de esta honorable asamblea la siguiente proposición con

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente exhorta a la Fiscalía del Estado de Guerrero informe pormenorizadamente las razones por las que no han procedido las denuncias en contra de Félix Salgado Macedonio.

Segundo. La Comisión Permanente exhorta a la Fiscalía del Estado de Guerrero a realizar las investigaciones conducentes a esclarecer, garantizando en todo momento su desarrollo según los principios de celeridad, transparencia, eficiencia y debida diligencia, a fin de identificar y sancionar a quien o quienes resulten responsables de detener el proceso legal de las denuncias contra Félix Salgado Macedonio violentando los derechos de las víctimas.

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 13 de enero de 2021.

Diputada Ma. Guadalupe Almaguer Pardo (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA PROCURADURÍA AGRARIA, LA SSPC Y EL RAN A INVESTIGAR Y ASISTIR A LOS EJIDATARIOS Y, EN SU CASO, SANCIONAR LO OCURRIDO EL 30 DE DICIEMBRE DE 2020 EN EL EJIDO DE ZARAHÉMLA, EN LA LOCALIDAD DE SAN QUINTÍN, ENSENADA, BC, A CARGO DE LA SENADORA NANCY GUADALUPE SÁNCHEZ ARREDONDO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Quien suscribe, Senadora Nancy Guadalupe Sánchez Arredondo, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta Asamblea la presente Proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

El pasado 30 de diciembre, se denunciaron a las autoridades locales, la invasión del Ejido de Zarahemla, en la localidad de San Quintín, Municipio de Ensenada, Baja California, en el que más de 200 personas armadas con distintos objetos dañaron terrenos de producción agrícola, derribaron cercos, y las casas (de bloque, concreto y madera) donde habitaban los ejidatarios dentro del predio 128 del fraccionamiento Rancho San Ramon, en la Delegación Vicente Guerrero dentro del ejido Zarahemla en el Municipio de Ensenada, Baja California.

Entre las denuncias realizadas a través de la línea de atención a la ciudadanía "911", se señalaron la usurpación de invasores armados, quienes fueron identificados y promovidos por un excandidato a edil del PRD quien responde al nombre de Dewayne Carlos Hafén López.

Dichas denuncias fueron desatendidas, por lo que el Presidente del Comisariado Ejidal, en compañía de otros miembros del ejido y familiares de estos igualmente afectados, acudieron a denunciar el delito que se estaba cometiendo en flagrancia en el Batallón De Infantería número 67 militar, siendo atendidos por Zózimo Gutiérrez y por el encargado de la Guardia Nacional, quien manifestó que no para poder intervenir el ejército y la guardia nacional antes debíamos acudir al

ministerio público a levantar una denuncia de los hechos; por lo que el presente del comisariado ejidal se comunicó por vía telefónica con Francisco Javier Hernández encargado de la guardia nacional de la zona quien le manifestó que estaba enterado de los hechos que enviarían dos unidades a observar pero que era todo lo que podrían hacer por lo anterior tanto el presidente del comisariado ejidal como los miembros de la comunidad que lo acompañaban acudieron a la agencia del ministerio público del fuero común en San Quintín a levantar su respectiva querrela.

Además de las casas habitación que incendiaron y quemaron, estas acciones, afectaron producciones de ejote, cebolla, fresa, jitomate, y otros productos agrícolas de consumo local y de exportación, que perjudicaron a distintas familias de la región quienes, en un ambiente de crisis económica, lo que menos necesitan es perder su medio de sustento y generación de ingresos, toda vez, que esto implica doblar jornadas laborales, con un menor tiempo de aprovechamiento de los ciclos agrícolas.

Cabe resaltar que, dentro de las denuncias realizadas, se señaló la agresión sobre un menor de edad que tuvo que ser hospitalizado, distintas personas presentaron golpes o lesiones por tal enfrentamiento. así como los daños materiales sufridos en los vehículos de los ejidatarios.

Asimismo, durante las agresiones recibidas por los invasores, los ejidatarios hicieron un llamado al cuerpo de la Guardia Nacional para solicitar su intervención y evitar un conflicto que pudiese presentar daños irreversibles o la pérdida de vidas ante la presencia de individuos con posesión de armas.

El lote 128 se encuentra en posesión del ejido Zarahemla, desde el año de 1974. A la fecha existe una sentencia del tribunal agrario con numero de expediente 445/ 2019 en donde consta que dicho predio tiene mas de 35 años en posesión del ejido.

En la Secretaria de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano consta que dicho predio 128 del ejido Zarahemla tiene el carácter de Terreno Nacional y desde el 25 de Noviembre del 2019 se encuentra en trámite ante dicha dependencia la solicitud de enajenación vía onerosa y fuera de subasta de dicho predio al cual se le asigno el folio No. 1408 de control interno que se encuentra en tramite.

Pese a lo anterior y que dicha categoría de terreno nacional es imprescriptible por la vía civil, un hijo de ejidataria aprovechando la confianza de los demás integrantes del ejido, solicitó en préstamo una pequeña fracción de dicho predio, sin embargo abusando de la confianza que en él se depositó, simuló un juicio de prescripción positiva en expediente numero 598/10 (por la vía civil), mediante el cual obtuvo una fraudulenta sentencia civil de prescripción por la totalidad del lote 128, lo cual es contrario al derecho que rige los terrenos nacionales como es el caso. Emitido por el licenciado Amado Salvador Rios Vela que emitió la sentencia en mención, a la fecha se encuentra destituido de su cargo por prestarse a simulaciones judiciales como lo fue en este caso.

Pese a todo lo anterior, sin orden judicial ni cumpliendo con el procedimiento legal necesario para el efecto; el hijo de la ejidataria beneficiado con la sentencia ilegítima de prescripción civil, quien responde al nombre de Dewayne Carlos Hafén López, contrato a sueldo y ofreció terrenos gratuitos dentro del predio 128 que aquí se menciona, a mas de 200 personas, quienes bajan con instrucciones y siguiendo al primero, de forma violenta el día 30 de diciembre de 2020, invadieron, destruyeron los cercos, quitando postes y quemando casas de los ejidatarios que allí habitaban y los lanzaron de forma violenta fuera de dicho predio de su propiedad. cuando se invade el predio 128 tambien destruyeron el cerco perimetro que había colocado el ejido al rededor de el predio 129 el cual esta dotado en una ampliación a Ejido Zarahemla en 1991

Ante lo anterior, a la fecha se encuentran realizando las denuncias correspondientes con numero de caso 0201-2020-17536 ante la fiscalía estatal y se solicitan la atención y auxilio de las autoridades competentes para conocer de los hechos que aquí se informan.

De esta forma y bajo juicios penales promovidos por el excandidato, ha logrado que al menos 15 ejidatarios e hijos de ejidatarios denunciados en carácter de particulares, fueran acusados por despojo, lo cual implica una clara violación a los derechos de posesión de tierras de los ejidatarios de la localidad.

Ante esto, la fracción VII del artículo 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce la personalidad jurídica de los núcleos de población ejidales, estableciendo que el Estado será

protector de la propiedad de la tierra bajo esta figura, tanto para el asentamiento humano como las actividades productivas.

Asimismo, la Ley Agraria, en sus artículos 4º, 11º, 14º, 16º, 22º, y 46º, establecen las formas y figuras de aprovechamiento ejidal, partiendo desde la responsabilidad del Ejecutivo de salvaguardar la integridad de los núcleos ejidales, hasta las formas en como la asamblea y los ejidatarios individuales, pueden validar el otorgamiento de tierras para su explotación productiva por terceros, únicamente bajo la aprobación de las formas de gobierno que establece tanto la Constitución como la Ley Agraria, siendo en este caso la Asamblea el órgano supremo, donde radican las decisiones de mayor impacto sobre la propiedad ejidal.

De esta manera, corresponde al Ejecutivo Federal, a través de la Procuraduría Agraria y la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, intervenir desde cualquiera de sus respectivas atribuciones, con la intención de proteger y salvaguardar los mejores intereses del Ejido de Zarahemla y evitar el despojo de tierras a familias de productores quienes en estos tiempos necesitan de sus cosechas para procurar el bienestar de sus integrantes.

Al respecto, el artículo 135 de la Ley Agraria, señala claramente que es la Procuraduría Agraria, el organismo de la Administración Pública Federal encargada de la defensa de los derechos de los ejidatarios, comuneros, sucesores de ejidatarios o comuneros, ejidos, comunidades, pequeños propietarios, avocindados y jornaleros agrícolas, mediante la aplicación de las atribuciones que le confiere esta ley y su reglamento, a lo cual el artículo 136, señala en sus fracciones II y III que debe asesorar sobre las consultas jurídicas planteadas por las personas a que se refiere el artículo anterior en sus relaciones con terceros que tengan que ver con la aplicación de esta ley; y promover y procurar la conciliación de intereses entre las personas a que se refiere el artículo anterior, en casos controvertidos que se relacionen con la normatividad agraria.

En concreto, la propia legislación en materia agraria señala que debe haber un acompañamiento tanto de la Procuraduría Agraria que proteja la integridad y el patrimonio de las y los propietarios de las tierras de carácter ejidal.

Adicional a lo anterior, cabe destacar que el artículo 148 de la Ley Agraria determina que el Registro Agrario Nacional (RAN), es el órgano desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, que tiene por objeto el control de la tenencia de la tierra y la seguridad documental derivados de la aplicación del 27º Constitucional y la propia Ley en cuestión.

Por lo tanto, el RAN, debe brindar la asistencia técnica necesaria a las y los ejidatarios en materia documental que garantice la y procure la tenencia de la tierra para su uso habitacional o productivo.

Ahora, respecto al artículo 156 de la ley anteriormente citada, refiere que cualquier autorización sobre conversión de propiedad ejidal a dominio pleno y de éste al régimen ejidal, así como la adquisición de tierra por sociedades mercantiles o civiles, deberán dar aviso al RAN, por lo que el conflicto bajo el cual se encuentran los ejidatarios del Valle de San Quintín, debe contar con el apoyo de este órgano para dar resolución definitiva en materia de posesión de las tierras en disputa.

Por último, el Programa Institucional Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 de la Procuraduría Agraria, establece en su punto 6 sobre “Objetivos Prioritarios”, establece lo siguiente:

Objetivos prioritarios del Programa Institucional

- 1.- Impulsar la defensa de los derechos individuales y colectivos de los núcleos agrarios para preservar el territorio, a partir del enfoque de derechos humanos, la convencionalidad y la aplicación de los principios que rigen al juicio agrario.
- 2.- Fortalecer la integración de medios alternativos como la conciliación y el respeto a la propiedad social para dar solución a los conflictos agrarios, respetando la cultura, los usos y costumbres, así como para preservar la paz social y fomentar la justicia agraria.
- 3.- Promover la democracia participativa, la cohesión y la paz social en los núcleos agrarios para fortalecer sus capacidades productivas, reducir las brechas de desigualdad que afectan a mujeres, jóvenes, pueblos indígenas y afroamericanos, y propiciar sus oportunidades de desarrollo sostenible.

4.- Contribuir a garantizar certeza jurídica y seguridad documental en los núcleos agrarios, a fin de disminuir la brecha de desigualdad en materia de ordenamiento territorial y ambiental, mediante la regularización y titulación de solares urbanos.

Fuente: Ver, https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5604071&fecha=03/11/2020

Por lo tanto, entre los 5 objetivos prioritarios del Programa Institucional de la Procuraduría, se establece de forma expresa y clara la responsabilidad de este organismo para defender los intereses de las y los ejidatarios, que en el pasado reciente, fueron amedrentados y en algunos casos lesionados, por los intereses particulares de un individuo político a quienes aseguran distintas denuncias cuenta con el respaldo y complicidad de distintos representantes del Gobierno Federal para incurrir en un despojo de esta naturaleza.

Así, es que queda representado que las responsabilidades tanto de la Procuraduría Agraria y el Registro Agrario Nacional tienen expresas para proteger la integridad de la población rural y agraria.

En este sentido el Grupo Parlamentario de MORENA en el Senado de la República, sensible a los acontecimientos ocurridos y observador de la protección de los derechos de la población ejidal y comunal debe procurar y solicitar el correcto funcionamiento de las organizaciones en la materia para proteger el patrimonio y el bienestar de esta población.

De esta manera, es necesario que las autoridades correspondientes en la materia particularmente partiendo de la Procuraduría Agraria, además de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, intervengan de forma pronta para regularizar la situación que aqueja al Valle de San Quintín, pues de lo contrario, el hacer caso omiso implicará una mayor afectación al bienestar de los ejidatarios bajacalifornianos y sus familias.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente:

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a la Procura-

ría Agraria y a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, para que en el ámbito de sus respectivas competencias, investiguen y sancionen los hechos ocurridos el pasado 30 de diciembre de 2020 en el ejido de Zarahemla, en la localidad de San Quintín, Municipio de Ensenada, Baja California, donde se afectaron producciones agrícolas y familias ejidales; y a su vez remitan un informe a esta Asamblea sobre las resoluciones que emitan ambas autoridades que den respuesta a la situación de la tenencia ejidal en dicha localidad.

Segundo. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente al Registro Agrario Nacional para que, en coordinación con la Procuraduría Agraria, intervengan y brinden toda la asesoría técnica y jurídica correspondiente para garantizar la tenencia de la tierra del ejido de Zarahemla, en la localidad de San Quintín, Municipio de Ensenada, Baja California, y evitar el despojo de las tierras a las y los ejidatarios que vulnera su bienestar personal y familiar.

Suscrito el 13 de enero de 2021 en el salón de sesiones de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión.

Senadora Nancy Guadalupe Sánchez Arredondo
(rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE SOLICITAR QUE LOS RECURSOS DESTINADOS A LA RENOVACIÓN DEL ESTADIO DE BEISBOL DE LAS GUACAMAYAS DE PALENQUE SE REASIGNEN PARA ATENDER DE LAS PERSONAS CONTAGIADAS CON COVID-19 EN EL SISTEMA DE SALUD, A CARGO DE LAS SENADORAS KENIA LÓPEZ RABADÁN Y MINERVA HERNÁNDEZ RAMOS Y EL DIPUTADO IVÁN ARTURO RODRÍGUEZ RIVERA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La suscrita, senadora Kenia López Rabadán, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacio-

nal de la LXIV Legislatura; así como quienes suscriben, la senadora Minerva Hernández Ramos y el diputado Iván Arturo Rodríguez Rivera, del GPPAN, con fundamento en lo dispuesto por el Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos en sus artículos 58 y 59, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente proposición con punto de acuerdo de urgente resolución por el que se solicita que los recursos destinados a la renovación del estadio de béisbol de las Guacamayas de Palenque, sean reasignados para la atención de las personas contagiadas con Covid-19 en el sistema de salud, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

Este 11 de enero del año en curso, la Secretaría de Desarrollo Territorial y Urbano (SEDATU), otorgó la asignación de un contrato a la empresa Alz Construcciones SA de CV, por un monto de 89 millones de pesos para la renovación de un estadio de béisbol ubicado en el municipio de Palenque, Chiapas, que alberga a la liga “Guacamayas de Palenque y/o Guacamayas de Chiapas”, dicho nombre se encuentra registrado en el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IM-PI) como propiedad del C. Pío López Obrador.

Dentro de las remodelaciones que se pretenden hacer con este monto, se encuentra la construcción de nuevas tribunas, palcos, doce locales distribuidos en los vestíbulos de acceso, seis baños para los espectadores, vestidores con regaderas, sanitarios para los jugadores, un área de lockers, instalación y actualización de alumbrado interior y exterior, así como el mejoramiento urbano a los alrededores del estadio.

Nuestro país es considerado una de las peores naciones en el manejo de la emergencia sanitaria por el Covid-19, ya que ocupa el primer lugar en letalidad en el mundo, al fallecer 8.8 personas por cada 100 contagios. Es el cuarto lugar en defunciones al sumar 134 mil 368 personas fallecidas. El séptimo lugar en mortalidad al fallecer 100.8 personas por cada 100 mil habitantes. Y el décimo tercer lugar en contagios al contabilizar 1 millón 541 mil 633 personas infectadas.

Este gobierno ha sido indolente ante las preocupaciones de los mexicanos. Mientras se destinan 89 millones de pesos a un estadio de béisbol, la inversión que se ha hecho para la infraestructura hospitalaria ha sido

poca e insuficiente. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud desde el inicio de la pandemia hasta agosto de 2020, México sólo ha invertido el 2.5 por ciento del producto interno bruto en materia de salud, mientras que otros países como Alemania, Japón y Francia, destinaron casi el 10 por ciento de su PIB.

Hoy las familias mexicanas tienen que vivir tres crisis. No tienen dinero en sus bolsillos debido a la crisis económica, la violencia e inseguridad ha ido en incremento y la pandemia no ha sido contenida con responsabilidad. Por ello, es necesario que este Congreso de la Unión acompañe los temas prioritarios para los mexicanos.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión la siguiente proposición con:

Punto de Acuerdo

De urgente resolución

Único. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión solicita que los recursos destinados a la renovación del estadio de béisbol de las Guacamayas de Palenque, sean reasignados para la atención de las personas contagiadas con Covid-19 en el sistema de salud.

Dado en la Cámara de Diputados
a los 13 días del mes de enero de 2021.

Senadora Kenia López Rabadán (rúbrica), senadora Minerva Hernández Ramos, diputado Iván Arturo Rodríguez Rivera

CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE CREA LA COMISIÓN ESPECIAL PARA EL ANÁLISIS DE LA ESTRATEGIA, Y EL SEGUIMIENTO DE ADQUISICIÓN E IMPLANTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL SARS-COV2, A CARGO DE LA SENADORA NUVIA MAGDALENA MAYORGA DELGADO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

La suscrita, senadora Nuvia Magdalena Mayorga Delgado, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, a la LXIV Legislatura, con fundamento en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y demás relativos y aplicables; someto a la consideración del Pleno de esta Comisión Permanente la presente proposición con punto de acuerdo por el que se crea una comisión especial para en análisis de la estrategia, seguimiento de adquisición e implementación de la vacuna contra el virus del sars cov 2, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

El virus del Covid 19 es una enfermedad infecciosa causada por un nuevo coronavirus que emergió en una comunidad China a finales de 2019, su nombre científico es mejor conocido como SARS-CoV-2.

La Organización Mundial de la Salud declaró el pasado 11 de marzo de 2020 como una pandemia, la cual ha afectado a más de 200 países y con más de 87 millones de casos en el mundo.

Desde ese momento diversos países, laboratorios, médicos y químicos han estado trabajando arduamente para poder contar en el corto plazo con una vacuna efectiva contra esta enfermedad.

La vacuna es una de las medidas necesarias para controlar la pandemia y disminuir su impacto en la salud, economía y la sociedad.

El proceso para el desarrollo de una vacuna es complejo, a menudo tarda de 10 a 15 años, e involucra la participación combinada de organizaciones públicas y privadas, deben pasar cuando menos 3 fases que debe superar una vacuna antes de llegar a la población en general.

Sin embargo, para la creación de la vacuna contra Covid-19 se ha visto envuelta en un acelerado proceso, se aceleraron las fases de la vacuna para poder contar con ella lo antes posible, y de este modo mitigar la propagación del virus que ha colapsado al mundo entero.

La fase 1 del desarrollo de la vacuna es cuando se prueba en grupos de entre 20 y 100 personas, de este modo el estudio de centra en confirmar que no represente una amenaza para la salud, que sea efectiva e identificar efectos secundarios, así como la dosis adecuada.

La fase 2 es un estudio a mayor escala en el que participan varios cientos de personas. Aquí se evalúan los efectos secundarios más comunes en el corto plazo y cómo reacciona el sistema inmune a la vacuna.

Fase 3, Es un ensayo mucho más grande en el que participan varios miles de voluntarios. Aquí se compara cómo evolucionan las personas que fueron vacunadas respecto a las que no. También se recolectan datos estadísticos acerca de la efectividad y qué tan segura es la vacuna. Esta fase también sirve como una **nueva oportunidad** para identificar otros posibles efectos secundarios que no hayan surgido en la fase 2.

Aprobadas las tres primeras fases de una vacuna se empieza una cuarta fase, con el objetivo de seguir monitoreando y recolectando información sobre la vacuna en las personas que fue administrada, para esto puede pasar hasta un año o más; sin embargo, con el Covid 19 fue diferente, todo el proceso se acelero a meses.

Es así como ya se han creado diferentes vacunas en el mundo, cuando menos 3 que ya han sido aplicadas en diferentes países y 1 avalada por la Organización Mundial de la Salud.

La primera la Vacuna BNT162 o mejor conocida como Vacuna Pfizer y BioNTech, la cual es una de las más avanzadas y ya se aplica en países como Estados Unidos y España.

Esta vacuna utiliza la tecnología conocida como ARN: es decir, contiene una pequeña secuencia genética creada en el laboratorio que “enseña” a las propias células del cuerpo humano a producir proteínas similares a SARS-CoV-2. A partir de ahí, el sistema inmunológico

co reconoce la amenaza y crea una respuesta que protege al cuerpo de futuras infecciones.

La segunda, es la vacuna mRNA-1273 o mejor conocida como vacuna Moderna, esta vacuna el día de ayer 06 de enero 2021, fue aprobada por la Agencia Europea de Medicamentos, por lo que su aplicación en los países europeos empezará a implementarse.

Comparado con el competidor Pfizer y BioNTech, el producto de Moderna tiene la ventaja de almacenarse a menos de 20° C. Esta es una temperatura mucho más fácil de garantizar con los congeladores que tenemos actualmente.

La tercer vacuna es la AZD1222 o llamada vacuna de Oxford y AztraZeneca, esta en especial se construyó a partir de un adenovirus, un tipo de virus que no daña nuestra salud. En su interior, los científicos insertaron algunos genes de Sars-CoV-2 para provocar una reacción del sistema inmunológico.

El proceso de vacunación consta de dos dosis, la cual es administrada por primera ocasión y posteriormente una segunda dosis a los 21 días.

México el pasado 23 de diciembre informó que las primeras vacunas llegarían para iniciar el proceso de vacunación el 24 de diciembre de 2020, la primera vacuna autorizada por la autoridad sanitaria fue la Vacuna de Pfizer.

Sin embargo, se han presentado inconsistencia para la adquisición de la vacuna, así como irregularidades en su implementación, así como en los cargamentos de las vacunas, en donde en principio se mencionó que serían 53 mil dosis.

Se menciono que la primera fase para la vacunación sería para el personal medico que labora en los 1,000 hospitales Covid-19 del país, y principalmente se establecería en Ciudad de México y Coahuila.

El primer cargamento que llegó al Estado Mexicano fue por tan solo 3,000 vacunas, dejando en el aire las otras 50 mil dosis prometidas por el Gobierno Federal.

Posteriormente el 26 de diciembre llegaron dos cargamentos para llegar a un total de 42,900 vacunas y fue hasta el 30 de diciembre cuando se recibió el cuarto cargamento para así llegar a las 53,000 vacunas.

La implementación de la vacuna el personal médico ha causado una serie de polémicas por diversas instituciones que lucraron con la vacuna.

Uno de estos acontecimientos fue en el Estado de México, en donde un funcionario coló a su familia para poder recibir la vacuna.

Es por eso, que se plantea la creación de una comisión especial para coadyuvar con las dependencias y autoridades federales en el análisis de la estrategia, seguimiento de adquisición e implementación de la vacuna contra el virus del Sars Cov 2, por lo anteriormente expuesto solicito se ponga a la consideracion de esta honorable asamblea es siguiente punto de acuerdo de urgente resolución:

Punto de Acuerdo

Primero. Se crea una Comisión Especial para coadyuvar con las dependencias y autoridades federales en el análisis de la estrategia, seguimiento de adquisición e implementación de la Vacuna contra el Virus del Sars Cov 2.

Segundo. El objetivo de la Comisión Especial es allegarse de información que considere pertinente, llamando a reunión, cuando lo estime necesario, a la Secretaría de Salud y a las autoridades federales competentes, de conformidad con el marco normativo aplicable.

Tercero. La conformación de la Comisión Especial será plural y se integrará por un legislador de cada grupo parlamentario con representación en el Senado de la República.

La presidencia de la Comisión Especial será rotatoria entre todos los grupos. El orden de ésta será acordado por la Junta de Coordinación Política del Senado de la República.

Cuarto. La Comisión Especial deberá presentar informes de sus trabajos ante la Junta de Coordinación Política del Senado de la República, cada que le sean requeridos por ese órgano de gobierno, además de aquellos que deberá rendir por disposición del Reglamento del Senado de la República.

Quinto. La Comisión Especial estará vigente por el plazo de la duración de las investigaciones o hasta la conclusión de su objetivo.

Sexto. Los recursos técnicos y financieros para el funcionamiento de la Comisión serán aprobados por la Comisión de Administración.

Salón de sesiones de la honorable Comisión Permanente, a 13 días del mes de enero de 2021.

Senadora Nuvia Magdalena Mayorga Delgado (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL INE A AMPLIAR LOS PLAZOS PARA INSCRIBIRSE EN EL PADRÓN Y ACTUALIZAR, RENOVAR O REPONER LA CREDENCIAL DE ELECTOR, CON EL OBJETIVO NACIONAL DE GARANTIZAR LOS DERECHOS POLÍTICO-ELECTORALES CIUDADANOS EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19, SUSCRITA POR GEOVANNA DEL CARMEN BAÑUELOS DE LA TORRE Y A CARGO DE NANCY DE LA SIERRA ARÁMBURO, SENADORAS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT

Las senadoras **Nancy de la Sierra Arámburo** y **Geovanna del Carmen Bañuelos de la Torre**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a consideración del pleno de esta Comisión Permanente, la siguiente proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta respetuosamente al Instituto Nacional Electoral a que amplíe los plazos para inscribirse en el Padrón Electoral y actualizar, renovar o reponer su credencial para votar, con el objetivo de garantizar **los derechos político - electorales de la ciudadanía en el marco de la pandemia por Covid-19**, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

El próximo domingo 6 de junio se realizarán las elecciones más grandes en la historia democrática de Mé-

xico. De acuerdo con la autoridad electoral, se espera que habrá 95 millones de potenciales electores (8.48 por ciento más que en 2018). Asimismo, se celebrarán elecciones concurrentes en las 32 entidades federativas que componen la República mexicana. En total, se disputarán 21 mil 368 cargos de elección popular.

En el proceso electoral 2020-2021 las y los diputados federales podrán reelegirse por primera ocasión, tras casi un siglo de estar imposibilitados. A su vez, once entidades federativas implementarán el voto electrónico para garantizar el derecho al voto activo, en sus respectivas elecciones locales, de las y los ciudadanos mexicanos que residen en el exterior.

El primer domingo de junio de 2021, el pueblo expresará su voluntad al elegir:

- La renovación Cámara de Diputados del Congreso de la Unión
- La renovación de 15 titulares del ejecutivo local
- La renovación de 30 congresos locales
- La renovación de ayuntamientos y alcaldías en 30 entidades federativas

El proceso electoral comenzó a desarrollarse y, lo más probable, es que culmine inmerso en la coyuntura de la emergencia sanitaria causada por la pandemia de la enfermedad Covid-19. El primer caso de coronavirus se registró en nuestro país el 27 de febrero de 2020. A consecuencia de su alta tasa de contagio y relativamente alta mortalidad, el Gobierno de México implementó una serie de medidas que comenzaron mediante la Jornada Nacional de Sana Distancia y que culminaron en el semáforo epidemiológico que, a la fecha, se utiliza para determinar el riesgo y, en consecuencia, las políticas públicas a desarrollar.

Desde el inicio de la pandemia las autoridades del gobierno de México se han abocado a implementar acciones para la prevención y atención de todas y todos los mexicanos. Se ha realizado un gran esfuerzo para contribuir al mejoramiento y expansión de la capacidad de atención hospitalaria especializada en enfermedades respiratorias, así como en la adquisición de equipos para salvar las vidas de aquellos a quienes el Covid-19 ataca con más saña.

Desde un inicio las autoridades federales han realizado un esfuerzo coordinado con las entidades federativas para comunicar puntualmente a la población. Han sido claras en el llamado a la ciudadanía para apegar-se a las medidas de prevención con el objetivo de disminuir la velocidad y número de casos de contagio, y por ende para prevenir el fallecimiento de personas en nuestro país.

No obstante lo anterior, el aumento de casos durante la temporada invernal se ha acelerado, los datos dados por la Secretaría de Salud el domingo 10 de enero de 2021:

- Un millón 534 mil 039 casos confirmados
- 133 mil 706 defunciones confirmadas
- 91 mil 773 casos activos estimados
- Un millón 150 mil 422 personas recuperadas

Es así, que por causa de la pandemia por Covid-19, la mayor parte de las actividades de la economía y de la sociedad se tuvieron que detener; ya que solamente podían operar aquellas entidades dedicadas a las actividades esenciales del Estado. A pesar de ello, diversas instituciones del Estado mexicano disminuyeron su capacidad operativa de atención al público para evitar formar o continuar cadenas de contagio.

Uno de los citados organismos es el Instituto Nacional Electoral, el cual, de acuerdo con el artículo 41 constitucional, es la autoridad nacional en materia electoral y cuenta con autonomía constitucional. En consecuencia, es la autoridad garante de los derechos político-electorales de la ciudadanía, entre ellos el derecho al sufragio activo.

Con base en el artículo 35, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es un derecho de las y los ciudadanos de la república votar en las elecciones populares. Una de las normas del sistema jurídico mexicano que garantizan este derecho es la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales (LGIPE), la cual establece en su artículo noveno que “para el ejercicio del voto los ciudadanos deberán satisfacer, además de los que fija el artículo 34 de la Constitución, los siguientes requisitos [...] II. Contar con la credencial para votar”.

El derecho al voto se encuentra establecido en nuestra Constitución mexicana en su artículo número 35, en su fracción I. Votar en nuestro país es tanto un derecho como una obligación, solo que en el caso mexicano la regulación no estipula una sanción para quienes decidan no acudir a las urnas durante la jornada electoral. Es por ello fundamental que las autoridades encargadas de la organización, desarrollo, control y fiscalización del proceso electoral; realicen esfuerzos integrales para facilitar la participación de las y los mexicanos.

Uno de los elementos que brinda certeza y seguridad a los procesos electorales de nuestro país es la credencial para votar con fotografía; la cual es el fruto de la lucha por la democracia de millones de mexicanos durante los últimos treinta años. Por ello se ha construido un procedimiento que brinde facilidades para la obtención de la credencial para votar:

1. Para ello, los ciudadanos deben ubicar el módulo del INE más cercano a su domicilio y hacer una cita.
2. Deben preparar sus documentos de identificación para solicitar su credencial, los cuales son tres: de nacionalidad, comprobante de domicilio e identificación con fotografía. Mismos que deben ser originales y sin enmendaduras o tachaduras.
3. Acudir a tiempo al módulo con sus documentos, llenar un formato digital con sus datos; y al finalizar verificar que todo esté correcto.
4. Por último, deben presentarse en el mismo módulo donde solicitaron su credencial con el comprobante que les dieron al hacer el trámite.

Además de lo anterior y como resultado de la pandemia por Covid-19, el INE ha señalado que es obligatorio cumplir con los siguientes requisitos:

1. Portar cubre bocas en todo momento.
2. Permitir la toma de temperatura.
3. Aplicación de gel antibacterial.
4. Acudir sin compañía, a menos que se requiera asistencia.

5. Llegar puntual a su cita, ya que no habrá salas de espera.

Todas estas medidas, tienen el objetivo de preservar la salud de las personas que acuden a los módulos del INE, sin embargo, existen denuncias que señalan la falta de atención y deficiencias en el servicio provisto por el Instituto, en detrimento de los derechos político-electorales de las y los mexicanos.

Una de las principales afrentas de las próximas elecciones es garantizar el derecho al voto a todas las y los mexicanos, lo anterior puesto que el próximo 10 de febrero se vence el plazo para el trámite de credenciales de elector. Para agilizar el proceso se ha decidido cancelar la entrega de credenciales ya solicitadas, debido a que los módulos solo atienden con previa cita para evitar aglomeraciones y prevenir los contagios de Covid-19.

Se prevé que aproximadamente un millón de personas se queden sin votar en las próximas elecciones, por las medidas de protección implementadas por la pandemia de coronavirus.

Si bien los módulos del INE fueron cerrados en febrero de 2020 por el inicio de la pandemia de Covid-19, en agosto reiniciaron operaciones. Para acudir al INE a realizar cualquier trámite, se debe agendar una cita a través de internet.

En estos momentos, aunque los módulos están abiertos, existe una saturación de citas, principalmente en las zonas del país altamente pobladas. Por ello, una recomendación que han dado las autoridades del INE es que, en caso de urgencia, se pueda solicitar una cita para acudir a los módulos que todavía tengan espacios.

“No necesariamente tienes que hacer tu trámite en el módulo más cercano a tu casa, es decir, si tú encuentras una cita en un módulo un poco más retirado, puedes presentarte ahí, con tus papeles en orden, tu acta de nacimiento, tu comprobante de domicilio, tu identificación, y puedes hacer tu trámite”, informó este viernes el director del Registro Federal de Electores, René Miranda. Sin embargo, esto impone costos los cuales pueden volver nugatorios los derechos político-electorales.

De acuerdo a la información disponible a través de los medios de comunicación, de los 29 módulos que trabajan en las 16 alcaldías en Ciudad de México, solamente siete cuentan con poca disponibilidad, los cuales cuentan con citas a partir del 1 de febrero en San Juan de Dios en Tlalpan y Coapa, en Coyoacán.

Los módulos de Cuajimalpa, Los Reyes, Coyoacán; San Lorenzo Tezonco y Leyes de Reforma Eje 5, en Iztapalapa, pueden ir a partir del 5 de febrero y hasta el 8 de febrero en Zapotitlán, Tláhuac, con previa cita. Pasando el 10 de febrero los centros de atención serán cerrados y no se podrá realizar ningún trámite hasta que concluya el proceso electoral.

Recordemos que el INE es la autoridad encargada de resguardar y mantener el padrón electoral, así como de expedir las credenciales para votar. Asimismo, conforme al artículo 44, fracción ñ, de la LGIPE, el Consejo General del Instituto Nacional Electoral tiene la facultad de aprobar el calendario integral del proceso electoral federal, a propuesta de la Junta General Ejecutiva.

Además de ello, es necesario puntualizar que de acuerdo al Reglamento de Elecciones, en su artículo 82, el Instituto cuenta con las facultades para ampliar los plazos de credencialización de la población:

Artículo 82.

1. A fin de salvaguardar de manera más amplia los derechos político-electorales de la ciudadanía para solicitar inscripción al padrón electoral, actualizar su situación registral y obtener su credencial para votar con la que podrán ejercer su derecho al sufragio, el Consejo General podrá aprobar, con el conocimiento de la cnv, un ajuste a los plazos para la actualización al padrón electoral y generación de la lista nominal de electores para el proceso electoral que corresponda, entre otros, en los rubros siguientes:

- a) Campaña anual intensa;
- b) Campaña anual de actualización permanente;
- c) Inscripción de jóvenes que cumplan los 18 años hasta el día de la elección, inclusive;

d) Fecha de corte de las listas nominales de electores en territorio nacional y de mexicanos residentes en el extranjero, que se entregaran para revisión a los partidos políticos;

e) Fecha de corte para la impresión de las listas nominales de electores definitivas, así como de las adendas, si las hubiere;

f) Fecha de corte de la lista nominal de electores para la primera insaculación de los ciudadanos que integran las mesas directivas de casilla;

g) Fecha de corte de la lista nominal de electores para la segunda insaculación de los ciudadanos que integran las mesas directivas de casilla, y

h) Vigencia de la credencial para votar cuyo vencimiento tiene lugar en el año de la elección respectiva.

Una de las maneras de formar parte en la discusión pública consiste en participar en los comicios electorales, por medio de los cuales se elige a las y los funcionarios que habrán de representar a su constituency. Las y los primeros, a su vez, tomarán las decisiones políticas que impactan, directa e indirectamente la calidad de vida y la esfera jurídica de todas y todos los mexicanos. Por ello, es importante que el Instituto Nacional Electoral amplíe los plazos.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha reconocido en diversas ocasiones que la democracia, producto de un estado de derecho, es la vía idónea para lograr la paz y la seguridad, el progreso, el desarrollo económico y social, así como el pleno respeto de los derechos humanos. Por lo anterior, es vital para nuestro país, garantizar el derecho a voto de todas las y los mexicanos.

Los Estados Unidos Mexicanos se encuentran ante un importante cambio de régimen, tanto político, como económico. Uno de los objetivos de esta transformación consiste en consolidar la democracia mexicana, lo que implica disminuir los costos de entrada de aquellas personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad o, bien, han sido históricamente excluidas y oprimidas al sistema político e integrarlas e incluirlas en el espacio público.

Considerando que este año electoral viene precedido por el año de la pandemia más grave que haya enfrentado la humanidad en las últimas décadas, y que como hemos mencionado anteriormente, ello ha afectado gravemente al desarrollo de las actividades de todos los órganos de gobierno, así como a las actividades económicas y sociales a una escala global; es indispensable hacer un esfuerzo mayor para facilitar la participación de las y los mexicanos en la que ha sido nombrada por el propio Instituto como la “elección más grande de la historia de México”.

Por lo anteriormente expuesto presentamos el siguiente

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto Nacional Electoral a eficientar y agilizar los trámites y procedimientos, así como asegurar que exista la disponibilidad necesaria para que la ciudadanía realice sus trámites para inscribirse en el padrón electoral, actualizar su domicilio, reimpresión de la Credencial para votar, entre otros, con el objetivo de garantizar los derechos político-electorales de las y los ciudadanos mexicanos.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Consejo General del Instituto Nacional Electoral a que, con fundamento en el artículo 82 del Reglamento de Elecciones del INE, amplíe los plazos para que la ciudadanía realice sus trámites para inscribirse en el padrón electoral, actualizar su domicilio, reimpresión de la Credencial para votar. Así como para renovar o reponer la credencial para votar, tomando en cuenta el panorama de la pandemia, con el objetivo de garantizar los derechos político - electorales de la ciudadanía en el marco de la pandemia por Covid-19.

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Senadoras Geovanna Bañuelos de la Torre y Nancy de la Sierra Arámburo (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE LOS MEXICANOS MEDIANTE LA OBLIGACIÓN DE LOS HOSPITALES Y LAS UNIDADES DE SALUD DE NO NEGAR LA ATENCIÓN O AUXILIO A QUIENES LO REQUIERAN, A CARGO DEL SENADOR NOÉ FERNANDO CASTAÑÓN RAMÍREZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

Noé Fernando Castañón Ramírez, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 8, numeral 1, fracciones II y XIV y 276, numerales 1 y 2 del Reglamento del Senado de la República, somete a consideración de esta asamblea proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta al titular de la Secretaría de Salud, con la finalidad de que garantice el derecho a la salud de las y los mexicanos, obligando a que los hospitales y unidades de salud no puedan negar la atención o auxilio a las personas que lo requieran.

Consideraciones

El pasado 27 de febrero de 2020 fue confirmado el primer caso de Covid-19 en México, situación que ha ido empeorando con el paso de los días, toda vez que, al día de hoy, las estadísticas de la Secretaría de Salud señalan que el número de casos de contagio es de un millón 466 mil 490 y 128 mil 822 muertes.¹

Resumen de casos

 México

Total de casos	Personas recuperadas	Muertes
1.47 M	1.11 M	129 k

Tras 10 meses de pandemia por Covid-19, de los 945 hospitales en México que atienden pacientes con coronavirus, 245 se encuentran saturados. La Ciudad de México y el estado de México concentran 45 por ciento de este total de unidades médicas con mayor ocupación de camas.²

A nivel nacional, México cuenta con 30 mil 202 camas generales para atender pacientes con Covid-19; de éstas, 15 mil 419 están ocupadas, mientras que en camas con ventilador hay un total de 10 mil 185, con una disponibilidad de 4 mil 583.³

Asimismo, los hospitales que forman parte de la red de hospitales privados, el pasado 27 de diciembre de 2020, advirtieron a la población que sus instalaciones destinadas a atender a enfermos contagiados de coronavirus se están saturando, por lo que no habrá ingresos de nuevos pacientes con Covid-19.⁴

Ante la saturación, la falta de equipos y de material de hospitales y unidades de salud, el Consejo Nacional para Prevenir Discriminación alertó que los centros de salud se han visto obligados a negarle la atención médica a las personas que lo soliciten, justificando que no cuentan con una estructura suficiente para soportar una pandemia.

Es el caso que el pasado 17 de diciembre de 2020, con la noticia publicada por el periódico *Informador*, se hizo del conocimiento de la ciudadanía mexicana el fallecimiento de un hombre de 62 años, al cual le fue negado la asistencia médica por parte del hospital al que acudió, justificando que no se contaba con el espacio ni con los equipos necesarios para brindarle ayuda, por lo que, ante tal decisión, la persona falleció en el pasillo sin apoyo de ningún personal de salud.⁵

A lo largo de esta pandemia se ha podido ver diversos casos donde las personas fallecen porque se les niega la atención por parte del personal de salud, justificando que es por la falta de equipo o de espacio; el sistema de salud tiene la obligación de brindarle la seguridad a las y los mexicanos que será auxiliado siempre que se requiera, ya que, al ser considerado el derecho a la salud como un derecho fundamental tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en los tratados internacionales se debe realizar su debida y correcta aplicación.

El artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicano establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, entre otros factores. El derecho a la salud significa que los gobierno deben implementar las medidas suficientes que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible, incluyendo la disponibilidad garantizada de servicios de salud.⁶

“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 enti-

dades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a que se les sea brindado un sistema de salud digno y completo, es por ello que, a través del presente punto de acuerdo se exhorta a la Secretaría de Salud con la finalidad de que los hospitales y unidades de salud no puedan negar la atención o auxilio hacia una persona; asimismo es imperante que se brinden apoyos y material adecuado, esto para poder otorgar la atención necesaria a cada una de las personas que lo solicite.

Por lo expuesto y fundado solicito a esta soberanía que someta a consideración el presente

Punto de Acuerdo

Único. Se exhorta al titular de la Secretaría de Salud con la finalidad de que garantice el derecho a la salud a las y los mexicanos, obligando a que los hospitales y unidades de salud no puedan negar la atención o auxilio a las personas que lo requieran.

Notas

1 <https://coronavirus.gob.mx/>

2 <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/saturacion-en-245-hospitales-covid-19-de-todo-el-pais/>

3 <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/saturacion-en-245-hospitales-covid-19-de-todo-el-pais/>

4 https://www.eluniversal.com.mx/nacion/saturacion-en-245-hospitales-covid-19-de-todo-el-pais

5 <https://www.informador.mx/mexico/Coronavirus-Le-niegan-atencion-medica-a-hombre-por-falta-de-camas-muere-en-el-pasillo-20201217-0051.html>

6 <https://www.milenio.com/opinion/varios-autores/derechos-humanos/el-derecho-a-la-salud-una-obligacion-de-todos>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Senador Noé Fernando Castañón Ramírez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL SESNSP A HACER PÚBLICOS LOS INSTRUMENTOS DEL MODELO NACIONAL DE POLICÍA Y JUSTICIA CÍVICA Y, DADA LA GRAVE VIOLENCIA DE GÉNERO QUE VIVEN LAS MUJERES EN EL PAÍS, PRIORIZAR LA PUBLICACIÓN, IMPLANTACIÓN Y DIFUSIÓN DEL PROTOCOLO NACIONAL DE ACTUACIÓN POLICIAL PARA ATENDER ESE FENÓMENO EN EL ÁMBITO FAMILIAR, SUSCRITA POR EL DIPUTADO FERNANDO LUIS MANZANILLA PRIETO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PES

El que suscribe, Fernando Luis Manzanilla Prieto, diputado del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social en la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presenta ante esta asamblea proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

México es un país con altos índices de violencia en contra de las niñas y mujeres. La mayoría de los actos de violencia en contra de este grupo vulnerable —tanto en su vertiente de agresiones físicas como psicológicas—, surgen desde el ámbito familiar, por lo cual esto se convierte en un problema estructural que debe ser atendido en todos los ámbitos de la vida pública del país.

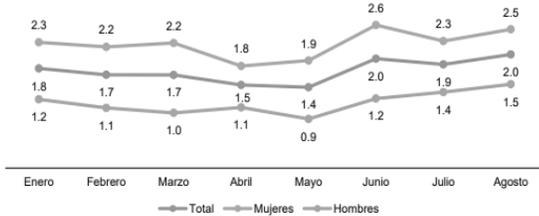
De acuerdo con informes de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) a través de la entidad de ONU Mujeres, se estima que aproximadamente a escala mundial, 35 por ciento de las mujeres ha sufrido agresión física e incluso sexual por la pareja.¹

El cálculo de mujeres asesinadas por algún miembro de la familia es en promedio a 137 mujeres por día a escala mundial. De las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, sólo 40 por ciento busca ayuda a las instancias correspondientes, y menos de 10 por ciento acuden a la policía para solicitar ayuda.²

En este contexto de pandemia, bajo las medidas de confinamiento y sana distancia, las mujeres se han visto obligadas a confinarse con sus familiares o pareja sentimental en casa por varios meses, esta situación ha

provocado que los casos de violencia aumenten considerablemente, tal como se puede apreciar en las cifras mostradas en la siguiente gráfica del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi):³

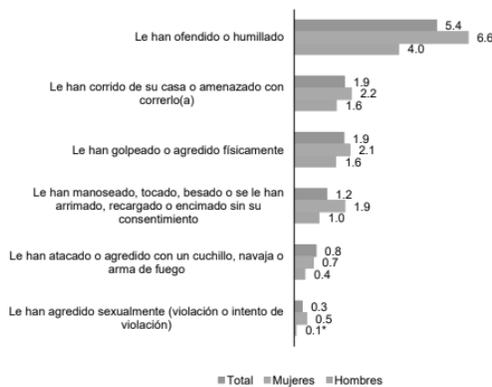
Gráfica 1. Población de 18 años y más que sufrió violencia en el entorno familiar por sexo, según mes de ocurrencia. Enero-agosto de 2020 (porcentajes).



Nota: Se excluyen las estimaciones correspondientes a septiembre, debido a que el periodo de levantamiento no representa la totalidad de dicho mes. La estimación total fue de 0.3% 0.4% para mujeres y 0.2% para hombres. No obstante, se recomienda su uso para fines cualitativos.

Como se muestra en la gráfica 2, los tipos de agresiones más comunes a los que se enfrentan las mujeres –mexicanas y residentes extranjeras– en el país, en su entorno familiar, son las ofensas, las amenazas, los golpes o el acoso sexual.

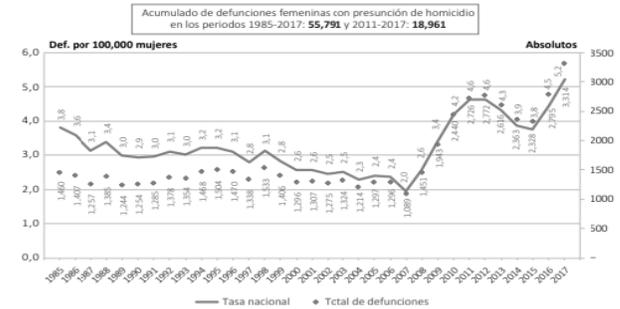
Gráfica 2. Población de 18 años y más violentada en el entorno familiar por sexo, según situación. Enero-septiembre de 2020 (porcentajes).



*La estimación no se considera estadísticamente representativa, por lo que se advierte que estos resultados deben ser utilizados con cautela, sólo se presentan para tener un indicio del comportamiento del fenómeno.

Dicho fenómeno no se puede ignorar, debido a que, de acuerdo con datos de ONU Mujeres, en nuestro país el índice de feminicidios ha tenido un constante aumento en los últimos años, tal como se muestra en la gráfica 3.⁴

Gráfica 3. México: evolución de las tasas nacionales de defunciones femeninas con presunción de homicidio, según año de concurrencia, 1985-2017.



Un elemento para evitar este crimen, es la construcción de la confianza de las niñas y mujeres hacia las autoridades policiales para la denuncia de la violencia familiar, a fin de que antes de que ocurra el peor de los escenarios en el proceso de violencia de género, las fuerzas de seguridad policial logren actuar en contra de un posible perpetrador de un feminicidio.

México ha realizado múltiples esfuerzos de cooperación internacional que permiten a los cuerpos policíacos capacitarse constantemente para atender este tipo de situaciones, dándoles un enfoque humanístico y de respeto a los derechos humanos, centrandolo en la atención de grupos vulnerables.

Un ejemplo de lo anterior es el Programa de Fortalecimiento para la Seguridad de Grupos en Situación de Vulnerabilidad, que consiste en “una iniciativa conjunta entre la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el delito (UNODC, por sus siglas en inglés), la Embajada de los Estados Unidos de América, a través de la Iniciativa Mérida, y la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana como parte del Programa Integral para la Prevención de los Feminicidios: Misión Género “Mujeres, Paz y Seguridad”, este último busca impulsar la profesionalización de policías estatales, municipales y de la Guardia Nacional bajo un enfoque transversal e interseccional para garantizar los derechos humanos de las mujeres con perspectiva de género para incidir positivamente en el reforzamiento del respeto y la garantía de los derechos humanos de las víctimas/sobrevivientes de violencia por razón de género”.⁵

El objetivo de dicho programa es

Robustecer las capacidades institucionales en la atención a víctimas/sobrevivientes de violencia por razón de género y crímenes violentos a través de la capacitación especializada de agentes policiales y del personal de atención de llamadas de emergencia.⁶

Lo anterior se ha realizado con base en los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, de manera específica en los objetivos 5 y 16, los cuales enfocan sus esfuerzos en la lucha en contra la violencia de la mujer, y lograr la paz a través de las instituciones sólidas:

Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas

5.2. Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.

Objetivo 16: Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas

16.6 Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas.

16.7 Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.

16.a Fortalecer las instituciones nacionales pertinentes, incluso mediante la cooperación internacional, para crear a todos los niveles, particularmente en los países en desarrollo, la capacidad de prevenir la violencia y combatir el terrorismo y la delincuencia.⁷

El Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim), y la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (SSPC), elaboraron una “Carta compromiso para la Incorporación de las Mujeres a los Procesos de Paz y para la Eliminación de las Violencias contra las Niñas y Mujeres en México”, la cual tiene como objetivo “proteger la integridad física de niñas y mujeres, así como garantizar su derecho a una vida llena libre de violencia”.⁸

En dicha carta, la Secretaría de Seguridad Ciudadana se comprometió a protocolizar la actuación policial, bajo este enfoque de atención a grupos vulnerables, que se ha venido trabajando mediante los ODS y la cooperación internacional para el desarrollo; por ello, esta instancia prometió emitir el **Protocolo Nacional de Actuación Policial para la Atención a la Violencia de Género contra las Mujeres en el Ámbito Familiar**.⁹

Dicho protocolo fue aprobado en octubre de 2020 por la Secretaría y tiene como fin “dotar a los cuerpos policiales de un procedimiento idóneo y efectivo que garantice una respuesta adecuada ante la violencia que se ejerce en contra de las mujeres en el ámbito familiar”.¹⁰

Este documento presenta algunos elementos conceptuales, métodos, estrategias y prácticas que pueden ayudar a la policía a enfrentar los casos de violencia doméstica y optimizar su respuesta a este fenómeno social. De igual manera, el texto tiene como objetivo identificar los casos de violencia intrafamiliar de manera oportuna, tomar acciones encaminadas a proteger a las víctimas y la seguridad, y brindar el contenido necesario a los organismos ministeriales que comprenden los hechos.¹¹

También busca que se mejoren las habilidades de interacción con la víctima, de manera que se pueda llevar a cabo una comunicación efectiva, generando así un sentido de confianza y protección, e identificando las principales necesidades de esta, y la situación o problema relacionado con su condición para brindar el apoyo inmediato necesario.¹²

En este sentido, el 21 de diciembre de 2020, mediante el acuerdo número 05/XLVI/20, el Consejo Nacional de Seguridad Pública (CNSP) aprobó los siguientes instrumentos del Modelo Nacional de Policía y Justicia Cívica, entre los cuales se encuentra considerado el mencionado protocolo:

1. Documento base del Modelo Nacional de Policía y Justicia Cívica.
2. Modelo de Unidades de Investigación del Delito en las Policías, aprobado mediante el acuerdo Segundo, de la primera asamblea plenaria ordinaria de 2020 de la Conferencia Nacional de Seguridad Pública Municipal.

3. Modelo de Policía de Proximidad, así como las Herramientas para la Implementación de una Policía de Proximidad Orientada a la Solución de Problemas en los Municipios de la República Mexicana, documentos aprobados en la vigésima tercera asamblea plenaria de la Conferencia Nacional de Secretarios Seguridad Pública y Primera Asamblea Plenaria Ordinaria de la Conferencia Nacional de Seguridad Pública Municipal.

4. Modelo Homologado de Justicia Cívica ordenado por este órgano colegiado mediante el acuerdo 14/XLII/17, actualizado conforme a los ejes y parámetros establecidos en el Modelo Nacional de Policía y Justicia Cívica.

5. Manual de Identidad para las Corporaciones de Seguridad Pública, con la finalidad de que sea el referente por observar para el equipamiento material y humano de los elementos de seguridad en el ámbito nacional, por cuanto, a características técnicas, composición, diseño, nomenclatura, cromática, tipografía y demás aplicaciones a incorporarse en los uniformes, equipos y vehículos. Distintivos que fortalecen la autenticidad, identidad, espíritu de cuerpo, sentido de pertenencia y dignificación que deben caracterizar a las corporaciones de seguridad pública en el país.

6. Protocolo Nacional del Uso de la Fuerza, aprobado en la cuarta asamblea extraordinaria de la Conferencia Nacional de Secretarios de Seguridad Pública, en cumplimiento al Acuerdo 14/XLIII/17 del Consejo Nacional de Seguridad Pública. Documento que se encuentra alineado a las disposiciones previstas en la Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de mayo de 2019 y que forma parte de la actual estrategia nacional de seguridad pública.

7. Protocolo Nacional de Actuación Policial para la Atención a la Violencia de Género contra las Mujeres en el Ámbito Familiar, mismo que además, es en cumplimiento a la carta compromiso para la Incorporación de las Mujeres a los Procesos de Paz y para la Eliminación de las Violencias contra las Niñas y Mujeres en México emitida por el Instituto Nacional de las Mujeres, la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, y la Secretaria de Seguridad y Protección Ciu-

dadana, así como al acuerdo número 03-XXIV-AP/20, adoptado en la vigésima cuarta asamblea plenaria de la Conferencia Nacional de Secretarios de Seguridad Pública.¹³

Asimismo, en este conjunto de acuerdos¹⁴ aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Pública se instruyó lo siguiente al Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, respecto a los instrumentos antes enlistados:

Por cuanto hace al último documento aprobado, se ordena a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana a coordinar lo necesario para llevar a cabo la planeación de las capacitaciones correspondientes para su aplicación a partir de enero de 2021.

Finalmente, se instruye al Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública a publicar los instrumentos mencionados en el presente acuerdo de manera íntegra en el Diario Oficial de la Federación, como anexos.¹⁵

Cabe mencionar que el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública tiene como objetivo ejecutar y dar seguimiento a los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Pública, es decir, es el órgano operativo y de coordinación entre las instancias federales, estatales y municipales responsables de la función de salvaguardar la integridad de las personas, la seguridad ciudadana, así como de preservar el orden y la paz públicos.¹⁶

Por tanto, debido a la relevancia de los instrumentos en materia de seguridad, resulta necesario el seguimiento a su publicación oficial por el secretariado y a la implantación por las autoridades competentes.

Por lo expuesto someto a consideración de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión los presentes

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública a que, en seguimiento de lo establecido en los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Pública aprobados en la cuadragésima sexta sesión ordinaria, celebrada el 21

de diciembre de 2020, publique con la mayor brevedad en el Diario Oficial de la Federación los instrumentos del modelo nacional de policía y justicia cívica.

Segundo. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública a que, en atención a la grave situación de violencia de género que viven las mujeres en el país, se priorice la publicación, implantación y difusión del Protocolo Nacional de Actuación Policial para la Atención a la Violencia de Género contra las Mujeres en el Ámbito Familiar.

Notas

1 ONU Mujeres. Hechos y cifras: poner fin a la violencia contra las mujeres. Fecha de publicación: noviembre de 2020. Disponible en <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures> [Fecha de consulta: 7 de enero de 2021.]

1 *Ibidem*.

3 Inegi. Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Fecha de publicación: octubre de 2020. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Violencia2020_Nal.pdf?fbclid=IwAR2hD5mR1ZesgmWv1zCf6Ww1ms_ohgA2ubrA9whsw1jFfMcI-iHKuUyOHbA, [Fecha de consulta: 7 de enero de 2021.]

4 ONU Mujeres. Violencia feminicida en México. Fecha de publicación: 2019. Disponible en https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20mexico/documentos/publicaciones/2019/infografia%20violencia%20onu%20mujeres%20espaol_web.pdf?la=es&vs=5828 [Fecha de consulta: 7 de enero de 2021.]

5 Gobierno de México. Misión Género: mujeres y paz. Fecha de publicación: 2019. Disponible en <https://www.gob.mx/sspc/es/articulos/mision-genero-mujeres-paz-y-seguridad?idiom=es> [Fecha de consulta: 7 de enero de 2020.]

6 *Ibidem*.

7 PNUD. Objetivos del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030. Fecha de publicación: 2015. Disponible en

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/> [Fecha de consulta: 7 de enero de 2021.]

8 Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana. “SSPC-Inmujeres-Conavim firman carta compromiso para impulsar acciones conjuntas y poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas”. Fecha de publicación: noviembre de 2019. Disponible en <https://www.gob.mx/sspc/prensa/sspc-inmujeres-conavim-firman-carta-compromiso-para-impulsar-acciones-conjuntas-y-poner-fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres-y-las-ninas> [Fecha de consulta: 7 de enero de 2021.]

9 *Ibidem*.

10 SSPC. “Aprueba SSPC protocolo de actuación policial para la violencia de género contra las mujeres en el ámbito familiar”. Fecha de publicación: 9 de octubre de 2020. Disponible en <https://www.gob.mx/sspc/prensa/aprueba-sspc-protocolo-de-actuacion-policial-para-la-violencia-de-genero-contra-las-mujeres-en-el-ambito-familiar> [Fecha de publicación: 7 de enero de 2021.]

11 *Ibidem*.

12 *Ibidem*.

13 Gobierno de México. “Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Pública aprobados en la cuadragésima sexta sesión ordinaria, celebrada el 21 de diciembre de 2020”. Fecha de publicación: 30 de diciembre de 2020. Disponible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609178&fecha=30/12/2020 [Fecha de consulta: 7 de enero de 2021.]

14 Acuerdos números 01/XLVI/20, 02/XLVI/20, 03/XLVI/20, 04/XLVI/20 y 05/XLVI/20. Fecha de publicación: 30 de diciembre de 2020. Disponible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609178&fecha=30/12/2020 [Fecha de consulta: 7 de enero de 2021.]

15 *Ibidem*.

16 Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, sin fecha de publicación. Disponible en <https://www.gob.mx/sesnsp/que-hacemos> [Fecha de consulta: 7 de enero de 2021.]

Dado en la sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputado Fernando Luis Manzanilla Prieto (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO AL AUMENTO DEL ENDEUDAMIENTO, Y AL DESTINO Y LAS IRREGULARIDADES DEL GASTO PÚBLICO POR EL GOBIERNO MICHOACANO, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS IVÁN ARTURO PÉREZ NEGRÓN RUIZ Y ANA LILIA GUILLÉN QUIROZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Quien suscribe, Iván Arturo Pérez Negrón Ruiz, diputado federal y Ana Lilia Guillén Quiroz, diputada federal, integrantes del Grupo Parlamentario Morena en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como demás relativos y aplicables, someten a la consideración de esta honorable asamblea de la Comisión Permanente la siguiente proposición con punto de acuerdo de urgente u obvia resolución, al tenor de las siguientes

Consideraciones

1. El principal motivante del financiamiento público está relacionado con la necesidad de resolver complicaciones de liquidez o financiar proyectos estratégicos a mediano o largo plazo.

De manera paralela, existen otras formas de resolver dichos problemas, destacando el implantar medidas de austeridad o fortalecer los mecanismos de recaudación local.

Desde la óptica jurídica y normativa, el financiamiento de los estados se regula principalmente en dos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos¹, en el 73, fracción VIII, numerales 2o, 3o y 4o, establece que el Congreso de la Unión tiene facultad para:

“Aprobar anualmente los montos el financiamiento que deberán incluirse en la ley de ingresos, que en su caso requiera el gobierno de la Ciudad de México y las entidades de su sector público, conforme a las bases de la ley correspondiente”...

“Establecer en las leyes las bases generales, para que los estados, la Ciudad de México y los Municipios puedan incurrir en financiamiento; los límites y modalidades bajo los cuales dichos órdenes de gobierno podrán afectar sus respectivas participa-

ciones para cubrir los empréstitos y obligaciones de pago que contraigan; la obligación de dichos órdenes de gobierno de inscribir y publicar la totalidad de sus empréstitos y obligaciones de pago en un registro público único, de manera oportuna y transparente; un sistema de alertas sobre el manejo del financiamiento...”.

Por otro lado, en el caso de las entidades federativas, las legislaturas locales deben aprobar por el voto de las dos terceras partes de sus miembros presentes, los montos máximos para que, en las mejores condiciones del mercado, puedan contratar dichos empréstitos y obligaciones, previo análisis de su destino, capacidad de pago y, en su caso, el otorgamiento de garantía o el establecimiento de la fuente de pago, cumpliendo con ello la reforma constitucional en materia de disciplina financiera de las entidades federativas.

2. La administración del actual gobernador, Silvano Aureoles Conejo (2015-2021), destaca por los ineficientes resultados en el correcto uso de los recursos públicos destinados al estado de Michoacán, la poca transparencia y la adquisición de deuda, dejando en alerta los esquemas de financiamiento.

DEUDA DEL ESTADO MICHOACAN DE OCAMPO 2015 - 2019	
AÑO	MILLONES DE PESOS
2015	17472.49
2016	21188.1
2017	21005.79
2018	21141.81
2019	20238.57

Tabla 1. Elaboración propia con información de SHCP

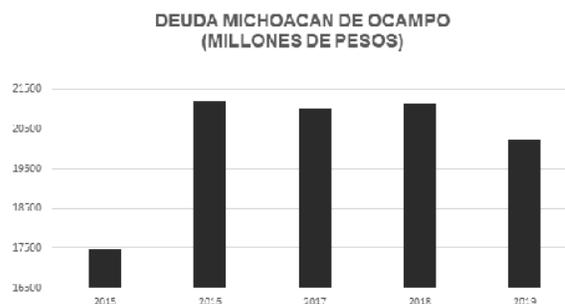


Gráfico 1. Elaboración propia con información de la SHCP

Respecto a la adquisición de compromisos financieros, para 2019 se observa un crecimiento de 16 por ciento respecto al ejercicio 2015; de este modo, tan sólo para el año 2019, el Gasto Federalizado en el estado de Michoacán de Ocampo fue de **68 mil 422.7 millones de pesos** y, como resultado, las diversas revisiones efectuadas por la Auditoría Superior de la Federación (ASF)² determinó un monto total por aclarar de 790 millones 497 mil 359.4 pesos.

Además, el gobierno incurrió en diversas inconsistencias, derivando en violaciones de la normativa como muestra de un incumplimiento de sus obligaciones de transparencia, así como de graves daños a la hacienda pública federal por el mal manejo de los recursos bajo los siguientes conceptos: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud; Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral; Recursos Federales Transferidos a través del Acuerdo de Coordinación Celebrado entre la Secretaría de Salud y la Entidad Federativa; la distribución de los Recursos del Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal y la Distribución de las Participaciones Federales.

Dentro de dichas auditorías destacan las siguientes observaciones:

- En el ejercicio de los recursos, el gobierno del estado de Michoacán de Ocampo incurrió en inobservancias de la normativa, principalmente en materia de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios y, de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con la misma para el estado de Michoacán de Ocampo y sus Municipios.
- El gobierno del estado de Michoacán de Ocampo careció de un adecuado sistema de control interno para prevenir los riesgos que podrían limitar el cumplimiento de los objetivos del Fondo de Aportaciones Múltiples.
- Se incumplieron las obligaciones de transparencia sobre la gestión del fondo, ya que el gobierno del estado de Michoacán de Ocampo no reportó con calidad y congruencia a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

- El gobierno del estado de Michoacán de Ocampo no dispone de un adecuado sistema de control interno que le permita identificar y atender los riesgos que limitan el cumplimiento de los objetivos del fondo.

- Se incumplió con las obligaciones de transparencia sobre el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ya que el gobierno del estado de Michoacán no publicó en su página de internet, órganos locales oficiales de difusión u otros medios locales, el informe del cuarto trimestre de 2019.

- En el ejercicio de los recursos, el gobierno del estado de Michoacán de Ocampo incurrió en inobservancias de la normativa, principalmente en materia de transferencia de recursos, así como del Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios para la operación del programa Fortalecimiento a la Atención Médica.

- En el pago de las participaciones federales a un municipio de la entidad federativa, se identificaron deducciones no justificadas por 11 mil 265.6 miles de pesos.

3. A pesar de lo anterior, el gobierno del estado de Michoacán presentó una iniciativa³ que modifica la Ley de ingresos aprobada para el ejercicio de 2020 y así ampliar la deuda, bajo el argumento de coadyuvar en el desarrollo, impulso y promoción de las áreas prioritarias del Estado que inciden en el fortalecimiento económico, así como en la ejecución y desarrollo de una política pública de inversión, que considere como prioridad, la consolidación de proyectos de infraestructura que generen rentabilidad social y detonen el desarrollo sostenido del estado.

Por dicha motivación, se solicita la autorización de financiamiento por un monto de hasta 4 mil 90 millones de pesos moneda nacional (cuatro mil noventa millones de pesos), rodeado de polémicas y anticonstitucionalidad, dado que el artículo que modifica en un primer intento de reforma fue calificado como inválido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en un proyecto revisado en la sesión del 27 de octubre de 2020.

Este financiamiento que se contraerá a través de uno o varios créditos, pretende ser destinado a inversiones

públicas productivas y a la constitución de fondos de reserva, dejando de lado temas prioritarios como fortalecer el sistema de salud estatal para combatir la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, enfermedad que causa se denomina Covid-19 y acciones directas para la reactivación económica que ha dejado el confinamiento en el estado. El financiamiento se destinaría a los siguientes rubros generales de inversión:

Partida Específica del Gasto conforme al Clasificador Objeto del Gasto (GOG)	Rubro de Inversión	Monto
61202	Infraestructura educativa y de investigación	\$50,998,000.00
61204 y 62204	Espacios deportivos, recreativos, turísticos y culturales	\$249,300,000.00
61605	Vialidades urbanas	\$651,957,582.75
61606	Plazas, parques, jardines y espacios abiertos	\$29,250,000.00
61206	Edificaciones para el acopio, intercambio y distribución de bienes y servicios	\$3,000,000.00
61207 y 62207	Edificios, sitios y monumentos históricos y artísticos.	\$801,280,059.52
61208	Centros de asistencia social.	\$3,060,000.00
61501	Carreteras, autopistas y aeropistas.	\$1,095,255,827.14
61405	Otras obras de urbanización	\$18,340,000.00
61711	Instalaciones y equipamiento de edificaciones para la seguridad pública, policía y tránsito.	\$977,558,530.59
61712	Instalaciones y equipamiento en calles, parques y jardines.	\$120,000,000.00
	Total	\$4,000,000,000.00

*Tabla 2. Extraído de la iniciativa del gobierno del Estado de Michoacán sobre la modificación de Ley de Ingresos para el ejercicio 2020.

Es importante señalar que el Sistema de Alertas mide el nivel de endeudamiento de los Entes Públicos que tengan contratados Financiamientos y Obligaciones, y éstos se encuentren inscritos en el Registro Público Único, cuya fuente o garantía de pago sea de Ingresos de Libre Disposición. La Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios establece tres indicadores de corto y largo plazos para realizar la medición del Sistema de Alertas: (1) Deuda Pública y Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición, (2) Servicio de la Deuda y de Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición y (3) Obligaciones a corto plazo y proveedores y contratistas, menos los montos de efectivo, bancos e inversiones temporales, sobre los ingresos totales.

De acuerdo con el resultado obtenido del Sistema de Alertas⁴, el nivel de endeudamiento de la Entidad Federativa se clasifica en tres niveles: Endeudamiento Sostenible; Endeudamiento en Observación; y Endeudamiento Elevado. A través del Indicador 2: Servicio de la Deuda y de Obligaciones sobre Ingresos de Libre Disposición, durante **los dos primeros trimestres mantuvo en semáforo amarillo al estado de Michoacán de Ocampo, lo que representa endeudamiento en Observación.**

El pasado 31 de diciembre de 2020, se aprobó la Ley de Ingresos del estado de Michoacán de Ocampo para el Ejercicio Fiscal del año 2021, destacando que no se está considerando monto alguno bajo el concepto de “Ingresos Derivados de Financiamientos”.

Comparativo Ley de Ingresos del Estado de Michoacán del ejercicio fiscal 2020 respecto a lo previsto en la Iniciativa de Ley de Ingresos del Estado de Michoacán del ejercicio fiscal 2021.

Concepto	LIE 2020	Estimación 2021	Dif. \$	Dif. %
Impulsos	1,583,986,118	1,815,510,165	31,523,147	1.99%
Derechos	2,131,359,559	1,825,898,222	-305,751,337	-23.73%
Productos	31,846,377	31,939,657	93,280	0.29%
Aprovechamientos	55,549,554	29,563,068	-25,986,486	-46.78%
Ingresos por Venta de Bienes, Prestación de Servicios y Otros Ingresos	1,162,970	83,183,859	82,020,889	7,058.45%
Participaciones e Incentivos en Ingresos Federales	27,738,013,147	25,655,926,108	-2,082,087,039	-7.51%
Fondos de Aportaciones Federales del Ramo 33	32,898,928,645	32,968,540,713	69,612,068	0.21%
Transferencias Federales por Convenio	8,837,235,053	8,283,615,255	-553,619,798	-6.26%
Incentivos derivados de Coordinación Fiscal	470,422,225	397,880,654	-72,541,571	-15.42%
Ingresos Derivados de Financiamientos	4,090,000,000	-	-4,090,000,000	-100.00%
Total	75,914,903,948	68,661,547,701	-7,253,356,247	-9.55%

Fuente: Elaboración propia con base en la Ley de Ingresos del Estado de Michoacán del ejercicio fiscal 2020.

Por otro lado, respecto a las prioridades del gobernador Silvano Aureoles Conejo, no destacan políticas públicas a favor de la población, ha demostrado poco interés en lograr un eficiente manejo de los recursos. Prueba de ello son los pobres resultados respecto a la mitigación del rezago social.

De acuerdo con información publicada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval⁵), organismo que define:

“Una persona se encuentra en situación de pobreza cuando presenta al menos una carencia social y no tiene un ingreso suficiente para satisfacer sus necesidades”.

“Una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando presenta tres o más carencias sociales y no tiene un ingreso suficiente para adquirir una canasta alimentaria”.

Para el caso de Michoacán, encontramos los siguientes datos:

- 2 mil 390.6 miles de personas, es decir que 50.9 por ciento de la población en el estado percibe un ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos.
- 730.6 miles de personas, 15.6 por ciento, tienen un ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos.
- 46 por ciento de la población se encuentra en situación de pobreza, de la cual el 6.1 es pobreza extrema.
- 21.2 por ciento de la población carece de acceso a la educación, 69.5 por ciento no tiene acceso a la seguridad social, 21.1 por ciento tiene carencia de acceso a la alimentación, y 17.7 por ciento no cuenta con acceso a los servicios básicos en la vivienda.

La aplicación de una política de finanzas sanas, basados en el beneficio colectivo, sumado a un esquema de austeridad que elimine gastos innecesarios u onerosos, permitirá generar ahorros para suplir las necesidades de gasto de los gobiernos locales, sin la necesidad de aumentar el nivel de endeudamiento de las haciendas públicas locales.

Por lo anterior, fundado y motivado en las consideraciones expuestas, se somete a consideración el siguiente:

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, exhorta al gobernador del estado de Michoacán para que, con base en sus atribuciones, competencias y al principio de disciplina financiera:

- a) Evite la contratación de mayor deuda para el ejercicio fiscal de 2021, así como a abstenerse de presentar modificaciones a la Ley de Ingresos de la Entidad aprobado por el congreso local, a fin de evitar un mayor endeudamiento del estado.
- b) Esclarezca y atienda de manera puntual cada una de las observaciones realizadas por la Auditoría Superior de la Federación para el ejercicio fiscal 2019,

asumiendo de manera responsable las sanciones aplicables.

c) Implemente una política de austeridad en el ejercicio del gasto público estatal, que permita generar ahorros a partir de la reducción y/o eliminación de gastos corrientes innecesarios o excesivos, a efecto de disponer de recursos públicos adicionales para destinarlos a la prevención y atención del importante rezago de la pobreza, así como para apoyar a las micro, pequeñas y medianas empresas, con el objetivo de reactivar la actividad económica del estado de Michoacán.

Notas

1 Puede consultarse en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_181220.pdf

2 Puede consultarse en: http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2019_0894_a.pdf

http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2019_0896_a.pdf

http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2019_0886_a.pdf

http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2019_0888_a.pdf

http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2019_0889_a.pdf

http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2019_0893_a.pdf

http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2019_0900_a.pdf

http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2019_0882_a.pdf

http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2019_0884_a.pdf

http://informe.asf.gob.mx/Documentos/Auditorias/2019_0883_a.pdf

3 Puede consultarse en: <http://congresomich.gob.mx/file/Gaceta-%C3%9Anica-Sesi%C3%B3n-117-19-11-2020.pdf>

4 Puede consultarse en: https://www.disciplinafinanciera.hacienda.gob.mx/es/DISCIPLINA_FINANCIERA/Entidades_Federativas_2020

5 Puede consultarse en: https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Michoacan/Paginas/Pobreza_2018.aspx

Dado en el pleno de la Comisión Permanente,
a 13 de enero de 2021.

Diputados: Iván Arturo Pérez Negrón Ruiz y Ana Lilia Guillén Quiroz. (Rúbrica.)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL EJECUTIVO FEDERAL Y LA SSA A DECLARAR ACTIVIDAD ESENCIAL LA RESTAURANtera; Y A LA SE, A DESTINAR MÁS INCENTIVOS A ESA INDUSTRIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JACQUELINA MARTÍNEZ JUÁREZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

Jacqueline Martínez Juárez, diputada a la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, integrante del Grupo Parlamentario del PAN, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta honorable asamblea la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

El llamado de auxilio es ya a grito abierto como decimos los mexicanos, el Covid-19 ha cobrado no sólo 133 mil 204 vidas en la fecha de redacción del presen-

te y un millón 524 mil 36 casos confirmados según datos de la Secretaría de Salud, sino también ha dejado sin empleo hasta 12.5 millones de personas en México, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) hasta el pasado junio de 2020, por lo que a la fecha el aumento ha sido considerable y es ya insostenible.

El 2020 definitivamente será un año que pasará a la historia moderna gracias a la pandemia ocasionada por el coronavirus Covid-19, un enemigo invisible a los ojos, pero que ha tenido la fuerza de invadir con sigilo al mundo entero con afectaciones irremediables e irreparables.

A medida que los gobiernos y expertos en salud pública enfatizan en la importancia de la “sana distancia” y “quédate en casa” como formas de frenar la propagación del contagio, industrias enteras se vienen abajo y sufren los estragos de la pandemia, siendo el sector restaurantero uno de los más afectados.

Para diversos organismos públicos y privados, los restaurantes mexicanos están experimentando una auténtica “tragedia” pues por cada día que pasa de la cuarentena que ha guardado a millones de mexicanos, los cierres comienzan a darse en todo tipo de restaurantes sin importar su antigüedad o tradición.

Con el lema “Abrir o morir” más de 900 dueños de restaurantes a las autoridades del estado de México y de Ciudad de México alzan la voz para que termine el semáforo rojo, que ha suspendido el grueso de las actividades económicas. Como bien sabemos, debido al incremento de contagios en el país, se retomaron medidas contra la pandemia, el pasado 18 de diciembre en plena escalada ante el riesgo de que los hospitales llegaran al límite; El sector restaurantero advierte de que más de 13 mil 500 locales han cerrado y asegura que en todo el país están en riesgo más de 450 mil empleos. “Ya no podemos más”, se lee en un desplegado publicado este jueves en varios periódicos de circulación nacional. El gobierno de Ciudad de México había puesto como plazo el 10 de enero para decidir si continuarían o se relajarían las restricciones al comercio y ha previsto que el pico máximo de contagios llegue este mismo fin de semana, con más de 10 mil camas hospitalarias disponibles para quienes las necesiten, hecho que al día de hoy no sabemos hasta cuándo continúe.

Las fiestas decembrinas llegaron con el temor de que las celebraciones, las compras y las aglomeraciones provocaran un nuevo pico de contagios en la Ciudad de México la zona más afectada por la pandemia y la más densamente poblada, ha superado en las últimas semanas 80 por ciento de ocupación en los hospitales, con cifras récord de personas ingresadas y de llamadas a los teléfonos de emergencia. La capital acumula más de 348 mil casos confirmados y registra 22 mil 623 defunciones, según los últimos datos oficiales disponibles. Y el pasado miércoles, el país sumó por primera vez más de 13 mil contagios desde el inicio de la pandemia.

La jefa de gobierno, Claudia Sheinbaum, se encuentra entre la espada y la pared ya que no existen las condiciones sanitarias para declarar que cambie el semáforo, y por otra parte sabe la gran presión de que la economía se desploma.

Por supuesto las autoridades deben fomentar la prudencia y la paciencia entre los ciudadanos para salvaguardar la vida, tomando las medidas necesarias para permanecer en casa y evitar el desabasto es suministros y espacios en hospitales que han llegado al límite.

Las últimas restricciones enfrentaron resistencias, sobre todo por las pérdidas económicas en una temporada fuerte de ventas. En el centro de la capital, varios comerciantes del sector informal han continuado sus labores, después de que las medidas tomadas en el primer semestre del año pasado dejaran a 12 millones de personas desempleadas y la economía cayera un 17.3 por ciento en el segundo trimestre en comparación con los primeros meses de 2020. El producto interno bruto (PIB) se recuperó 12 por ciento en el siguiente periodo y las autoridades dijeron que esperaban una recuperación gradual tras la caída y anunciaron un programa de créditos a la palabra para pequeños y medianos empresarios. Los críticos del gobierno han reclamado que la estrategia de mitigación no ha sido suficiente para paliar el impacto económico y para que la población se quede en casa.

Al margen del debate político, el hartazgo ha llevado a que buena parte de los habitantes no se confinen.

Los restaurantes han tenido que limitarse a ofrecer servicio a domicilio y cuando se reanudaron las actividades económicas en el verano pasado sólo pudieron

abrir a 30 por ciento de su capacidad, lo que dificultó que muchos locales pudieran absorber los costos. “Se está condenando a miles de personas al desempleo”, reclama la industria, que se queja también de la falta de vigilancia al sector informal y de las afectaciones a las cadenas productivas. Los restauranteros señalan que su patrimonio está en riesgo y que las condiciones impuestas no son sostenibles en el horizonte de que la pandemia se prolongue por más tiempo. “Se trata de proteger la economía y la salud de forma equilibrada”, aseguran.

En el fondo, la gestión de la pandemia en México ha vuelto a topar con el mismo dilema: proteger la salud pública o lidiar con la crisis económica, más de 20 millones de habitantes de la zona metropolitana esperan la decisión sobre qué color tomará el semáforo en los próximos días.

La Cámara Nacional de la Industria Restaurantera (Canirac) alertó que esto ocasionará una crisis irreversible en el sector. Por medio de un comunicado, detalló que “una encuesta aplicada por la Cámara a empresarios del sector restaurantera reveló que, sin apoyo 8 de cada 10 restaurantes podrían quebrar en las siguientes semanas debido a la crisis provocada por la pandemia.

Además, para este fin de año calcularon el cierre de 122 mil restaurantes a nivel nacional, lo cual produciría una pérdida de 450 mil empleos, a nivel de la Ciudad de México y su zona metropolitana, el efecto se vería en el cierre de 13 mil 500 establecimientos.

Si bien la Canirac dijo comprender la necesidad de bajar los contagios y las hospitalizaciones lo intempestivo con lo que se declaró el semáforo rojo, no les permitió mover o terminar su inventario, lo cual provocará pérdidas millonarias, pues no tendrán forma para canalizar los productos perecederos.

Este nuevo cierre alienta la venta informal de la comida en la calle.

La industria restaurantera lamenta y ve con profunda preocupación el nuevo cierre de actividades limitándolo sólo a entregas a domicilio, provocando una crisis irreversible impactando en la economía de miles de familias.

La impotencia de la industria restaurantera calificó de insuficientes los apoyos anunciados por la jefa de gobierno ante la gravedad financiera que enfrenta el sector, por lo que pidió a las autoridades sanitarias federales que se le considere como sector esencial, a fin de reactivar operaciones con sus debidas precauciones.

Francisco Fernández presidente de la Canirac, lamentó la falta de sensibilidad de mantener con restricciones al sector formal en semáforo rojo, mientras que la informalidad sigue operando de manera normal y sin limitantes de aforo.

El presidente de la Cadena de Restaurantes de México de la Canirac, explicó que en México existen **500 mil unidades económicas dedicadas a la industria restaurantera**. De ellas, **97 por ciento se compone de micro, pequeñas y medianas empresas (Mipymes)**, donde la mayoría son informales con pequeños puestos de comida, y el restante 3.0 por ciento se integra por los medianos y grandes restaurantes formales.

De los restaurantes grandes, un promedio de 20 mil, donde se ubican las cadenas de restaurantes que se anuncian, negocios con entre 10 y 20 empleados, es donde más habrá quiebras, afectando directamente al empleo que en total tiene dos millones 187 mil empleos. Y **“si no hay algo que le dé oxígeno a la industria, se perderán 300 mil empleos, entre formales e informales”**.

“La estamos pasando muy mal, las empresas eran solventes y ahora se han transformado en empresas que tienen muy poco ingreso y los gastos fijos no cambian, se tiene que pagar la nómina, servicios electricidad, arrendamientos, impuestos. **En general, la industria está muy lastimada”**.

Actualmente el único servicio que pueden ofrecer los restaurantes es el de “para llevar” o el que se pide por las aplicaciones de internet; sin embargo, siendo honestos, no se compara el consumo que se realiza en un establecimiento en donde además se genera una propina para el personal que en el labora y al usar el servicio de envío, por lo regular solo nos ocupamos de los repartidores.

Sobre los apoyos del gobierno federal, como el programa de créditos a la palabra de 25 mil pesos por unidad, dijo que “son positivos pero insuficientes”, **por-**

que para un negocio con 20 empleados no se puede pagar ni la nómina, “ni más ricos ni más pobres”.

En todo caso, la Secretaría de Economía debería aumentar los incentivos para los restaurantes, o bien, otorgar créditos para que sean pagadas las nóminas y los gastos corrientes necesarios.

Agregó que a ello se suma que cuando se regrese a las actividades productivas, los restaurantes no serán los primeros, y además hay que cumplir con nuevos protocolos para **el distanciamiento y extremar precauciones sanitarias**, para que sea seguro el regreso de los restauranteros.

Lo anterior sin considerar que actualmente los restaurantes y establecimientos invirtieron ya bastantes recursos económicos y materiales para cumplir con protocolos de protección y sanidad tanto en sus instalaciones como en la preparación de sus alimentos para poder evitar el contagio del virus; es decir, con las medidas de distanciamiento entre los comensales, los horarios de servicio y las medidas de sanidad como uso de gel y sanitización en el mobiliario, no se ha comprobado que dichos lugares sean de alto riesgo.

Por lo anterior, como representante no sólo de un sector, sino preocupada por la economía del país, por la pérdida de miles de empleos, por el sustento de cientos de familias y todo el efecto en cadena que trae consigo las condiciones de la lacerada economía, someto a consideración esta proposición con

Punto de Acuerdo

Único. Se exhorta al Ejecutivo federal y a la Secretaría de Salud, para que en el ámbito de sus atribuciones declaren la industria restaurantera como actividad esencial y a la Secretaría de Economía para que se destinen más incentivos a dicha industria.

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputada Jacqueline Martínez Juárez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SADER, LA SHCP Y SEGALMEX A CONCLUIR LOS PAGOS DEL APOYO DE 359.69 PESOS POR TONELADA DE MAÍZ EN BENEFICIO DE LOS PRODUCTORES SINALOENSES DEL CICLO OTOÑO-INVIERNO 2019-2020, SUSCRITA POR LOURDES ÉRIKA SÁNCHEZ MARTÍNEZ Y DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

La que suscribe, diputada **Lourdes Érika Sánchez Martínez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta honorable asamblea, la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

Hoy, el mundo enfrenta la peor emergencia de salud del siglo XXI a causa de la pandemia del Covid-19, que ha contagiado a 90.5 millones de personas y ha ocasionado la muerte de 1.9 millones de habitantes.¹ Paralelamente, la pandemia se ha convertido rápidamente en la peor crisis económica de los últimos 90 años, expresado así por el Secretario de Hacienda y Crédito Público del gobierno federal.²

En México, según las cifras de la Secretaría de Salud federal, al 11 de enero se han contagiado 1 millón 541 mil 633 personas y 134 mil 368 han fallecido por Covid-19. Las entidades federativas con el mayor número de casos son la Ciudad de México, Estado de México, Nuevo León, Guanajuato, Jalisco, Sonora, Coahuila, Puebla, Tabasco y Veracruz, que en conjunto representan el 66 por ciento de todos los casos en el país.³

Las medidas de contención de la pandemia, como el confinamiento en los hogares y la parálisis parcial de algunos sectores económicos provocaron la pérdida de millones de empleos, el aumento de la informalidad y en general, un deterioro de la calidad de vida de los mexicanos.

En este sentido, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), estima que la pandemia del Covid-19 dejará a su paso 10.7 millones de nuevos pobres.⁴

Por otra parte, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 señala entre sus objetivos el rescate al campo y alcanzar la autosuficiencia alimentaria. Para este año, la meta del gobierno federal es alcanzar la autosuficiencia en maíz y frijol y para el 2024 ser autosuficientes en arroz, carne de res, cerdo, aves y huevo.

Sin embargo, en los hechos, el gobierno federal está desmantelando el campo, sus instituciones, programas, fideicomisos y apoyos. En sólo 2 años redujo el 40 por ciento de los recursos de la Sader y han eliminado programas como:

- Concurrencia con entidades federativas.
- Comercialización de granos básicos.
- Agromercados sociales y sustentables.
- Crédito ganadero a la palabra.
- Desarrollo rural.
- Productividad y competitividad agroalimentaria.
- Fomento a la agricultura.
- Fomento ganadero.
- Fomento a la productividad pesquera y acuícola.
- Financiamiento y aseguramiento en el medio rural.

Actualmente, la Sader ya no cuenta con 2 de sus subsecretarías, la de Agricultura y la de Desarrollo Rural, y están inoperantes las 32 delegaciones en los estados. Eliminaron el fideicomiso de la Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero, y dejaron sin recursos, como un cascarón vacío a Agroasemex. Todo esto en perjuicio de los 35 millones de habitantes que viven y trabajan en el medio rural.

Particularmente en Sinaloa, el sector agrícola representa nuestra vocación, orgullo e identidad productiva.⁵ La agricultura genera anualmente 57 mil 437 millones de pesos, destacando las 6 millones de toneladas de maíz que aportan el 40 por ciento del valor de todo el sector. Esto significa que aportamos 1 de cada 4 toneladas de maíz que se produce en todo el territorio nacional, además, nuestro sector primario aporta el 11

por ciento del producto interno bruto estatal (PIBE) y en el medio rural habitan el 27 por ciento de los sinaloenses.

Esta estructura económica y social implica que, si al campo le va bien, a la ciudad le va mejor, pero si al campo le va mal, esto impacta negativamente el resto de las actividades productivas, es decir, el campo tiene un efecto multiplicador en todos los sectores económicos.

Por estas razones, el 9 de abril del 2019, se reunieron los productores y líderes del Congreso Agrario Permanente (CAP), la Confederación Nacional Campesina (CNC), la Confederación de Asociaciones Agrícolas del Estado de Sinaloa (CAADES), entre otras 14 organizaciones del sector social, con el titular de la Sader, ingeniero Víctor Villalobos, para gestionar la actualización del Ingreso Objetivo del maíz de 3 mil 960 a 4 mil 150 pesos por tonelada, a efecto de compensar el ajuste inflacionario y el incremento de los precios de los insumos básicos, como la semilla, fertilizantes, seguro y maquila. De esta manera, después de varias horas de exponer sus posturas, el titular de Sader firmó, junto con los líderes agrícolas, diputados federales y senadores, el acuerdo donde se reconocía el nuevo ingreso objetivo del maíz de 4 mil 150 pesos por tonelada.

Posteriormente, el 25 de marzo de 2020, el presidente de la república, Andrés Manuel López Obrador, en gira por Sinaloa, les confirmó a los productores este precio de garantía de 4 mil 150 por tonelada de maíz, considerando un límite de 50 hectáreas de riego y máximo 600 toneladas.⁶

Cabe destacar que, la actualización del ingreso objetivo del maíz “nunca fue publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF)” y a la fecha, según las cifras del portal de Segalmex sólo se ha pagado poco más de la mitad de las 5.8 millones de toneladas de maíz que entraron al Programa de Precios de Garantía de Medianos Productores del ciclo O-I 2019-2020, en beneficio de 19 mil productores con un monto de mil 44 millones de pesos.⁷

No obstante, que el director general de Segalmex, Ignacio Ovalle, se comprometió ante el gobernador del estado de Sinaloa y los productores del sector social y privado, a concluir el pago de los apoyos a más tardar el 31 de octubre del 2020.⁸

Se tiene conocimiento que se registraron pagos el 31 de diciembre del 2020 y el lunes 4 de enero del 2021, pero no hay información oficial y los productores afirman que los pagos llegaron incompletos.

También, destaca que, el 28 de diciembre del 2020, el gobierno federal publicó en el DOF las reglas de operación del Programa de Precios de Garantía a Productos Alimentarios Básicos, donde eliminaron el Programa de Precios de Garantía de Medianos Productores de Maíz de 4 mil 150 pesos por tonelada, y sólo se hace mención de un apoyo, sin mencionar de cuánto, para la adquisición de coberturas de precios.⁹

La eliminación de este programa deja vulnerables y en la incertidumbre a todos los productores de maíz del país y particularmente a los 26 mil productores sinaloenses que participaron en este programa el pasado ciclo otoño-invierno 2019-2020.

Además, al no haber un ingreso mínimo garantizado y considerando los altos costos de producción del maíz, se podría reducir la superficie de siembra y la producción para el siguiente ciclo agrícola, lo que derivaría en un encarecimiento del precio de la tortilla de hasta 30 pesos por kilo, que es el principal producto consumido de la canasta básica del medio rural y urbano. Asimismo, se incrementarían las importaciones de maíz y aumentaría nuestra dependencia alimentaria, sin considerar que el maíz importado es amarillo, de menor calidad y podría ser genéticamente modificado.

Hay que recordar que el Programa de Ingreso Objetivo surgió en el 2003, como complemento de la Agricultura por Contrato, con el objetivo de ordenar el mercado de los granos y garantizarle a los productores un ingreso mínimo por tonelada, pero también, para darle certidumbre a toda la cadena productiva y para compensar las asimetrías con los productores estadounidenses y canadienses, con quienes los productores nacionales están obligados a competir, primero por el Tratado de Libre Comercio con América del Norte (TLCAN), y ahora por el Tratado entre México-Estados Unidos y Canadá (T-MEC). Dicho apoyo se implementaba cuando el precio de mercado era menor al ingreso objetivo o precio de garantía.¹⁰

Lo anterior evidencia, que el campo no es una prioridad para el gobierno federal y que la producción de alimentos, la soberanía alimentaria y los 7 millones de

productores primarios y sus familias, no forman parte de la agenda política del presidente de la república.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta honorable asamblea, la siguiente proposición con:

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta a las Secretarías de Agricultura y Desarrollo Rural (Sader) y de Hacienda y Crédito Público (SHCP), así como al organismo de Seguridad Alimentaria Mexicana (Segalmex), para que concluyan los pagos del apoyo de \$359.69 por tonelada para las 5.8 millones de toneladas de maíz de los productores sinaloenses del ciclo otoño-invierno 2019-2020 y de ser necesario, se gestione un segundo apoyo para alcanzar el Precio de Garantía de \$4,150 por tonelada.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta a las Secretarías de Agricultura y Desarrollo Rural (Sader) y de Hacienda y Crédito Público (SHCP), así como al organismo de Seguridad Alimentaria Mexicana (Segalmex), para que se restituya el Programa de Precio de Garantía en Medianos Productores de Maíz de \$4,150 por tonelada para el actual ciclo otoño-invierno 2020-2021.

Notas

1 <https://www.rtve.es/noticias/20210111/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>

2 <https://www.jornada.com.mx/ultimas/politica/2020/08/29/en-2021-mexico-vivira-la-crisis-mas-fuerte-desde-1932-arturo-hererra-1376.html>

3 https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/605346/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2021.01.11.pdf

4 <https://www.economista.com.mx/politica/Hasta-10-millones-mas-en-pobreza-extrema-por-Covid-20200512-0017.htm>

5 <https://sinaloa.gob.mx/p/secretaria-de-agricultura-y-ganaderia>

6 [1] [http://www.aarsp.com/cms/jl25/final/boletines-mainmenu/2621-compromete-amlo-precio-a-ma%C3%ADz-sinaloense-garantizado-\\$4,150-por-tonelada.html](http://www.aarsp.com/cms/jl25/final/boletines-mainmenu/2621-compromete-amlo-precio-a-ma%C3%ADz-sinaloense-garantizado-$4,150-por-tonelada.html)

7 <https://www.gob.mx/segalmex/documentos/programas-precios-de-garantia-en-maiz-de-medianos-productores>

8 <https://sinaloa.gob.mx/noticias/garantiza-segalmex-para-el-mes-octubre-pago-a-productores-sinaloenses#sthash.JxVxDR3f.dpbs>

9 https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609037&fecha=28/12/2020

10 Ingreso Objetivo y ordenamiento del mercado, en: <https://info.aserca.gob.mx/claridades/revistas/200/ca200>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputada Lourdes Érika Sánchez Martínez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SSA A IMPLANTAR UNA CAMPAÑA NACIONAL INFORMATIVA PARA EL MANEJO DE RESIDUOS DE USO POR CONTAGIO DE COVID-19, EN PARTICULAR EN LOS HOGARES DONDE REGISTREN ÉSTE, A CARGO DE LA DIPUTADA CLAUDIA ANGÉLICA DOMÍNGUEZ VÁZQUEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT

La suscrita, Claudia Angélica Domínguez Vázquez, diputada integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo en la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 78, párrafo segundo, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 2, en su fracción III, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del pleno de esta soberanía la siguiente proposición con punto de acuerdo con base en la siguiente

Exposición de Motivos

Desde el primer caso de Covid-19 en territorio nacional hasta la fecha, la Secretaría de Salud (Ssa) ha confirmado más de un millón quinientos mil de casos positivos, de los que se han recuperado más de un millón ciento cincuenta mil, lo que confirma que las acciones y estrategias del gobierno federal han ayudado a disminuir la propagación del virus, aunque falta un largo camino por recorrer.¹

De acuerdo con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat), en México se generan diariamente 117 mil toneladas de basura, provocando afectaciones a la salud como cáncer, leucemia o enfermedades respiratorias.²

Un caso inquietante es la recolección de basura en el Valle de México que tiene más casos registrados por Covid-19, principalmente por la alta población que residen en esta zona.

Los recolectores de basura se enfrentan desde el inicio de la pandemia a riesgos de contagio por esta cepa del virus, debido a que los desechos biológico-infecciosos abundan diseminados entre las grandes cantidades de basura que se recogen a diario en los hogares. Y a pesar del gran riesgo en que están día con día, varios trabajadores de limpia no cuentan con cubrebocas, mucho menos de caretas o guantes.³

Inclusive un especialista de Greenpeace México informó que el mal manejo de residuos sanitarios para la protección del Covid-19 puede potenciar los casos de contagio a las personas que tenga contacto con ello. Resaltando que lo importante es el debido cuidado de los desechos y principalmente la prevención de evitar en lo posible este tipo de desechos mediante el empleo de equipos reutilizables.⁴

Un estudio publicado en *The New England journal of medicine* muestra que el Covid-19 puede permanecer hasta tres días en algunas superficies como se muestra a continuación:

- En las partículas de aire puede durar hasta tres horas.
- En el cobre cuatro horas.

- En el plástico y el acero inoxidable de dos a tres días.

- En el cartón 24 horas.⁵

Por lo que es primordial implementar campañas informativas para informar a la población sobre realizar un adecuado manejo de los desechos cuando padecieron por este virus aunado al destino de la basura recolectada por los trabajadores de limpia se aplique un protocolo de sanitización.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Comisión Permanente del Congreso de la Unión, la siguiente proposición con

Puntos de Acuerdo

De urgente y obvia resolución

Primero. Por el que se solicita respetuosamente a la Secretaría de Salud implementar una campaña nacional informativa para el manejo de residuos de uso por contagio Covid-19, como lo es en los hogares donde se registren casos de contagio, principalmente con los trabajadores de limpia.

Segundo. Por el que se solicita respetuosamente a los titulares del Poder Ejecutivo de las 32 entidades federativas del país, a realizar protocolos de esterilización en los tiraderos de basura o en los lugares de depósito final de residuos de uso por contagio Covid-19, para no potenciar el alza de contagios.

Notas

1 Secretaría de Salud. Covid-19 México. 10/enero/2021. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>

2 Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. Jornada de limpiemos juntos nuestro México. 2018. <https://www.gob.mx/semarnat/prensa/semarnat-recolecta-cinco-mil-toneladas-de-basura-en-jornada-de-limpiemos-nuestro-mexico#:~:text=M%C3%A9xico%20genera%20anualmente%2042.7%20millones,los%20tiraderos%20o%20rellenos%20sanitarios.>

3 *Excelsior*. Así se arriesgan al recolectar basura contaminada por Covid-19. 06/enero/2021. <https://www.excelsior.com.mx/comunidad/asi-se-arriesgan-al-recolectar-basura-contaminada-de-covid-19/1425674>

4 *La Jornada*. Mal desecho de cubrebocas puede potenciar casos de Covid-19. 11/enero/2021. <https://www.jornada.com.mx/notas/2021/01/11/sociedad/mal-manejo-de-residuos-sanitarios-por-covid-19-puede-potenciar-contagios-experta/>

5 Universidad Nacional Autónoma de México. ¿Cuánto dura el coronavirus en objetos? 13/abril/2020. <https://covid19comisionunam.unamglobal.com/?p=84253>

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputada Claudia Angélica Domínguez Vázquez
(rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A INCLUIR A TODOS LOS POLICÍAS DEL PAÍS EN LOS GRUPOS PRIORITARIOS QUE YA RECIBEN LAS PRIMERAS DOSIS CONTRA EL COVID-19, SUSCRITA POR LA DIPUTADA CAROLINA GARCÍA AGUILAR, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PES

Quien suscribe, Carolina García Aguilar, diputada del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social, con fundamento en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y demás legislaciones aplicables, somete a consideración del pleno de la Comisión Permanente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

El mundo se encuentra presenciando la primera catástrofe de salud de la historia moderna.

Fue el 30 de enero de 2020 cuando la Organización Mundial de la Salud declaró emergencia de salud pú-

blica de preocupación internacional del SARS-Cov2 (Covid-19) previendo que tal emergencia amenazaba con escalar a una pandemia extendida en varios países, continentes o todas las regiones el mundo, y que afectaría a un importante número de personas.¹

Dos meses después de aquella declaración, se abriría paso a la inimaginable situación de salud en el país que, sin duda, trastocaría todos los ámbitos de la vida económica, política y social de los mexicanos.

A partir del 31 de marzo de 2020, las autoridades de salud del país declaraban que ante la situación de riesgo en toda la población, se tomarían medidas extraordinarias en todo el territorio nacional con la suspensión inmediata de actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus.

De marzo de 2020 a la fecha, el confinamiento como estrategia de contención de la enfermedad se ha extendido en gran parte de país. La pandemia ha puesto en relieve que pese a las adversidades, hay sectores de la sociedad que deben de continuar prestando sus servicios aportando día a día, una gran labor con largas jornadas de trabajo, arriesgando su vida para salvar y asegurar la de nosotros.

Entre las actividades esenciales que no se detuvieron fueron por supuesto, las de los elementos de seguridad de todo el país, quienes a pesar de las circunstancias han realizado su mayor esfuerzo por mantener el orden en cada rincón de México.

De acuerdo con datos del Inegi, al cierre de 2019 al menos 2.1 millones de personas trabajaban en funciones de seguridad pública en las corporaciones policíacas de los estados.²

Ante la necesidad de volver lo más pronto posible a la llamada “nueva normalidad” es de reconocer también, el incansable esfuerzo de las autoridades mexicanas para contener las muertes y mitigar los contagios, pero esto no sería posible sin la labor de los elementos policíacos quienes figuran como actores centrales entre los ciudadanos y el gobierno.

Con la pandemia, la interacción de los elementos de seguridad con los ciudadanos aumentó de manera notable, pues son las corporaciones las encargadas de vi-

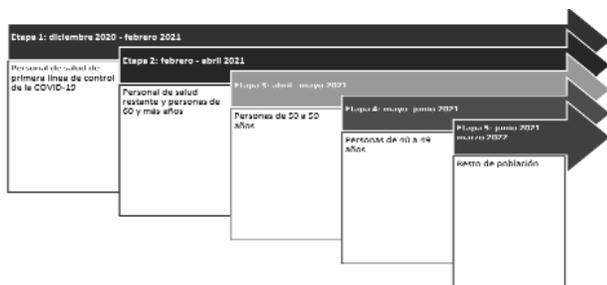
gilar que se cumplan las medidas de protección en la población, situación que se traduce un mayor grado de vulnerabilidad de contagiarse de Covid-19.

Afortunadamente, parece haber luz al final del túnel. El 22 de diciembre de 2020, en la conferencia de prensa matutina, el canciller Marcelo Ebrard anunció que las primeras vacunas de la farmacéutica Pfizer, con 1.4 millones de dosis, embarcarían en Bélgica y llegarán a partir del 23 de diciembre.

En la misma conferencia de prensa, el presidente de México agregó que la vacuna sería universal, gratuita y de fácil acceso para la población.

Hoy, la vacuna es una realidad en nuestro país, y se está aplicando conforme a la priorización de grupos poblacionales a vacunar en cinco etapas, basadas en las características asociadas con un mayor riesgo adquirir la enfermedad y de morir por Covid-19.

Es de la siguiente manera:



De acuerdo con el calendario establecido por la Secretaría de Salud, en estos momentos México se encuentra en la primera etapa de vacunación, siendo los que siguientes grupos prioritarios los que estarán recibiendo las primeras dosis de acuerdo con la política nacional de vacunación contra el Covid-19 implantada por el gobierno federal:

1. Personal de salud en la primera línea de control del Covid-19 (aplicación de la vacuna a partir de la última semana de diciembre de 2020)

- Trabajadores de salud del sector público con atención directa de pacientes Covid.

2. Resto del personal de salud (aplicación a partir del segundo bimestre de 2021)

- Personal que opera ambulancias y servicios paramédicos.

- Personal voluntario o de otras instituciones asignado a la vacunación.

- Personal administrativo en las unidades médicas en contacto con pacientes.

- Personal de los programas de salud pública: vacunadores, brigadistas, personal de campo.

- Personal que trabaje en casas de atención a personas adultas mayores o guarderías.

- Farmacéuticos y técnicos de farmacia.

- Personal de servicios fúnebres.

3. Personas con mayor riesgo a sufrir complicaciones graves o muerte por Covid-19 (aplicación a partir del segundo bimestre de 2021)

- Personas adultas mayores.

- Personas que viven con enfermedades crónicas como diabetes, obesidad, hipertensión, enfermedades respiratorias, asma, cáncer, VIH/sida, que reciben tratamiento que debilita el sistema inmunológico, etcétera.

A partir de la revisión de los esquemas en donde se describe a los grupos prioritarios que recibirán la vacuna, se puede apreciar la falta de inclusión de un sector tan primordial como son las y los policías, al no dimensionar que ellos también son el primer punto de contacto entre la ciudadanía y el Estado.

Desde el inicio a la pandemia, las y los policías se han encontrado en la primera línea de respuesta, atendiendo las emergencias adquiriendo incluso nuevas funciones debido a la crisis sanitaria, además de sus responsabilidades de mantenimiento de la seguridad pública, dichas labores han convertido los elementos de seguridad, en un colectivo de alto riesgo que desde luego, de urge incluir como grupo prioritario en la política nacional de vacunación contra el Covid-19 implantada por el gobierno federal.

Porque proteger a quienes nos cuidan es lo socialmente correcto, desde la Comisión Permanente alzamos la voz por quienes no han dejado de salir a las calles para proteger a la ciudadanía: las y los policías.

Por lo expuesto se somete a consideración de esta asamblea la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente de Congreso de la Unión exhorta al gobierno federal para que en coordinación con la Secretaría de Salud se incluya a todas y todos los policías del país en los grupos prioritarios que ya reciben las primeras dosis de la vacuna contra el SARS-Cov2, Covid-19, pues es un colectivo de alto riesgo porque se encuentra en el primer punto de contacto con ciudadanía ante alguna emergencia.

Notas

1 https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es

2 <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/cuantos-policias-hay-en-mexico>

Dado en la Cámara de Diputados, sede de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputada Carolina García Aguilar (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A LA SSA Y EL INSABI A IMPLANTAR CAMPAÑAS SECTORIALES DE INFORMACIÓN CIUDADANA Y DIAGNÓSTICO OPORTUNO PARA LA ATENCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA, SUSCRITA POR ARTURO ESCOBAR Y VEGA, ANA PATRICIA PERALTA DE LA PEÑA Y DIPUTADOS DE LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS DEL PVEM Y MORENA

Quienes suscriben, diputada Ana Patricia Peralta de la Peña, del Grupo Parlamentario de Morena, y diputado Arturo Escobar y Vega, en representación de los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, así como los Diputados Francisco Elizondo Garrido, Nayeli Arlen Fernández Cruz, Alfredo Antonio Gordillo Moreno y Érika Mariana Rosas Uribe, del Grupo Parlamentario de Morena, de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a la consideración de esta asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

En México, uno de los problemas de salud que más afecta a los hombres es el cáncer de próstata. Este tipo de cáncer ataca principalmente a hombres mayores de 50 años y alcanza su pico de casos a los 65 años. El cáncer de próstata consiste en el crecimiento y reproducción anormal de las células que conforman el tejido de la próstata. Esta glándula, del tamaño aproximado de una nuez y ubicada por debajo de la vejiga y por delante del recto, tiene entre sus principales funciones la producción del líquido que contiene el semen, necesario para la que los espermatozoides puedan ser transportados, aportando nutrientes para su supervivencia fuera del cuerpo y lograr, en última instancia, la fecundación del óvulo femenino.

Aunque en sus etapas iniciales el cáncer de próstata es mayoritariamente curable, su diagnóstico generalmente ocurre cuando ya se encuentra en etapas avanzadas. El motivo es porque los hombres acuden al médico cuando la enfermedad ya manifiesta síntomas. Estos pueden ser ocasionados por un incremento sustantivo del tamaño del tumor que puede obstruir la uretra y causar dificultad para orinar, o bien, producir otras

molestias como consecuencia de la diseminación de las células cancerígenas a otros órganos y tejidos. Aunque no hay cifras oficiales claramente documentadas a nivel nacional, la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer, AC, y otras organizaciones estiman que más de 70 por ciento de los diagnósticos de cáncer de próstata ocurren cuando la neoplasia se encuentra en etapas avanzadas, es decir, que las células tumorales han salido ya de la próstata hacia otros tejidos, limitando la expectativa de curación del paciente y su calidad de vida.

En México el cáncer de próstata se ha convertido en un problema de salud pública que año con año cobra la vida de más hombres como consecuencia, principalmente, del diagnóstico y atención tardíos. De acuerdo con las cifras más actuales (2018) de la agencia francesa The Global Cancer Observatory (Globocan), el cáncer de próstata en México se encuentra en el segundo lugar de incidencia con 25 mil 49 nuevos casos por año contra 27 mil 283 para el cáncer de mama. Sin embargo, respecto a la mortalidad, hoy en día mueren más hombres por cáncer de próstata en México que mujeres por cáncer de mama, ubicándose en 6,915 y 6,884 muertes respectivamente. (Tabla 1)

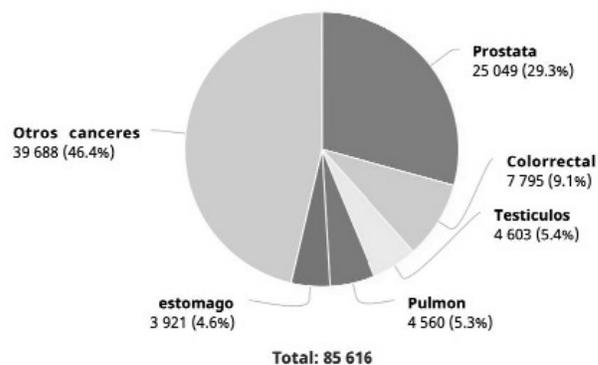
Tabla 1. Incidencia y mortalidad por tipo de cáncer

Cáncer	Nuevos Casos				Muertes			
	Numero	Rank	(%)	Cum.risk	Numero	Rank	(%)	Cum.risk
Mama	27 283	1	14.3	4.32	6 884	2	8.2	1.14
Próstata	25 049	2	13.1	5.25	6 915	1	8.3	0.84
Tiroides	12 122	3	6.4	0.89	881	20	1.1	0.08
Colon	10 457	4	5.5	0.91	5 700	6	6.8	0.47
Cervico uterino	7 869	5	4.1	1.14	4 121	9	4.9	0.64
Pulmon	7 811	6	4.1	0.70	6 733	4	8.1	0.58
Estomago	7 546	7	4.0	0.64	6 034	5	7.2	0.49

Fuente: Agencia Globocan, Fact Sheet para México[1]

Para el caso particular de las neoplasias por género, el cáncer de próstata es el que reporta mayor incidencia anual representando cerca de la tercera parte, 29.3 por ciento del total de diagnósticos de neoplasias malignas en hombres, seguido de cáncer colorrectal y testículo con 9.1 por ciento y 5.3 por ciento, respectivamente.

Distribución de la incidencia de neoplasias malignas por género masculino (2018)



Fuente: Agencia Globocan, Fact Sheet para México²

El problema del cáncer de próstata es un asunto de relevancia nacional, al cual no se le ha dado la atención adecuada, ya que, de acuerdo con una investigación realizada por el Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), en México, a pesar de que la incidencia de cáncer de próstata es tres veces menor a la observada en Estados Unidos, la mortalidad se encuentra prácticamente a la par, convirtiéndola en la primera causa de cáncer y de mortalidad por cáncer en hombres.

El estudio titulado *Prostate cancer mortality according to marginalization status in Mexican states from 1980 to 2013* (Mortalidad por cáncer de próstata de acuerdo al estado de marginación de los estados mexicanos de 1980 a 2013)³ establece que durante el periodo señalado se registró un crecimiento anual sostenido de 2.3 por ciento y la mortalidad registró variaciones al alza dependiendo el grado de marginación existente en los estados de la república. El estudio apunta que, mientras en estados con alta y muy alta marginación la mortalidad se ha incrementado, en aquellos estados considerados como de baja marginación la mortalidad por cáncer de próstata disminuyó de manera anual en 5 por ciento. Esta situación puede explicarse por la poca accesibilidad geográfica a centros de salud, creencias que obstaculizan las pruebas diagnósticas, bajo nivel educativo, entre otros factores.

La detección temprana de una sospecha de cáncer de próstata puede llevarse a cabo por un profesional de

salud que sepa realizar las pruebas diagnósticas para tal efecto. De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana 048 SSA2 2017⁴ “Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata)”, las pruebas a realizar a los hombres para diagnosticar cáncer de próstata son de manera simplificada dos: la prueba de tacto rectal (TR) y la prueba del antígeno prostático específico (APE).

Aunque ambas pruebas son ambulatorias y no representan mayor molestia física para los hombres que se someten a ellas, existe una serie de prejuicios y barreras culturales que evitan que los hombres acudan de manera regular a los centros de salud a realizarse un chequeo rutinario de salud prostática.

Esta situación, en combinación con un descuido sistemático de administraciones pasadas en la formulación de políticas de atención a los cánceres de género que incluyan también a los hombres, han sido las principales razones de que hoy este tipo de cáncer sea uno de los más letales en país.

En línea con el imperativo ético que implica apoyar a los menos favorecidos existe la oportunidad de saldar la deuda histórica que se tiene en la atención de este padecimiento.

En el proceso de transformación y reestructura del Sistema Nacional de Salud y particularmente la creación del Instituto de Salud para el Bienestar se deben incluir desde las primeras etapas de definición del Instituto programas que privilegien el diagnóstico oportuno del cáncer de próstata con el propósito de reducir la mortalidad evitable por esta enfermedad.

Los programas que la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar desarrollen deben contemplar la información y programas de detección temprana orientada a las personas, pero también los mecanismos institucionales que doten y fortalezcan de las habilidades necesarias al personal de salud para realizar las pruebas de tacto rectal y lectura de antígeno prostático a fin de disminuir los tiempos de diagnóstico y reducir también el tiempo entre el diagnóstico, la referencia y el tratamiento de los casos que se presenten. Lo anterior con miras a lograr un alcance sectorial

que permita transitar hacia campañas y programas homologados entre los diferentes sistemas de salud.

Esta propuesta es consistente con los objetivos, estrategias y metas del Programa Sectorial de Salud 2020-2024⁵, que además de abrir la posibilidad a la Secretaría de Salud y las demás instituciones que integran el sector para crear los programas y acciones que abonen al cumplimiento de los objetivos prioritarios, considera en la meta 2.2, “disminuir la probabilidad de muerte entre los 30 y los 70 años por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedades respiratorias crónicas”, siendo el cáncer de próstata, una de las neoplasias de mayor mortalidad.

Por lo expuesto, se somete a consideración de esta asamblea la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

U?nico. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud y al Instituto de Salud para el Bienestar a fin de que, en el ámbito de sus respectivas competencias y con base en el modelo de atención primaria a la salud, implementen campañas sectoriales de información a la población y de diagnóstico oportuno para la atención temprana del cáncer de próstata en el país.

Notas

1 Véase, Globocan 2018, México fact sheet. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/484-mexico-fact-sheets.pdf>

2 *Ibíd.*

3 Véase, Luisa E. Torres-Sánchez, entre otros, “Prostate cancer mortality according to marginalization status in Mexican states from 1980 to 2013”, *Salud Pública de México*, vol. 58, no. 2, marzo-abril de 2016. Disponible en:

<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7787/10605>

4 Véase, Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de diciembre de 2017. Disponible en:

http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5507972&fecha=15/12/2017

5 Véase, Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, a 13 de enero de 2021.

Diputados: Arturo Escobar y Vega, Lindiana Elizabeth Bugarín Cortés, Jorge Francisco Corona Méndez, Zulma Espinoza Mata, José Ricardo Gallardo Cardona, Marco Antonio Gómez Alcantar, Leticia Mariana Gómez Ordaz, Carlos Alberto Puente Salas, Roberto Antonio Rubio Montejo, Jesús Carlos Vidal Peniche, Lilia Villafuerte Zavala, Francisco Elizondo Garrido, Nayeli Arlen Fernández Cruz, Alfredo Antonio Gordillo Moreno, Ana Patricia Peralta de la Peña y Érika Mariana Rosas Uribe (rúbricas).

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A GARANTIZAR ANTE EL AUMENTO DE FALLECIMIENTOS POR COVID-19 LA EXISTENCIA DE CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN, Y SU PRONTA Y CORRECTA DISTRIBUCIÓN, REGISTRO Y CAPTACIÓN DE ÉSTE, SUSCRITA POR LA DIPUTADA CLAUDIA REYES MONTIEL, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD

Quien suscribe, diputada Claudia Reyes Montiel, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en el artículo 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presenta ante esta soberanía proposición con punto de acuerdo de urgente y obvia resolución, al tenor de las siguientes

Consideraciones

La pandemia que vivimos desde el año pasado por causa del Covid-19, enfermedad causada por el virus denominado coronavirus SARS-CoV-2, ha generado un problema de salud que ha derivado en diversos problemas para las personas y las instituciones, a las cuales la pandemia ha enfrentado a situaciones y retos por demás complejos. Uno de los problemas que están presentando las instituciones tanto públicas como privadas en nuestro país es el desabasto de diversos insumos para la atención de esta enfermedad, resultado del gran número de enfermos y decesos que se tiene.

De acuerdo con el Inegi de febrero a junio del año pasado se registraron 27 mil 769 defunciones por coronavirus. “De este total, alrededor de 81.5 por ciento de las defunciones (por Covid-19) ocurrieron en los municipios que conforman las zonas metropolitanas del país. Como resultado, ante el contexto de la pandemia, es en estos municipios donde se podría esperar una mayor saturación del servicio de panteones y cementerios”.¹

Lamentablemente este escenario planteado por el Inegi está ocurriendo. En el pasado mes de diciembre y en los primeros días de enero de este año se ha reportado en diversos medios de comunicación que tanto la Ciudad de México como el estado de México han tenido una sobredemanda de servicios funerarios, esto por el incremento de personas fallecidas por Covid-19, cifra que día a día sigue en aumento.

Esta situación ha provocado que los servicios funerarios enfrenten serias dificultades para cumplir con sus actividades, principalmente por la falta de los medios requeridos para cumplir con todos los protocolos que se necesitan en la atención de esta enfermedad, como es el caso de los certificados de defunción, documento del cual se ha reportado una escasez. El certificado de defunción es un documento oficial que certifica la muerte de una persona y es expedido por un profesional de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria. Este documento, además de servir para generar estadísticas sobre la demografía, es requerido para tramitar el acta de defunción, el cual es necesario para tramitar inhumación, incineración, cobro de seguros y pensiones, entre otros.²

En términos del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la Dirección General de Información en Salud es la instancia autorizada para establecer el diseño y contenido de los certificados de estadísticas vitales, como lo es el certificado de defunción, así como controlar y supervisar su distribución, registro y captación de sus registros.³

Es importante señalar que la falta de este importante documento no se da únicamente en la zona del Valle de México, sino también en otras entidades y es un problema que se ha venido presentando desde meses atrás. En septiembre del año pasado se reportó una escasez de certificados de defunción a nivel nacional⁴ y ahora, ante el aumento de defunciones como resultado de la pandemia, nuevamente nos encontramos ante esta misma situación. La falta de este documento ha obligado a varios prestadores de servicios funerarios a tener que resguardar en sus instalaciones cadáveres por Covid-19, afectando así la realización de su trabajo, lo cual pone en riesgo la salud de quienes realizan estas actividades. Esta situación ha llevado a protestas en diversos lugares del país con el fin de demandar que se tenga el número suficiente de actas de defunción que el actual contexto requiere.

Ante el desmedido incremento de enfermos y muertos por la pandemia (cuya cifra alcanzó un nuevo número récord de casos en un día el pasado 9 de enero con 16 mil 105 contagios registrados y mil 135 decesos), sumado al lamentable hecho de que somos dentro de los 20 países más afectados por Covid-19 uno con las más altas tasas de letalidad por esta enfermedad, según datos de la Universidad Johns Hopkins,⁵ es que se vuelve necesario y primordial contar con todos los requerimientos que implique la cadena de atención de la pandemia lo cual incluye, desgraciadamente, el certificado de defunción.

El contar con el certificado de defunción en la cantidad que demandan las actuales circunstancias servirá para evitar que los servicios funerarios tengan que enfrentar la problemática de tener que resguardar los cuerpos de personas muertas a causa de este virus por varios días, también, su adecuado abasto contribuirá a garantizar la salud de quienes realizan estas actividades, pues se evitará que tengan que estar con los cuerpos por un tiempo prolongado y con ello corran el riesgo de poder enfermar.

Es por lo anterior y reconociendo la urgente necesidad de atender todos los frentes que presenta la lucha en contra del Covid-19, es que se somete a consideración de esta honorable asamblea la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único: La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, ante el aumento de fallecimientos por Covid-19, para que a través de la Dirección General de Información en Salud y en coordinación con los Servicios Estatales de Salud, garantice la existencia de certificados de defunción, así como su pronta y correcta distribución, registro y captación de sus registros.

Notas

1 Inegi, *Recopilación de información de los panteones públicos en las zonas metropolitanas del país*, octubre 2020. Documento disponible en:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ricpzmp/2020/doc/resultados_ricpzmp.pdf

2 Secretaría de Salud, *Certificado de Defunción y muerte fetal*. Documento disponible en: <http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/difusion/cdefuncion.html>

3 Secretaría de Salud, *Certificados de hechos vitales*. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/certificados-de-hechos-vitales?state=published>

4 El Economista, "Secretaría de Salud imprime 1 millón de nuevas actas de defunción por agotamiento en estados", 4 de septiembre de 2020. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/politica/Imprime-Salud-1-millon-de-nuevas-actas-de-defuncion-por-agotamiento-en-algunos-estados-20200904-0072.html>

5 Universidad Johns Hopkins, *Mortality in the most affected countries*. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality>

Dado en el salón de sesiones de la Comisión Permanente, a 13 de enero de 2021.

Diputada Claudia Reyes Montiel (rúbrica)

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

Diputados: Moisés Ignacio Mier Velasco, 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: Dulce María Sauri Riancho, presidenta; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Xavier Azuara Zúñiga, PAN; Ma. Sara Rocha Medina, PRI; secretarios, María Guadalupe Díaz Avilez, MORENA; Karen Michel González Márquez, PAN; Martha Hortensia Garay Cadena, PRI; PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Héctor René Cruz Aparicio, PES; Lyndiana Elizabeth Bugarín Cortés, PVEM; Mónica Bautista Rodríguez, PRD.

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/>