



CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES

**Reunión de la Comisión de
Servicios Públicos y Defensa
del Usuario y el Consumidor
del Parlatino**

Reunión virtual

2 de julio de 2020



Serie América

N° 57



CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES
DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS Y DEFENSA DEL USUARIO Y EL CONSUMIDOR DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO

Reunión Virtual
2 de julio de 2020



Serie: América

N° 57



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA

**REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS Y DEFENSA DEL
USUARIO Y EL CONSUMIDOR DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO Y
CARIBEÑO**

**Reunión Virtual
2 de julio de 2020**

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| I. Programa de la Reunión. | 5 |
| II. El Parlamento Latinoamericano y Caribeño (Parlatino). | 7 |
| III. Documentos de Apoyo. | 16 |
| • Resumen del Acta de la XXXII Reunión de la Comisión de Servicios Públicos y Defensa del Usuario y el Consumidor del Parlamento Latinoamericano y Caribeño. Panamá, 12 y 13 de septiembre de 2019. | 17 |
| • Nota Informativa. Disponibilidad y Acceso a Servicios de Salud en América Latina y el Caribe. Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques del Senado mexicano. | 18 |





DIPLOMACIA PARLAMENTARIA

I. Programa de la Reunión



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



**REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS Y DEFENSA DEL
USUARIO Y EL CONSUMIDOR DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO Y
CARIBEÑO**

**Reunión Virtual
2 de julio de 2020**

15:00 hrs. Tiempo de México

AGENDA PRELIMINAR

| | 2 DE JULIO |
|-------------------|---|
| 15:00 hrs. | Tema 1 Disponibilidad y acceso a servicios de salud en América Latina y el Caribe. Perspectiva parlamentaria ante la COVID-19 (OPS/OMS). |



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA

II. El Parlamento Latinoamericano y Caribeño (Parlatino)

Nota informativa que describe al Parlamento Latinoamericano y Caribeño y su composición, así como la participación de México en dicho Foro.



EL PARLAMENTO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO (PARLATINO)

Nota Informativa¹

El Parlamento Latinoamericano y Caribeño (Parlatino) es un Organismo autónomo de carácter regional, el cual, desde su fundación, ha buscado ser un mediador en los distintos conflictos entre sus países integrantes, es también un defensor de los principios de integración, no intervención, y autodeterminación de los pueblos que se encuentran en el centro de la política exterior de sus miembros.

Este foro se constituyó formalmente el 10 de diciembre de 1964 mediante la Declaración de Lima, y el 16 de noviembre de 1987 se firmó el Tratado de Institucionalización del Parlamento Latinoamericano, en cuyo Artículo 1° quedó establecido como “(...) un organismo regional, permanente y unicameral, integrado por los Parlamentos Nacionales de los países soberanos e independientes de América Latina y el Caribe, elegidos democráticamente mediante sufragio popular (...)”. Sus principios permanentes son:

- La defensa de la democracia;
- La integración latinoamericana y caribeña;
- La no intervención;
- La autodeterminación de los pueblos;
- La pluralidad política e ideológica como base de una comunidad latinoamericana democráticamente organizada;
- La igualdad jurídica de los Estados;
- La condena a la amenaza y al uso de la fuerza contra la independencia política y la integridad territorial de cualquier Estado;
- La solución pacífica, justa y negociada de las controversias internacionales;
- La prevalencia de los principios de derecho internacional referentes a las relaciones de amistad y a la cooperación entre los Estados.

Entre sus propósitos, están:

- Velar por el estricto respeto a los derechos humanos;



- Defender la plena vigencia de la libertad, la justicia social, la independencia económica y el ejercicio de la democracia representativa y participativa, con elecciones libres y transparentes y con estricto apego a los principios de la no intervención y de la libre autodeterminación de los pueblos y la vigencia del Estado de Derecho.
- Fomentar el desarrollo económico y social de la comunidad latinoamericana y pugnar porque alcance la plena integración económica, política, social y cultural de sus pueblos;
- Luchar por la supresión de toda forma de colonialismo, neocolonialismo, racismo y cualquier otra clase de discriminación en América Latina y el Caribe;
- Estudiar, debatir y formular políticas de solución a los problemas sociales, económicos, culturales, ambientales y de política exterior de la comunidad latinoamericana y caribeña;
- Contribuir a la consecución de la paz, la seguridad y el orden jurídico internacionales, denunciando y combatiendo el armamentismo y la agresión de quienes sustenten la política de la fuerza, que son incompatibles con el desarrollo económico, social, cultural, tecnológico y ambiental de los pueblos de América Latina y el Caribe;
- Propugnar por el fortalecimiento de los parlamentos de América Latina y el Caribe, garantizando así la vida constitucional y democrática de los Estados,
- Impulsar la armonización legislativa mediante la elaboración de proyectos de leyes modelo.

Los idiomas oficiales de trabajo son el español y el portugués, y su sede actualmente se encuentra en Panamá.

Cabe mencionar que sus principios no son sólo una declaración abstracta puesto que se ven materializados en propuestas legislativas por medio de Leyes Modelo.

Actualmente, el Parlantino cuenta con 23 Países Miembros: Argentina, Aruba, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curazao, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Isla de San Martín, Surinam, Uruguay y Venezuela.



Descripción General del Tratado de Institucionalización del Parlamento Latinoamericano

El Tratado consta de nueve artículos, a saber:

Artículo I. El Parlamento; Artículo II. Principios; Artículo III. Propósitos; Artículo IV. Los Miembros; Artículo V. Órganos; Artículo VI. Personalidad y Prerrogativas; Artículo VII. Gastos; Artículo VIII. Sede y Artículo IX. Clausulas Finales.²

El Artículo V, denominado “Órganos”, estipula la composición y las funciones de los órganos que compondrán el Parlatino: la Asamblea, la Junta Directiva, las Comisiones Permanentes y la Secretaría General.

A continuación, se presenta un resumen de las funciones de cada uno de estos órganos:

La Asamblea

La Asamblea es el órgano principal del Parlatino y está integrada por todos los Estados Partes del Tratado de Institucionalización, los cuales se reúnen ordinariamente cada año en la Sede Permanente. Las delegaciones nacionales están compuestas por un número máximo de doce miembros que deben ser proporcionales a los partidos políticos o grupos parlamentarios de sus respectivas legislaturas las cuales cuentan con derecho a voto.³

Para sesionar la Asamblea requiere de la asistencia de más de la mitad de los Parlamentos miembros, cuyos delegados representen, por lo menos, un tercio del total de votos.

En el ámbito de sus atribuciones, la Asamblea aprueba los acuerdos, las recomendaciones o resoluciones y tiene, asimismo, la facultad de suspender a un Parlamento miembro cuando no se cumplan los requisitos establecidos en el Tratado.⁴

La Asamblea elige al Presidente, al Presidente Alterno, al Secretario General, al Secretario General Alterno, al Secretario de Comisiones, al Secretario de

² Parlamento Latinoamericano y Caribeño. “Tratado de Institucionalización del Parlamento Latinoamericano”, 2016. Consultado el 11 de octubre de 2018 en: <http://parlatino.org/pdf/documentos/tratado-institucionalizacion-parlatino.pdf>

³ Parlamento Latinoamericano y Caribeño, “Parlatino, Órganos Principales”, 2016. Consultado el 11 de octubre de 2018 en: <http://parlatino.org/es/organos-principales/la-asamblea>

⁴ *Idem*.



Relaciones Interparlamentarias y al Secretario de Relaciones Interinstitucionales del Parlamento Latinoamericano y Caribeño.

Como parte de sus funciones destacan las de:

- a) Fijar las líneas generales y prioritarias de actuación del Foro;
- b) Resolver, por las dos terceras partes de los votos presentes, las solicitudes de admisión o ingreso de Parlamentos nacionales;
- c) Resolver, por las dos terceras partes de los votos presentes, las solicitudes que le haga llegar la Mesa Directiva, referentes a la suspensión de un Parlamento miembro;
- d) Resolver, por las dos terceras partes de los votos presentes, a solicitud de por lo menos cinco Parlamentos miembros, lo referente a la destitución de los miembros que integran la Mesa Directiva;
- e) Aprobar las cuotas que los Parlamentos nacionales deberán contribuir para el funcionamiento del Parlamento Latinoamericano;
- f) Elegir los miembros del Consejo Consultivo.⁵

La Junta Directiva

La Junta Directiva está integrada por un Presidente, un Presidente Alterno, un Secretario General, un Secretario General Alterno, un Secretario de Comisiones, un Secretario de Relaciones Interparlamentarias, un Secretario de Relaciones Interinstitucionales, un Presidente Delegado y 23 Vicepresidentes (uno por cada Congreso miembro).⁶ La Junta se reúne dos veces al año y es la máxima autoridad cuando no esté sesionando la Asamblea.⁷

Como parte de sus funciones, la Junta Directiva deberá promover el acercamiento e ingreso de los Parlamentos Nacionales de los Estados latinoamericanos y caribeños que no forman parte de la Organización; resolver las solicitudes de admisión o ingreso; transmitir a la Asamblea la solicitud de suspensión por cinco o más Parlamentos miembros en contra de algún Parlamento; y elaborar o encomendar la preparación de los documentos de trabajo sobre los temas de las agendas.⁸

| Miembros de la Mesa Directiva 2019-2021 | |
|--|-----------------------------------|
| Presidencia | Senador Jorge Pizarro Soto-Chile |
| Presidencia Alternativa | Asambleísta José Serrano –Ecuador |

⁵ *Ídem.*

⁶ La Vicepresidenta por México es la Senadora Vanessa Rubio.

⁷ Parlamento Latinoamericano y Caribeño “Parlatino, Órganos Principales” 2016. Consultado el 11 de octubre de 2018 en: <http://parlatino.org/es/organos-principales/la-junta-directiva>

⁸ *Ídem.*



| | |
|---|--|
| Secretaría General | Senadora Lucía Virginia Meza Guzmán-México |
| Secretaría General Alterna | Pendiente |
| Secretaría de Comisiones | Diputado Rolando González Patricio-Cuba |
| Secretaría Alterna de Comisiones | Senadora Silvia Del Rosario Giacoppo-Argentina |
| Secretaría de Relaciones Interparlamentarias | Diputada Karine Niño Gutiérrez-Costa Rica |
| Secretaría de Relaciones Interinstitucionales | Diputado Leandro Ávila-Panamá |

Fuente: Elaboración propia con información del Parlatino, consultado en la URL: <https://parlatino.org/>

Las Comisiones Permanentes

Las trece Comisiones Permanentes son consideradas en su conjunto como el órgano especializado del Parlamento Latinoamericano y Caribeño, siendo responsables del análisis, estudio e investigación sobre temas políticos, sociales, económicos, culturales, jurídicos, laborales, derechos fundamentales, sanitarios, ambientales, agropecuarios, servicios públicos, corrupción y todos aquellos que en común interesan a América Latina y el Caribe.⁹

Están integradas por un Presidente y por dos Vicepresidentes designados por la Junta Directiva para un periodo de dos años. Cabe mencionar que, por resolución de la XIX Asamblea Ordinaria del Parlatino celebrada en São Paulo los días 7 y 8 de noviembre del 2002, la Junta Directiva decidió reducir de 21 Comisiones Permanentes a solo 13 Comisiones, las cuales están integradas en los Artículo Quinto del Tratado de Institucionalización a saber:

| Comisión de Agricultura, Ganadería y Pesca. |
|--|
| Objetivo: |
| La Comisión está encargada de buscar el desarrollo agropecuario, agroindustrial, forestal, ictícola, biotecnológico del cultivo de la tierra, ríos y del mar en cada uno de los países o conjuntamente de la región. |

| Comisión de Asuntos Económicos, Deuda Social y Desarrollo Regional. |
|---|
| Objetivo: |
| Es la encargada de las estructuras económicas en la región, políticas de desarrollo, crecimiento y bienestar, procesos de integración, comercio exterior y reconversión industrial, financiamiento general, gasto público, inversión privada, precios y salarios entre otros. |

| Comisión de Asuntos Políticos, Municipales y de la Integración. |
|--|
| Objetivo: |



⁹ Parlamento Latinoamericano y Caribeño, “Parlatino, Órganos Principales, Comisiones Permanentes”, 2016. Consultado el 11 de octubre de 2018 en: <http://parlatino.org/es/organos-principales/comisiones-permanentes>

Se encarga del estudio de la integración entre los municipios y su vinculación con las respectivas Asambleas estatales, departamentales y con el Parlamento nacional. De igual forma, acuerda lo relativo a la estabilidad, evolución y desarrollo del régimen democrático en América Latina y el Caribe.

Comisión de Derechos Humanos, Justicia y Políticas Carcelarias.

Objetivo:

Busca analizar lo relativo a la promoción, resguardo, protección y defensa de los derechos de las personas en la región. Al mismo tiempo, elabora propuestas sobre políticas de prevención del delito, humanización de la justicia penal, tratamiento del delincuente y regímenes carcelarios.

Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación.

Objetivo:

Es la encargada de la creación y desarrollo de los valores culturales, defensa del patrimonio cultural de los pueblos y del progreso de los sistemas educativos latinoamericanos.

Comisión de Energía y Minas.

Objetivo:

Atiende el estudio y genera recomendaciones en lo referente a las fuentes convencionales y no convencionales de energía; las políticas y procedimientos de exploración y explotación minera; el impacto ambiental y el agotamiento de recursos no renovables y recursos estratégicos.

Comisión de Asuntos Laborales, Previsión Social y Asuntos Jurídicos.

Objetivo:

La Comisión se encarga de los asuntos relacionados con políticas de trabajo, empleo y salario.

Comisión de Medio Ambiente y Turismo.

Objetivo:

Tiene a su cargo la promoción, salvaguarda y aseguramiento de la biodiversidad latinoamericana.

Comisión de Equidad de Género, Niñez y Juventud.

Objetivo:

Dicha Comisión es la encargada de lograr la participación de la mujer en igualdad de oportunidades y derechos así como velar por la protección de los derechos humanos de niños y jóvenes.

Comisión de Pueblos Indígenas y Etnias.

Objetivo:



Su principal propósito es contribuir a la participación de las comunidades indígenas y otras etnias en los países de América Latina y Caribe. De igual forma, prioriza el rescate y desarrollo de las manifestaciones culturales de las comunidades indígenas y etnias.

Comisión de Salud.

Objetivo:

Su principal propósito es la prevención y recuperación de la salud de los habitantes en América Latina y el Caribe. Como parte de sus funciones, abarca lo referente a la salud pública y saneamiento ambiental.

Comisión de Servicios Públicos y Defensa del Usuario y el Consumidor

Objetivo:

Es la encargada del desarrollo de las estructuras que garantizan la prestación y regulación de los servicios básicos. De igual forma, hace propuestas para la resolución de conflictos de servicios públicos y proposiciones para la resolución de conflictos con consumidores.

Comisión de Seguridad Ciudadana, Combate y Prevención al Narcotráfico, Terrorismo y el Crimen Organizado.

Objetivo:

Dicha Comisión hace recomendaciones sobre políticas para la lucha contra la producción, el comercio y el consumo ilegal de estupefacientes. Por otra parte, aconseja la adopción de medidas para prevenir y combatir los actos, métodos y prácticas terroristas.

Proyectos de Leyes Marco¹⁰ o Leyes Modelo aprobadas por el Parlantino

Una de las acciones más significativas, y quizá incluso una de las más difíciles que debe realizarse dentro del proceso de integración, es la armonización y homologación legislativa. El Parlantino, fundamentalmente a través de sus Comisiones Permanentes y con apoyo de los Organismos Internacionales con los que tiene acuerdos de cooperación interinstitucional, ha elaborado proyectos y

¹⁰ La expresión "Ley Marco" comprende todo acto legislativo aprobado por los Órganos del Parlamento Latinoamericano con el objetivo de establecer criterios normativos para alcanzarse en los Países Miembros en pos de la armonización legislativa, pilar ineludible de la integración y la cooperación entre legisladores de la región en la construcción de normas de avanzada tendientes a reafirmar los principios y propósitos del Parlamento Latinoamericano. (Art. 1 Res. AO/2008/01). No obstante, las Leyes Marco no tienen carácter vinculante y dependerá de cada país, adoptarlas, acopiarlas y aprobarlas para convertirlas en ley.

propuestas de Leyes Marco o Leyes Modelo en temas tan diversos como la salud, el crimen cibernético, comunidades indígenas, afrodescendientes, derechos de la Madre Tierra, gestión de riesgo de desastres, protección contra la violencia feminicida, derecho a la alimentación, combate y prevención de la trata de personas, cambio climático, pesca artesanal entre otras.

México en el Parlatino

México ha formado parte del Parlatino desde su creación y tiene un papel preponderante dentro de las Comisiones y órganos directivos, siendo promotor de Leyes Marco.

El Congreso mexicano ha presidido en tres ocasiones al Parlatino: la primera fue del 25 de abril de 1977 al 16 de julio de 1979, con el Diputado Augusto Gómez Villanueva y sustituido por el Diputado Víctor Manzanilla Schaffer. La segunda ocasión en que México presidió el Organismo fue del 18 de marzo de 2000 al 8 de noviembre de 2002, con la entonces Senadora Beatriz Paredes Rangel. La tercera ocasión estuvo a cargo de la entonces Senadora Blanca Alcalá Ruiz (2015-2017).

México ha ocupado la Secretaría General en dos periodos consecutivos del 2011 al 2012 y del 2012 al 2015, así como la Secretaría de Comisiones a través de la Senadora María de los Ángeles Moreno Uriegas del 2006 al 2010. De manera reciente, ocupó la Secretaría de Relaciones Interparlamentarias con la entonces Senadora María del Rocío Pineda Gochi (noviembre de 2017-agosto de 2018), y en la XXXV Asamblea Ordinaria fue electa la Senadora Lucía Virginia Meza Guzmán como Secretaria General Alternativa para el periodo 2019-2021, quien actualmente ocupa el cargo de Secretaria General de este foro parlamentario.



III. Documentos de Apoyo

Este apartado se encuentra integrado por un resumen del Acta de la reunión anterior de la Comisión y notas informativas relacionadas a los temas incluidos en la agenda elaboradas por el CEIGB.



RESUMEN DEL ACTA DE LA XXXII REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS Y DEFENSA DEL USUARIO Y EL CONSUMIDOR DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO

Panamá, 12 y 13 de septiembre de 2019

Los días 12 y 13 de septiembre de 2019 se llevó a cabo la XXXII Reunión de la Comisión de Servicios Públicos y Defensa del Usuario y el Consumidor del Parlamento Latinoamericano y Caribeño, en la Ciudad de Panamá, Panamá. En ella participaron parlamentarios de Argentina, Aruba, Bolivia, Curazao, Ecuador, Panamá, Uruguay y Venezuela. Por parte de México asistieron la senadora María Merced González González y las diputadas María Rosete y Erika Sánchez.

El primer punto de la agenda fue Criptomonedas, presentado por el Maestro Luján Gonzales Baruco, tema que se analizó en conjunto con la Comisión de Asuntos Económicos, Deuda Social y Desarrollo Regional. Posteriormente, los legisladores intercambiaron opiniones en cuanto a las implicaciones económicas sobre el uso de este mecanismo tecnológico y su regulación. Además, ambas comisiones designaron un grupo de trabajo para continuar el estudio del tema.

Como segundo punto se llevó a cabo un debate sobre convertir en declaración o resolución el tema de *roaming*, con lo que se busca que los usuarios de los países de la región de América Latina y el Caribe puedan comunicarse entre sí sin algún tipo de cobro por una llamada internacional.

El presidente de la Comisión pidió considerar se integre en la agenda de trabajo el tema sobre el acceso a Internet como derecho humano.



DISPONIBILIDAD Y ACCESO A SERVICIOS DE SALUD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Nota Informativa¹¹

Resumen

La presente nota informativa brinda un panorama general sobre la atención a la salud como un derecho humano en la región de América Latina y el Caribe, tomando en cuenta otros factores de servicios básicos que influyen en el logro de una atención adecuada y de calidad.

En cuanto a México, el fundamento del derecho a la salud y a la sanidad y bienestar se encuentra en el Artículo 4º constitucional. Además, el país cuenta con la Ley General para la Salud. Asimismo, el 1 de enero de 2020, se puso en marcha el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual presta servicios de salud bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión.

Introducción

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud establece dentro de sus principios que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Además de que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.¹²

Dicha Constitución fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York, firmada el 22 de julio de 1946 y entró en vigor el 7 de abril de 1948.¹³ Además se institucionalizó el 7 abril como el Día Mundial de la Salud; en el año 2020 se celebra el “Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería”.¹⁴

¹¹ Nota informativa elaborada por el Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques del Senado de la República.

¹² Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Consultado el 25 de junio de 2020 en la URL: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>

¹³ Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo define la OMS la salud? Consultado el 25 de junio de 2020 en la URL: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

¹⁴ Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud: Apoyemos al personal de enfermería y de partería. Consultado el 25 de junio de 2020 en la URL: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2020/04/07/default-calendar/world-health-day>

Aunado a lo anterior, el Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos señala que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”, la Declaración fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948.¹⁵

Igualmente, el Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, indica que: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.¹⁶

Los diferentes instrumentos internacionales buscan que todos los individuos alcancen plenamente su potencial de salud, a través de la promoción y protección de este derecho, durante toda su vida, y tratando de reducir la incidencia de las principales enfermedades, así como el sufrimiento que las origina.¹⁷

Evidentemente, la salud es un derecho fundamental de los seres humanos; la equidad, en materia de salud; y la participación y la responsabilidad de países, personas, grupos, instituciones y comunidades en el desarrollo continuo de la salud son valores fundamentales, que comparten no solo los gobiernos, sino también organismos e instituciones, entre otras. Así, el ser humano tiene derecho a ser asistido por los servicios de salud, y a ser objeto de políticas de información para la prevención de las enfermedades.¹⁸

En la actualidad, los gobiernos buscan que los poderes públicos compartan su responsabilidad con los ciudadanos, promoviendo la salud pública, un estilo de vida sano y un medio ambiente saludable. Bajo esta línea, los gobiernos a través de las políticas públicas pretenden evitar enfermedades mediante una adecuada información.

En relación con los recursos económicos que son destinados al sector de la salud, se considera que estos no solo deberían cubrir las necesidades sanitarias de la

¹⁵ Naciones Unidas. *La Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Consultado el 25 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2OZFJuE>

¹⁶ La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Consultado el 25 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/3bHHOFn>

¹⁷ Pfizer. *La salud como derecho fundamental*. Consultado el 25 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2P0AZFm>

¹⁸ *Idem*.

población, sino también procurar un desarrollo sostenible del sistema sanitario con un adecuado fomento de la investigación clínica y la formación continua de todo el personal sanitario, para mantener constante la calidad en la asistencia. En este contexto, también se espera que la ciudadanía aproveche los programas de salud para estar informada, tanto para prevenir enfermedades como para comprender mejor su tratamiento y ser responsables en el cumplimiento de su tratamiento, según sea el caso.¹⁹

En octubre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) acogió con satisfacción la resolución de la Unión Interparlamentaria (UIP) sobre la cobertura sanitaria universal²⁰ (CSU) para el año 2030, la cual es considerada como una pieza fundamental para el desarrollo sostenible, debido a que es reconocido como un derecho humano y un elemento esencial para el crecimiento económico.²¹

El documento pide a los parlamentos y parlamentarios tomar medidas adecuadas para lograr una cobertura sanitaria universal, así como contar con marcos jurídicos sólidos y asignar los recursos adecuados. Asimismo, resalta la importancia de fortalecer los sistemas sanitarios y hace hincapié en el papel que desempeñan los sistemas y servicios de salud sólidos para garantizar la seguridad sanitaria mundial.²²

Por otra parte, la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, en el Objetivo 3. Salud y Bienestar, establece que es fundamental garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. En específico, la meta 3.8 señala “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.

Por lo tanto, se puede decir que algunos de los retos que enfrentan los gobiernos son crear iniciativas que respondan a las diferentes enfermedades y otras

¹⁹ *Ídem.*

²⁰ Salud universal se refiere a que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad, sin enfrentarse a dificultades financieras. La implementación de estos servicios requiere de políticas y acciones con enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y bienestar. OPS. *Día Mundial de la Salud 2019*. Consultado el 25 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2SC9rZ5>

²¹ OMS. *La cobertura sanitaria universal supera un hito mundial clave*. Consultado el 25 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/39I1ozy>

²² *Ídem.*

cuestiones relacionadas con la salud; y aumentar el acceso a los servicios médicos, por mencionar algunos.²³

Actualmente, la comunidad internacional se enfrenta a una crisis sanitaria con la COVID-19. El 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, declaró el brote del coronavirus como una emergencia de salud pública de importancia internacional, por lo que solicitó apoyar a los países de bajos y medianos ingresos para que pudieran dar respuesta a esta pandemia, así como facilitar el acceso a diagnósticos, posibles vacunas y tratamientos.²⁴

Por su parte, el Secretario General de la ONU, António Guterres señaló que el virus de la COVID-19 representa una crisis de salud pública, en la cual los más afectados son los ancianos y las personas con enfermedades preexistentes, al igual aquellas personas que no tienen acceso a una atención sanitaria estable, y quienes viven en la pobreza o en condiciones precarias.²⁵

América Latina y el Caribe

La región de América Latina y el Caribe en los últimos 50 años ha logrado reducir las tasas de mortalidad principalmente por las mejoras en el sector salud. Cuentan con un mayor control en las enfermedades infecciosas, respiratorias y parasitarias, los esquemas de salud y la educación de las madres tuvo un efecto directo en la reducción de la mortalidad infantil, aunque hay diferencias de un país a otro, así como entre sectores de la población, los de mayor ingreso y los más pobres, esto se traduce en profundas desigualdades.²⁶

La mayoría de los países latinoamericanos contemplan a la salud como un derecho social y además está plasmado en su Constitución, tal es el caso de México y Perú.

²³ ONU. *Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.* Consultado el 25 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2Hzn5WE>

²⁴ Organización Panamericana de la Salud. La OMS declara que el nuevo brote de coronavirus es una emergencia de salud pública de importancia internacional. Consultado el 25 de junio de 2020 en la URL: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15706:statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-2005-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-2019-ncov&Itemid=1926&lang=es

²⁵ Naciones Unidas Secretario General. COVID-19: Lo superaremos juntos. Consultado el 26 de junio de 2020 en la URL: <https://www.un.org/sg/es/content/sg/articles/2020-03-16/covid-19-we-will-come-through-together>

²⁶ Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Mortalidad y salud. Consultado el 26 de junio de 2020 en la URL: <https://www.cepal.org/es/temas/mortalidad-y-salud>

Países como Brasil y Venezuela lo establecen como un derecho de todos y un deber del Estado.²⁷

Chile en su Constitución garantiza a las personas el acceso a la salud, más no como un derecho. Es por ello, que la atención privada de este sector ha aumentado. Según especialistas, cuando el Estado no es capaz de cubrir todas las necesidades de una población en materia de salud, tiene que garantizar el acceso con lo cual, traspasa sus recursos al sistema privado para atender esa garantía.²⁸

En Cuba, el parlamento aprobó un presupuesto para la atención de la salud de 12.740 millones de pesos cubanos (530 millones de dólares) para el ejercicio del año 2020, representando el 28% del gasto presupuestario. Con este financiamiento, en la isla se prestarán más de 200 millones de consultas médicas, servicios médicos en centros hospitalarios e institutos, así como la atención primaria de salud. Además, se brindará cobertura financiera a 1.4 millones de ingresos hospitalarios, que incluye el consumo de los medicamentos que necesitan los pacientes.²⁹

Cuba considera la salud como un derecho que todo ciudadano debe gozar, el cual es garantizado por el Estado. La isla caribeña cuenta con un Sistema Nacional de Salud, el cual garantiza la cobertura universal y asistencia gratuita para todos los cubanos. La Constitución de Cuba reconoce a la salud pública como un “derecho inalienable de todas las personas, siendo el Estado cubano el responsable de garantizar el acceso, la gratuidad y la calidad de los servicios de atención, protección y recuperación”.³⁰

En Colombia, de acuerdo con la Ley 11222 de 2007, la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar, de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.³¹

²⁷ The New York Times. América Latina puede convertirse en la mayor víctima del COVID-19. Consultado el 27 de junio en la URL: <https://www.nytimes.com/es/2020/03/19/espanol/opinion/coronavirus-america-latina-gobiernos.html>

²⁸ Notiamerica. *Los médicos chilenos se manifiestan contra la falta de personal y las largas listas de espera y reclaman inversión*. Consultado el 28 de junio de 2020 en: <https://bit.ly/3bQyjnM>

²⁹ Sputnik. *Cuba prioriza educación y salud pública en su presupuesto estatal para el 2020*. Consultado el 27 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2ukk4GG>

³⁰ Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. *La salud pública como derecho de todos los cubanos*. Consultado el 27 de junio de 2020 en la URL: <https://salud.msp.gob.cu/?p=3138>

³¹ Ministerio de Salud. *Salud Pública*. Consultado el 27 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2wzlsGah>

El presidente colombiano, Iván Duque, señaló que la salud es una prioridad para los colombianos y que, para garantizar este derecho, en el año 2020 el presupuesto para este sector sería de 31.8 billones de pesos colombianos. Este presupuesto tuvo un incremento de 8.12% frente al año 2019, que fue de 29.5 billones de pesos colombianos. Este presupuesto coincide, de acuerdo con las autoridades de Colombia, con el cumplimiento del Gobierno Nacional de alcanzar la equidad en materia de salud.³²

Por su parte, el Ministerio de Salud de Ecuador propuso a la Asamblea Nacional un presupuesto de alrededor de 3.850 millones de dólares, monto que tuvo un incremento de 550 millones de dólares con respecto al presupuesto de 2019, cuando ascendió a 3.300 millones de dólares. Además, el Ministerio indicó que las necesidades en salud son amplias y crecen permanentemente.³³

Según un estudio del Instituto de *Estudos para Políticas de Saúde* (IEPS)³⁴, México destina el 3% de su PIB a la salud pública y Venezuela, el 1.7%, mientras que el promedio en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) es de 6.6%. Destaca que si se toma en cuenta la inversión total en salud, pública y privada, por habitante, se observa que la región es una de las que menos invierte en salud: 949 dólares per cápita, casi cuatro veces menos que los países miembros de la OCDE e incluso menos que el promedio de los países de Medio Oriente y el norte de África.³⁵

Además, la situación en el sector salud se agrava dado que la región presenta un panorama epidemiológico más complejo que en otros países del mundo, se tienen diversas enfermedades no transmisibles, el dengue, el zika, la diabetes, la hipertensión, la obesidad, así como las personas que son víctimas de violencia.³⁶

Evidentemente, la COVID-19 en América Latina tiene un impacto en diversos grupos de la población y su capacidad de respuesta como el hecho de no poder trabajar desde casa, las condiciones de hacinamiento y la falta de acceso al agua y saneamiento incrementan el riesgo de infección de la población en situación de pobreza y vulnerabilidad. Además, tienen amplias probabilidades de perecer debido

³² Presidencia de la República. *Salud es el segundo sector con mayor presupuesto en 2020*. Consultado el 27 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2SLbKJt>

³³ Edición Médica. *Proforma presupuestaria contempla incremento del 0.5% del PIB para salud*. Consultado el 27 de junio de 2020 en: <https://bit.ly/2PaHWDO>

³⁴ Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) es un centro de investigación independiente enfocado en la creación de políticas públicas de salud en Brasil.

³⁵ The New York Times. América Latina puede convertirse en la mayor víctima del COVID-19. *Op.*

³⁶ *Idem*.



a la preexistencia de enfermedades y por carecer de un acceso adecuado a la atención médica.³⁷

Según el informe especial COVID-19 *“El desafío social en tiempos del COVID-19”* de la CEPAL, entre las poblaciones más afectadas por los impactos socioeconómicos del COVID-19 se encuentran las mujeres, los jóvenes, las personas mayores, la población rural, los pueblos indígenas, migrantes, personas en situación de calle, entre otras como lo muestra el siguiente cuadro.

| Poblaciones | Ámbitos en que incide la pandemia |
|---|--|
| Mujeres | Salud física y mental |
| Estratos de ingresos bajos y medios-bajos | Nutrición |
| Trabajadores informales | Educación |
| Trabajadoras domésticas remuneradas | Ingresos laborales |
| Niños, niñas y adolescentes | Trabajo infantil |
| Jóvenes | Acceso a servicios básicos (agua, saneamiento, electricidad, gas, tecnologías digitales) |
| Personas mayores | Trabajo de cuidado no remunerado |
| Población rural | Violencia intrafamiliar |
| Pueblos indígenas | |
| Afrodescendientes | |
| Personas con discapacidad | |
| Migrantes | |
| Personas en situación de calle | |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Los niños, niñas y adolescentes han dejado de asistir a las escuelas debido al cierre de éstas, al 27 de abril de 2020, 35 países de la región habían decidido suspender las clases en todos los niveles educativos lo que ha afectado a más de 115 millones de alumnos desde el nivel preescolar. Al mes de junio, los centros escolares siguen cerrados. Los especialistas consideran que, si el período de suspensión se prolonga, incrementará el riesgo de abandono escolar y lo que es peor aumentará el riesgo para la salud mental de los niños, niñas y jóvenes debido al confinamiento y al estrés familiar.

También, las personas mayores de 60 años, es decir, 85 millones de personas cerca del 13% de la población de la región, se encuentran en un nivel de mortalidad alto ante la pandemia; por lo que este sector de la población demanda de atención especializada. Las personas en situación de calle están sobreexpuestas al riesgo de enfermarse por la COVID-19 producto de su carencia de vivienda, alimentación y acceso a la salud.

El primer caso de COVID-19 en América Latina y el Caribe se registró en Brasil el 26 de febrero de 2020, y, a partir del 13 de marzo, los Gobiernos de la región comenzaron a anunciar medidas de protección social debido a la caída abrupta de los ingresos de los trabajadores y de los hogares, especialmente los más vulnerables. Dentro de las medidas de protección social que América Latina y el Caribe implementó para hacer frente al COVID-19 se encuentran:

| Transferencias monetarias* | Transferencias en especie | Suministro de servicios básicos | Protección social para trabajadores formales | Otros apoyos directos a personas y familias |
|--|---|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Nuevos programas de transferencias monetarias • Extensión de las existentes (anticipos de entregas, ampliación de montos y cobertura) | <ul style="list-style-type: none"> • Alimentos • Medicamentos • Mascarillas • Productos de aseo | Suspensión o exoneración del pago de cuentas: <ul style="list-style-type: none"> • Agua • Electricidad • Gas • TIC (teléfono, Internet, TV) | <ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la exposición al COVID-19 (teletrabajo) • Protección de ingresos y puestos de trabajo (seguros de desempleo, licencias, prohibición de despidos) | <ul style="list-style-type: none"> • Alivios tributarios • Facilidad de pago de créditos e hipotecas • Control de precios |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
 * Transferencias para personas y hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad, incluyendo a los trabajadores informales.

El informe de la CEPAL destaca, igualmente, que se verán mayores tasas de contagio y mortalidad por la COVID-19 entre las poblaciones rurales, las poblaciones urbanas marginales, los pueblos indígenas y los afrodescendientes debido a que carecen de servicios de agua, saneamiento, sistemas de salud y vivienda.

En conferencia de prensa, el 24 de junio de 2020, el director de emergencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Michael Ryan, expresó que América Latina aún no ha llegado al pico de los contagios de coronavirus y que en muchos países todavía se ve una alta transmisión comunitaria y la pandemia sigue en evolución, con un aumento entre el 25 y el 50% de los casos. Destacó que se debe hacer una inversión en el sistema de salud pública y la capacidad para aislar, hacer test y rastrear casos y contactos.³⁸

Enfatizó que si los países de la región no llevan a cabo las medidas de salud pública será muy difícil salir de la pandemia. Declaró que “el virus no actúa solo, sino que explota la vigilancia débil, el mal gobierno, y la falta de educación de las

comunidades”. Agregó que la situación se tornara más difícil dado que iniciará la temporada de gripe, lo que ocasionará que se confundan casos de las dos enfermedades.³⁹

Por su parte, Alicia Bárcena, secretaria ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), participó en una reunión virtual con parlamentarios de toda la región intitulada “Legislando para la recuperación frente al COVID-19. Diálogo cooperativo entre las y los presidentes de los poderes legislativos de las Américas”. En esta reunión, la funcionaria señaló que los parlamentos son actores relevantes para convocar a un nuevo pacto fiscal y social y generar acuerdos para replantear el modelo económico actual y construir un régimen de bienestar más inclusivo y sostenible.⁴⁰

Igualmente, la secretaria ejecutiva de la CEPAL manifestó la importancia de contar con cuerpos legislativos más efectivos, eficientes y abiertos para enfrentar la crisis de la pandemia del COVID-19. Subrayó que los parlamentarios deben deliberar y llegar a acuerdos sobre cómo replantear el modelo económico actual y convocar a un gran pacto social que permita construir un régimen de bienestar más inclusivo. “Se requiere un Estado de Bienestar con base en un nuevo pacto social (fiscal y productivo) que incluya la universalización del acceso a la salud, es decir, a la infraestructura básica de la vida”, declaró.⁴¹

Por otro lado, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, en la región de América Latina y el Caribe habitan más de mil millones de personas. Cada año, nacen quince millones y mueren casi siete millones. La esperanza de vida es de 80.2 años para las mujeres y de 74.6 para los hombres. Más de ocho de cada diez personas viven en áreas urbanas. Además, señala que casi 6 mil mujeres mueren anualmente con causas relacionadas con el embarazo y que en ese mismo lapso se registran más de 163,700 fallecimientos infantiles. Por otro lado, apunta que las madres adolescentes (15 a 19 años) dan a luz 48 niños por cada 1,000 mujeres.⁴²

³⁹ *Ídem.*

⁴⁰ Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Los parlamentos son actores relevantes para convocar a un nuevo pacto fiscal y social: Alicia Bárcena, 5 junio de 2020. Consultado el 27 de junio de 2020 en la URL: <https://www.cepal.org/es/comunicados/parlamentos-son-actores-relevantes-convocar-un-nuevo-pacto-fiscal-social-alicia-barcelona>

⁴¹ *Ídem*

⁴² Organización Panamericana de la Salud. *Últimos “Indicadores Básicos” de la OPS arrojan luz sobre la situación de salud en las Américas.* 13 de febrero de 2019. Consultado el 29 de junio de 2020. URL: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14960:ultimos-

Las enfermedades no transmisibles como las cardíacas, el cáncer y los accidentes cerebrovasculares son la principal causa de muerte.

La desnutrición crónica afecta al 10% de los niños menores de cinco años y el 6% de los niños en el mismo grupo de edad tienen sobrepeso. Las tasas de este padecimiento también son altas entre adultos, el 64% de los hombres y el 61% de las mujeres lo presentan. Además, el 31% no realizan suficiente actividad física.

Por otro lado, la OPS señala que en la región existen 18 médicos, 59.7 enfermeras y 6.7 dentistas por 10,000 habitantes. El gasto público en salud como porcentaje del PIB es del 5% en promedio en toda la región, por debajo del 6% recomendado.

De acuerdo con este organismo regional, el 30% de la población no tiene acceso a los servicios de salud.

Situación en México

La Constitución mexicana establece en su artículo 4° que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud...”. Asimismo, el sexto párrafo de ese mismo artículo determina que: “Toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible...”⁴³

Además, México cuenta con la Ley de Salud, la cual reglamenta el derecho a la protección de la salud de todo individuo. En el artículo 1° Bis define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.⁴⁴

En abril de 2019, con el objetivo de garantizar el derecho a la salud de los ciudadanos que no tengan un seguro médico, el presidente Andrés Manuel López Obrador comunicó la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar⁴⁵, (INSABI)⁴⁶ el cual dará servicios de salud bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión, y entró en funciones el 1 de enero de 2020.

Entre los servicios y actividades que brindará el Instituto se destacan las siguientes:

indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es

⁴³ DOF. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Consultado el 28 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2ThirSG>

⁴⁴ DOF. *Ley General de Salud*. Consultado el 28 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2w49ALO>

⁴⁵ Instituto Nacional de Salud para el Bienestar suple las funciones que venía haciendo el “Seguro Popular”

⁴⁶ AMLO. *Presidente anuncia creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar*. Consultado el 28 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2vbF1E5>

- servicios de salud gratuitos y de calidad a todas las personas que se encuentren en el país y no cuenten con seguridad social; se hará bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión;
- los beneficiarios recibirán servicios médicos sin restricciones, incluso para aquellos padecimientos de alto costo, para los cuales se ha creado el Fondo de Salud para el Bienestar;
- los beneficiarios recibirán medicamentos gratuitos y demás insumos requeridos para sus tratamientos;
- se llevará un registro de los beneficiarios, para el control de atención y el otorgamiento de medicamentos;
- las personas inscritas en el programa no necesitarán pagar cuotas para recibir atención médica y medicamentos gratuitos; solo deberán contar con Clave Única de Registro de Población (CURP) o presentar acta de nacimiento;
- reclutará a nuevos médicos y enfermeras;
- el Instituto garantizará el abasto de medicamentos y el equipamiento suficiente para la atención de los beneficiarios en todos los niveles de atención a la salud, además que rehabilitará y ampliará la infraestructura médica.⁴⁷

En este contexto, en febrero 2020, el Gobierno Federal anunció que con el fin de dar atención a la población, se pretende abrir hospitales y centros de salud que se encuentren en calidad de abandono, como es el caso del nosocomio de Tlaxiaco, Oaxaca,⁴⁸ que después de haberse iniciado su construcción hace 10 años, fue inaugurado en abril de 2020, como Hospital Rural del programa IMSS-Bienestar.

Durante el anuncio, el Ejecutivo mexicano añadió que, “como parte de las estrategias institucionales implementadas en el ISSSTE, destacan el Programa para la Prescripción Razonada de Medicamentos de Alta Especialidad (PEPMAE); un censo de pacientes con el que se evita el uso desmedido de antibióticos y el Sistema Integral de abasto de medicamentos”.⁴⁹

Por otra parte, en México, para el 2020, el presupuesto en materia de salud aumentó un 0.07% en términos reales respecto al 2019, es decir que, para el año en curso el presupuesto será de 128 mil 826 millones de pesos; el año anterior fue de 128 mil 740 millones de pesos.⁵⁰

⁴⁷ Instituto de Salud para el Bienestar. El INSABI brinda servicios de salud gratuitos y de calidad a todas las personas que se encuentren en el país y no cuenten con seguridad social; bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión. Consultado el 28 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/32kFTm0>

⁴⁸ AMLO. *Intereses de intermediarios afectan servicios de salud y provocan escasez en hospitales*. Consultado el 28 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2SVATkC>

⁴⁹ *Ídem*.

⁵⁰ Reforma. *Crece 0.07% gasto en salud en REF 2020*. Consultado el 28 de junio de 2020 en la URL: <https://bit.ly/2vXNydQ>

El sector salud es el único que presentó un aumento en su presupuesto para el presente año. Cabe mencionar que, según datos de la Secretaría de Salud, este incremento estaría destinado a la detección y atención de cáncer de mama y próstata.⁵¹

El 27 de marzo de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) un Decreto en el que se declaran las acciones a implementar en materia de salubridad para combatir la COVID-19, entre las que destacan:

- I. Utilizar como elementos auxiliares todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes;
- II. Adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla;
- III. Importar y autorizar la importación, así como la adquisición en el territorio nacional de los bienes y servicios citados en la fracción anterior, sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia objeto de este Decreto;
- IV. Llevar a cabo las medidas necesarias para evitar la especulación de precios y el acopio de insumos esenciales necesarios de los bienes y servicios a que se refiere la fracción II del presente artículo, y
- V. Las demás que se estimen necesarias por la Secretaría de Salud.

Este Decreto estará vigente hasta que se declare terminada la contingencia que lo originó.⁵²

Por su parte el Senado de la República anunció la aportación de 250 millones de pesos para enfrentar la emergencia sanitaria del COVID-19. Esta decisión deriva del acuerdo de Austeridad y Solidaridad, el recurso se dirigirá al Consejo de Salubridad General y estará vigilado por la Junta de Coordinación Política (JUCOPO) para que se destine a medicamentos, instrumentos de salud, mascarillas y respiradores. Además, los insumos se distribuirían lo largo del país.⁵³

⁵¹ *Ídem.*

⁵² Diario Oficial de la Federación DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19). Consultado el 28 de junio de 2020 en la URL: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590673&fecha=27/03/2020

⁵³ Senado de la República. Senado de la República aportará 250 millones de pesos para combatir la pandemia COVID-19. Consultado el 28 de junio de 2020 en la URL: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/48002-senado-de-la-republica-aportara-250-millones-de-pesos-para-combatir-la-pandemia-covid-19.html>





CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES
DIPLOMACIA PARLAMENTARIA

Coordinadora General
Aliza Klip Moshinsky

Directora General
María Rosa López González

Colaboraron en la elaboración de este documento:

Miguel Venegas Ramírez
Rosa González Sánchez
Alejandro Osornio Ramos





DIPLOMACIA PARLAMENTARIA