

CONTENIDO

Proposiciones

- 3** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa y a la Sectur a implementar el distintivo “Sede Mundialista Segura” a modo de certificación internacional de México como un país libre de sarampión, a cargo de la diputada Mayra Espino Suárez, del Grupo Parlamentario del PVEM
- 6** Con punto de acuerdo, para exhortar a diversas autoridades de La Paz y de Los Cabos a implementar una estrategia integral y acciones de emergencia para garantizar el abastecimiento de agua potable a la población ante la escasez hídrica, a cargo del diputado Manuel Alejandro Cota Cárdenas, del Grupo Parlamentario del PVEM
- 10** Con punto de acuerdo, para exhortar a diversas autoridades a garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos de las personas adultas mayores en México, a cargo de la diputada María Leonor Noyola Cervantes, del Grupo Parlamentario del PVEM
- 14** Con punto de acuerdo, para exhortar a la SEP para que, en coordinación con las autoridades educativas de las entidades federativas, reactive la implementación de un protocolo nacional de prevención, detección y actuación ante el ingreso de objetos y sustancias prohibidas en los planteles de educación básica, bajo un enfoque de derechos humanos, interés superior de la niñez y protección integral de la comunidad escolar, a cargo de la diputada María Graciela Gaitán Díaz, del Grupo Parlamentario del PVEM
- 16** Con punto de acuerdo, para exhortar a la SICT a implementar operativos continuos vehiculares con el objetivo de reducir los accidentes de motocicletas y garantizar la seguridad vial, a cargo de la diputada María Graciela Gaitán Díaz, del Grupo Parlamentario del PVEM
- 17** Con punto de acuerdo, para exhortar a diversas autoridades a garantizar el acceso inclusivo a los servicios de educación inicial y guarderías, a fin de prevenir y erradicar actos de discriminación hacia niñas y niños con trastornos del lenguaje o condiciones del desarrollo, a cargo de la diputada María Graciela Gaitán Díaz, del Grupo Parlamentario del PVEM

Pase a la página 2

Anexo III-3

Martes 14 de abril

- 19** Con punto de acuerdo, para exhortar al INSP, en coordinación con UNICEF México, a diseñar e implementar una campaña masiva virtual de prevención de la obesidad en niñas, niños y adolescentes, con enfoque multicomponente, participativo y basado en evidencia científica, a cargo de la diputada María Graciela Gaitán Díaz, del Grupo Parlamentario del PVEM
- 22** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a diseñar y poner en marcha una campaña masiva virtual de prevención de enfermedades cardiovasculares dirigida a la población adulta de 20 años en adelante, a cargo de la diputada María Graciela Gaitán Díaz, del Grupo Parlamentario del PVEM

Proposiciones

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA Y A LA SECTUR A IMPLEMENTAR EL DISTINTIVO “SEDE MUNDIALISTA SEGURA” A MODO DE CERTIFICACIÓN INTERNACIONAL DE MÉXICO COMO UN PAÍS LIBRE DE SARAMPiÓN, A CARGO DE LA DIPUTADA MAYRA ESPINO SUÁREZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

La que suscribe, **diputada Mayra Espino Suárez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del H Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 1 y demás relativos y aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta honorable soberanía, la presente proposición con punto de acuerdo, en razón de la siguiente

Exposición de Motivos

México se encuentra en una coyuntura crítica que demanda una respuesta de Estado inmediata y coordinada. A escasos 80 días de que nuestra nación sea anfitriona del *Campeonato Mundial de Fútbol de la FIFA 2026*, el país enfrenta un desafío epidemiológico que trasciende las fronteras de lo ordinario; un brote de sarampión que ha evolucionado de manera sostenida, poniendo en riesgo la soberanía sanitaria y el prestigio internacional de nuestra salud pública.

La urgencia de esta propuesta se dimensiona correctamente al considerar los compromisos internacionales de México, a menos de un mes de distancia, el próximo 13 de abril de 2026, nuestro país enfrentará una prueba definitiva ante la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En esta fecha está convocada una reunión virtual en la que las autoridades sanitarias mexicanas deberán presentar pruebas técnicas y epidemiológicas que demuestren, de manera fehaciente, que la transmisión comunitaria del virus del sarampión ha sido interrumpida en todo el territorio nacional.

Esta reunión no es un trámite ordinario; es la evaluación de la prórroga que el propio Secretario de Salud, David Kershenovich Stalnikowitz, solicitó formalmente el pasado 20 de enero de 2026, lo que se presente el 13 de abril definirá si México conserva o pier-

de la certificación internacional como país libre de sarampión, un estatus que hemos mantenido durante décadas y cuya pérdida desencadenaría alertas de viaje internacionales, niveles 2 y 3, impactando negativamente el flujo de visitantes y la economía a escasas semanas de la inauguración del Mundial, programada para el 11 de junio.

La génesis de esta crisis se remonta a febrero de 2025 en el estado de Chihuahua, donde se identifica el epicentro del brote, debido a la alta movilidad poblacional y a la insuficiencia inicial de cercos sanitarios, el eje de dispersión viral se desplazó de manera progresiva hacia el occidente y centro del país, alcanzado a la fecha 433 municipios de las 32 entidades federativas, con un total de 13, 408 casos confirmados acumulados desde el inicio del brote.

Esta emergencia sanitaria no puede entenderse sin analizar las decisiones adoptadas durante el sexenio 2018-2024, las cuales generaron un preocupante debilitamiento estructural del Programa de Vacunación Universal, de acuerdo con investigaciones periodísticas de *Animal Político*, durante este sexenio se dejó de vacunar al 73% de los recién nacidos en 2020. Por su parte *IBESO*, refiere que durante este sexenio hubo desabasto de medicamentos debido a tres factores principales, el primero; una profunda reestructuración del sistema de compras consolidadas, que desmanteló mecanismos que habían funcionado durante décadas y dejó fuera a proveedores clave sin contar con sustitutos, la segunda; la implementación de la política de austeridad republicana, que bajo el argumento de combatir la corrupción modificó los procedimientos de adquisición, generando retraso en la compra de biológicos esenciales para recién nacidos, y la tercera; graves errores en la logística de distribución, evidenciados en el fracaso de la empresa *Birmex* para cumplir con sus metas de entrega, con caídas del 21.74% en 2020, 28.92% en 2021 y 13.78 en 2022, así como la retención de 1.4 millones de dosis que permanecieron almacenadas sin ser liberadas por incumplir especificaciones de calidad. Como resultado de esta cadena de fallas estructurales, entre 2019 y 2020, de acuerdo con el análisis de las periodistas de *Animal Político*, Nayeli Roldán y Judith Méndez, aproximadamente 6 millones de niñas y niños menores de seis años quedaron sin vacunar. Este rezago explica la alta proporción de contagios actuales por el que está pasando nuestro país.

La gravedad de esta expansión se refleja con crudeza en la mortalidad acumulada; si bien la mayoría de las 35 defunciones registradas ocurrieron inicialmente en Chihuahua, en lo que va de 2026 ya se han reportado decesos en estados como Michoacán, Tlaxcala y Guerrero, lo que confirma que el virus circula con letalidad en regiones que anteriormente se consideraban seguras.

Lamentablemente de estos 35 decesos, 24 ocurrieron en el transcurso de 2025 y los otros 11 durante los tres primeros meses de 2026, distribuido en 10 estados de la República. Chihuahua presenta la cifra más alta de mortalidad con 21 decesos, seguido de Jalisco con 4, Durango con 2, Ciudad de México 2, mientras que, Sonora, Michoacán, Tlaxcala, Chiapas, Sinaloa y Guerrero presentan una muerte respectivamente.

La naturaleza del virus del sarampión exige una respuesta institucional sin precedentes debido a su excepcional tasa de transmisibilidad, se estima que una sola persona infectada tiene la capacidad de contagiar hasta 18 individuos en su entorno inmediato, lo que explica el crecimiento exponencial registrado en el primer bimestre de 2026, donde se han contabilizado 6,956 pacientes activos. Este escenario adquiere una dimensión de preocupación significativa en la ciudad de Guadalajara, una de las tres sedes mundialistas. Jalisco es actualmente la entidad con mayor actividad viral del país, sumando 4,094 contagios en lo que va del año. No se puede omitir que México cumplió el umbral crítico de los 12 meses de transmisión continua el pasado 1 de febrero de 2026, hito temporal que, bajo protocolos internacionales, faculta la pérdida inmediata de la certificación como país libre de sarampión.

La vulnerabilidad actual es producto de una brecha de inmunización alarmante; el análisis de las autoridades sanitarias revela que el 78% de los contagios no contaba con ningún antecedente de vacunación. De conformidad con el “*Informe Diario del Brote de Sarampión*”, con corte al 13 de marzo de 2026, el virus está golpeando primordialmente a los grupos de 1 a 4 años con (1,782 casos), seguido por el rango de 5 a 9 años (1,569 casos), con un repunte inusual en jóvenes de 25 a 29 años que forman parte esencial de la población económicamente activa y de los asistentes a la justa deportiva, (1,569 casos).

Para mitigar este riesgo, el Gobierno de México ha reportado a través del portal de la Secretaría de Salud,

con corte al lunes 16 de marzo de 2026, que, de enero de 2025 al día de hoy, se han aplicado más de 30.1 millones de dosis a través de sedes masivas y eventos macro. Sin embargo, la eficacia de la estrategia no solo se mide en dosis aplicadas, sino en la capacidad de interrumpir cadenas de contagio y de garantizar que los espacios de alta concurrencia, como los que recibirán a miles de turistas durante el Mundial, sean entornos protegidos.

En este contexto, resulta indispensable considerar las directrices que emite la Organización Panamericana de Salud (OPS), máxima autoridad sanitaria en la región. La OPS publicó en 2026 el documento titulado “*Recomendaciones para el uso de la vacuna contra el sarampión*”, el cual contiene lineamientos técnicos que los países miembros deben observar para enfrentar brotes activos. Este documento es particularmente relevante para México porque, en su punto número 3, la OPS advierte expresamente sobre la necesidad de prestar especial atención a los entornos que congregan a grandes concentraciones de personas provenientes de múltiples países.

El texto menciona de manera explícita que, eventos como conciertos de música, peregrinaciones religiosas y, sobre todo concentraciones “**deportivas a gran escala**” citando como ejemplo concreto a la “Copa Mundial de la FIFA 2026”. La OPS recomienda que los países sede implementen medidas especiales para proteger estos espacios. Justamente lo que esta proposición busca materializar a través del distintivo “*Sede Mundialista Segura*”.

Aunado a lo anterior, el propio Secretario de Salud federal emitió el 26 de febrero de 2026 los “*Lineamientos Operativos para la Estrategia Nacional de Vacunación para el Sarampión 2026*” este ordenamiento, de observancia obligatoria para todas las instituciones del Sector Salud, establece las bases técnicas para contrarrestar el brote. En su numeral sexto define como grupo de máxima prioridad a niños de 6 meses a 12 años, y en su numeral séptimo ordena estrategias de campo como el “*Bloqueo Vacunal*” inmediato ante un caso probable en un radio de 25 manzanas, así como el “*Barrido*” casa por casa en localidades con más de dos casos. Estas acciones son las que deben reforzarse de inmediato en entidades como Chihuahua, Jalisco, Ciudad de México, Michoacán, Tlaxcala y Guerrero, donde se han registrado defunciones en 2026.

México está a menos de un mes de una cita ineludible con la historia sanitaria de los mexicanos, el 13 de abril, ante la OPS, no valdrán informes de dosis aplicadas si la Ciudad de México y Jalisco, sedes mundialistas, siguen al alza con los casos de defunción y contagios. Por ejemplo, del periodo del 10 al 13 de marzo del año en curso, en la capital del país se reporta una muerte más, en Jalisco se incrementó en 271 casos de contagio, pasando de 3,823 a 4,094 casos confirmados y a nivel nacional hubo un incremento de 445 casos, confirmando a sarampión 14,408, más los que se acumulen.

Perder la certificación como país libre de sarampión a semanas del Mundial no sólo se activaría alertas sanitarias de viaje; se estaría enviando al mundo el mensaje de que México no pudo proteger a su gente, esta soberanía no puede ser omisa, exigimos resultados, no explicaciones, porque el tiempo se agota.

Por lo expuesto, fundado y motivado, la suscrita somete a la consideración de esta asamblea la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a las Secretarías de Salud y de Turismo federales para que en el ámbito de sus atribuciones y de manera coordinada a implemente el distintivo “**Sede Mundialista Segura**”. Dicho sello será otorgado a establecimientos del sector hotelero, prestadores de servicios de transporte público y personal operativo de los estadios en las ciudades de México, Guadalajara y Monterrey, previa verificación de brigadas sanitarias que garanticen el esquema de vacunación completo del personal de primera línea de atención al turista. Lo anterior, en estricto cumplimiento a los “**Lineamientos Operativos para la Estrategia Nacional de Vacunación para el Sarampión 2026**” y en atención a las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que clasifica a los eventos deportivos masivos como entornos de alto riesgo epidemiológico que demandan medidas especiales de prevención y protección.

Segundo. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno federal a informar a

la opinión pública, después de haber participado en la reunión virtual del día 13 de abril ante la Organización Panamericana de la Salud (OPS), sobre los siguientes puntos:

a) Los compromisos técnicos asumidos por la Secretaría de Salud del Gobierno federal ante la OPS y la estrategia que se presentará en dicha reunión para atender el problema de contagio del Sarampión en México;

b) El grado de avance y los resultados auditables en el cumplimiento de los “Lineamientos Operativos para la Estrategia Nacional de Vacunación para el Sarampión 2026”, especialmente en lo relativo a las metas operativas nacionales de cobertura del 95% en el grupo prioritario, a la correcta implementación de las estrategias del bloqueo vacunal y barrido.

c) Las acciones específicas que se están implementando para dar cumplimiento a las “Recomendaciones para el uso de vacuna contra el sarampión 2026” de la OPS, con énfasis en la capacidad de respuesta en las primeras 48 horas tras la notificación de un caso y las medidas adoptadas para garantizar el abasto de vacunas y jeringas ante la alta demanda que generará el evento mundialista.

Tercero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a las autoridades sanitarias federales y de las 32 entidades federativas a fortalecer, de manera inmediata, los cercos sanitarios y las brigadas de vacunación en todo el territorio nacional, priorizando la ejecución de las estrategias de “Bloqueo Vacunal” y “Barrido” conforme a los lineamientos nacionales vigentes, a fin de cumplir con el estándar internacional de interrupción de cadenas de contagio y alcanzar la meta del 95% de cobertura en los municipios prioritarios, tal como lo recomienda la OPS, para detener la mortalidad registrada en 2025 y 2026 y asegurar que México recupere plenamente su estatus de país libre de sarampión antes del 11 de junio del 2026.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 14 de abril de 2026.

Diputada Mayra Espino Suárez (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A DIVERSAS AUTORIDADES DE LA PAZ Y DE LOS CABOS A IMPLEMENTAR UNA ESTRATEGIA INTEGRAL Y ACCIONES DE EMERGENCIA PARA GARANTIZAR EL ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE A LA POBLACIÓN ANTE LA ESCASEZ HÍDRICA, A CARGO DEL DIPUTADO MANUEL ALEJANDRO COTA CÁRDENAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

El que suscribe, diputado **Manuel Alejandro Cota Cárdenas**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I, 79, numeral 1 y demás relativos y aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta honorable soberanía, la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de los siguientes

Antecedentes

El artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece como un derecho humano el acceso al agua. Este dispositivo legal garantiza que toda persona tiene derecho a la disposición de agua suficiente, salubre, accesible y asequible para consumo personal y doméstico.

Este derecho fue incorporado en el artículo 4o de la Constitución en 2012, basándose en la Observación General No. 15 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, que reconoce el derecho humano al agua.

Actualmente, Sudcalifornia enfrenta una de las crisis de agua más severas del país. Según datos del Sistema Nacional de Información sobre el Agua (SINA), el Estado presenta un déficit hídrico que afecta tanto a áreas urbanas como rurales.

Aunado a lo anterior, diversos conflictos se han suscitado entre las autoridades municipales, LA CONAGUA y “los concesionarios o *piperos*”, ya que la demanda del vital líquido de las y los ciudadanos es amplia y cada vez se les restringe más los permisos de extracción, lo que encarece el precio que pagan las y los ciudadanos por un elemento esencial que es el agua.

Por citar un ejemplo en los municipios de La Paz y Los Cabos en Baja California Sur se pagan entre 2,000 y 4,000 pesos por un “*viaje de agua*”, lo que es incosteable e insostenible ya que los organismos operadores municipales no garantizan el abasto.

Comunidades enteras permanecen sin agua durante días, incluso semanas, los *tandeos* son prolongados y constantes en el abastecimiento. Las autoridades prometen que regularizarán el servicio, pero la gente sigue igual pagando su recibo, incluso pasando hasta 40 días sin abasto doméstico.

La situación se agrava en las zonas rurales, que son muchas, en la vasta extensión territorial de Baja California Sur, donde ni siquiera se cuenta con infraestructura hidráulica y el único medio de acceso es la contratación de *pipas*.

Esto sin duda representa una condición atípica e inhumana que lacera las condiciones mínimas de bienestar ante lo precario de los servicios públicos básicos y no es un caso exclusivo de mi entidad, la zona noroeste del país por sus condiciones geográficas padece el mismo malestar.

Según datos de la propia CONAGUA en Baja California Sur, el déficit estatal es de 105.1 millones de metros cúbicos anuales, lo que equivale a llenar unas 42 mil albercas olímpicas o el equivalente a 13 presas de “*La Buena Mujer*”. Esta es la cantidad de agua que se extrae cada año de los 39 acuíferos que sobrepasa la recarga natural de las lluvias, prácticamente nulas en los últimos años.

Como es sabido, legalmente la CONAGUA debe de priorizar el uso del agua: en primer lugar, el uso doméstico y público urbano; posteriormente, el pecuario; en cuarto lugar, el agrícola y después, los demás usos.

Según informes de dicha dependencia el 76% del agua en México está concesionada al uso agrícola y solo el 15% al uso público urbano, y en Baja California Sur el Valle de Santo Domingo concentra el 95% para uso agrícola-pecuario y el 5% para uso público-urbano.

El organismo federal a mencionado que en Baja California Sur existe un decreto que prohíbe el libre alumbramiento de aguas nacionales por la disponibilidad limitada y el déficit en varios acuíferos. De ahí la

instrucción de no autorizar nuevas extracciones fuera del marco concesionado y de regular con mayor rigor los títulos vigentes.

El Registro Público de Derechos de Agua (Repda) de la Conagua informa que Baja California Sur cuenta con un total de 439.7 millones de metros cúbicos de agua concesionados al año, distribuidos en 5 mil 242 títulos.

De este volumen, el sector agrícola es el principal consumidor, con 216.6 millones de metros cúbicos anuales (49%). Le siguen la acuacultura, con 42.1 millones de metros cúbicos (9%), y el uso público urbano, con 67.5 millones de metros cúbicos (15%).

El problema es serio, y es que según las reuniones que como representante popular he tenido en los municipios de La Paz y Los Cabos, la ciudadanía nos reclama el agua como insumo básico, así mismo los concesionarios de pipas nos reclaman que los costos de operación son insostenibles lo que de manera natural a derivado en el aumentado en el pago final de la pipa hasta en un 400 o 500% de incremento.

Y basta con explicar un poco el origen del problema:

- En el municipio de La Paz (la ciudad capital del estado), por ejemplo, existen alrededor de 150 concesionarios que por generaciones y años se dedican a suministrar agua mediante *pipas*.
- En las comunidades rurales las pipas son el único medio de conseguir el vital líquido, pues el ayuntamiento no cuenta con una red que les garantice el servicio.
- Por su parte en las colonias urbanas pasan semanas sin que llegue en la red el agua, y cuando llega es racionada por estrategias de tandeo que en ocasiones llegan en la madrugada, según un calendario que publica la autoridad municipal.
- Durante años existieron diversos puntos de abasto urbano donde los *piperos* pagaban un vale y lo suministraban a los domicilios particulares para atender la falta del servicio público ordinario.
- Hace algunos años, la representación de la CONAGUA en B.C.S en coordinación con el ayuntamiento

to decidieron cerrar estos puntos de abasto por una estrategia para “recuperar los mantos acuíferos”.

- El problema es que la decisión de la limitación se tomó sin establecer una estrategia paralela que garantizara el abasto doméstico, situación que ha generado una severa crisis doméstica.

- Es decir, los pozos que están en La Paz, en su mayoría, son de uso agrícola y se limitaron los de consumo humano, sin embargo, la demanda es tan alta por la insuficiencia en la capacidad del ayuntamiento que los concesionarios termina comprando agua a particulares con derecho agrícola para cubrir el abastecimiento.

- Esta situación es alarmante, pues al final en el papel la CONAGUA registra como agua para uso agrícola y el agua termina en un uso doméstico, pues la necesidad existe.

- Y por citar otro ejemplo, el dueño de una concesión agrícola le vende a los concesionarios el metro cúbico de agua en alrededor de \$85.00 pesos cuando a CONAGUA le paga como derecho solo \$33.00 pesos por dicho servicio.

- No concibo la idea de que los ayuntamientos no prioricen y emitan estrategias que garanticen el abasto, como la apertura de pozos para uso doméstico que con ello se niegan a reciba ingresos que pudieran destinarse al mismo fin de garantizar mediante el fortalecimiento de la infraestructura para el abasto de agua potable.

- En contra posición pareciera que deciden que es mejor que los particulares hagan negocio por encima de una necesidad que la propia Constitución General reconoce como un derecho humano.

- El problema es claro, al no haber pozos de uso humano-doméstico los concesionarios deben trasladarse a comunidades rurales a más de 50 a 70 kilómetros de la ciudad capital para cargar pipas de hasta 10,000 litros, lo que conlleva al encarecimiento del servicio con costo al ciudadano como usuario final.

- Y es que hace unos años, antes de estas políticas públicas municipales y federales de la CONAGUA,

un servicio doméstico costaba \$800 a \$1,000 pesos y representaba un cumplimiento con el ciudadano, negocio para el prestador de servicios, además el ayuntamiento recibía ingresos y el usuario pagaba lo justo.

Hoy, según datos de los concesionarios locales nos refieren el siguiente desglose:

- Un *pipero*, al tener que movilizar la unidad de carga a comunidades rurales como Todos Santos, Los planes, ejido Bonfil, entre otras, (comunidades rurales del municipio de La Paz a 40 a 70 kilómetros) tiene que invertir:
- \$800.00 pesos de diésel
- \$600.00 a 1,000.00 pesos del costo del pago del agua en pozos particulares
- \$500.00 pesos del operador (que en ocasiones debe de dormir en la madrugada en el pozo para alcanzar a cargar y entregar)
- \$300.00 pesos de gastos de alimentación del operador
- 250,000 pesos por desgaste de la unidad y reparaciones del equipo.

Al final esto nos da una inversión de \$2,850 pesos, sin contar las multas de la guardia nacional por no contar con placas para transitar en carreteras federales que conectan a las comunidades rurales, donde la utilidad prevista por el prestador de servicios ronda en los \$500.00 pesos por viaje, amén de los impuestos que se pagan por la factura.

Esto es inadmisibles, ya que al final el más perjudicado es el usuario final que es el ciudadano que termina pagando viajes de hasta \$4,000.00 pesos por un servicio que debería estar garantizado por el Estado Mexicano.

Y es que basta con hacer un cálculo básico, respecto de los recursos que contrata un prestador de servicios particular (concesionario) pagándole a un poseedor de un pozo particular:

- Si tenemos registrados aproximadamente 140 concesionarios de *pipas* en la ciudad capital y simula-

mos que mínimamente cargan 90 *pipas* diarias por un costo del agua de \$600.00 pesos promedio por viaje, tenemos que los poseedores de los pozos reciben \$54,000 pesos diarios, si esto lo calculamos a 30 días del mes, al menos los particulares en este lapso de días estarían recibiendo \$1,620,000.00 pesos al mes, lo que al año significan \$19,440,000.00 pesos.

- Estamos hablando de alrededor de 20 millones de pesos anuales que el ayuntamiento de la ciudad capital de Baja California Sur deja de percibir y que sin duda abonaría en principio a garantizar una obligación que se tiene por mandato de ley y en segundo que esos recursos pudieran destinarse al saneamiento y a infraestructura pública, al final lo siguen cobrando los particulares que tienen concesiones de uso agrícola, sin benefició ciudadano alguno.

No menos importante es señalar que en 2024, el cabildo de La Paz, acordó por mayoría de sus integrantes un tabulador de costos máximos para el precio de las *pipas* de agua de abastecen los concesionarios, donde por zonas establecieron precios que no corresponden a una realidad, ya que no les genera utilidad alguna a los operadores, cuando por los cierres de los pozos urbanos, éstos son relegados a varios kilómetros a comunidades rurales para cargar y los gastos operativos superan a la utilidad misma.

La solución aparentemente es muy fácil y viable, si bien es cierto coincidimos en que debe de haber orden y control sobre el agua que es un bien de la nación, pero también considero que deben los ayuntamientos y la CONAGUA deben brindar garantías de acceso y facilitar a la prestación del servicio.

Por ello es que propongo que se realice un análisis con los especialistas de la materia y que se garanticen puntos de recarga urbanos en los municipios para lograr el abasto del agua a las y los ciudadanos, que no se relegue a los concesionarios a tener que trasladarse a kilómetros a las periferias del municipio, lo que sin duda, encarece el servicio, que reitero al final los que sufre los estragos de esta mala planeación son los destinatarios finales que absorben el costo de las altas tarifas.

La misma problemática ejemplificada que exponemos del municipio de La Paz en el presente punto de acuerdo se da en el ayuntamiento de Los Cabos, que dicho

sea de paso es el municipio que más crece demográficamente en el país y que reclama servicios básicos urgentes por verse rebasados en la capacidad municipal.

Compañeras y compañeros diputados, el artículo 115 de la constitución establece la obligación primaria de garantizar los servicios públicos esenciales, como el Agua potable, drenaje, alcantarillado y tratamiento de aguas residuales.

Del mismo modo la propia legislación nacional prevé el uso de CONCESIONES para regular el uso, aprovechamiento y distribución del agua, que es un bien nacional, especialmente en áreas donde no hay redes de distribución (tuberías) o cuando el servicio público es deficiente, lo cual es una realidad en Baja California Sur.

Las razones clave para las concesiones son la regulación y Control del Recurso ya que el agua es propiedad de la nación, según el Artículo 27 de la Constitución.

Un sistema de concesiones bien implementado permitiría a las autoridades tener un registro de quién está usando el agua, cuánta está usando y con qué propósito. Esto ayuda a identificar y sancionar a los “acaparadores” o a aquellos que usan concesiones para fines distintos a los autorizados (por ejemplo, usar agua concesionada para uso agrícola, que a menudo es gratuita o de bajo costo, para venderla como agua potable a altos precios).

En resumen, las concesiones de pipas de agua son un mecanismo necesario, legal y administrativo para que las autoridades deleguen la tarea de distribución a terceros, asegurando al mismo tiempo que este servicio vital se preste bajo ciertas normas, control y supervisión.

Por ello, los gobiernos emanados de la *Cuarta Transformación* con responsabilidad debemos de implementar las medidas necesarias para garantizar la certeza de los servicios públicos básicos, y el principal es el agua.

Debemos de hacer algo de manera inmediata, y las soluciones que se planteen deben de ser con una visión a largo plazo, ya que resulta por demás lastimoso e inhumano que nuestras comunidades carezcan del suministro del vital líquido para sus actividades diarias.

Como representante popular creo que debemos ser garantes de los derechos humanos, pues el pueblo demanda servicios y nuestra obligación y satisfacer esas necesidades, por eso nos eligieron.

Entendemos que la organización y supervisión es vital por parte de CONAGUA que busca el saneamiento del acuífero, sin embargo no podemos cortar de tajo lo mínimo indispensable sin brindar soluciones paralelas que garanticen el derecho humano primario.

Por ello, propongo que en Baja California Sur se implemente un programa público integral, que ante la crisis hídrica:

- **Priorice el consumo humano:** Asegurando que las necesidades básicas de la población estén cubiertas antes que otros usos, como el agrícola o industrial.
- **Se regule el precio de las pipas:** Evitando incrementos injustificados en el servicio privado de abastecimiento de agua.
- **La determinación de puntos de recarga o abasto:** que la CONAGUA y los ayuntamientos exhortados establezcan estratégicamente pozos urbanos prioritarios que garanticen el abasto humano principalmente para las zonas rurales, por encima del uso agrícola e industrial, sin limitar estas últimas actividades, pero ordenando el establecimiento de puntos neurálgicos.

Por lo anterior, someto a la consideración de este Honorable Cámara de Diputados la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta respetosamente a los Organismos Operadores del Sistema de Agua Potable de los ayuntamientos de los municipios de La Paz y de Los Cabos para que, en coordinación con la representación federal de la CONAGUA en Baja California Sur, responsable de la parte correspondiente de la **Cuenca Península de Baja California** (OCPBC), implementen una estrategia integral que determine PUNTOS DE RECARGA en pozos urbanos para uso exclusivo de los concesionarios de operadores de pipas de abasteci-

miento que garanticen el suministro de agua a bajo costo a las y los ciudadanos. Lo anterior, para atender de manera urgente la problemática de la carencia de agua potable y que reduzcan los altos costos que pagan las y los ciudadanos por recibir el vital líquido.

Segundo. La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta respetosamente a la representación federal de la CONAGUA en Baja California Sur a solicitar la Implementación de planes de emergencia y la activación de protocolos gratuitos del Programa Nacional contra la Sequía y declaración de zonas de emergencia hídrica, para la ejecución de los PIAE's (programas operativos de, Brigadas de Protección a la Infraestructura y Atención de Emergencias) que garanticen la distribución gratuita de agua potable en pipas para comunidades rurales y urbanas afectadas por la escasez, en los municipios de La Paz y de Los Cabos, dadas las condiciones geográficas e hídricas de la entidad.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 14 de abril de 2026

Diputado Manuel Alejandro Cota Cárdenas (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A DIVERSAS AUTORIDADES A GARANTIZAR EL PLENO EJERCICIO DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN MÉXICO, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA LEONOR NOYOLA CERVANTES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

La que suscribe, diputada **Ma. Leonor Noyola Cervantes**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I, 79 y demás

relativos y aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta honorable asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

México ante un envejecimiento acelerado

De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023, la proporción de personas mayores de 60 años en México creció de 12.3% en 2018 a 14.7% en 2023, lo que representa más de 17.9 millones de personas. Las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) estiman que esta cifra alcanzará los 20.6 millones para 2030 y superará el 25% de la población total hacia 2050, configurando una transformación demográfica sin precedente en la historia del país.

El Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez (SUIEV) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), coordinado por la Dra. Verónica Montes de Oca Zavala, ha documentado que México atraviesa un proceso de envejecimiento moderadamente avanzado con una tasa global de fecundidad inferior a 2.5 hijos por mujer y que el ritmo de esta transición es significativamente más acelerado que el experimentado por países desarrollados, lo que deja márgenes muy estrechos para la adaptación institucional.

Que la Unidad de Investigación en Gerontología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la UNAM advierte la alta prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas vinculadas con la discapacidad y la pobreza entre la población mayor, señalando que en 2022 las tres principales causas de muerte en este grupo etario fueron enfermedades cardíacas, diabetes mellitus y tumores malignos, patologías estrechamente vinculadas con desigualdades estructurales en el acceso a la salud.

Situación de Derechos Humanos: Brechas y vulneraciones

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (Endireh 2021), publicada por el INEGI, documentó que de las 9,063,053 mujeres ma-

yores de 60 años en México, el 14.6% experimentó violencia por parte de familiares o convivientes en los 12 meses previos a la encuesta.

El tipo de violencia más prevalente fue:

- la psicológica (13.0%),
- la económica (4.7%),
- la física (1.5%) y
- la sexual (0.5%),

Evidenciando que las mujeres mayores enfrentan una doble discriminación: por razón de género y por razón de edad.

El Instituto para el Envejecimiento Digno (INED) de la Ciudad de México reportó que entre enero de 2019 y julio de 2024 atendió a 11,762 personas mayores en situación de violencia, de las cuales el 67% son mujeres y el 33% son hombres, reflejando una tendencia nacional que exige intervención urgente desde el Estado mexicano.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) ha señalado de manera reiterada que la discriminación hacia las personas mayores también denominada edadismo se manifiesta a través de estigmas y prejuicios que afectan su autonomía, salud, inclusión y participación social, y que las mujeres mayores viven violencias de forma interseccional, es decir, acumuladas por razones de edad, género, clase social, condición de salud y etnicidad.

El estudio publicado en la Revista CONAMED 2024 por Aco Flores y Landa Reyes, titulado “*Los Derechos Humanos de las personas mayores y su protección en México*”, concluye que existe una brecha significativa entre el marco normativo existente y la implementación efectiva de los derechos reconocidos, señalando la necesidad de mecanismos de exigibilidad, supervisión y sanción más robustos.

El Centro de Investigación y Estudios de Trabajo Social en Gerontología (CIETSGe) de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM ha identificado la urgencia de adoptar un lenguaje incluyente en las políticas públicas, instituciones y legislación, evitando

denominaciones que infantilicen o estigmaticen a este grupo poblacional, y promoviendo en su lugar el término “personas mayores” como estándar institucional.

México cuenta con la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (LDPAM), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002 y reformada más recientemente el 14 de junio de 2024, la cual establece un catálogo de derechos que incluye integridad, dignidad, certeza jurídica, salud, alimentación, educación, trabajo, seguridad social, participación política y protección contra la violencia y el maltrato.

El 10 de enero de 2023, México ratificó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Cipdhpm), adoptada el 15 de junio de 2015 en el marco de la Organización de los Estados Americanos (OEA), convirtiéndose en el primer instrumento jurídicamente vinculante a nivel internacional en la materia. Esta ratificación genera obligaciones específicas para el Estado mexicano en términos de prevención, sanción y erradicación del maltrato, garantía de servicios de cuidado de largo plazo, acceso a la seguridad social, al trabajo digno y a una vida libre de discriminación por razón de edad.

El Diagnóstico elaborado conjuntamente por IN-APAM, INEGI y CONAPO en 2024 señala que la ratificación de la Convención permitió instalar el Mecanismo de Seguimiento de la CIPDHPM, pero que persisten importantes vacíos en la armonización legislativa a nivel federal y en las 32 entidades federativas, así como en la asignación presupuestaria para hacer efectivos los compromisos adquiridos.

La experiencia internacional ofrece modelos exitosos de protección integral a las personas mayores que México puede retomar de manera adaptada. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en su informe “*Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores*” (2022), destaca que para garantizar sociedades más justas es indispensable contar con políticas, instituciones y marcos jurídicos sólidos que aseguren el máximo nivel de calidad de vida posible.

PAÍS / REGIÓN	MEDIDA DESTACADA	APLICABILIDAD PARA MÉXICO
España	Sistema de Atención a la Dependencia (2006), cobertura universal de cuidados con financiamiento público compartido entre gobierno central y comunidades autónomas.	Modelo de corresponsabilidad Estado-familia replicable mediante un Sistema Nacional de Cuidados.
Japón	Plan de Envejecimiento Activo con 380,000 cuidadores profesionales; jubilación flexible hasta los 70 años y teleasistencia universal para personas en situación de dependencia.	Adaptación tecnológica y formación de cuidadoras y cuidadores con certificación obligatoria.
Chile	Política Nacional para el Invejecimiento Positivo (2022-2030): enfoque de derechos, género e interculturalidad; presupuesto específico por ley para personas mayores indígenas.	Marco integral con perspectiva interseccional directamente aplicable a la realidad pluricultural de México.
Costa Rica	Ley Integral para la Persona Adulta Mayor con Defensoría de los Habitantes; protocolo de denuncia de maltrato con sanciones penales efectivas.	Mecanismo de defensoría y protocolo de denuncia replicable en México con articulación CNDH-INAPAM-FGR.
Suecia	Jubilación flexible combinada con cuidados comunitarios financiados al 100% por el Estado; evaluación anual de las condiciones de vida mediante encuestas de bienestar subjetivo.	Metodología de evaluación del bienestar adoptable por INAPAM para monitorear impacto de políticas.

El informe de la OMS “*Tackling abuse of older people*” (2021-2030) estima que a nivel global 1 de cada 6 personas mayores experimenta alguna forma de abuso en entornos comunitarios, y que el 80% de los fallecimientos durante la pandemia de COVID-19 en países occidentales correspondió a personas mayores de 65 años, muchas en condiciones de abandono institucional, lo que evidencia la urgencia de contar con marcos de protección robustos y sistemas de cuidado dignos.

El Programa Anual de Trabajo 2025 del INAPAM reconoce la necesidad de avanzar en la defensoría de los derechos humanos, disminuir brechas de desigualdad y fomentar el desarrollo humano social e incluyente, pero que la asignación presupuestal al Instituto no ha crecido en proporción al acelerado crecimiento de la población mayor ni a las obligaciones derivadas de la ratificación de la CIPDHPM.

La brecha digital afecta de manera desproporcionada a las personas mayores: datos del INEGI al año 2020

evidencian que este grupo poblacional tiene el menor acceso a tecnologías de la información y comunicación del país, lo que limita su acceso a servicios, trámites, telemedicina y redes de apoyo, profundizando su exclusión social en un contexto de digitalización acelerada de los servicios públicos.

Las investigadoras y los investigadores del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM han documentado que la pobreza en personas mayores se redujo de 43.2% en 2018 a 37.9% en 2020 gracias a programas de transferencias directas, pero que esta reducción es frágil ante contextos de crisis económica, enfermedad o pérdida de apoyos familiares, por lo que se requieren estrategias de protección social estructurales y no solo asistencialistas.

Por lo aquí expuesto, someto a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Gobernación para que, en coordinación con la Secretaría de Bienestar, diseñe y presente ante esta Soberanía un Plan Nacional de Acción para la Protección Integral de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Dicho plan deberá articularse bajo una perspectiva de género y un enfoque interseccional, garantizando el uso de lenguaje incluyente y la implementación de acciones afirmativas para quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad, tales como personas indígenas, con discapacidad, pertenecientes a la comunidad LGBTTTTIQ+, migrantes, en situación de calle o pobreza extrema.

Segundo. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) a impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la creación de un Protocolo Nacional de Atención, Prevención y Sanción del Maltrato hacia las Personas Mayores, que establezca rutas de denuncia accesibles, sanciones efectivas para quienes cometan actos de violencia, abandono o negligencia, y mecanismos específicos de atención a mujeres mayores en situación de violencia de género, con base en los estándares de la

Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ratificada por México en 2023.

Tercero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a los Congresos de las 32 entidades federativas a impulsar con carácter de urgente la armonización de sus marcos normativos locales con la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y con la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores reformada en 2024, garantizando en particular:

- a) la tipificación del abuso, maltrato y abandono de personas mayores como conductas punibles;
- b) el reconocimiento del derecho a cuidados de largo plazo de calidad;
- c) la adopción de lenguaje incluyente en toda norma, programa y comunicación institucional; y
- d) la creación de presupuestos etiquetados para la implementación de los derechos de las personas mayores.

Referencias académicas y fuentes de sustento

- INEGI – Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2023.
- INEGI – Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), 2021.
- INAPAM / INEGI / CONAPO – Diagnóstico de la Situación de las Personas Adultas Mayores en México, 2024.
- INAPAM – Programa Anual de Trabajo 2025.
- UNAM / SUIEV – Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez, Dra. Verónica Montes de Oca Zavala (coordinadora).
- UNAM / CIETSGe – Centro de Investigación y Estudios de Trabajo Social en Gerontología, ENTS.
- UNAM / FES Zaragoza – Unidad de Investigación en Gerontología, Dr. Víctor Manuel Mendoza Núñez.

- Aco Flores AY, Landa Reyes R. “Los Derechos Humanos de las personas mayores y su protección en México”. Revista CONAMED, Vol. 29, 2024.

- CEPAL – “Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores”, 2022.

- CEPAL / CELADE – Boletín 22 sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe, 2024.

- OMS – “Tackling abuse of older people: five priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing 2021–2030”.

- OEA – Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2015.

- CNDH – Derechos de las Personas Adultas Mayores (Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, 2024).

- Coordinación para la Igualdad de Género UNAM – “Abuso y maltrato en las personas adultas mayores: un problema de salud pública”, junio 2024.

- ONU – Perspectivas de la Población Mundial 2024.

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 14 de abril de 2026.

Diputada Ma. Leonor Noyola Cervantes (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SEP PARA QUE, EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, REACTIVE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO NACIONAL DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE EL INGRESO DE OBJETOS Y SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN LOS PLANTELES DE EDUCACIÓN BÁSICA, BAJO UN ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS, INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA COMUNIDAD ESCOLAR, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

La que suscribe, **diputada María Graciela Gaitán Díaz**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en esta LXVI Legislatura del Congreso de la Unión, 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 honorable asamblea, la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

La escuela debe ser, por definición, un espacio de aprendizaje, formación y convivencia pacífica, pero también un entorno cierto de resguardo, cuidado y protección para niñas, niños y adolescentes. La responsabilidad del Estado mexicano no se agota en garantizar el acceso formal a la educación; comprende además el deber de generar condiciones materiales, institucionales y preventivas para que dicho derecho se ejerza en ambientes seguros, libres de violencia y de riesgos que puedan comprometer la integridad física, emocional y psicosocial de las y los educandos. La Ley General de Educación dispone que el Estado priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el ejercicio de su derecho a la educación y desarrollará programas y políticas públicas para hacerlo efectivo.

La realidad que enfrentan múltiples comunidades escolares del país obliga a reconocer que los planteles de educación básica no son ajenos a dinámicas de violencia, acoso, introducción de objetos peligrosos, consumo o portación de sustancias prohibidas y agresiones que hoy también se expresan en el ámbito digital y sexual. La propia Secretaría de Educación Pública ha reconocido la necesidad de contar con políticas de prevención y atención de la violencia en las escuelas, y en 2025 presentó lineamientos para la erradicación de la

violencia sexual en escuelas, además de materiales operativos para construir protocolos locales de prevención, atención y no repetición.

A ello se suma que la información estadística disponible la cual muestra que la violencia en contextos escolares sigue siendo un problema relevante. El INEGI reportó que, entre las mujeres de 15 años y más que han asistido a la escuela, 32.3% experimentó algún tipo de violencia a lo largo de su vida como estudiante y 20.2% la sufrió en el periodo de octubre de 2020 a octubre de 2021. Asimismo, la ENADIS 2022 registró que 19.4% de la población de 9 a 11 años manifestó haber sido discriminada por parte de sus compañeras o compañeros de la escuela en los últimos doce meses. Estos datos reflejan que el espacio escolar requiere acciones públicas más firmes de prevención, detección y protección.

En ese contexto, resulta indispensable recuperar instrumentos eficaces para la prevención de riesgos dentro de los centros escolares. No obstante, dicha recuperación no puede ignorar los parámetros constitucionales y convencionales que rigen la actuación del Estado. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante la Recomendación 48/2019, determinó que la aplicación del denominado “*Operativo Mochila Segura*” vulneró los derechos humanos a la educación, a la intimidad y a la participación, así como el principio del interés superior de la niñez, con motivo de su aplicación en escuelas de educación básica de la Ciudad de México. Sin embargo, en su posicionamiento público y en la propia recomendación, la CNDH sostuvo que debía determinarse la procedencia de que la medida continuara y, en su caso, se aplicara no como una medida de seguridad arbitraria, sino como una medida de protección y de cuidado, con enfoque de derechos humanos y privilegiando el interés superior de niñas, niños y adolescentes.

Por su parte, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver el Amparo en Revisión 41/2020, determinó la inconstitucionalidad del programa “*Mochila Segura*” al estimar que carecía de un fundamento normativo suficiente y, por tanto, violentaba el principio de legalidad. Este criterio es especialmente relevante porque no puede leerse como una prohibición absoluta para que el Estado adopte medidas preventivas dentro de la escuela, sino como una exigencia de que tales medidas cuenten con base legal expresa, re-

glas claras, proporcionalidad, certeza y salvaguardas efectivas para proteger los derechos de la niñez.

De ahí que la discusión pública no deba centrarse en si el Estado puede o no prevenir riesgos en las escuelas, sino en cómo debe hacerlo de manera constitucionalmente válida. La protección de la intimidad, la dignidad y la participación de las y los estudiantes no es incompatible con la necesidad de prevenir hechos de violencia, ingreso de armas, objetos punzocortantes, sustancias ilícitas u otros elementos que comprometan la seguridad escolar. Por el contrario, el reto institucional consiste en armonizar ambos deberes mediante un protocolo nacional con sustento jurídico, enfoque preventivo, intervención mínima, criterios objetivos, participación informada de madres, padres o tutores, acompañamiento de autoridades escolares y respeto irrestricto a los derechos humanos. Ese deber de protección también se vincula con la obligación estatal de adoptar medidas para garantizar el interés superior de la niñez en toda decisión que involucre a personas menores de edad.

La reactivación de una política pública de revisión preventiva en planteles de educación básica debe, por tanto, construirse sobre nuevas bases. No se trata de reeditar mecánicamente un operativo que fue cuestionado por su diseño y ejecución, sino de retomar su finalidad legítima de protección escolar bajo un nuevo modelo nacional de prevención. Ese modelo debe contemplar, entre otros elementos, un protocolo homogéneo; consentimiento informado y participación de la comunidad escolar; revisión no discriminatoria ni estigmatizante; criterios de necesidad, razonabilidad y proporcionalidad; capacitación del personal; confidencialidad en el tratamiento de hallazgos; rutas de canalización y atención ante sustancias, objetos o evidencias de violencia; y coordinación con autoridades de salud, protección de niñas, niños y adolescentes y seguridad pública cuando sea procedente. La propia SEP cuenta hoy con plataformas y materiales institucionales de “*Escuela Libre de Violencia*” y con manuales para la elaboración de protocolos locales en materia de violencia sexual y maltrato, lo que demuestra que sí existe una base operativa sobre la cual articular una estrategia más integral.

En momentos en que la comunidad escolar enfrenta riesgos cada vez más complejos, la omisión institucional no puede ser una alternativa. Las niñas, niños y

adolescentes tienen derecho a acudir a sus escuelas con la certeza de que el Estado hará todo lo necesario, dentro de la legalidad y con pleno respeto a sus derechos, para prevenir situaciones que los expongan a violencia, drogas, abuso, acoso o afectaciones graves a su integridad e intimidad. Reactivar y rediseñar una política nacional de prevención y revisión bajo un enfoque de protección integral constituye una respuesta razonable, necesaria y acorde con los mandatos constitucionales y legales que obligan a la autoridad educativa a velar por el interés superior de la niñez.

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

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Educación Pública para que, en coordinación con las autoridades educativas de las entidades federativas, reactive la implementación de un protocolo nacional de prevención, detección y actuación ante el ingreso de objetos y sustancias prohibidas en los planteles de educación básica, ajustándolo plenamente a los estándares constitucionales, al interés superior de la niñez y al enfoque de derechos humanos establecidos por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Segundo. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Educación Pública para que dicho protocolo nacional contemple, entre otros aspectos, la participación informada de madres, padres o tutores; la intervención de autoridades escolares capacitadas; criterios de legalidad, necesidad, razonabilidad, proporcionalidad y no discriminación; mecanismos de confidencialidad y protección de datos personales; así como rutas claras de canalización, atención y seguimiento en los casos en que se detecten objetos peligrosos, sustancias prohibidas, indicios de violencia o posibles afectaciones a la integridad de niñas, niños y adolescentes.

Tercero. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Educación Pública para que informe públicamente a la ciudadanía sobre las acciones normativas, administrativas y operativas que, en su caso, se adopten para la instrumentación del referi-

do protocolo nacional en los planteles de educación básica del país.

Palacio Legislativo de San Lázaro
a 14 de abril de 2026.

Diputada María Graciela Gaitán Díaz (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SICT A IMPLEMENTAR OPERATIVOS CONTINUOS VEHICULARES CON EL OBJETIVO DE REDUCIR LOS ACCIDENTES DE MOTOCICLETAS Y GARANTIZAR LA SEGURIDAD VIAL, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

A cargo de la **diputada María Graciela Gaitán Díaz**, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en esta LXVI Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por 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 honorable asamblea, la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

En México, el ritmo de crecimiento del uso de motociclistas ha transformado la movilidad en las últimas décadas. El parque vehicular contaba con 128,960 motos en 1980, la cual en 2004 alcanzó el medio millón de unidades, para 2014, se incrementó a 2.2 millones, según datos del INEGI, para 2023 logró superar los 7.8 millones.

Este aumento es multifactorial, y responde a diversas necesidades de la población, entre ellas: la reducción

de tiempos de traslado, el ahorro de combustible en comparación con el automóvil, la practicidad frente a la congestión vial, el colapso del transporte público en horas pico, así como su uso como herramienta o fuente de trabajo, teniendo como consecuencia el que se haya cuadruplicado el parque de estas unidades durante la última década en el país.

No obstante, este crecimiento también implica un mayor riesgo de accidentes viales, debido a la vulnerabilidad de este tipo de vehículo, la falta de equipo de protección adecuado y el incumplimiento del reglamento de tránsito.

De acuerdo a la Asociación Mexicana de Fabricantes e Importadores de Motocicletas (AMFIM), el 80% de las personas que poseen una moto la utilizan como instrumento de trabajo.

Si bien las autoridades han implementado normas para regular la conducción de motocicletas, lo cierto es que persisten prácticas irregulares que reflejan una falta de cultura vial de los conductores.

Este fenómeno de rápido crecimiento genera problemas de convivencia en el espacio público, que requiere de atención inmediata, beneficiando tanto al usuario como a los conductores de otros medios de movilidad vial y peatones.

Asimismo, el auge de la motocicleta en México ha traído consigo externalidades negativas que impactan en la salud pública. Las altas velocidades, la débil supervisión, la falta de capacitación y la proliferación de actividades económicas que incentivan la conducción insegura han derivado en un incremento significativo de víctimas en hechos de tránsito.

Las cifras hablan por sí solas: de acuerdo con datos de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, entre 2011 y 2022 la tasa de mortalidad en hechos de tránsito disminuyó entre todos los usuarios de la vía, salvo en el caso de motociclistas, cuyo número de personas fallecidas aumentó en un 136% en el periodo. Así, hoy el 33% de las víctimas fatales en hechos de tránsito con vehículo identificado son motociclistas.

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

Punto de Acuerdo

Único. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes para que, en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y las secretarías de movilidad, en el ámbito de sus respectivas competencias, implemente operativos vehiculares con el objetivo de reducir los accidentes de motocicletas y garantizar la seguridad vial.

Notas:

- <https://alianzaautomotriz.com/circulan-ocho-millones-de-motocicletas-en-mexico/#:~:text=M%C3%A9xico%20se%20consolidada%20como%20un,de%20dos%20ruedas%20en%20Latinoam%C3%Arica.>
- <https://boletines.uam.mx/archivos/numero-041/>
- <https://es.wri.org/insights/motociudades-que-hacer-con-el-mexico-de-las-motos>
- <https://www.economista.com.mx/politica/motocicletas-registradas-circulacion-ciudad-mexico-20250317-750809.html>
- <https://lasillarota.com/negocios/2025/9/26/en-una-decada-se-cuadruplica-el-mercado-de-motos-en-mexico-558890.html>

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 14 de abril de 2026.

Diputada María Graciela Gaitán Díaz (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A DIVERSAS AUTORIDADES A GARANTIZAR EL ACCESO INCLUSIVO A LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL Y GUARDERÍAS, A FIN DE PREVENIR Y ERRADICAR ACTOS DE DISCRIMINACIÓN HACIA NIÑAS Y NIÑOS CON TRASTORNOS DEL LENGUAJE O CONDICIONES DEL DESARROLLO, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

La que suscribe, **diputada María Graciela Gaitán Díaz**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 2 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

En México, el acceso a servicios de cuidado infantil y educación inicial constituye un componente esencial para el ejercicio efectivo de derechos fundamentales de la niñez, particularmente el derecho a la educación, al desarrollo integral y a la igualdad sustantiva.

No obstante, en la práctica, subsisten barreras estructurales que impiden el acceso de niñas y niños con condiciones del desarrollo, como los trastornos del lenguaje, a guarderías y centros de educación inicial. Estas barreras se traducen en **rechazos injustificados, falta de infraestructura inclusiva y ausencia de personal capacitado**, lo que configura actos de discriminación contrarios al orden jurídico nacional e internacional.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente **1 de cada 10 niños presenta algún trastorno del desarrollo**, incluyendo dificultades del lenguaje y la comunicación. Asimismo, estudios del Banco Mundial señalan que la intervención temprana es determinante para mejorar resultados educativos y sociales a largo plazo, reduciendo desigualdades estructurales.

En el ámbito académico, investigaciones de la Universidad Nacional Autónoma de México han documentado que los trastornos del lenguaje en la infancia tem-

prana pueden ser atendidos eficazmente mediante programas de estimulación oportuna, siempre que exista acceso a entornos educativos inclusivos. De igual forma, estudios del Instituto Politécnico Nacional y de la Universidad Autónoma Metropolitana coinciden en que la exclusión temprana agrava las brechas educativas y sociales, afectando el desarrollo cognitivo, emocional y social de los menores.

Desde el punto de vista normativo, el Estado mexicano tiene la obligación de garantizar estos derechos conforme a:

- El artículo 1o constitucional, que prohíbe toda forma de discriminación.
- El artículo 3o, que establece el derecho a una educación inclusiva.
- La **Ley General de Educación**, que mandata la inclusión y la equidad.
- La **Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad**.

A nivel internacional, México es parte de instrumentos clave como la Organización de las Naciones Unidas, en cuyo marco se adoptó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que obliga a los Estados a garantizar sistemas educativos inclusivos en todos los niveles.

Diversos países han implementado políticas públicas exitosas para garantizar la inclusión desde la primera infancia:

- En Canadá, los centros de cuidado infantil están obligados a aceptar a niñas y niños con necesidades del desarrollo, proporcionando apoyos especializados financiados parcialmente por el Estado.
- En España, la educación infantil incorpora programas de atención temprana con equipos multidisciplinares dentro del sistema público.
- En Chile, el sistema de protección integral a la infancia contempla intervenciones tempranas obligatorias para niños con rezagos en el lenguaje, vinculando salud, educación y desarrollo social.

De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, los países que invierten en educación inclusiva temprana no solo mejoran indicadores educativos, sino que también reducen costos sociales futuros asociados a la exclusión.

A pesar del marco jurídico, en México persisten prácticas como:

- Negativa de ingreso en guarderías por “falta de capacidad para atender al menor”.
- Ausencia de protocolos de inclusión.
- Déficit de personal capacitado en lenguaje y desarrollo infantil.
- Falta de coordinación entre instituciones de salud, educación y asistencia social.

Esto genera un efecto de exclusión que impacta directamente a las familias, especialmente a madres trabajadoras, vulnerando además el principio del interés superior de la niñez.

El Estado mexicano no puede permitir que condiciones como los trastornos del lenguaje se conviertan en un motivo de exclusión. Por el contrario, deben ser el punto de partida para implementar políticas públicas de atención temprana, inclusión y acompañamiento integral.

Garantizar el acceso a guarderías inclusivas no es una política asistencial, sino una **obligación constitucional y convencional**.

Este exhorto no solo atiende una problemática real y urgente, sino que busca alinear a México con estándares internacionales en materia de derechos humanos, inclusión y desarrollo infantil temprano. Negar el acceso a un niño por su condición de lenguaje no es una omisión administrativa: es una violación a sus derechos fundamentales.

Por lo aquí expuesto, someto a la consideración de esta honorable asamblea el siguiente

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la

Secretaría de Educación Pública para que, en coordinación con autoridades educativas estatales, emita lineamientos obligatorios que garanticen la admisión sin discriminación de niñas y niños con trastornos del lenguaje o condiciones del desarrollo en centros de educación inicial y guarderías.

Segundo. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia a fortalecer los programas de atención temprana y a supervisar que las guarderías bajo su coordinación cumplan con criterios de inclusión y accesibilidad.

Tercero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación a diseñar e implementar campañas nacionales y mecanismos de denuncia eficaces para erradicar prácticas discriminatorias en el acceso a servicios de cuidado infantil.

Cuarto. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a fortalecer la detección oportuna de trastornos del lenguaje y garantizar el acceso a servicios de terapia y rehabilitación en todo el país.

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 14 abril de 2026.

Diputada María Graciela Gaitán Díaz (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL INSP, EN COORDINACIÓN CON UNICEF MÉXICO, A DISEÑAR E IMPLEMENTAR UNA CAMPAÑA MASIVA VIRTUAL DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, CON ENFOQUE MULTICOMPONENTE, PARTICIPATIVO Y BASADO EN EVIDENCIA CIENTÍFICA, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

La que suscribe, **diputada María Graciela Gaitán Díaz**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 2 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

La obesidad infantil en México constituye una de las emergencias de salud pública más documentadas del siglo XXI. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2023 (Ensanut 2023) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad alcanzó el 36.5% en escolares de 5 a 11 años y el 40.4% en adolescentes de 12 a 19 años, representando una carga que supera los 14.3 millones de niñas, niños y adolescentes (NNA) afectados.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2025) advierte que, de no modificarse esta tendencia, el costo acumulado de la obesidad infantil en México podría alcanzar 42 mil millones de pesos, equivalentes al 1.1% del PIB nacional en los próximos años. Adicionalmente, el informe señala que cerca del 40% de las calorías diarias consumidas por menores provienen de productos ultraprocesados, cuya publicidad en medios digitales constituye un factor de riesgo determinante en el entorno alimentario de la infancia.

El investigador Simón Barquera, director del Centro de Investigación en Nutrición y Salud del INSP, ha documentado que más del 85% de la población mexicana consume bebidas endulzadas y más del 50% de NNA ingieren botanas, dulces y postres diariamente. La investigación del INSP en colaboración con la Uni-

versidad de Tufts proyecta que intervenciones fiscales y de comunicación sostenidas tienen el potencial de prevenir cientos de miles de casos de diabetes en las próximas décadas.

Ante este escenario, la evidencia científica revisada en múltiples plataformas académicas entre ellas Cochrane, JAMA, Salud Pública de México y publicaciones de la Universidad Carlos III de Madrid— señala que las campañas digitales masivas, cuando son multicomponente, participativas y sostenidas, representan una estrategia costo-efectiva y de alto alcance para modificar conductas alimentarias y promover la actividad física.

Diagnóstico epidemiológico nacional

Prevalencia actual (ENSANUT Continua 2023, INSP)

Grupo de edad	Sobrepeso + Obesidad	Tendencia desde 2006
Escolares (5–11 años)	36.5%	Obesidad ↑ de 14.6% a 17.5%
Adolescentes (12–19 años)	40.4%	Incremento de 7.2 puntos porcentuales
NNA con actividad física insuficiente	53%	Factor de riesgo combinado
Consumo por encima del límite de azúcares añadidos	66%	Crítico en todos los niveles socioeconómicos

fuente: 1. ENSANUT Continua 2023, INSP / Salud Pública de México, agosto 2024

La ENSANUT también revela que la probabilidad de sobrepeso u obesidad se incrementa significativamente cuando alguno de los progenitores presenta esta condición, y que los hogares con inseguridad alimentaria severa concentran los peores indicadores, evidenciando la dimensión de inequidad estructural del problema (INSP, 2023; México Social, 2024).

Comparativo internacional de efectividad de campañas digitales

A continuación, se presenta una síntesis de la evidencia científica internacional sobre intervenciones digitales y campañas masivas de prevención de la obesidad en población infantil y adolescente, ordenada por país, institución y nivel de efectividad documentado:

País	Fuente	Programa / Campaña	Canal digital	Resultado documentado
México	UNICEF / INSP	Como Campeón 2023	Redes sociales, IV, influencers, materiales participativos con NNA	Alcance masivo > 12 / M NNA; en evaluación
México	INSP / III SCO	Etiquetado frontal 2020	Digital + puntos de venta octogonales	-30 kcal/día/persona; 14 /% obesidad proyectada a 5 años
EE. UU.	JAMA / Greenlight Plus	Mensajes de texto + tablero web parental	SMS + plataforma web para padres	Reducción significativa del IMC en niños de alto riesgo
EE. UU.	Cochrane 2024	Intervenciones digitales diversas (15 estudios)	Apps, SMS, portales web, juegos en línea	Efectos pequeños a corto plazo en masa grasa; largo plazo incierto
España	AESAN / estrategia NAOS	Héroos en tu plato	TikTok, Instagram, YouTube, títulos AI, juegos online	Mejora conocimientos nutricionales; sin datos de IMC a largo plazo
Chile	UNICEF / MINSAL 2023–2030	Estrategia Nacional Intersectorial	Digital + escuelas + comunidad + etiquetado (Ley 20.606)	Estabilización del IMC escolar en estudios piloto; -5% IMC en programa Bright Bodies
R. Unido / Australia	Revisión Ronto et al.	Entorno escolar + digital	Políticas alimentarias en escuelas + campañas en línea	Reconocido como entorno más efectivo para hábitos saludables en NNA
Internacional	OMS / OPS	Regulación publicidad digital infantil	Restricción de publicidad chatarra en roles dirigida a < 12 años	Proyección: reducción 10–20% exposición a alimentos ultraprocesados en línea

Fuente: Cochrane 2024 · JAMA (Greenlight Plus) · INSP/ITESO · UNICEF México 2023 · AESAN/España · UNICEF-MINSAL Chile 2023–2030 · OMS/OPS

La revisión de Cochrane (2024) incluyó 15 estudios con 911 participantes en EE. UU., Suecia, Canadá, China, Irlanda, Italia, Corea del Sur, Suiza y Tailandia, concluyendo que las intervenciones digitales pueden tener efectos beneficiosos pequeños a corto plazo sobre la masa grasa. La evidencia más robusta proviene de intervenciones multicomponente que combinan el canal digital con entornos escolares, familia y política pública, tal como documentaron revisiones publicadas en Atención Primaria (*Elsevier*) y la Revista Española de Comunicación en Salud (Universidad Carlos III de Madrid).

El estudio *Greenlight Plus* (publicado en JAMA), un ensayo clínico aleatorizado realizado en seis centros médicos de EE. UU. con 900 familias, demostró reducciones significativas del IMC mediante mensajes de texto y un tablero web personalizado para padres, lo que lo posiciona como el diseño metodológico de mayor solidez disponible para entornos de atención pediátrica primaria con población de alto riesgo.

En América Latina, el programa *Bright Bodies* aplicado en Chile (Universidad de Chile / revisiones de Dialnet) mostró reducciones del 5% en el IMC y del 15% en la puntuación z del IMC en niños con obesidad tras ocho meses de seguimiento, cuando se integró la dimensión digital con la actividad física y la participación familiar.

La campaña se estructura sobre cinco pilares articulados, conforme a la evidencia internacional revisada:

- **Comunicación digital masiva:** Producción de contenidos audiovisuales en formatos nativos de redes sociales (*reels, shorts, TikToks*), con figuras referentes para NNA —deportistas, científicos, artistas— adaptando el modelo de UNICEF México *Come Como Campeón* y la campaña española *Héroes en tu Plato*.
- **Participación familiar:** Adaptación del modelo *Greenlight Plus* (JAMA, EE. UU.) para el contexto mexicano: mensajes de texto personalizados y un tablero digital para padres y cuidadores, con metas semanales de alimentación y actividad física validadas por el INSP.
- **Entorno escolar saludable:** Integración de la campaña al programa de Escuelas de Tiempo Completo y al Servicio de Alimentación Escolar, siguiendo la evidencia de *Ronto* et al. sobre la efectividad del entorno escolar como palanca de cambio documentada en EE. UU., Australia y Reino Unido.
- **Regulación del entorno digital obesogénico:** Articulación con las medidas de etiquetado frontal de advertencia ya implementadas y regulación de publicidad digital de chatarra dirigida a menores, en coherencia con el modelo chileno (Ley 20.606) y las recomendaciones de la OPS.
- **Innovación tecnológica:** Uso de tecnología móvil para informar a padres y cuidadores, en línea con el proyecto de UNICEF México sobre innovación para la prevención del sobrepeso mediante aplicaciones digitales, con énfasis en las regiones con mayor rezago.

Considerandos

Primero. Que de conformidad con los artículos 4o y 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Estado tiene la obligación de garantizar el derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes, estableciendo medidas preventivas que protejan su bienestar integral.

Segundo. Que la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en su artículo 50, establece

que las autoridades adoptarán medidas tendientes a garantizar que los NNA gocen del más alto nivel posible de salud, así como medidas para prevenir la malnutrición y la obesidad.

Tercero. Que la ENSANUT Continua 2023 del INSP evidencia que el 40.4% de adolescentes mexicanos presenta sobrepeso u obesidad, con tendencia ascendente sostenida desde 2006, constituyendo una emergencia epidemiológica documentada científicamente.

Cuarto. Que la campaña *Come Como Campeón/Campeona* de UNICEF México (2023), diseñada con metodología participativa e implementada a través de redes sociales y alianzas con figuras públicas, demuestra la viabilidad de estrategias digitales nacionales a gran escala.

Quinto. Que organizaciones civiles como El Poder del Consumidor han documentado, mediante el observatorio *#ChatarraInfluencer*, que marcas de productos ultra procesados utilizan sistemáticamente *influencers* infantiles en redes sociales para promover entornos obesogénicos entre menores, en contravención de compromisos voluntarios de la industria.

Sexto. Que la evidencia internacional sistematizada por Cochrane (2024), JAMA, la OMS y la OPS indica que las intervenciones digitales multicomponente —que articulan comunicación masiva, entorno escolar, familia y regulación son las de mayor efectividad para reducir la prevalencia de obesidad en NNA.

Por lo aquí expuesto, someto a la consideración de esta honorable asamblea el siguiente

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto Nacional de Salud Pública a que, en coordinación con UNICEF México, diseñe e implemente una Campaña Masiva Virtual de Prevención de la Obesidad en Niñas, Niños y Adolescentes, con enfoque multicomponente, participativo y basado en evidencia científica.

Dicha campaña deberá aprovechar las plataformas digitales de mayor penetración entre la población objetivo, incluyendo *TikTok, Instagram, YouTube* y *What-*

sApp, con contenidos co-diseñados con Niñas, Niños y Adolescentes y sus familias, garantizando pertinencia cultural, accesibilidad por nivel socioeconómico e igualdad de género.

Segundo. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Educación Pública a articular la campaña con los entornos escolares, incorporando el componente digital a la currícula de educación para la salud en educación básica y media superior, siguiendo el modelo multicomponente más efectivo.

Tercero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y al Instituto Federal de Telecomunicaciones a implementar regulación efectiva sobre la publicidad digital de alimentos ultra procesados dirigida a menores de 12 años en plataformas digitales, en línea con las recomendaciones de la OMS y los estándares del Código Internacional de Sucedáneos.

Fuentes y sustento académico

- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). ENSANUT Continua 2023. Salud Pública de México, agosto 2024.
- UNICEF México. Come Como Campeón/Campeona (2023) y Reporte de Sobrepeso en la Niñez en América Latina y el Caribe (2023).
- UNICEF. Informe sobre Nutrición Infantil 2025. Nueva York: UNICEF.
- Cochrane Collaboration (2024). Intervenciones digitales de salud para el control de la obesidad en niños y adolescentes.
- Greenlight Plus Trial (JAMA). Intervención digital para prevención de obesidad infantil en seis centros médicos de EE. UU.
- Ibero Propone / Universidad Iberoamericana (2024). Estrategia para la prevención y atención de la obesidad infantil en México.
- Barquera S. y col. INSP / ITESO. Impacto proyectado del etiquetado frontal y el impuesto a bebidas azucaradas en México.
- AESAN / Ministerio de Sanidad de España. Estrategia NAOS y campaña Héroes en tu Plato.

- UNICEF-MINSAL Chile. Estrategia Nacional para detener la aceleración del sobrepeso y obesidad en NNA 2023–2030.

- Ronto et al. Escuelas como entorno para mejorar opciones alimentarias: evidencia de EE. UU., Australia y Reino Unido.

- Revista Española de Comunicación en Salud (Universidad Carlos III de Madrid). Campañas de prevención de la obesidad infantil.

- El Poder del Consumidor / Observatorio #ChatarraInfluencer (2024). México.

- OMS/OPS. Regulación de la publicidad digital de alimentos dirigida a NNA. Recomendaciones vigentes 2023–2025.

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 14 de abril de 2026.

Diputada María Graciela Gaitán Díaz (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A DISEÑAR Y PONER EN MARCHA UNA CAMPAÑA MASIVA VIRTUAL DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES DIRIGIDA A LA POBLACIÓN ADULTA DE 20 AÑOS EN ADELANTE, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

La que suscribe, **diputada María Graciela Gaitán Díaz**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 2 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguiente

Consideraciones

Las enfermedades del corazón constituyen la primera causa de muerte en México.

De acuerdo con los datos más recientes del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en un solo año se registraron 192,563 defunciones por padecimientos cardíacos de un total de 818,437 muertes en el país, lo que representa casi uno de cada cuatro fallecimientos. Esta cifra no es un dato aislado: es el resultado acumulado de décadas de factores de riesgo no atendidos, entre ellos hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia, tabaquismo, sedentarismo y alimentación ultra procesada, todos ellos prevenibles con intervenciones oportunas y sostenidas.

La magnitud del problema es inseparable de la epidemia de enfermedades metabólicas que atraviesa la población adulta mexicana. Investigadores del Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud (CIPPS) de la UNAM han documentado que tener obesidad incrementa la probabilidad de desarrollar hipertensión arterial en un 180% (RM=2.8) y dislipidemia en un 120% (RM=2.2), ambas condiciones directamente ligadas a la cardiopatía isquémica y al infarto agudo al miocardio. Por su parte, el Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN) ha identificado variantes genéticas en la población mexicana que elevan el riesgo cardiovascular de forma específica, variantes subrepresentadas en los modelos de riesgo diseñados para poblaciones europeas, lo que subraya la urgencia de estrategias de prevención diseñadas para la realidad genómica y epidemiológica nacional.

El canal digital representa hoy el vehículo de mayor penetración y costo-efectividad para la prevención masiva. Según el INEGI, más del 78% de los adultos mexicanos entre 20 y 59 años son usuarios activos de internet, y el promedio de exposición diaria a pantallas supera las cuatro horas. Modelos del INSP han demostrado que las intervenciones digitales de salud cardiovascular sostenidas durante al menos doce meses, cuando incorporan evaluación de riesgo personalizado, recordatorios activos y retroalimentación conductual, logran reducciones medibles en presión arterial sistólica, colesterol LDL e índice de masa corporal en cohortes de seguimiento.

El costo de no actuar es cuantificable: la cardiopatía isquémica genera el mayor volumen de años de vida

perdidos ajustados por discapacidad (AVAD) en la población adulta económicamente activa, representando pérdidas en productividad y en gasto hospitalario que el sistema de salud no puede seguir absorbiendo sin una estrategia preventiva robusta.

Primera causa de muerte en México 192,563 defunciones anuales por enfermedades del corazón (INEGI). El 80% de los eventos cardiovasculares mayores son prevenibles con modificación de factores de riesgo identificados a tiempo.

Primera Causa de Muerte Nacional

Que las enfermedades cardiovasculares representan la principal causa de mortalidad en México desde hace más de dos décadas consecutivas, con una tendencia al alza asociada al envejecimiento poblacional y al incremento sostenido de factores de riesgo metabólico, constituyendo una emergencia sanitaria de carácter estructural que demanda respuesta estatal proporcional a su magnitud.

Prevenibilidad con Evidencia

Que la Organización Mundial de la Salud, el INSP y la UNAM han documentado de manera consistente que al menos el 80% de los eventos cardiovasculares mayores infarto al miocardio, enfermedad cerebrovascular, insuficiencia cardíaca son prevenibles mediante la identificación temprana y el control sostenido de factores de riesgo modificables: hipertensión arterial, tabaquismo, sedentarismo, obesidad y dislipidemias.

Potencial del Entorno Digital

Que México cuenta con una base de 87 millones de usuarios de internet, según datos del INEGI 2024, y que investigaciones del INSP han validado el potencial de las plataformas digitales para implementar tamizajes de riesgo cardiovascular a escala poblacional, con herramientas de inteligencia artificial que permiten personalizar mensajes y rutas de atención primaria según el perfil de riesgo del usuario.

Carga Económica y Productiva

Que la cardiopatía isquémica es la principal generadora de años de vida perdidos ajustados por discapacidad (AVAD) en la población adulta económicamente acti-

va de México, con un costo directo en hospitalización, rehabilitación y pérdida de productividad que supera los 180,000 millones de pesos anuales estimados por el INSP, coste que se reduciría sustancialmente con inversión sostenida en prevención primaria.

Obligaciones Constitucionales y Convencionales

Que el artículo 4o constitucional garantiza el derecho a la protección de la salud; que la Ley General de Salud faculta a la Secretaría de Salud para realizar campañas de prevención y control de enfermedades cardiovasculares; y que los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, suscritos por México, establecen la meta de reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para el año 2030.

Por lo aquí expuesto, someto a la consideración de esta honorable asamblea el siguiente

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a diseñar y poner en marcha una Campaña Masiva Virtual de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares dirigida a la población adulta de 20 años en adelante, que utilice de forma intensiva las plataformas digitales de mayor penetración entre la población adulta redes sociales, aplicaciones de salud, portales institucionales y sistemas de mensajería con contenidos basados en evidencia generada por el INSP, la UNAM y el INMEGEN.

La campaña deberá incorporar una herramienta de tamizaje digital de riesgo cardiovascular personalizado, validada por el INSP y accesible desde dispositivos móviles sin costo para el usuario, que evalúe presión arterial autorreportada, índice de masa corporal, antecedentes familiares, tabaquismo, actividad física y consumo de azúcares, y que genere una ruta de atención primaria específica según el nivel de riesgo detectado, vinculando al usuario con la unidad de salud más cercana de la red del IMSS, ISSSTE o Secretaría de Salud

Segundo. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a establecer un convenio de cola-

boración con el Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN) para que los contenidos de la campaña reflejen los factores de riesgo cardiovascular específicos de la diversidad genómica de la población mexicana, superando los modelos de riesgo basados exclusivamente en estudios de poblaciones europeas, y para que el tamizaje digital incluya la orientación sobre detección de variantes hereditarias en familias con antecedentes de cardiopatía prematura.

Tercero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, en coordinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social y el ISSSTE, a diseñar un componente específico de la campaña dirigido a la población trabajadora entre 30 y 55 años, que es la franja etaria con mayor mortalidad prematura por causa cardiovascular y la de mayor impacto en productividad económica nacional, incorporando módulos de manejo de estrés laboral crónico, prevención del sedentarismo en entornos de trabajo remoto y detección oportuna de hipertensión arterial.

Fuentes y sustento académico

- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). ENSANUT Continua 2023. Salud Pública de México, agosto 2024.
- UNICEF México. Come Como Campeón/Campeona (2023) y Reporte de Sobrepeso en la Niñez en América Latina y el Caribe (2023).
- UNICEF. Informe sobre Nutrición Infantil 2025. Nueva York: UNICEF.
- Cochrane Collaboration (2024). Intervenciones digitales de salud para el control de la obesidad en niños y adolescentes.
- Greenlight Plus Trial (JAMA). Intervención digital para prevención de obesidad infantil en seis centros médicos de EE. UU.
- Ibero Propone / Universidad Iberoamericana (2024). Estrategia para la prevención y atención de la obesidad infantil en México.
- Barquera S. y col. INSP / ITESO. Impacto proyectado del etiquetado frontal y el impuesto a bebidas azucaradas en México.
- AESAN / Ministerio de Sanidad de España. Estrategia NAOS y campaña Héroes en tu Plato.

- UNICEF-MINSAL Chile. Estrategia Nacional para detener la aceleración del sobrepeso y obesidad en NNA 2023–2030.
- Ronto et al. Escuelas como entorno para mejorar opciones alimentarias: evidencia de EE. UU., Australia y Reino Unido.
- Revista Española de Comunicación en Salud (Universidad Carlos III de Madrid). Campañas de prevención de la obesidad infantil.
- El Poder del Consumidor / Observatorio #ChatarraInfluencer (2024). México.
- OMS/OPS. Regulación de la publicidad digital de alimentos dirigida a NNA. Recomendaciones vigentes 2023–2025.

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 14 de abril de 2026.

Diputada María Graciela Gaitán Díaz (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 Saldivar, 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/>