



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL

DIPUTADA LAURA ANGÉLICA ROJAS HERNÁNDEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS.
P R E S E N T E.

La que suscribe, **María del Rosario Guzmán Avilés**, Diputada Federal en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77, numerales 1 y 3, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración del pleno de esta soberanía, la presente **iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 17 la Ley de General de Salud, al tenor de la siguiente:**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Durante la última década nuestro país ha vivido dos pandemias, la primera dio inicio en 2009 conocida como gripe porcina A o AH1N1 y actualmente atravesamos por la pandemia del virus SARS-CoV2 o COVID-19.

Los primeros casos detectados de la influenza AH1N1 fueron en el estado de Veracruz en el municipio de Perote, se especuló que su origen pudo haber sido las granjas de ganado porcino ubicadas en ese municipio, posteriormente se detectó un caso más en el estado de Oaxaca y durante la primera quincena de marzo se detectó el primer caso en la Ciudad de México expandiéndose hacia los demás estados de la república mexicana. Las autoridades de salud señalaron que nuestro país había sido receptor y no el origen de la influenza AH1N1 pues ésta había entrado por los estados de Texas y California de los EE. UU. Durante el mes de mayo ya se había extendido hacia otros países; sin embargo, en nuestro país, el Secretario



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL

de Salud en turno Dr. José Ángel Córdoba, declaraba el 24 de abril de 2009, que México estaba tratando con un nuevo virus de la gripe porcina que constituye una epidemia respiratoria pero que, en términos generales era controlable.

Este acontecimiento quedó marcado en la historia de nuestro país porque se decidió cerrar escuelas, suspender actividades de la Administración Pública Federal y se cerraron, al igual que ahora, centros de esparcimiento, centros religiosos, cantinas, bares, cines, etc., prohibiéndose reuniones de personas que pudieran ser fuente de contagio.

Ciertamente los avances tecnológicos en conjunto con la vigilancia epidemiológica han permitido saber y conocer sobre el avance y mutación de las pandemias. En el 2006 con base en la amenaza de pandemia que representaba el virus de la influenza aviar H5N1, el Consejo de Salubridad General estableció el Acuerdo por el que se indica la necesidad de contar con un instrumento para la preparación y respuesta ante una pandemia de influenza y el cual dice lo siguiente:

“Se establece como medida indispensable para prevenir y controlar los daños a la salud, la instrumentación de un Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Influenza, en el que se establezcan las actividades necesarias para evitar el riesgo de la enfermedad y su diseminación en el territorio nacional; cuya ejecución será coordinada por el Comité Nacional para la Seguridad en Salud, presidido por la Secretaría de Salud”¹.

Bajo esta premisa, la Secretaría de Salud implementó el Plan Nacional para la preparación y respuesta ante la intensificación de la Influenza Estacional o ante una pandemia de influenza, el cual señala que:

¹ http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/Plan_Nacional_Influenza.pdf



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL

El objetivo es reducir la morbilidad y la mortalidad que provoquen trastornos sociales y económicos causados por un evento epidémico o pandémico, por lo que el contenido proporcionará una referencia para las actividades de preparación y respuesta, estableciendo las funciones para la realización de la vigilancia, investigación de casos y el tratamiento así como para prevenir la propagación de la enfermedad en la comunidad, mantener los servicios esenciales y otras acciones para el antes, durante y después de la pandemia².

Anterior al brote de influenza AH1N1 que vivió nuestro país, han existido una serie de pandemias a través de la historia que han dejado miles de pérdidas de vidas humanas, de este tipo de pandemias se ha detectado que se pueden desarrollar más fácilmente en ambientes fríos y húmedos, sin embargo los últimos brotes de influenza han sucedido en estaciones del año contracíclicas es decir en épocas de calor, se ha observado que uno de los factores comunes es que estos virus tienden a propagarse en individuos que poseen niveles variables de inmunidad a partir de infecciones adquiridas tempranamente en la vida. Otro factor que se observa es que el transporte aéreo acelera la propagación del virus y disminuye el tiempo para preparar las intervenciones, teniendo como consecuencia que los sistemas de la salud se saturen rápidamente y las economías se dañen, así como la vida cotidiana.

La observación y vigilancia epidemiológica ha permitido el conocimiento sobre la mutación de estos virus por lo que no es un tema acabado, por el contrario, es algo que hay que estar vigilando constantemente pues el riesgo mayor es que ahora la mutación se propicia de animales a humanos, esta evolución requiere necesariamente de acciones tendientes a la prevención, contención, protección y actuación, antes durante y después de las pandemias, por ello la necesidad de implementar en nuestro país los protocolos necesarios para poder mitigar sus efectos.

² op cit.



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL

La experiencia que hoy vivimos es un evento totalmente diferente al ocurrido en 2009, el brote de COVID-19 se originó fuera de nuestro territorio, se tuvo conocimiento del hecho con varios meses de anticipación; expertos en el tema señalaron en diversas entrevistas durante los primeros días del mes de febrero que nuestro país en las semanas posteriores -marzo- podría tener sus primeros casos, pues como ya se ha mencionado el transporte aéreo es un factor que ayuda en la aceleración de la importación, también cabe señalar que ya se tenía conocimiento de que no existe una vacuna para combatir la epidemia, por lo que la forma más eficaz para combatir la pandemia que se veía venir, era la higiene pública, la contención epidemiológica y la participación de la sociedad, nada diferente a lo sucedido en el año 2009.

Fue el 28 de febrero cuando se declaró oficialmente el primer caso de COVID19 en nuestro país, declarándose así la *fase 1*, porque se trataban de casos importados, en ese momento no se cancelaron eventos públicos ni concentraciones ya que se consideraba algo innecesario. Así mismo se prohibió a los laboratorios y hospitales privados realizar pruebas, y únicamente podrían realizar estas pruebas los laboratorios autorizados por la Secretaria de Salud.

Ante el desconocimiento y la incertidumbre sobre cómo actuar, el Ministro en retiro, José Ramón Cossío Díaz, señaló en un foro realizado el 4 de marzo del año en curso, por el Colegio de México, “la importancia de implementar un protocolo de actuación para enfrentar este tipo de contingencias, y ahí mismo, señaló también, que el Consejo de Salubridad General está facultado para participar en este tipo de eventos pero lamentablemente está desorganizado”³. Ya estando en la *fase 1*, usuarios se quejaban de la poca vigilancia que se tenía en el Aeropuerto de la Ciudad de México, fue el 23 de marzo cuando la Organización Mundial de la Salud, declaró a México en *fase 2* y un día después nuestro país declaró oficialmente estar en *fase 2*, la cual consiste en la dispersión social, cancelación de eventos masivos y la implementación de filtros sanitarios, es en esta fase cuando

³ <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/urgen-crear-protocolo-para-contingencias>



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL



SECRETARÍA DE JUSTICIA
Y ENERGÍA

se inicia la transmisión comunitaria, sin embargo, no existió en ese momento, claridad en las medidas a seguir, es decir, faltaron los protocolos.

Sin embargo, lo que sí se anunció como una medida es que existirían apoyos para las micro y pequeñas empresas y se implementó el plan DN-III, el cual se aplica cuando existen desastres naturales y tiene que ver con la activación del plan a nivel nacional, la coordinación con autoridades estatales y municipales, censo de capacidades: instalaciones hospitalarias, de transportación, medicamentos y necesidades, así como la determinación, ubicación e instalación de hospitales provisionales⁴.

Es el 23 de marzo, mediante acuerdo publicado en el DOF, cuando el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, y se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia⁵ que consisten en lo siguiente:

- Se enumeran las medidas de preparación, prevención y control de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, diseñadas, coordinadas y supervisadas por la Secretaría de Salud e implementadas por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los Poderes Legislativo y Judicial, las instituciones del Sistema Nacional de Salud, los gobiernos de las Entidades Federativas y diversas organizaciones de los sectores social y privado.
- Exhorta a los gobiernos de las entidades federativas, en su calidad de autoridades sanitarias, y en general, a los integrantes del Sistema Nacional de Salud a definir a la brevedad, planes de reconversión hospitalaria y expansión inmediata de capacidad que garanticen la atención oportuna de

⁴ <https://www.elsoldemexico.com.mx/mexico/sociedad/mexico-inicia-fase-2-de-covid-19...-sin-medidas-claras-5014167.html>

⁵ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590161&fecha=23/03/2020

los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, que necesiten hospitalización.

El 24 de marzo, se da a conocer mediante publicación en el DOF, por parte de la Secretaria de Salud el decreto por el que se sanciona el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)⁶ y que señala como punto principal el siguiente:

- El objeto de dicho decreto es que realizará todas las acciones que resulten necesarias, a efecto de dar seguimiento a las medidas previstas en el presente Decreto e informará cada veinticuatro horas al presidente de la república sobre la situación existente.

Hasta el momento de su publicación todas estas medidas son de carácter general.

El 27 de marzo se publica en el DOF el 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)⁷, en el mismo se señalan acciones específicas en su artículo segundo:

- I. Utilizar como elementos auxiliares todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes;
- II. Adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar

⁶ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590340&fecha=24/03/2020

⁷ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590673&fecha=27/03/2020



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL

a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla;

III. Importar y autorizar la importación, así como la adquisición en el territorio nacional de los bienes y servicios citados en la fracción anterior, sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia objeto de este Decreto;

IV. Llevar a cabo las medidas necesarias para evitar la especulación de precios y el acopio de insumos esenciales necesarios de los bienes y servicios a que se refiere la fracción II del presente artículo, y

V. Las demás que se estimen necesarias por la Secretaría de Salud.

Finalmente es el 30 de marzo cuando se publica en el DOF, el “acuerdo que da a conocer el Consejo de Salubridad General por el que se declara emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)”⁸ en el que se incluyen medidas de carácter general.

Es hasta el 31 de marzo, mediante publicación en el DOF, cuando la Secretaría de Salud a través de su titular, da a conocer el “acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2”⁹ y en el que se da a conocer una serie de actividades no esenciales y que debían suspender actividades.

Se ordena la suspensión inmediata, del 30 de marzo al 30 de abril de 2020, de las actividades no esenciales. Solamente podrán continuar en funcionamiento las siguientes actividades, consideradas esenciales:

- Las que son directamente necesarias para atender la emergencia sanitaria, como son las actividades laborales de la rama médica, paramédica, administrativa y de apoyo en todo el Sistema Nacional de Salud.

⁸ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590745&fecha=30/03/2020

⁹ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590914&fecha=31/03/2020



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

- Las involucradas en la seguridad pública y la protección ciudadana; en la defensa de la integridad y la soberanía nacionales; la procuración e impartición de justicia; así como la actividad legislativa en los niveles federal y estatal;
- Las de los sectores fundamentales de la economía: financieros, el de recaudación tributaria, distribución y venta de energéticos, gasolineras y gas, generación y distribución de agua potable, industria de alimentos y bebidas no alcohólicas, mercados de alimentos,
- Las relacionadas directamente con la operación de los programas sociales del gobierno, y
- Las necesarias para la conservación, mantenimiento y reparación de la infraestructura crítica que asegura la producción y distribución de servicios indispensables; a saber: agua potable, energía eléctrica, gas, petróleo, gasolina, turbosina, saneamiento básico, transporte público, infraestructura hospitalaria y médica, entre otros más que pudieran listarse en esta categoría;
- En todos los lugares y recintos en los que se realizan las actividades definidas como esenciales, se deberán observar, de manera obligatoria, las siguientes prácticas:
 - No se podrán realizar reuniones o congregaciones de más de 50 personas;
 - Las personas deberán lavarse las manos frecuentemente;
 - Las personas deberán estornudar o toser aplicando la etiqueta respiratoria (cubriendo nariz y boca con un pañuelo desechable o con el antebrazo);
 - No saludar de beso, de mano o abrazo (saludo a distancia), y
 - Todas las demás medidas de sana distancia vigentes, emitidas por la Secretaría de Salud Federal.

El 6 de abril, se publica en el DOF, ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos técnicos relacionados con las actividades descritas en los incisos c) y e) de la fracción II del Artículo Primero del Acuerdo por el que se establecen



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL

acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, publicado el 31 de marzo del 2020.¹⁰ es decir, una ampliación del documento publicado el 31 de mayo, para continuar con las obras emblemáticas del Presidente de la República y que de esta manera pudieran operar toda la industria que estuviera relacionada con la misma.

Se han enumerado las acciones más relevantes que ha dado a conocer el Gobierno Federal en materia jurídica respecto a cómo enfrentar la pandemia del coronavirus, sin embargo, como se observa, los mismos especialistas en derecho de la salud, afirman que **no existen los protocolos que den sustento en las actuaciones de todas las áreas involucradas.**

Se reconoce que existe el andamiaje jurídico para implementar este tipo de protocolos, como lo señaló el ministro en retiro José Ramón Cossío Díaz y la especialista en derecho de la Salud Lorena Von Aguilar, sin embargo señalan que hacen falta protocolos integrales que determinen el quehacer de cada área involucrada, sobre todo teniendo ya la experiencia de 2009 aunada a la actual.

Es el Consejo de Salubridad General quien debe encabezar estos esfuerzos y debe ser de manera inmediata al conocimiento del surgimiento de una epidemia o pandemia siendo este el caso; y es precisamente el objetivo de esta iniciativa, facultar al CSG para que éste **nombre las comisiones y los comités necesarios** para la realización de protocolos inmediatos y en donde se determinen las dependencias que deben estar involucradas, considerando las experiencias antes mencionadas.

Esto en virtud que la inactividad por parte de las autoridades sanitarias y en este caso del Consejo de Salubridad General puede generar daños de difícil e imposible reparación, como lo es la vida de cientos y miles de mexicanos.

¹⁰ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5591234&fecha=06/04/2020



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL

El tiempo es el principal factor en estos temas, y va de la mano con el actuar inmediato y la ruta a seguir para la oportuna detección, contención y mitigación de virus como el Covid-19 que en estos momentos nos tiene en la ya citada emergencia sanitaria.

La pronta reacción del estado mexicano ante estas amenazas contribuirá en una mejor planeación del manejo de epidemias o pandemias como en este caso, donde se orientará de mejor forma las regiones con más peligro de contagio, la ubicación de posibles víctimas dependiendo de su edad y condiciones sociales, las autoridades que ejecutarán acciones de detección, contención, mitigación y en qué medida, así como la estimación idónea de los recursos presupuestarios a destinar para atender estas emergencias y la reconversión hospitalaria, dando prioridad en todo momento el salvaguardar las vidas de todos los mexicanos.

Es por ello que propongo la adición de una fracción al artículo 17 para dotar al Consejo de Salubridad General de la facultad inmediata al momento de conocer de una epidemia o pandemia que afecten a nuestro país, actuar de manera inmediata estableciendo protocolos idóneos y correspondientes a la amenaza que se enfrente, teniendo en cuenta los elementos mencionados en el párrafo anterior con el fin de proteger la vida de todos los mexicanos.

Aunado a lo anterior, propongo de igual manera se establezca de manera clara y firme en esta reforma, que al momento de dictar los protocolos indicados, **se realice un protocolo en específico donde se dicten las medidas de protección y seguridad para todo el personal de la salud, incluyendo practicantes y personal administrativo sin distinción de instituciones públicas o privadas, ante las epidemias o pandemias que se vayan a tratar.**



MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL



Esto con el fin de darles seguridad jurídica y certeza a todos los trabajadores de la salud de que el estado se verá obligado a crear protocolos que velarán por la protección de su integridad y la de sus familias, respetando en todo momento sus derechos humanos y su dignidad.

Me veo obligada a proponer lo mencionado, ya que como ha pasado en la pandemia y emergencia epidemiológica que vivimos en este momento, han sido demasiadas las denuncias hechas por personal médico, a través de redes sociales, medios informativos y manifestaciones que nosotros mismos nos encontramos en calles y avenidas de diferentes ciudades de nuestro país.

No podemos dejar solos y abandonar a los principales actores en esta batalla, médicos, practicantes, estudiantes de medicina, enfermeros, camilleros, personal administrativo y en general todo el personal que tiene a su cargo el cuidado y recuperación de toda la ciudadanía en caso de contagio.

Es inverosímil ver el desprecio con el que la actual administración federal les ha dejado sin equipo de seguridad, sin las mínimas medidas de cuidado para su persona, faltando el respeto a su integridad y su dignidad.

Todos los trabajadores de la salud merecen nuestro reconocimiento, respeto y agradecimiento por sus sacrificios y su noble labor.

Por lo expuesto y fundado propongo reformar el artículo 17 de la Ley General de Salud de la siguiente forma:

LEY GENERAL DE SALUD:	LEY GENERAL DE SALUD:
-----------------------	-----------------------



MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL

<p><i>ARTÍCULO 17. Compete al Consejo de Salubridad General:</i> <i>I. al VIII...</i></p>	<p><i>ARTÍCULO 17. Compete al Consejo de Salubridad General:</i> <i>I. al VIII...</i></p> <p><i>VIII bis Sesionar de manera inmediata en caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, a fin de nombrar las comisiones y comités técnicos necesarios para elaborar protocolos para la detección, protección y contención de la amenaza correspondiente, así como la estimación de los recursos suficientes para la debida atención. En todo momento, se garantizará la seguridad y protección del personal de salud incluyendo practicantes y personal administrativo que atienda las amenazas mencionadas, respetando en todo momento su integridad física y su dignidad.</i></p> <p><i>IX. ...</i></p>
---	--

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO:

ÚNICO.- Se reforma el artículo 17 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

LEY GENERAL DE SALUD	LEY GENERAL DE SALUD
----------------------	----------------------



CAMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

**MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS
DIPUTADA FEDERAL**

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 17. Compete al Consejo de Salubridad General:

I. al VIII...

VIII bis Sesionar de manera inmediata en caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, a fin de nombrar las comisiones y comités técnicos necesarios para elaborar protocolos para la detección, protección y contención de la amenaza correspondiente, así como la estimación de los recursos suficientes para la debida atención. En todo momento, se garantizará la seguridad y protección del personal de salud incluyendo practicantes y personal administrativo que atienda las amenazas mencionadas, respetando en todo momento su integridad física y su dignidad.

IX. ...

TRANSITORIOS.

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

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro a los 24 días del mes de abril de 2020.

ATENTAMENTE


DIPUTADA MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS.