

CONTENIDO

Proposiciones

- 2** Con punto de acuerdo, por el que esta soberanía expresa su solidaridad con las víctimas de la explosión ocurrida en La Concordia, en la alcaldía Iztapalapa, y exhorta a diversas autoridades a garantizar la atención y reparación integral de las personas lesionadas y de las familias de quienes perdieron la vida, así como intervenir de manera inmediata para asegurar que las niñas, niños y adolescentes afectados reciban atención médica integral y especializada, y realizar con celeridad, exhaustividad e imparcialidad las investigaciones correspondientes, a cargo de la diputada Graciela Ortiz González, del Grupo Parlamentario del PRI
- 4** Con punto de acuerdo, para exhortar al Poder Ejecutivo federal a implementar medidas para regular la importación de carne procedente de Sudamérica, con el fin de proteger la ganadería nacional y fortalecer la seguridad alimentaria del país, suscrita por diversos diputados integrantes del Grupo Parlamentario del PRI
- 7** Con punto de acuerdo, para exhortar a diversas autoridades a garantizar derechos generales de las y los trabajadores de la salud, a cargo de la diputada Mónica Elizabeth Sandoval Hernández, del Grupo Parlamentario del PRI

Anexo III-5

Martes 30 de septiembre

Proposiciones

CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE ESTA SOBERANÍA EXPRESA SU SOLIDARIDAD CON LAS VÍCTIMAS DE LA EXPLOSIÓN OCURRIDA EN LA CONCORDIA, EN LA ALCALDÍA IZTAPALAPA, Y EXHORTA A DIVERSAS AUTORIDADES A GARANTIZAR LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS LESIONADAS Y DE LAS FAMILIAS DE QUIENES PERDIERON LA VIDA, ASÍ COMO INTERVENIR DE MANERA INMEDIATA PARA ASEGURAR QUE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES AFECTADOS RECIBAN ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL Y ESPECIALIZADA, Y REALIZAR CON CELERIDAD, EXHAUSTIVIDAD E IMPARCIALIDAD LAS INVESTIGACIONES CORRESPONDIENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA GRACIELA ORTIZ GONZÁLEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Quien suscribe, diputada Graciela Ortiz González, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional (PRI) de la LXVI legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I; 79, numeral 1, fracción II, y numeral 2, fracción III, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás aplicables, someto a consideración del pleno de esta soberanía la siguiente proposición con punto de acuerdo, conforme a lo siguiente:

Consideraciones

La semana pasada, en la Ciudad de México se registró uno de los accidentes más dolorosos de los últimos años, la explosión de una pipa que transportaba Gas LP en el puente La Concordia, ubicada en la alcaldía de Iztapalapa, dejando hasta el momento 15 personas fallecidas y más de 90 heridos.¹ Las imágenes de este lamentable accidente, han marcado sin duda alguna a la nación, padres, madres, estudiantes, niñas y niños que tan solo se trasladaban a sus hogares, trabajos y escuelas, resultaron heridos de gravedad, cambiando por completo sus vida.

La explosión ocurrida en La Concordia pone de manifiesto los graves riesgos que conlleva el transporte de materiales peligrosos en áreas densamente pobladas, sino también las presuntas omisiones e inconsistencias en los procesos de supervisión y regulación administrativa, así como la responsabilidad civil de las empresas que prestan estos servicios sin seguros de responsabilidad.

Si bien las investigaciones continúan en curso, este accidente no puede atribuirse a un solo factor, sino a la suma de varios de ellos: la presunta negligencia del conductor al manejar a exceso de velocidad; el deficiente estado de la infraestructura vial en una de las avenidas más transitadas del país; la falta de supervisión efectiva por parte de las autoridades competentes; y la ilegalidad de permitir que una pipa de Gas LP circulara sin las pólizas de seguro de responsabilidad vigentes. Cualquiera que sea el resultado final de las indagatorias, la obligación inmediata del Estado es con las víctimas y sus familias.

La magnitud de este acontecimiento obliga a los tres órdenes de gobierno a asumir plenamente sus responsabilidades frente a la ciudadanía, garantizando:

- Atención médica integral y especializada a las personas lesionadas;
- Acompañamiento jurídico y psicológico a las familias;
- Acceso pleno a la reparación integral del daño, conforme a lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en la Ley General de Víctimas.

Ante estos hechos es fundamental poner a las víctimas en el centro de las acciones del Estado.

De manera particular, resulta imprescindible subrayar que entre las víctimas de este siniestro se encuentran varias niñas, niños y adolescentes, quienes por su condición requieren protección reforzada bajo el principio del interés superior de la niñez, consagrado en el artículo 4 constitucional y en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Ejemplo de ello es el caso de la menor Jazlyn Azulet, de dos años, cuya abuela entregó su vida al cubrirla con su propio cuerpo para salvarla de la explosión, y quien actualmente recibe atención médica especializada en el Shriners Hospitals for Children, en Texas, debido a la gravedad de sus lesiones.²

Por otro lado, es urgente emprender acciones inmediatas y coordinadas, pues muchas de las víctimas presentan cuadros clínicos de extrema gravedad, lo que demanda atención médica especializada, continua y de

alta complejidad, a fin de brindarles una oportunidad real de recuperación. Por ello, resulta indispensable garantizar que las víctimas reciban tratamientos médicos integrales en los hospitales con la mayor capacidad de respuesta.

En este sentido, autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) confirmaron que todas las personas lesionadas han recibido atención médica sin distinción de derechohabencia.

En el caso del ISSSTE, se informó que fueron atendidas 32 personas. De ellas, 16 fueron dadas de alta tras presentar lesiones leves, mientras que otras 16 permanecen hospitalizadas. Entre los pacientes graves, cinco se encuentran en el Hospital Ignacio Zaragoza, uno más en el Hospital de Tláhuac y otro en el Hospital 20 de noviembre. La mayoría presenta quemaduras que abarcan más del 50 por ciento de la superficie corporal, y en algunos casos alcanzan hasta el 90 por ciento.

Por su parte, el IMSS reportó la atención de 26 personas. Lamentablemente, una de ellas falleció, seis fueron dadas de alta y 19 permanecen hospitalizadas. De estos casos, diez se encuentran en estado crítico en la Unidad Médica de Alta Especialidad de Magdalena de las Salinas, especializada en trauma, mientras que el resto se encuentra distribuido en hospitales de Texcoco, Pediatría Siglo XXI y Vicente Guerrero, en Iztapalapa.³

Los derechos de las víctimas de un acontecimiento de esta magnitud esta salvaguardados por las leyes en nuestro país, toda vez que la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas de la Ciudad de México, prevén la responsabilidad de las autoridades frente a estos hechos, estableciendo mecanismos de atención, ayuda, asistencia, protección y reparación integral.

La aplicación de este marco normativo resulta esencial para asegurar que las personas lesionadas y las familias de quienes lamentablemente fallecieron reciban reparación integral del daño, la cual, conforme al artículo 28, comprende medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición.

De manera específica, la reparación integral implica que el Estado garantice no solo la cobertura de los tratamientos médicos y hospitalarios —incluyendo insumos de alta especialidad para el tratamiento de quemaduras—, sino también la atención psicológica, el apoyo socioeconómico a las familias afectadas, el acompañamiento legal en los procesos judiciales y, en su caso, el reconocimiento público de responsabilidades.

Por lo anteriormente expuesto, se somete a la consideración de esta soberanía el siguiente:

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión expresa sus más sentidas condolencias a las familias de las personas que lamentablemente perdieron la vida en la explosión de la pipa ocurrida en el bajo puente de La Concordia, en la alcaldía Iztapalapa, y manifiesta su plena solidaridad con las víctimas que aún permanecen hospitalizadas.

Segundo. La Cámara de Diputados exhorta, respetuosamente, a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas de la Ciudad de México, así como a las autoridades de Salud, para que, en el ámbito de sus competencias, garanticen oportunamente a todas las personas afectadas por la explosión de la pipa de Gas LP en el puente de La Concordia, la ayuda; asistencia; atención médica integral y especializada; acompañamiento psicológico y asistencia jurídica necesaria, asegurando además el acceso a la reparación integral del daño, en los términos previstos por la Ley General de Víctimas.

Asimismo, se exhorta al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) a que, en el ámbito de sus atribuciones, intervenga de manera inmediata para garantizar a las niñas, niños y adolescentes lesionados por la explosión en La Concordia la atención médica integral y especializada que requieran, asegurando medidas de acompañamiento psicológico y protección reforzada, en estricto cumplimiento del principio constitucional del interés superior de la niñez y de lo establecido en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Tercero. La Cámara de Diputados exhorta, respetuosamente, a la Secretaría de Energía, a la Agencia de

Seguridad, Energía y Ambiente (ASEA), a la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes, así como a las autoridades de la Ciudad de México, a que refuercen de manera inmediata y coordinada la regulación, inspección y supervisión del transporte de Gas LP y de otros materiales peligrosos, mediante la verificación exhaustiva de pólizas de seguro vigentes, condiciones mecánicas de las unidades, cargas permitidas y la implementación obligatoria de programas de capacitación especializada para conductores.

Cuarto. La Cámara de Diputados exhorta, respetuosamente, a la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México a que conduzca con celeridad, exhaustividad e imparcialidad las investigaciones relacionadas con la explosión de la pipa ocurrida en el bajo puente de La Concordia, a fin de deslindar las responsabilidades administrativas, civiles y penales que correspondan, y garantizar a las víctimas y a sus familias el pleno acceso a la justicia, a la verdad y a la reparación integral del daño.

Notas:

1 Aumentan a 13 los fallecidos por la explosión de la pipa en Iztapalapa | EL PAÍS México

2 Aumentan a 13 los fallecidos por la explosión de la pipa en Iztapalapa | EL PAÍS México

3 Explosión de pipa en Iztapalapa: ¿Qué tan graves están las víctimas por las quemaduras? – El Financiero

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 17 de septiembre de 2025.

Diputada Graciela Ortiz González (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL PODER EJECUTIVO FEDERAL A IMPLEMENTAR MEDIDAS PARA REGULAR LA IMPORTACIÓN DE CARNE PROCEDENTE DE SUDAMÉRICA, CON EL FIN DE PROTEGER LA GANADERÍA NACIONAL Y FORTALECER LA SEGURIDAD ALIMENTARIA DEL PAÍS, SUSCRITA POR DIVERSOS DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Quienes suscriben, César Alejandro Domínguez Domínguez, Graciela Ortiz González, Juan Antonio Meléndez Ortega y Noel Chávez Velázquez, en nuestro carácter de Diputada y Diputados, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I; 79, numeral 2, fracción II, y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, sometemos a consideración de esta soberanía la siguiente proposición con punto acuerdo, al tenor de lo siguiente:

Exposición de Motivos

En los últimos trimestres, los indicadores del comercio exterior del sector cárnico mexicano han mostrado una tendencia crecientemente preocupante: mientras las importaciones de carne, en sus distintas modalidades, bovina, porcina y aviar, alcanzan niveles récord, las exportaciones nacionales enfrentan obstáculos sanitarios, logísticos y comerciales que ponen en riesgo la competitividad de los ganaderos mexicanos. Según datos del Grupo Consultor de Mercados Agrícolas (GCMA), al cierre de marzo de 2025, México acumuló 764 mil toneladas métricas en importación de carne por un valor superior a 1,839.6 millones de dólares, mientras que sus exportaciones apenas alcanzaron 743.8 millones, resultando en un déficit comercial para el sector de aproximadamente 1,095.8 millones de dólares.

Esta asimetría comercial se agrava ante cierres fronterizos impuestos por Estados Unidos por razones sanitarias, como ocurrió recientemente con la emergencia del gusano barrenador, que redujo las exportaciones mexicanas de carne de res hacia ese mercado en alrededor de un 7 por ciento anual; las pérdidas monetarias¹ superan los 11 millones de dólares diarios cuando se impide el traslado de ganado para su procesamiento en el vecino país.

En ese contexto, cerrar la frontera sur del país frente a importaciones de carne procedentes de regiones sud-

americanas que no cumplan con estándares sanitarios equivalentes o superiores a los nacionales se presenta como una medida de defensa estratégica. No solo permitiría reducir la presión competitiva que erosiona la producción nacional, sino también preservar la salud animal, salvaguardar la trazabilidad, disminuir la dependencia de carne importada y mejorar nuestra posición negociadora frente a políticas proteccionistas externas. Dado que los mercados internacionales están cada vez más expuestos a restricciones sanitarias y a barreras no arancelarias, una política interna coherente, robusta y preventiva constituye una herramienta indispensable para defender los intereses de los productores mexicanos y asegurar la sostenibilidad del comercio exterior del país.

La ganadería mexicana se enfrenta a amenazas crecientes, como las importaciones de carne procesada, cortes, canales y ganado vivo desde Sudamérica, particularmente Brasil, Argentina y Uruguay, están ejerciendo una fuerte presión competitiva sobre los productores nacionales. Estas importaciones no solo compiten en precio, sino que, en algunos casos, con estándares sanitarios o de certificación cuestionables, lo que pone en riesgo la sanidad animal y la inocuidad alimentaria mexicanas.

Por su parte, el Paquete Contra la Inflación y la Carestía (PACIC) dentro de sus objetivos se pretendía mitigar el impacto de la inflación en productos de la canasta básica y contener el alza de precios de bienes esenciales mediante medidas de producción, distribución y comercio exterior, en el tema específico de la carne se aplicó a través de la exención temporal de aranceles a 66 fracciones arancelarias de productos básicos, incluida la carne de res. Lamentablemente para la industria productora de carne en México, esto se ha convertido en una práctica desleal protegida y promovida desde el PACIC.

Considerando que un porcentaje considerable de las importaciones que se realizan en nuestro país proviene de Sudamérica: Brasil, Argentina, Uruguay, entre otros países. En particular, Brasil ha incrementado sus exportaciones a México de carne de pollo, bovino y cerdo, alcanzando máximos históricos. Por ejemplo, en el primer semestre de 2025, Brasil exportó más de 51,600 toneladas de carne bovina, cifra que representa un crecimiento interanual del orden de +187.8 por ciento respecto al mismo periodo del año previo.

Además del riesgo sanitario, existe un efecto multiplicador de tipo económico. El exceso de importaciones, particularmente con aranceles bajos, puede erosionar los precios internos, reducir los márgenes de los productores nacionales, disminuir la inversión en infraestructura (mataderos, cámaras de frío, transporte, certificaciones), y desincentivar la adopción de buenas prácticas de sanidad y bienestar animal.

En paralelo, México ha sufrido cierres fronterizos e interrupciones en exportaciones hacia Estados Unidos por razones sanitarias; por ejemplo, los recientes bloqueos motivados por la presencia del gusano barrenador del ganado han tenido impactos negativos en las ventas externas de carne mexicana, afectando ingresos, empleo en zonas ganaderas del norte del país, y la capacidad negociadora del sector frente a estándares estadounidenses más rígidos.

Cerrar temporalmente o condicionar en forma estricta la entrada de carne importada desde países sudamericanos que no cumplan plenamente con los protocolos sanitarios admitidos por el Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (Senasica) tendría varias ventajas. Primero, permitiría proteger la integridad sanitaria nacional al evitar la introducción de enfermedades contagiosas, plagas, residuos químicos o prácticas no autorizadas que podrían generar brotes con costos altísimos, tanto en salud animal como en salud pública. Segundo, reduciría la competencia desleal, al nivelar el costo real de producción, transporte y certificación, favoreciendo la rentabilidad del productor interno, lo que a su vez podría elevar la calidad, seguridad alimentaria y trazabilidad. Tercero, fortalecería la autosuficiencia alimentaria de México al disminuir la dependencia de suministros externos, lo que mejora la resiliencia ante choques externos, tales como variaciones en precios internacionales, logísticas de transporte o barreras comerciales de terceros países.

Finalmente, ante un contexto internacional cada vez más marcado por barreras no arancelarias, regulaciones sanitarias estrictas, auditorías, certificaciones y suspensiones eventuales de exportaciones, contar con un marco doméstico preventivo robusto aumenta nuestra credibilidad. Genera señales claras ante socios comerciales de que México está comprometido con estándares elevados y puede exigir reciprocidad. Además, al proteger el mercado interno, se preserva el

tejido productivo nacional, se mantiene la base exportadora en mejores condiciones, y se consolida la balanza comercial del sector cárnico, lo que tiene un efecto directo en divisas, empleo rural, desarrollo regional y bienestar social.

Por tanto, atendiendo a la urgencia de proteger el patrimonio productivo de México, salvaguardar la sanidad animal, sustentar la competitividad de los ganaderos nacionales y robustecer la balanza comercial del sector cárnico, este Congreso de la Unión hace patente la necesidad de que el Ejecutivo federal adopte las medidas aquí planteadas. En un contexto global en el que los estándares sanitarios y fitosanitarios devienen elementos clave para el acceso a los mercados, toda pasividad ante importaciones que no cumplan requisitos equivalentes no es sólo una amenaza al bienestar económico, sino una vulnerabilidad estratégica para nuestra soberanía alimentaria.

Este acuerdo, en consecuencia, aspira no solo a resguardar los intereses del campo mexicano, sino a estimular la certidumbre sanitaria, favorecer la inversión en infraestructura productiva, incentivar mejoras tecnológicas, fortalecer la resiliencia frente a perturbaciones externas, como barreras comerciales o contingencias sanitarias en terceros países, y asegurar que México ejerza una política de comercio exterior que no solo defienda al sector agropecuario, sino que también consolide su prestigio internacional por apegarse a normas, transparencia y reciprocidad.

Que este exhorto circule con determinación, se instruye con rigor, y que sus efectos, medidos en mayor fortaleza para los productores, menor dependencia de importaciones, mayor respeto a normas sanitarias, mejor desempeño comercial y mayores beneficios sociales, sean motivo de orgullo y avance para México.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, propongo el siguiente proyecto de:

Punto de Acuerdo

Primero.- La cámara de Diputados exhorta, respetuosamente, al Poder Ejecutivo federal para que, en el marco de las leyes y tratados internacionales vigentes, disponga inmediatamente el cierre de la frontera sur del país al ingreso de carne procedente de los países sudamericanos identificados como los de mayor ex-

portación a México, incluyendo pero no limitado a Brasil, Argentina, Uruguay, salvo que cumplan con estándares sanitarios y fitosanitarios equivalentes o superiores a los nacionales, debidamente verificables por autoridades competentes.

Segundo.- La cámara de Diputados exhorta, respetuosamente, al Poder Ejecutivo federal, para que, en el marco de las leyes y tratados internacionales vigentes, incremente el arancel para la carne importada desde Brasil, a fin de que compense los costos diferenciales de producción y fomentar la competitividad del productor mexicano.

Tercero.- La cámara de Diputados exhorta, respetuosamente, al Poder Ejecutivo federal a fin de que impulse medidas de control en los puntos fronterizos del sur del país, que incluyan inspecciones sanitarias a la entrada, muestreos veterinarios, cuarentenas en casos necesarios, certificaciones exigibles de origen zoonosanitario, aplicación de buenas prácticas pecuarias y bienestar animal, tal como lo exige la Ley Federal de Sanidad Animal.

Cuarto.- La cámara de Diputados exhorta, respetuosamente, al Poder Ejecutivo federal a fin de que promueva un programa de apoyo al productor nacional que incluya incentivos fiscales, subsidios condicionados a buenas prácticas de sanidad animal, mejora genética, infraestructura para enfriamiento, transporte, y acceso a mercados nacionales e internacionales, de forma que se reduzca la dependencia de importaciones y se mejore la autosuficiencia alimentaria del país.

Notas:

1 <https://eltiempomx.com/noticia/2025/cierre-fronterizo-y-gusano-barrenador-impactan-exportaciones-de-carne-mexicana.html>

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 23 de septiembre de 2025.

Diputados: César Alejandro Domínguez Domínguez (votación), Graciela Ortiz González (votación), Juan Antonio Meléndez Ortega (votación), Noel Chávez Velázquez (votación).

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A DIVERSAS AUTORIDADES A GARANTIZAR DERECHOS GENERALES DE LAS Y LOS TRABAJADORES DE LA SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA MÓNICA ELIZABETH SANDOVAL HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Quien suscribe, Mónica Elizabeth Sandoval Hernández, diputada federal a la LXVI Legislatura e integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I; y 79, numeral 2, fracciones I y II, del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta asamblea la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

En nuestro país el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece la garantía de la protección de los Derechos Humanos:

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

...

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley...¹

Como podemos observar en los párrafos de la constitución antes citados, en nuestro país todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, están obligadas a proteger los derechos humanos consagrados en la Constitución y en los tratados internacionales.

Ejemplo de estos derechos es el derecho humano a la salud, el cual se encuentra tutelado en el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución, que señala:

Artículo 4o. ...

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.²

En dicho párrafo se establece la garantía del derecho a la protección de la salud de toda persona, entendiéndose por “derecho a la salud”, la definición que presentan tratados internacionales como lo establecido por el artículo 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) el cual establece que dicho derecho se puede entender como el “disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.³ Así mismo el Protocolo de San Salvador, instrumento internacional del Sistema Interamericano de Derechos Humanos que detalla y protege los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA), aprobado en 1988 y que entró en vigor en 1999, compromete a los estados partes a adoptar medidas progresivas para garantizar el “disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”⁴.

Del análisis conjunto de los anteriores artículos tanto constitucionales como de tratados internacionales de los que nuestra nación es firmante podemos concluir lo que Investigaciones de la UNAM han definido como el derecho a la protección a la salud, mismo que debe entenderse como un “derecho al acceso universal y equitativo a toda una gama de opciones equivalentes, facilidades, bienes, servicios y condiciones, a través de políticas públicas intersectoriales debidamente diseñadas y financiadas, que permitan a las personas tomar las mejores decisiones posibles para satisfacer sus necesidades de salud”.⁵

La pasada pandemia de Covid-19 llegó a México en un momento en el que el sector salud del país se encontraba en condiciones complicadas como producto de la baja inversión en salud y como el resultado de diversas modificaciones legislativas y presupuestales sin planeación, lo que se ha traducido en problemas de desabasto de medicamentos y equipo médico, deterioro de las instalaciones hospitalarias y, en consecuencia, en el detrimento de la atención médica.

La pandemia no solo reveló dificultades y problemáticas que llevaban en nuestro país por décadas, también demostró las deficiencias en términos de la disponibilidad de personal de salud y fundamentalmente de las condiciones de trabajo derivadas de las circunstancias precarias, producto de la falta de insumos, materiales médicos e inclusive medicamentos. Expertos de la OCDE han descrito que el problema de México no es sólo la notoria ineficiencia en la forma en la que se adquieren los bienes y servicios del sector salud sino fundamentalmente, la escasez de presupuesto. En este contexto, los trabajadores de la salud no sólo han laborado en un sistema caracterizado por el deterioro y la carencia, sino que han sido “expuestos, silenciados y atacados.”⁶

Las circunstancias y dificultades que enfrentan el personal médico y los trabajadores de salud no han mejorado posterior al término de la pandemia. Organizaciones y universidades privadas han señalado que se debe priorizar mejoras en las condiciones laborales de los médicos, pues estos enfrentan problemas de precarización y jornadas extenuantes por falta de personal, factores que afectan su desempeño, calidad de vida y acceso a mejores condiciones laborales.

La Universidad Nacional Autónoma de México en el documento denominado Contribuciones para el Plan Nacional de Desarrollo 2025 – 2030 ha evidenciado diferentes preocupaciones en referencia a los retos que se enfrentan en nuestro país, de entre ellas refiere la necesidad de la “generación de nuevas plazas laborales formales bien remuneradas para todo el personal de salud que labora en consultorios, hospitales y programas de salud pública y comunitaria tanto en el área operativa como en la administrativa e incentivar la ubicación de profesionales en el medio rural con estímulos económicos suficientes y la seguridad requerida”⁷. El análisis referido, concuerda con múltiples manifestaciones, marchas y denuncias públicas

documentadas en diversos medios de comunicación que describen las molestas de las y los trabajadores de salud.

En el primer año de esta administración, han existido múltiples manifestaciones y denuncias sobre las condiciones precarias para laborar en el Sector Salud. La crisis ha alcanzado grandes regiones del país de entre las cuales encontramos manifestaciones en Ciudad de México, en el hospital Manuel Gea González⁸, en el Estado de México en el que 85 unidades médicas de primer nivel de atención en Toluca⁹, Metepec, Zinacantepec y Almoloya de Juárez, el Hospital General de Cuautitlán ‘José Vicente Villada’, así como en el Hospital de Alta Especialidad en el estado de Veracruz¹⁰, por su parte médicos y enfermeras del Hospital Integral de Cinta Larga, del municipio de Mixquiahuala; del Centro de Salud Leopoldo Santillán, en Tiltepec, de Atotonilco el Grande y del Hospital General de Tullancingo, en el Estado de Hidalgo¹¹. Denuncias, reportajes, manifestaciones, cierres viales dan testimonio de las condiciones precaria en las que trabajadoras y trabajadores de la salud laboran en el país.

El personal médico de nuestro país, no solo enfrenta, en condiciones de precariedad los retos de la atención médica, en los últimos años también han sido presa de presiones políticas e institucionales por parte de dirigentes sindicales y de las propias autoridades, así lo documentan casos en el norte del país como en Baja California Sur, Sonora y Sinaloa, estados en los que en apoyo al anesthesiólogo investigado por comprar fentanilo, diversos organismos, y personal médico se han manifestado por la protección de sus derechos¹², esta y muchas otras manifestaciones y movilizaciones dan cuenta de otra de las problemáticas que enfrenta el personal médico.

Los anteriores documentales refieren las condiciones en las que las y los trabajadores de salud en México enfrentan su trabajo, circunstancia que a todas luces representan una limitante del ejercicio irrestricto de la libertad profesional de quienes brindan servicios de atención médica y una violación al derecho humano al trabajo y a los derechos humanos en el trabajo.

Lo anterior si tomamos en cuenta lo que refiere la propia Comisión Nacional de los Derechos Humanos, misma que sostiene que nuestra constitución y tratados internacionales suscritos por México establecen que

toda persona tiene derecho a trabajar para poder vivir con dignidad, los Derechos Humanos en el trabajo tiene tres elementos fundamentales: “1) libertad para ejercer cualquier profesión lícita sin injerencia de alguna autoridad pública; 2) derecho a tener un trabajo, que implica obligaciones positivas para el Estado, a fin de fomentar las circunstancias propicias para generar empleos; 3) dignidad, toda vez que el trabajo debe cumplir con un mínimo de condiciones justas”¹³.

La información presentada habla de un contexto en donde la cultura laboral de los las y los trabajadores de salud en México, se encuentra plagada de tensiones, que agravan la crisis generada por cambios y transiciones entre los diversos sistemas y modelos de salud, como consecuencia de diversas modificaciones legales aprobadas en el sexenio anterior que junto los diversos recortes presupuestales y cambios en los mecanismos de adquisición de medicamentos e insumos han creado un desabasto generalizado de material, medicamentos y la sobrecarga de trabajo para las y los trabajadores de salud ; reflejándose en la mala calidad de atención que recibe el derechohabiente.

Sin embargo, pese a dichas condiciones laborales, y a las presiones bajo las que laboran las y los trabajadores de salud, existe una intención clara por brindar calidad y calidez en su labor a pesar de las condiciones en las que este gobierno les ha obligado a trabajar. Nuestra intención es elevar los estándares éticos y profesionales del sector salud, y promover la confianza ciudadana en las instituciones, contribuyendo a la cohesión social y al desarrollo humano integral, a través del respeto y garantía de los derechos generales de las y los trabajadores de salud.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a consideración de este honorable Pleno la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. La Cámara de Diputados exhorta al gobierno federal, la Secretaría de Salud, y a los titulares del IMSS, ISSSTE y del IMSS-Bienestar a proteger los derechos generales de las y los trabajadores de salud, garantizando que dicho personal labore en instalaciones apropiadas y seguras, así como en condiciones de seguridad e integridad personal y profesional, además de que se asegure que estos cuenten con los recursos

necesarios para el óptimo desempeño de sus funciones. Y fundamentalmente se garantice recibir de forma oportuna y completa la remuneración que corresponda por los servicios prestados.

Notas:

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [CPEUM]. Art. 1. 5 de febrero de 1917 (México). Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>.
2. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [CPEUM]. Art. 4. 5 de febrero de 1917 (México). Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>.
3. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [PIDESC] Art. 12.1 16 diciembre 1966 Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI). Recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
4. Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” DOF 1º de septiembre de 1998. Disponible en: <https://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/PI2.pdf>
5. Díaz López, R. M. (2020). Comisión nacional de arbitraje médico (CONAMED) y la importancia de los derechos de los médicos ante la contingencia por COVID-19. Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6280/2.pdf>
6. Rojas García, Georgina, Estrada Iguíniz, Margarita, & Warn Cruz, Lisa. (2021). “No hay nada seguro”. Personal de salud frente al virus desconocido y la atención en la pandemia en México. Desacatos, (65), 190-201. Epub 05 de mayo de 2025. Recuperado en 27 de septiembre de 2025, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2021000100190&lng=es&tlng=es.
7. Gaceta UNAM. (10 de febrero de 2025). Entregan a Hacienda contribuciones de la UNAM para el PND 2025-2030 Gaceta UNAM. <https://www.gaceta.unam.mx/entrega-la-unam-a-la-secretaria-de-hacienda-contribuciones-para-la-formulacion-del-pnd-2025-2030/>

8. Jiménez Néstor. (05 de febrero 2025). Personal del Hospital Gea González bloquea Tlalpan por falta de pagos. La Jornada. <https://www.jornada.com.mx/2025/02/05/politica/012n3pol>

9. Montoya Paola. (16 de julio de 2025). Personal de salud se va a paro parcial; toman la Jurisdicción Sanitaria de Toluca y 85 unidades médicas. El Sol de Toluca. <https://oem.com.mx/elsoldetoluca/local/personal-de-salud-se-va-a-paro-toman-la-jurisdiccion-sanitaria-de-toluca-y-85-unidades-medicas-24783268>

10. Pérez Fidel. (11 de septiembre de 2025) Médicos de hospitales en Veracruz protestan tras la reunión de Rocío Nahle y el director general IMSS. Latinus. <https://latinus.us/mexico/2025/9/11/medicos-de-hospitales-en-veracruz-protestan-tras-la-reunion-de-rocio-nahle-el-director-general-imss-151702.html>

11. Montoya, Ricardo. (28 de febrero de 2025) Protestan por falta de insumos en hospitales de IMSS-Bienestar en Hidalgo. La Jornada a d a . <https://www.jornada.com.mx/noticia/2025/02/28/estados/personal-de-tres-hospitales-del-imssbienestar-se-manifiestan-por-falta-de-insumos-basicos>

12. Redacción Animal Político. (28 de julio, 2023). Médicos protestan en Baja California Sur, Sonora y Sinaloa en apoyo al anestesiólogo investigado por comprar fentanilo. https://animalpolitico.com/estados/medicos-protestan-anestesiologo-los-cabos-fentanilo?fbclid=IwAR022_gfi9CbFu2eFkqLSpkNyMAIf_1LPxhKluXzgEKgtmCP3NJxj6rmYYw

13. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Derecho humano al trabajo y derechos humanos en el trabajo. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Cartilla-DH-trabajo.pdf>

Ciudad de México, a 30 de septiembre de 2025

Diputada Mónica Elizabeth Sandoval Hernández
(rúbrica)

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura	
Junta de Coordinación Política Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; José Elías Lixa Abimerhi, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.	Mesa Directiva Diputados: Kenia López Rabadán, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Paulina Rubio Fernández, PAN; Raúl Bolaños-Cacho Cué, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Iraís Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.
Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, Edición: Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto. Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. Domicilio: Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. Dirección electrónica: http://gaceta.diputados.gob.mx/	