



PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.

La diputada Dulce María Sauri Riancho a nombre propio y de diversos integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 1, fracción II del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás disposiciones aplicables, somete a consideración de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión la presente proposición con punto de acuerdo, a la luz de los siguientes:

Antecedentes

El mundo y nuestro país enfrentan el problema de salud más grave y delicado desde hace más de 100 años; una situación que con toda probabilidad tendrá efectos transformadores decisivos en las estructuras sociales y económicas en los próximos años.

El avance de la pandemia por COVID-19 exige y demanda de todas y todos los mexicanos, un compromiso de unidad y solidaridad para enfrentar no sólo el riesgo de contagio, sino para encarar las graves consecuencias económicas que se avecinan por los efectos de la inmovilización social y económica, obligadas por las medidas de prevención impuestas en México y en el mundo para evitar la propagación del virus.

Más que nunca se requiere de articular esfuerzos y acciones con un sentido práctico, comprensivo y solidario, no sólo con los sectores sociales más vulnerables ante los efectos médicos y económicos de un contagio masivo, sino también con los sectores productivos sobre los que descansa la posibilidad de una pronta reactivación y recuperación económica.

Debemos estar unidos y ser solidarios. Sí. Debemos ser comprensivos y realistas, también.

Pero estos compromisos y estas actitudes deben comprometernos a todos, iniciando con la principal instancia responsable de conducir los destinos del país y de 130 millones de mexicanas y mexicanos: el Gobierno de la República.

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



Y el gobierno actual, no sólo ha generado una serie de mensajes discordantes en materia de salud, sino que ha enviado los peores mensajes económicos posibles en un momento en que la frágil situación económica del mundo, pero sobre todo de México, demanda y exige moderación y prudencia.

Por ello, la actitud de comprensión política, no puede convertirse en un ejercicio de inmovilización de la opinión que termine avalando los graves errores del actual gobierno, denunciados y criticados fuertemente en su momento desde diversas tribunas públicas, particularmente la del Congreso de la Unión y que en la coyuntura actual han colocado a nuestro país en una situación de vulnerabilidad y riesgo que amenaza con ampliar los ya de por sí efectos negativos de la situación que enfrentamos.

Cada país encara en estos momentos sus realidades políticas y sociales; enfrenta las consecuencias del rumbo político que haya asumido en los años recientes y de la eficacia de sus gobiernos para hacer frente al mayor reto gubernamental mundial en décadas.

Cada país debe encarar las consecuencias directas de lo que hayan sido sus políticas de prevención, preparación y planificación para situaciones similares a la que vivimos, o simplemente, de las políticas impulsadas los últimos años para el fortalecimiento de sus economías, sectores productivos y, sobre todo, sus sectores de salud pública.

México, lamentablemente, enfrenta la mayor amenaza a la salud que haya encarado en su historia, habiendo llevado a cabo durante el último año una estrategia cuyos visibles resultados han sido la inmovilización de la economía nacional y la desarticulación de las instituciones y del funcionamiento del sector Salud.

Durante todo el primer año de la actual administración, se impulsaron políticas y llevaron a cabo acciones de un enorme riesgo económico y social que mostraron pronto sus efectos: la paralización de la inversión y el estancamiento de las actividades productivas.

La cancelación del proyecto del aeropuerto en Texcoco, la extinción de las Zonas Económicas Especiales, la suspensión de licitaciones en el sector energético, la contracción del gasto público, el impulso a solo tres grandes proyectos de infraestructura (aeropuerto Felipe Ángeles, refinería de Dos Bocas y Tren Maya) sin

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



contar con proyectos o estudios de factibilidad técnica y presupuestal; el despido masivo de funcionarios altamente capacitados y la designación de sus relevos con un pobre perfil profesional al frente de instituciones esenciales para el desarrollo de sectores económicos estratégicos, la realización de ejercicios de consulta pública sin ningún tipo de sustento jurídico o metodológico para justificar acciones políticas a modo y la implantación de un sistema de compras consolidadas que generó desabasto de bienes y servicios en el sector público, son solo algunos de los elementos que generaron un entorno adverso al desarrollo de proyectos de inversión y generación de riqueza en el país.

Todos ellos, sin embargo, se conjuntan en el principal y más grave: la falta de respeto al estado de Derecho.

Antes del inicio de la pandemia, los pronósticos económicos ya eran serios y ominosos:

- Para enero de 2020, el INEGI oficializaba en sus reportes que el PIB nacional en 2019 había decrecido 0.1% ¹.
- Los analistas económicos habían ajustado a inicios de febrero la proyección de crecimiento del PIB para 2020 de 1.9 a 0.9% ²: es decir que, en solo el primer mes del actual año, la previsión de crecimiento se había ajustado a la baja en mas de un punto porcentual.
- En enero de este año, antes de que el COVID-19 amenazara con llegar a nuestro país, el Indicador Global de la Actividad Económica de INEGI, registraba *"... una disminución real de (-)0.7% en el mes de referencia. Por grandes grupos de actividades, las Secundarias retrocedieron (-)1.7% y las Terciarias lo hicieron en (-)0.2%,0.7%"* ³
- Ello sin mencionar, desde luego, el desplome de los precios del barril de petróleo crudo a raíz del anuncio el 7 de marzo de un conflicto en el mercado energético

¹ ESTIMACIÓN OPORTUNA DEL PRODUCTO INTERNO BRUTO EN MÉXICO DURANTE EL CUARTO TRIMESTRE DE 2019 https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/pib_eo/pib_eo2020_01.pdf

² elceo.com/economia/pib-de-la-economia-mexicana- apenas- crecera-0-9-en-2020- encuesta- citibanamex/

³ Indicador Global de la Actividad Económica Cifras durante enero de 2020
inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=5626

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



entre Arabia Saudita y Rusia, que derribó el precio de la mezcla mexicana de petróleo de los 40 dólares que costaba a fines de febrero de este año, a menos de 15 dólares, dos semanas después.

Estos datos permiten afirmar que México ya se encontraba en los inicios de una crisis económica cuando la crisis de COVID19 llegó.

Y las causas de esa crisis descansaban básicamente en las decisiones de política interna y no en el escenario externo.

No podemos dejar de señalar en este sentido, la anunciada cancelación el lunes 23 de marzo de la construcción de la Planta de la empresa *Constellation Brands* en Mexicali, Baja California, la cual contaba con un 65% de avance y que representaba una inversión de 1,400 millones de dólares, con base en los resultados de una encuesta llevada a cabo los dos días anteriores, y en la que ganó el "no" con un 76.1% y una participación muy baja de tan sólo 36,781 votos de un padrón electoral estatal de casi 2 millones y medio de personas.

En este contexto, uno de los sectores más afectados por las decisiones del gobierno ha sido el de la Salud pública.

Escenario de una estrategia de austeridad extrema y mal aplicada, la reconversión del modelo de licitaciones y suministro de insumos y medicamentos que ya había generado un grave desabasto en el sector, el despido masivo de personal y la extinción del Seguro Popular y su sustitución por el INSABI sin ningún tipo de medida de implantación razonablemente definida, el sector Salud se encontraba en una grave situación de vulnerabilidad al inicio de este año.

- La renuncia al cargo del entonces Director General del IMSS, Germán Martínez Cázares el 20 de mayo del año pasado, exhibió a solo cinco meses del inicio de la actual administración, los efectos tan profundos como acelerados, de la vulneración del sistema de salud pública por la política de gasto restrictiva y la implantación el modelo de compras consolidadas desarrollado por la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



- Un mes antes, el 9 de abril, médicos residentes ya habían marchado hasta el Zócalo capitalino denunciando un retraso en sus pagos, así como del descuento de un bono que les depositaron en diciembre de 2018⁴.
- En mayo y junio, pacientes con VIH bloquearon Paseo de la Reforma exigiendo abasto de medicamentos antirretrovirales⁵.
- El mismo mes de mayo, en un acto sin precedentes, durante una reunión con los presidentes de las comisiones de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados, Alfonso Ramírez Cuéllar, y de Salud del Senado, Miguel Ángel Navarro, directores de once Institutos Nacionales de Salud denunciaron que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público había realizado recortes presupuestales hasta por 2 mil 300 millones de pesos,⁶.
- Y para el mes de junio se informó que pasantes de medicina solo recibían becas si hacían su servicio social en zonas rurales, lo que provocó que para en agosto una marcha al grito de "*Ninis con sueldo, pasantes sin presupuesto*"⁷.
- En septiembre pasado familiares de niños con cáncer cerraron accesos al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, debido a que demandaban el abasto de metotrexato, crisis que se agravó cuando el secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela dijo que su suministro "*no era una urgencia médica*"⁸.

En ese contexto, los pasados 7 y 13 de febrero, la secretaria de la Función Pública Irma Eréndira Sandoval y el Secretario de Salud, Jorge Alcocer visitaron el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía y el Hospital Juárez, recibiendo quejas directas del personal de que no había materiales para operaciones quirúrgicas y en algunos casos ni jabón, en videos que se hicieron virales⁹

⁴ <https://www.24-horas.mx/2019/04/09/medicos-residentes-marchan-a-palacio-nacional-para-exigir-pago-de-dos-quincenas/>

⁵ <https://www.jornada.com.mx/ultimas/sociedad/2019/05/02/portadores-de-vih-exigen-a-ssa-garantia-de-continuidad-en-tratamiento-6963.html>

⁶ <https://aristeguinoticias.com/2305/mexico/denuncian-directores-de-institutos-de-salud-recortes-presupuestales-de-2-mil-300-millones-de-pesos/>

⁷ <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/sociedad/ninis-con-sueldo-pasantes-sin-presupuesto>

⁸ <https://www.milenio.com/politica/jorge-alcocer-minimiza-desabasto-medicamentos-cancer>

⁹ Los videos pueden ser vistos en la siguiente dirección electrónica:
<https://twitter.com/StratCons/status/1225610577260826624?s=20>.



El problema del desabasto de medicamentos inició hace casi exactamente un año, cuando el 28 marzo de 2019 ¹⁰ la Secretaría de Salud emitió el primer decreto para desregular el registro sanitario concediendo a la certificación internacional el mismo valor de la nacional, con el propósito de poder comprar en el extranjero cualquier medicamento aún y cuando los medicamentos no hubieran sido valorados en México, asumiendo que estos se deberían considerar como prevalidados para cualquier trámite en México.

Dicho Acuerdo modificó un Acuerdo previo publicado desde el 3 de septiembre de 2010 para "*...establecer las reglas generales que deberán cumplirse para que la Secretaría de Salud emita los acuerdos administrativos por los que se reconozca que los requisitos, pruebas, procedimientos de evaluación y demás requerimientos solicitados por la Organización Mundial de la Salud para la precalificación de los insumos para la salud a que se refiere el artículo 194 Bis de la Ley General de Salud, son equivalentes a los que exige la Ley General de Salud, el Reglamento de Insumos para la Salud y demás disposiciones jurídicas y técnicas que resulten aplicables en la materia, para garantizar la calidad, seguridad y eficacia que deben satisfacer dichos insumos para obtener en nuestro país su registro sanitario, la prórroga de su registro o cualquier modificación a las condiciones en que fueron registrados*"

Sin embargo, las supuestas facilidades para la *prevalidación*, no se convirtieron en validaciones completas posteriores.

En una nota publicada por el portal Animal Político titulada, *El gobierno administró medicamento oncológico que carecía de registro sanitario* ¹¹ se afirmaba que:

¹⁰ ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se establecen las disposiciones generales que deberán cumplirse para que la Secretaría de Salud emita los acuerdos administrativos por los que se reconozca que los requisitos, pruebas, procedimientos de evaluación y demás requerimientos solicitados por autoridades sanitarias extranjeras, para permitir en sus respectivos países, la venta, distribución y uso de los insumos para la salud a que se refiere el artículo 194 Bis de la Ley General de Salud, son equivalentes a los que exige la Ley General de Salud, el Reglamento de Insumos para la Salud y demás disposiciones jurídicas y técnicas que resulten aplicables en la materia, para garantizar la calidad, seguridad y eficacia que deben satisfacer dichos insumos para obtener en nuestro país su registro sanitario, la prórroga de su registro o cualquier modificación a las condiciones en que fueron registrados; publicado el 3 de septiembre de 2010.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5555840&fecha=28/03/2019

¹¹ <https://www.animalpolitico.com/2020/03/gobierno-administro-medicamento-oncologico-sin-registro-sanitario-cofepris/>

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



“Al menos un medicamento para tratamiento de cáncer comprado el año pasado por el Gobierno federal para combatir el desabasto se administró a pacientes sin contar con el registro sanitario de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

El metotrexato, que llegó en septiembre de Francia, no tenía el permiso normativo para ser administrado en México y a pesar de eso fue distribuido por las autoridades del sector Salud, según testimonios recolectados por Mexicanos contra la Corrupción y la Impunidad con médicos de hospitales públicos e institutos de salud. Esas fuentes hablaron bajo condición de permanecer en el anonimato.

Hasta el día de ayer, en la página de Cofepris no aparece el registro sanitario del productor Laboratorios Mylan para el metotrexato. Tampoco el del medicamento oncológico Vincristina, que recientemente se compró a Pfizer y que llegó de Estados Unidos para ser administrado a niños con cáncer.

El subsecretario de Salud, Hugo López Gatell, confirmó que el metotrexato se adquirió sin registro sanitario de Cofepris. Sin embargo, el funcionario alegó que el medicamento tiene las aprobaciones de EMA, la Agencia Europea de Medicamentos, y que la importación fue posible gracias a un convenio internacional firmado por México”.

El inicio de operaciones del Instituto para el Bienestar -el INSABI- y el cierre del Seguro Popular traería el agravamiento de la crisis.

El 6 de agosto de 2019 seis ex secretarios de Salud advirtieron que desaparecer el brazo operativo del Sistema de Protección Social en Salud era un “*error crucial*”.

En un mensaje que fue hecho público¹², los exfuncionarios señalaron que su eliminación era “*anular uno de los avances institucionales más importantes*” del sistema de salud, y su mejora no requería “*ningún viraje repentino sino de políticas de Estado*”.

El mensaje estaba avalado por Salomón Chertorivski y José Ángel Córdova Villalobos, secretarios de Salud durante el sexenio de Felipe Calderón (2006-2012); Guillermo Soberón Acevedo, quien ejerció el mismo cargo durante el gobierno de Miguel de la

¹² Puede consultarse en la cuenta <https://twitter.com/Chertorivski/status/1158694852848046080?s=20>



Madrid (1982-1988); Julio Frenk Mora, titular de la secretaría durante la presidencia de Vicente Fox Quesada (2000-2006); y Mercedes Juan López y José Narro Robles, quienes ejercieron el cargo en la Presidencia de Enrique Peña Nieto (2012 y 2018).

Pese a las advertencias, la administración de Andrés Manuel López Obrador decidió eliminarlo.

De esta manera, el último día de 2019 también fue el último para el Seguro Popular y con el inicio de 2020 entró en funciones el INSABI¹³.

Con el objetivo dar cobertura médica de manera gratuita a más de 20 millones de mexicanos que en la actualidad no cuenta con seguridad social, el inicio de la operación del INSABE fue poco menos que desastrosa: su puesta en marcha ha sido un caos y un dolor de cabeza, tanto para autoridades, directivos de hospitales locales y federales, como para los pacientes que pertenecían al desaparecido Seguro Popular.

La falta de las nuevas reglas de operación, la carencia de información y la falta de lineamientos es notoria en los hospitales federales y estatales, que a estas fechas del año no saben si tienen que cobrar o no por atender a quienes tenían el Seguro Popular, dado que no hay claridad de dónde saldrán los recursos y presupuestos para tales fines.

Mientras unos hospitales federales continuaron cobrando la hospitalización y las cirugías a todos los pacientes, otros no lo hicieron hasta recibir indicaciones claras, pero con el temor de que agoten su presupuesto si no les reintegran los recursos que están gastando.

Peor aún, las y los pacientes que se presentaron a solicitar atención no pudieron ser orientados con claridad respecto a los trámites que habrían de realizar o ante qué instancia llevarlos a cabo.

A tres meses de distancia de iniciada la operación del INSABI, no todos los estados de la Federación se han coordinado con las autoridades federales y las dudas sobre el origen de los recursos para su operación permanecen.

¹³ DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5580430&fecha=29/11/2019

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



En ese escenario de verdadero desorden administrativo y presupuestal, que ya constituía una situación crítica del sector Salud, el 28 de enero del 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación¹⁴ un acuerdo más de la Secretaría de Salud para importar medicamentos, aunque no contasen con los permisos sanitarios de COFEPRIS. No era más que la ratificación formal de la respuesta desesperada del Gobierno ante el desabasto de medicamentos.

El Acuerdo otorga cinco días hábiles después de la importación de medicamentos para iniciar el proceso para obtener el registro sanitario. La nueva regla provocó reacciones de la industria farmacéutica porque eso implica que nadie verificará la calidad y seguridad de los fármacos.

Dicho Acuerdo ya constituía una medida emergente para poder atender el grave desabasto de medicamentos en el país.

Dicha medida hacía evidente, por ejemplo, que la reserva estratégica de medicamentos que debe existir en el país conforme a lo establecido originalmente por el *Plan Nacional para la Preparación y Respuesta ante la Intensificación de la Influenza Estacional o ante una Pandemia de Influenza*, era seguramente una ficción que no constaba más que en el papel y que ante el riesgo de una pandemia, la vulnerabilidad de la sociedad sería total. ¹⁵

¹⁴ ACUERDO por el que se reconocen como equivalentes los requisitos establecidos en 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 para el otorgamiento del registro sanitario de los insumos para la salud a que se refieren los artículos 2o., fracciones XIV, XV, incisos b y c y 166, fracciones I, II y III del Reglamento de Insumos para la Salud; en relación con 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, que estén autorizados por las siguientes autoridades reguladoras: Agencia Suiza para Productos Terapéuticos-Swissmed, Comisión Europea, Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos de América, Ministerio de Salud de Canadá, Administración de Productos Terapéuticos de Australia, Agencias Reguladoras de Referencia OPS/OMS; precalificados por el Programa de Precalificación para Medicamentos y Vacunas de la Organización Mundial de la Salud o Agencias Reguladoras miembros del Esquema de Cooperación de Inspección Farmacéutica. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5585043&fecha=28/01/2020

¹⁵ Plan Nacional para la Preparación y Respuesta ante la Intensificación de la Influenza Estacional o ante una Pandemia de Influenza. Pag. 148 http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/Plan_Nacional_Influenza.pdf

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



En el contexto de las dos publicaciones referidas en el DOF entre marzo de 2019 y enero de 2020, se presentó el caso de al menos siete personas muertas en el Hospital regional de Pemex en Villahermosa Tabasco, caso de negligencia criminal que ha quedado eclipsado por la actual emergencia por el COVID19, pero que refleja de manera lamentable la enorme crisis que se generó en el sector Salud y en el abasto de medicamentos en el país.

Todo eso ocurrió ANTES DE LA LLEGADA DEL COVID19 a México: una “tormenta perfecta” en términos económicos y de salud pública.

El Gobierno Federal ha emitido tres disposiciones en el marco de la atención a la Pandemia. Es interés de esta proposición discutir las y comentarlas para solicitar a las autoridades competentes que ofrezcan a la opinión pública suficiente información sobre las mismas:

1.- La Secretaría de la Defensa Nacional estará a cargo de la operación y equipamiento de al menos 10 hospitales para la atención de pacientes infectados por COVID19.

El pasado 22 de marzo, el presidente Andrés Manuel López Obrador ordenó a la Secretaría de la Defensa Nacional, hacerse cargo de 10 nuevos hospitales distribuidos en todo el territorio nacional para atender, en caso de ser necesario, a los **pacientes infectados** por el COVID19.

Así lo anunció el Presidente desde el Hospital de Tlaxiaco, en Oaxaca: *“Así como este hospital nuevo, tenemos aproximadamente otros 10 que están terminados, pero no están equipados, o que están terminados y equipados pero faltan los médicos, entonces estos 10 hospitales los va a manejar el ejército en el marco en el contexto de la aplicación si es necesario del plan DN3”*.

Para ello, explicó, instruyó a la Secretaría de Hacienda *“para que se transfieran los recursos y que se le entregue ese presupuesto al ejército”*, quien será el encargado de poner en marcha la operación de dichos hospitales.

De esa forma, informó, se atenderá a los afectados por la pandemia desde dos frentes; *“uno, los centros de salud, los hospitales de INSABI, los que están a cargo de los gobiernos estatales, del ISSSTE, del seguro, de Pemex, y otro plan emergente que va a estar a cargo del ejército y de la Secretaría de Marina”*.

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



“Las fuerzas armadas harán uso de todos los **recursos humanos** y materiales para cumplir las instrucciones y atender como usted concibe la atención a la población en esta emergencia”, dijo al respecto el General Juan Arturo Cordero, comandante de la VIII región militar en Oaxaca¹⁶.

Podríamos asumir que por esta instrucción presidencial, la Secretaría de la Defensa Nacional lanzó una convocatoria para contratar a personal médico y administrativo que brinde apoyo durante la contingencia sanitaria que se vive en el país por el brote de COVID-19.

A través de un comunicado publicado en sus cuentas de redes sociales¹⁷, anunció la campaña “¡México te necesita!”, desde este 27 de marzo.

La SEDENA detalló que la contratación de personas será para profesionales de la salud, tanto generales como especialistas; también solicitó personal administrativo que apoyen como capturistas y secretarios, y servicios generales (intendencia y mano de obra).

“La Secretaría de la Defensa Nacional informa a la opinión pública que, a partir de esta fecha se lleva a cabo el proceso de contratación de personal profesional de la salud y mano de obra calificada (civiles y militares en situación de retiro)”

Los 13 hospitales en que este personal sería ocupado se enlistan como:

1. Hospital Militar de Zona (Mexicali, B.C.) A
2. Hospital Militar de Zona (Cinco de Mayo, Dgo.).
3. Hospital Militar de Zona (Santa María Rayón, Edo. Méx.)
4. Hospital Militar de Zona (Temamatla, Edo. Méx.)
5. Hospital Militar de Zona (Zapopan, Jal.) •
6. Hospital Militar de Zona (Apatzingán, Mich.)
7. Hospital Militar de Zona (Cuernavaca, Mor.)
8. Hospital Militar de Zona (Ixcotel, Oax.)
9. Hospital Militar de Zona (Ixtepec, Oax.)
10. Hospital Militar de Zona (Chetumal, Q. Roo.)

¹⁶ <https://www.razon.com.mx/mexico/sedena-nuevos-hospitales-covid/>

¹⁷ <https://twitter.com/SEDENAmx/status/1243519622755815424?s=20>
<https://www.gob.mx/sedena/prensa/mexico-te-necesita>



11. Hospital Militar de Zona (Villahermosa, Tab.)
12. Hospital Militar de Zona (La Boticaria, Ver.)
13. Hospital Militar de Zona (Guadalupe, Zac.)¹⁸

2.- La expedición del 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) publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 24 de marzo de 2020¹⁹.

El Acuerdo impone medidas de fuerte impacto económico (laboral y salarial) que el Gobierno Federal no estimó y cuyo costo le traslada íntegramente al sector privado, sin considerar apoyo adicional alguno para las actividades productivas que éste desarrolla.

El Acuerdo enuncia una serie de actividades económicas, sin aclarar qué deberá esperarse para las que no están incluidas.

Así, se mencionan: *"hospitales, clínicas, farmacias, laboratorios, servicios médicos, financieros, telecomunicaciones, y medios de información, servicios hoteleros y de restaurantes, gasolineras, mercados, supermercados, misceláneas, servicios de transportes y distribución de gas, siempre y cuando no correspondan a espacios cerrados con aglomeraciones,"* pero no se define o aclara lo que corresponde a otros sectores o actividades comerciales.

Por otro lado, se establece la inasistencia a centros de trabajo, de los adultos mayores de 65 años, mujeres embarazadas y personas con diversos padecimientos, "a manera de permiso con goce de sueldo, gozarán de su salario y demás prestaciones establecidas en la normatividad vigente" y suspende temporalmente las actividades de los sectores público, social y privado *"que involucren la concentración física, tránsito o desplazamiento de personas a partir de la entrada en vigor de este Acuerdo y hasta el 19 de abril del 2020"* (sin definir qué debe entenderse por lo anterior).

¹⁸ Ibid.

¹⁹ 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).
dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590339&fecha=24/03/2020



No queda claro en la expedición de dicho Acuerdo si el Secretario de Salud cuenta con facultades legales para establecer disposiciones sobre actividades económicas o laborales, en la forma que hace el referido acuerdo, en razón de que el fundamento constitucional del mismo son las secciones 2ª. y 3era del artículo 73 fracción XVI de la Constitución, las cuales le facultan para establecer medidas preventivas cuya obligatoriedad abarca a las autoridades sanitarias y cuyo alcance sólo puede ser, en efecto, sanitario, conforme a lo dispuesto por la Ley General de Salud en sus artículos 184 y siguientes en materia de *Acción Extraordinaria en materia de Salubridad General.*

Tales disposiciones señalan que:

Artículo 73, fracción XVI:

2a. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País.

Lo anterior contrastaría con las disposiciones que podría emitir el Consejo de Salubridad General y que conforme al mismo artículo 74 fracción XVI, pero en su sección 1ª, SÍ SERÍAN OBLIGATORIAS para todo el país:

La referida disposición constitucional establece lo siguiente:

1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

Por ello, la emisión de disposiciones de dicho Consejo activaría otros supuestos legales formales como la posibilidad de que el sector privado recurriera a los mecanismos contingentes que para el caso de emergencias sanitarias prevé la Ley Federal del Trabajo y que a todas luces el actual gobierno quiere evitar a pesar de su evidente necesidad.

3.- La expedición del 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

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



(COVID-19) publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 24 de marzo de 2020²⁰.

El Decreto que autoriza compras de materiales, equipo y servicios médicos, a nivel nacional e internacional, sin llevar a cabo el procedimiento legal de licitación pública, no importando el monto de las contrataciones.

También permite la importación de dichas adquisiciones sin necesidad de "*agotar trámite administrativo alguno*".

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

No obstante, esta liberación de trámites de adquisición, junto con el acuerdo del 20 de enero para la importación de medicamentos sin registro ante COFEPRIS, no fue suficiente para permitir la internación al país de las pruebas de detección del COVID adquiridas por el gobierno de Jalisco.

Pero más aún: conforme a dicho Decreto, el gobierno federal podrá hacer uso de todos los recursos médicos de los sectores público, social y privado en las regiones afectadas por la expansión del COVID19.

"Para efectos del artículo anterior, la Secretaría de Salud podrá implementar de manera inmediata, además de lo previsto en el artículo 184 de la Ley General de Salud, las acciones extraordinarias siguientes:

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".

²⁰ 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).
dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590339&fecha=24/03/2020



Lo anterior, si bien parece una medida lógica y congruente en el caso de una emergencia médica, puede generar una mayor confusión ante la falta de políticas, lineamientos y acciones claras sobre la forma de aplicación de dicho decreto en términos no sólo de compras gubernamentales sin ningún tipo de control, sino de la forma y modos en que el gobierno federal hará uso de la infraestructura de equipos, reservas de medicamentos y servicios de personal profesional médico de instituciones privadas y como les retribuirá el costo por usar dicha infraestructura y servicios o cómo compensará a los pacientes de dichas instituciones que se vean afectados en sus tratamientos por el uso de los recursos que de esos hospitales privados haga uso el gobierno federal.

No tenemos conocimiento que, previo a la emisión del Decreto referido, haya habido algún tipo de consulta por parte de la Secretaría de Salud o de la Presidencia de la República con los directivos de las instituciones médicas privadas que pudiera brindarles alguna certeza sobre su impacto en la prestación de sus servicios y en la economía de sus establecimientos, al desconocer las posibles exigencias del Gobierno.

Ante la falta de claridad, podría considerarse que el decreto expedido el viernes 27 de marzo por la noche puede convertirse en un tipo de "requisa de facto" de los servicios médicos privados que, independientemente del debate público que existe de forma permanente sobre sus altos precios, son para todo fin práctico una actividad legítima que se desarrolla dentro del marco legal y el cual forma parte también de la actividad económica nacional.

Honorable Asamblea

Enfrentar una emergencia como la que se presenta en el país implica generar consensos a partir de la construcción de una confianza ciudadana que sólo puede florecer al amparo de la certeza jurídica en las acciones y decisiones de quien es responsable del gobierno del país.

El Gobierno Federal, sin embargo, ha adoptado decisiones poco claras que deben explicarse y detallarse para generar confianza y no contribuir a propiciar una mayor incertidumbre, no sólo entre la sociedad en general, sino entre los sectores económicos que podrían ayudar a la pronta recuperación económica cuando salgamos de las etapas críticas de la pandemia del virus.

En los hechos, los decretos emitidos por el Gobierno Federal para atender la emergencia mediante la compra desesperada de medicamentos, son el

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



reconocimiento explícito del fracaso del modelo de compras consolidadas que generó el desabasto mas importante de medicamentos que se recuerde en el país.

Lo grave de no reconocer ello es que las decisiones que llevaron al desabasto no desaparecerán cuando la emergencia del COVID19 termine y que se extenderán a otros problemas de salud, haciendo que la crisis del sector Salud se vuelva una situación permanente.

Nunca antes una administración federal había expedido el acta de defunción de sus políticas como lo hizo la actual, al expedir el decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el viernes 27 de marzo pasado en relación con la atención de emergencia ante la pandemia del coronavirus.

La expedición de ese Decreto revela la situación desesperada en que se encuentra el Gobierno federal para poder atender los efectos de la pandemia más grave que ha vivido el mundo en poco más de un siglo y ante cuyos efectos, la actual administración no sólo no se preparó, sino que durante el último año había llevado al sector Salud a una situación de emergencia y verdadero desastre.

De manera particular, las disposiciones contenidas en el decreto expedido el día viernes 27 de marzo en relación con las compras gubernamentales y las salvedades que se establecen para poder comprar cualquier tipo de insumo ante cualquier proveedor, en las condiciones que sea, significan en los hechos el reconocimiento expreso del fracaso absoluto de la política de compras consolidadas en el sector Salud

Durante el último año fuimos testigos de distintas formas y modos de la crisis de abasto que se generó en los hospitales del sector público al imponer una política restrictiva y centralizada para la identificación de proveedores tanto de medicamentos como de insumos, que generaron desde hace más de 10 meses un grave desabasto de medicamentos básicos para la atención de enfermedades graves en los hospitales del sector público.

Un año de políticas improvisadas y mal articuladas generó un escenario de falta de planeación que lleva hoy al sector Salud de nuestra nación a enfrentar, postrado y de rodillas, la mayor amenaza a la salud pública para la población mexicana desde que se creó el régimen constitucional que dio paso a las instituciones que han regido el devenir público de México desde 1917.

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



Con ello se ponen en riesgo no solamente las finanzas públicas -que hoy más que nunca deberían de cuidarse ante la crisis económica que ya está aquí- sino también la salud del pueblo, pues de no atenderse y observarse requisitos mínimos respecto a la calidad que deben de tener tanto los insumos como los medicamentos que pueden adquirirse y suministrarse, el riesgo para la salud de médicos -pero sobre todo- de las y los pacientes- amenazará con repetir situaciones como la ocurrida en el Hospital de PEMEX en Tabasco.

Múltiples son las dudas que surgen y para las que el Gobierno Federal no ha ofrecido respuestas.

Por lo anterior, es objeto de la presente proposición solicitar a las diversas dependencias y entidades del gobierno federal responsables de instrumentar las medidas contingentes en materia de respuesta al COVID91 hagan públicos ante la sociedad mexicana y sus sectores productivos, elementos que permitan clarificar y precisar el alcance de las medidas dispuestas por el gobierno federal en este tema.

Dicha información es indispensable no solo para nuestra sociedad sino para que este Congreso de la Unión, cuente con mayor información respecto a las acciones desarrolladas para efectos de las funciones de seguimiento y control evaluatorio que la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos confiere a las comisiones ordinarias y los Plenos de ambas Cámaras del Congreso de la Unión.

Por todo ello se presenta a consideración de la Asamblea la siguiente

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. - La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión solicita muy respetuosamente a las dependencias referidas en el presente resolutivo, hagan pública la información necesaria e indispensable para que el Congreso de la Unión conozca, evalúe, revise y apoye las acciones y procedimientos instrumentados por el Gobierno Federal respecto a la pandemia por el COVID-19 en nuestro país.

Se requiere muy atentamente que informen a la opinión pública sobre las siguientes cuestiones:

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



1. A la Secretaría de Salud. -

- Capacidad con que cuenta el Sistema Nacional de Salud para la realización de pruebas de COVID-19, la disponibilidad y requerimientos de infraestructura, equipamiento, medicamentos y recursos materiales que se requieren para hacer frente a esta contingencia, así como el número de ventiladores que se tienen el país y su ubicación, así como el número de ventiladores que se requerirán para atender la demanda de quienes adquieran la enfermedad.
- Monto de recursos disponibles del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Sistema de Protección Social en Salud entre el 1 de diciembre de 2019 y 1 de marzo de 2020 y en qué conceptos o rubros generales han sido utilizados dichos recursos en el período señalado.
- Cuál es el estado de la reserva estratégica de medicamentos que debe existir en el país conforme a lo establecido originalmente por el *Plan Nacional para la Preparación y Respuesta ante la Intensificación de la Influenza Estacional o ante una Pandemia de Influenza*.
- Qué unidad administrativa coordinará por parte de la dicha dependencia y cómo se desarrollará en las instituciones públicas del sector Salud, la compra de medicamentos o insumos de emergencia y qué montos presupuestales invertirán al amparo de los Decretos expedidos y publicados el 28 de enero y el 27 de marzo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación.
- Qué mecanismos de control sanitario se implantarán para la verificación de la calidad de los medicamentos e insumos que sean comprados por la Secretaría de Salud y las instituciones públicas del sector en el marco de los Decretos expedidos y publicados el 28 de enero y el 27 de marzo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación.
- Qué mecanismos de coordinación ha establecido con las administraciones de hospitales, clínicas y demás establecimientos de tipo médico de los sectores social y privado, y cómo compensará financieramente a dichas instituciones el uso de sus recursos, servicios, equipos, instalaciones y reservas de medicamentos, en el marco de la

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



instrumentación del Decreto expedido y publicado el pasado viernes 27 de marzo en edición vespertina del Diario Oficial de la Federación.

- Cómo se ha llevado a cabo la transferencia administrativa de unidades de atención hospitalaria a la Secretaría de la Defensa Nacional en el marco del anuncio formulado por el Ejecutivo Federal el pasado 22 de marzo.

2. A la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. -

- Monto de recursos disponibles del Fondo de Estabilización de los Ingresos Presupuestarios (FEIP) y del Fondo de Estabilización de Ingresos de las Entidades Federativas (FEIEF) entre el 1 de diciembre de 2019 y 1 de marzo de 2020.
- Conceptos o rubros generales en los que se hayan aplicado los recursos que el gobierno federal haya erogado con cargo a esos Fondos del 1o de diciembre de 2018 al 30 de marzo de 2020.
- Qué recursos del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2020 serán reprogramados para ser destinados a las Secretaría de Salud, de la Defensa Nacional y de Marina para la atención de la contingencia por el COVID19.
- Cuál es el monto total de recursos (bolsa general) que se espera sean usados o transferidos, independientemente de su origen, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la atención de la Pandemia del COVID19 en México.
- Avance en el ejercicio, al 31 de marzo de 2020, de los 40,000 millones de pesos aprobados para el sector Salud en el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el presente ejercicio.

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



3. A la Secretaría de la Función Pública. -

- Qué evaluación se ha desarrollado en relación con el mecanismo de compras consolidadas implantado por el Gobierno Federal en la actual administración, considerando:
 - a) montos presupuestales realmente ejercidos en la compra de medicamentos en el ejercicio 2019 y su comparación respecto a años anteriores;
 - b) ahorros presupuestales reales finales en la compra de medicamentos en el ejercicio 2019 y su comparación respecto a precios reales finalmente pagados en ejercicios anteriores.
- Qué mecanismos de control y seguimiento se implantarán para el registro de todas las compras que realice la Secretaría de Salud y las instituciones públicas del sector Salud, al amparo del Decreto expedido y publicado el pasado viernes 27 de marzo publicado en edición vespertina del Diario Oficial de la Federación.
- Qué procesos de registro público se desarrollarán respecto del uso que haga el Gobierno Federal de la infraestructura, recursos materiales, financieros o humanos de las instituciones médicas de los sectores sociales y privado.

4. A la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. -

- Qué precisiones deben hacerse al contenido del Acuerdo publicado el pasado 24 de marzo en el Diario Oficial de la Federación por la Secretaría de Salud en torno a las actividades productivas y laborales detalladas en el resolutivo segundo, párrafos cuarto y quinto, particularmente en torno a las actividades productivas que no fueron consideradas como de indispensable continuación y que podrían serlo en la instrumentación de medidas contingentes ante el COVID19.
- Qué medidas contingentes pueden implementarse por los sectores productivos nacionales en el marco de las previsiones de la Ley Federal del Trabajo, en torno a las contingencias sanitarias y médicas.

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



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

Atentamente

Dip. Dulce María Sauri Riancho

Dip. Rene Juárez Cisneros

Dip. Ma. Sara Rocha Medina

Dip. Mariana Rodríguez Mier y Terán

Dip. Fernando Galindo Favela

Dip. María Ester Alonzo Morales

Dip. Claudia Pastor Badilla

Dip. Soraya Pérez Munguía

Dip. Laura Barrera Fortoul

Dip. Ernesto Javier Nemer Alvarez

Dip. Juan José Canul Pérez

Dip. Margarita Flores Sánchez

Dip. Norma Guel Saldivar

Dip. Lourdes Erika Sánchez Martínez

Dip. Ricardo Aguilar Castillo

Dip. Cynthia Iliana López Castro

Dip. Anilú Ingram Vallines

Dip. Ivonne Lilibiana Álvarez García

Dip. Fernando Donato De las Fuentes
Hernández

Dip. Ximena Puente De La Mora

Dip. María Alemán Muñoz Castillo

Dip. Hortensia María Luisa Noroña
Quezada

Dip. Rubén Ignacio Moreira Valdez

Dip. Martha Hortencia Garay Cadena

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.



Dip. Juan Francisco Espinoza Eguia

Dip. Eduardo Zarzosa Sánchez

Dip. Benito Medina Herrera

Dip. María Lucero Saldaña Pérez

Dip. Pedro Pablo Treviño Villarreal

Dip. Héctor Yunes Landa

Dip. Enrique Ochoa Reza

Dip. Ana Lilia Herrera Anzaldo

PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A DIVERSAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL, HAGAN PÚBLICA LA INFORMACIÓN NECESARIA E INDISPENSABLE PARA QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CONOZCA, EVALÚE, REVISE Y APOYE LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD SANITARIA RESPECTO A LA PANDEMIA COVID-19 EN NUESTRO PAÍS.