



**Cámara de Diputados**  
LXIV Legislatura  
Grupo Parlamentario del PRI

## **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN INCISO D) A LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 37 DE LA LEY DE MIGRACIÓN**

La que suscribe, Lourdes Erika Sánchez Martínez diputada federal de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados e integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional (PRI), en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, pone a consideración de esta soberanía la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un inciso d) a la fracción I del artículo 37 de la Ley de Migración.

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:**

México cuenta con una extensa historia en materia de aplicación y producción de vacunas, lo que resulta en un prestigioso programa de prevención a partir de la elaboración de vacunas efectivas, de bajo costo, aplicables a gran escala y con efectos protectores duraderos. La historia de la vacunación en México<sup>1</sup> se remonta a 1804, cuando el Dr. Francisco Xavier de Balmis introdujo la inoculación contra la viruela mediante la técnica de brazo en brazo. A fines del siglo XIX, se realizaron otros tipos de inmunizaciones contra la rabia, la polio y la tuberculosis.

Nuestro país sobresale, además, por su capacidad de producción de vacunas, convirtiéndose en el Centro Regional de Referencia para Vacunas. En 1990, México fue uno de los siete países del mundo autosuficientes para elaborar todas las vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

---

<sup>1</sup> Historia y avances de la vacunación en México, [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/400159/Varios - Historia y avances de la vacunaci n en M xico.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/400159/Varios_-_Historia_y_avances_de_la_vacunaci_n_en_M_xico.pdf) 30 de marzo de 2020



A su vez, México ha asumido políticas nacionales y compromisos internacionales destacables en materia de vacunación.

El Programa de Vacunación Universal, que representa un orgullo para México, surgió con la finalidad de mejorar la sobrevivencia infantil y promover, proteger y cuidar la salud de todos los niños del país, a través de acciones de vacunación. A partir de su introducción, en 1991, el Programa de Vacunación Universal ha logrado elevadas tasas de cobertura de las vacunas, cumpliendo con casi todas las metas planteadas, que incluyen la erradicación de poliomielitis, difteria, sarampión y tétanos neonatal, y el control de la tos ferina y de las formas graves de tuberculosis.

En el año 1804, el Dr. Francisco Balmis introduce la vacunación antivariolosa, comenzando así la lucha contra las enfermedades comunes, que cobraban anualmente la vida de miles de personas.

Casi 100 años después, en 1908, se elabora la Ley Constitutiva del Instituto Bacteriológico Nacional, creado con el objetivo del estudio de las enfermedades infecciosas, y la preparación de vacunas, sueros y antitoxinas, para prevenirlas y <sup>2</sup> curarlas.

En 1926, por decreto del entonces presidente Pascual Ortiz Rubio, se hace obligatoria la vacunación contra la viruela, y se inician las campañas masivas para su aplicación.

Para 1939, México ya producía información estadística sobre la producción de vacunas y su aplicación en función de la demanda nacional y en el año 1951, contra todo pronóstico, se registra en San Luis Potosí, el último caso de viruela, como resultado de las jornadas de vacunación antivariolos. En ese mismo año, se inició la vacunación con BCG contra la tuberculosis.

1954, fue el año donde se comenzó a producir el toxoide tetánico y al año siguiente ya producíamos la vacuna DPT, contra difteria, tos ferina y tetanos.



A lo largo de 1956 se comenzaron a llevar a cabo las actividades de vacunación contra la poliomielitis con vacuna Salk, basada en el principio del virus muerto y en 1962 se implementa la aplicación de la vacuna antipoliomelítica oral tipo Sabin, en base a virus vivos de actividad atenuada.

La lucha contra el sarampión comenzó en el año 1970 con virus inactivados y en el mismo año comienza la vacunación antisarampionosa con cepa tipo Schwarz, posteriormente Edmonston Zagreb.

A partir del año 1973 se crea el Programa Nacional de Inmunizaciones, con el que se organiza la vacunación masiva y se inicia la aplicación simultánea de cinco vacunas contra siete enfermedades (BCG, Sabin, DPT, antisarampión y antitoxoide tetánico).

En 1980, se crean las jornadas intensivas de vacunación; al inicio se denominaron Fases Intensivas de Vacunación; después, Días Nacionales de Vacunación, Semanas Nacionales de Vacunación y, finalmente, Semanas Nacionales de Salud.

En 1981, se desarrollan las fases intensivas de vacunación antisarampionosa, con <sup>3</sup> duración de una semana.

El año 1990, fue verdaderamente histórico, al registrarse el último caso de poliomielitis en nuestro país, en Tomatlán, Jalisco<sup>2</sup>.

Antes de ser eliminada en México la polio causaba estragos. Ya que la polio afecta sobre todo a los niños menores de cinco años, las secuelas de la polio eran causa de discapacidad a lo largo de la vida: piernas atrofiadas, adelgazadas, con deformidades o con flexiones inusuales. En los casos más graves, causaba la muerte.

---

<sup>2</sup> México libre de polio, <https://www.gob.mx/salud/articulos/mexico-libre-de-polio?idiom=es> 30 de marzo de 2020.



Durante el sexenio del presidente Carlos Salinas de Gortari, en 1991, se crea el Consejo Nacional de Vacunación (CONAVA), con el objetivo fundamental de coordinar las acciones, en materia de vacunación, de las instituciones que integran el área de salud en los sectores público, social y privado. En este mismo año se origina el Programa de Vacunación Universal, dirigido a la protección de la niñez. También se registra el último caso de difteria, en Lázaro Cárdenas, Michoacán.

En 1993, se incorpora la vacuna polisacárida de 23 serotipos, en adultos mayores, que protege contra bacterias neumocócicas y para 1996 registrábamos en México el último caso de sarampión, hasta los brotes registrados actualmente.

Fue en el año 1997, cuando se introdujo la vacuna contra tétanos y difteria para adultos y el 1998 se comienza a aplicar la vacuna triple viral (SRP) en menores de 7 años, contra sarampión, rubéola y paperas.

Para 1999 ya contábamos con la aplicación de la vacuna pentavalente (DPT + HB + Hib), que es una vacuna combinada contra difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y *Haemophilus influenzae* tipo B.

4

---

En el año 2000, inicia la vacunación masiva en adolescentes y adultos, con las vacunas SR (contra sarampión y rubéola) y anti-hepatitis B y en el 2004 comienza la vacunación masiva en adolescentes y adultos, con las vacunas SR (contra sarampión y rubéola) y anti-hepatitis B.

Durante el año 2004, se inicia la vacunación contra la influenza, en niños de 6 meses a 23 meses y en adultos de 65 años y más. Y en el año 2005, se inicia la vacunación contra la influenza al grupo poblacional de 6 a 35 meses.

En el 2006 comienza la aplicación de la vacuna contra rotavirus en la población de 2 y 4 meses, en zonas principalmente indígenas y en el 2007 se lleva a cabo la universalidad de esta vacuna en a población de 2 y 4 meses.



En 2007, se sustituye la vacuna pentavalente de células completas (DPT + HB + Hib) contra difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y enfermedades invasivas por *Haemophilus influenzae* del tipo B, por la vacuna pentavalente acelular en su componente de la fracción *pertussis* (DPaT/VIP + Hib), contra difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis y enfermedades invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo B y al año siguiente se universaliza esta vacuna.

En 2008 se realiza la campaña nacional de vacunación masiva contra el sarampión y la rubéola en la población de 19 años a 29 años de edad, para la erradicación de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita, lo que llevaría a México a convertirse en el año 2015 en un país libre de esta enfermedad.

La aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano comenzó en el año 2009 en una población de 12 a 16 años, residentes en municipios de riesgo, en el mismo año llega a México la primera remesa de la vacuna contra la influenza A H1N1.

El 11 de noviembre de 2019 México se convirtió en el primer país del mundo en recibir la <sup>5</sup> validación por parte de la Organización Mundial de la Salud por haber eliminado la rabia transmitida por el perro como problema de salud pública.

Tras darse a conocer la noticia, el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, director General de la Organización Mundial de la Salud, felicitó a México por “este maravilloso logro” y expresó su esperanza de que muchos otros países sigan su ejemplo.

“Eliminar la rabia no ocurre por accidente”, dijo Tedros, quien explicó que para lograr este hito “**se necesita determinación política**, una planificación cuidadosa y una ejecución meticulosa”.

Para alcanzar la eliminación, el país ha implementado una estrategia nacional de control y eliminación de la rabia, que incluye la celebración desde los años 90 de



campañas de vacunación de perros masivas y gratuitas, vigilancia continua y efectiva, sensibilización de la sociedad, diagnóstico oportuno, y disponibilidad de la profilaxis post exposición en los servicios públicos de salud de país, cercanos a la población.

Así, el país pasó de registrar 60 casos de rabia por perros en personas en 1990, a 3 casos en 1999 y cero casos desde el 2006. Los últimos dos casos de rabia humana transmitida por el perro ocurrieron en dos personas del Estado de México agredidas en 2005 y que presentaron síntomas en 2006.

La rabia causa 60.000 muertes cada año, principalmente en Asia y África. En América Latina, los casos nuevos de rabia **se han reducido más del 95% en humanos y 98% en perros** desde 1983.

**Según la Organización Mundial del Turismo (OMT)<sup>3</sup>**, el turismo es uno de los sectores económicos más importantes y de mayor crecimiento en los últimos años, genera en el planeta, alrededor de 1,400 millones de desplazamientos internacionales de turistas, un crecimiento del 6% anual, así como ingresos por 8.8 <sup>6</sup> billones de dólares en los países destino, un crecimiento del 3.9%. Además, se estima que representa el 10.4% del Producto Interno Bruto (PIB) mundial y que emplea al 10% de los trabajadores del globo.

Por otra parte, según los estatutos de la OMT, desde 1970 los 27 de septiembre de cada año se celebra el **“Día Mundial del Turismo”** con el objetivo de sensibilizar sobre la importancia, el valor social, cultural y económico de la actividad turística en el mundo.

**México ha sido sede de esta celebración en 2 ocasiones.** En 1998 con el lema “asociaciones entre sectores público y privado, motor esencial del desarrollo y de la promoción del turismo” y en el 2014 bajo el lema: “turismo y desarrollo comunitario”.

---

<sup>3</sup> <https://www.unwto.org/es>



Para este 2020, el lema es “turismo y desarrollo rural”, con lo que busca concientizar a los ciudadanos sobre la importancia de promover, defender y cuidar las zonas rurales, así como sensibilizar sobre la importancia del turismo en el desarrollo económico de las comunidades rurales.

En este sentido, **el Secretario General de la OMT, Zurab Pololikashvili<sup>4</sup>**, manifestó: “a nivel mundial, la pobreza es abrumadoramente rural (alrededor de 1,300 millones de personas sufren pobreza en el planeta). Esto significa que, si queremos que el turismo sea un motor de crecimiento y desarrollo, debemos mirar más allá de nuestras ciudades. Tenemos que trabajar juntos para ayudar incluso a la comunidad más pequeña a disfrutar de los muchos y muy variados beneficios que el turismo le puede aportar.

En México, según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)<sup>5</sup>, **el turismo aporta el 8.8% del Producto Interno Bruto (PIB)**, es decir, alrededor de 2 billones de pesos anuales.

Según la estructura económica del turismo, **de cada 100 pesos que se generan,** <sup>7</sup> 28.1 pesos los aportan el alojamiento de personas, 18.8 pesos el transporte de pasajeros, 15.2 pesos los restaurantes, bares y centros nocturnos, 11.7 pesos los bienes y artesanías, 8.1 pesos el comercio y los 18.1 pesos restantes, los aportan los servicios culturales, deportivos, agencias de viajes y otros.

De la derrama económica que genera el sector turístico, **el 82.5% lo genera el turismo nacional** y el 17.5% el turismo extranjero. Otro dato relevante es que la actividad turística aporta 2.3 millones de puestos de trabajo, alrededor del 6% del total de empleos en el país.

---

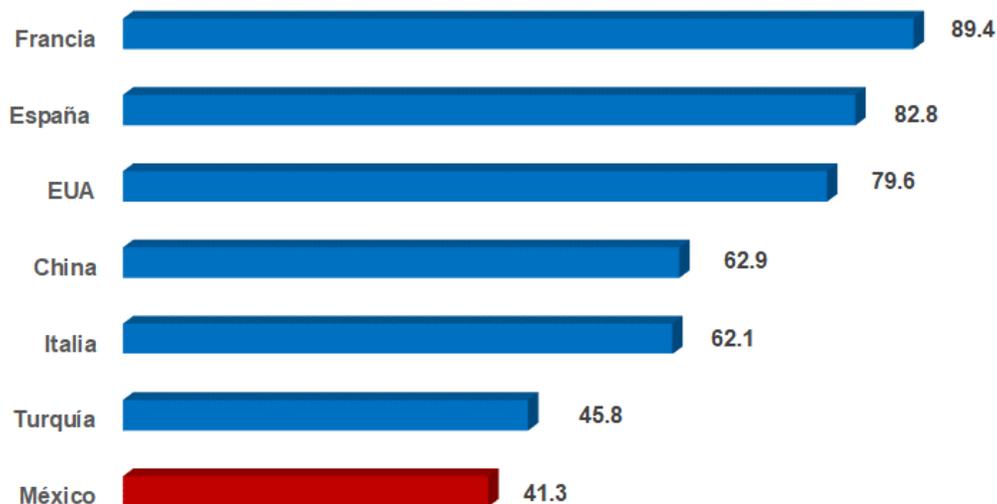
<sup>4</sup> <https://blog.segittur.es/la-innovacion-y-el-desarrollo-rural-protagonistas-de-la-cumbre-de-ministros-en-el-world-travel-market/>

<sup>5</sup> [https://www.inegi.org.mx/temas/turismosat/default.html#Informacion\\_general](https://www.inegi.org.mx/temas/turismosat/default.html#Informacion_general)



En este contexto, en el año 2013 México se ubicaba en el lugar número 15 de los principales destinos turísticos del mundo. Para el 2018, avanzamos 8 lugares y nos ubicamos en el **7° destino preferido por los viajeros internacionales**<sup>6</sup>, con 41.3 millones de turistas anualmente. En primer lugar, se encuentra Francia con 89.4 millones de turistas, seguido por España con 82.8 millones de turistas y EUA con 79.6 millones de turistas.

### Principales destinos turísticos 2018 (Millones de turistas)



En el 2018, **la derrama económica** de los 41.3 millones de turistas internacionales que visitaron nuestro país **fue de 22,526 millones de dólares**. Mientras que los mexicanos que viajaron al exterior gastaron 11,229 millones de dólares, por lo que tenemos un saldo de la balanza turística de 11,296 millones de dólares.

<sup>6</sup> [www.datatur.sectur.gob.mx](http://www.datatur.sectur.gob.mx)



En el 2019 llegaron por vía aérea a nuestro país 19 millones de turistas, de los cuales, el 55.2% proceden de EUA, Canadá 12.1%, Colombia 3.2%, Reino Unido 3.1%, Brasil 2.1%, España 2.1%, Argentina 2.0%, Francia 1.6%, Perú 1.5% y Alemania 1.5%.

Por lo anteriormente mencionado, no cabe duda, que el turismo es un gran motor de desarrollo económico y social para el mundo, así como para muchos países, entre ellos México, **sin embargo, es imprescindible señalar que el flujo de personas entre los países también traen consigo enfermedades virales, que de no declararse y conocerse con anticipación, no es posible aplicar los protocolos de salud que se requieren, lo que pone en riesgo la salud y la vida de los turistas, pero también pueden convertirse en graves problemas de salud pública en los países receptores.**

Tales son los recientes **81 casos de sarampión** en el Valle de México<sup>7</sup>, cuyas edades van de los 3 meses hasta los 68 años y de los cuales sólo 14 tienen antecedentes de vacunación. La cual se caracteriza por fiebre, tos, secreción nasal, <sup>9</sup> ojos rojos y un sarpullido que cubre todo el cuerpo y que puede llegar a ser mortal. En la mayoría de los países, la enfermedad es de declaración obligatoria a las autoridades del sector salud.

La entidad con mayores casos es la Ciudad de México con 77 y 52 se encuentran en la alcaldía Gustavo A. Madero, 7 en Miguel Hidalgo, 3 en Álvaro Obregón, Coyoacán e Iztapalapa, y 2 en Cuauhtémoc, Benito Juárez y Cuajimalpa. Mientras que el Estado de México registra 4 casos en total, todos ellos en Ecatepec.

---

<sup>7</sup> <https://www.excelsior.com.mx/comunidad/aumentan-a-81-los-casos-de-sarampion-en-valle-de-mexico/1372690>



En 1998, la **Asamblea Mundial de la Salud**, estableció el objetivo de la eliminación del sarampión endémico de la región europea en el 2007, sin embargo, ha tenido un fuerte resurgimiento. En el 2007 en Japón, en el 2010 en Argentina, en el 2011 Colombia, 2014 en Estados Unidos de América, 2018 en Ecuador y en el 2020 en la ciudad de México.

Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América, anualmente fallecen en el mundo más de 140 mil niños y adolescentes por sarampión y sus complicaciones<sup>8</sup>.

La tasa de transmisión y mortandad por sarampión o cualquier otra enfermedad prevenible por vacunación, podría reducirse si los turistas que ingresan a nuestro país presentan obligatoriamente su cartilla de vacunación o cualquier otro documento emitido por la autoridad sanitaria del país de origen que acredite el registro individual de la aplicación de vacunas.

10

---

**Asimismo, es imprescindible declarar cualquier otro síntoma viral**, como los relacionados con la Pandemia de Coronavirus o COVID-19 que estamos enfrentando a nivel global. Tan sólo al día lunes 30 de marzo había alrededor de 700 mil infectados en 183 países y más de 32 mil muertos. En México<sup>9</sup>, al día 5 de abril, se tienen registrados 2,143 casos confirmados, 5,209 sospechosos, 10,682 negativos y 94 defunciones.

**Estas enfermedades virales también tiene implicaciones económicas, tal como lo señala la Comisión Económica para América Latina y el Caribe**

---

<sup>8</sup> <https://www.who.int/es/news-room/detail/05-12-2019-more-than-140-000-die-from-measles-as-cases-surge-worldwide>

<sup>9</sup> SSA.



(CEPAL)<sup>10</sup>, quien estima que el Coronavirus o COVID-19 impactará a América Latina en diversos frentes: reducción de las exportaciones, el turismo, los suministros, el precio de los productos y la inversión, lo que repercutirá en el aumento del desempleo en un 10% y el incremento de 35 millones de nuevos pobres, para alcanzar un total de 220 millones de pobres en la región.

Por lo anteriormente expuesto, se propone las siguientes Reformas:

### LEY DE MIGRACIÓN

Texto actual	Propuesta de reforma
Artículo 37. Para internarse al país, los extranjeros deberán:	Artículo 37. ....
I. Presentar en el filtro de revisión migratoria ante el Instituto, los documentos siguientes:	...
a) Pasaporte o documento de identidad y viaje que sea válido de conformidad con el derecho internacional vigente, y	...
b) Cuando así se requiera, visa válidamente expedida y en vigor, en términos del artículo 40 de esta Ley; o	...

<sup>10</sup> <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471522>



<p>c) Tarjeta de residencia o autorización en la condición de estancia de visitante regional, visitante trabajador fronterizo o visitante por razones humanitarias.</p> <p><i>Sin correlativo</i></p>	<p>...</p> <p><b>d) Presentar documento emitido por la autoridad sanitaria del país de origen que acredite el registro individual de la aplicación del esquema nacional de vacunación vigente.</b></p>
---	--

**Decreto por el que se adiciona un inciso d) a la fracción I del artículo 37 de la Ley de Migración.**

**Único.-** Se adiciona un inciso d) a la fracción I del artículo 37 de la Ley de Migración, para quedar como sigue:

**Artículo 37. ...**

**I. ...**

**a). a c). ...**



**Cámara de Diputados**  
LXIV Legislatura  
Grupo Parlamentario del PRI

**d) Presentar documento emitido por la autoridad sanitaria del país de origen que acredite el registro individual de la aplicación del esquema nacional de vacunación vigente.**

**TRANSITORIO:**

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

Dado en Palacio Legislativo de San Lázaro, a 30 días del mes de marzo de 2020.

**Atentamente**

13

---

**Diputada Lourdes Erika Sánchez Martínez**