**Asunto:** Iniciativa de reforma a la Ley General de Salud

LXVII-I Año-II P.O. sesion 50

**Elaboración:** 1 de marzo de 2022

**H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**

**P R E S E N T E.-**

**FRANCISCO ADRIÁN SÁNCHEZ VILLEGAS e ILSE AMÉRICA GARCÍA SOTO,** diputados del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano de la Sexagésima Séptima Legislatura, con fundamento en los artículos 64 fracciones I y II, 68 fracción I de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, 116, fracción I del artículo 167 y 169 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Chihuahua y 76 del Reglamento Interior y de Prácticas Legislativas comparecemos ante esta Honorable Representación Popular para presentar iniciativa a fin de que este H. Congreso promueva reforma al artículo 157 Bis 14 de la Ley General de Salud a fin de adicionar un párrafo tocante a la intervención de entidades públicas y privadas para la aplicación de vacunas en contexto de pandemia.

Lo anterior, de conformidad con la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:**

1. La pandemia de la COVID-19 declarada el 30 de marzo de 2020 por el Consejo de Salubridad General[[1]](#footnote-1) en México, modificó los paradigmas científicos, políticos y económicos a nivel mundial y nos obliga a hacer una nueva reflexión sobre la regulación jurídica en México.
2. La Ley General de Salud prevé una concurrencia de competencia en materia de salud y específicamente en la aplicación de vacunas, pues en artículo 157 Bis 2 indica que las dependencias y entidades tanto federales como locales forman parte del Sistema Nacional de Salud y se encuentran obligados a brindar la aplicación de vacunas que se encuentren dentro del Programa de vacunación Universal.
3. La creación y modificación del Programa de Vacunación Universal es una comperencia de la Secretaría de Salud, por lo tanto la participación de los gobiernos locales en la aplicación de una vacuna depende de que este programa sea actualizado y se integren nuevas vacunas al mismo.

1. El derecho humano a la salud de las personas en México exige inmediatez, y la forma más efectiva es utilizando toda la estructura de gobierno y privada que sea posible para que la mayoría de las personas tengan acceso a él. En el derecho internacional de los Derechos Humanos el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales indica lo siguiente:

**Derecho a la Salud**

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial  
puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos  
a la jurisdicción del Estado;

c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de  
otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de  
salud, y

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que  
por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

1. A pesar de estar ampliamente regulada a nivel internacional la obligación del Estado mexicano de utilizar todas sus herramientas disponibles para brindar acceso a la salud a las personas, hemos observado con pesar que en la campaña de vacunación del COVID-19 no ha sido suficiente, pues según datos de la página Our World in Data[[2]](#footnote-2) para el día 28 de febrero de 2022 solamente el 56% de la población mexicana había recibido el esquema completo de vacunación. Este resulta alarmante si consideramos que el Plan Nacional de Vacunación del gobierno federal fue publicado el 11 de enero de 2021[[3]](#footnote-3), que dio inicio en ese mismo mes con el personal de salud, ha pasado ya más de un año sin tener los avances proyectados.
2. Son muchas las autoridades con recursos económicos y humanos que podría colaborar. Como ejemplo la población menor de 14 años no ha sido vacunada y se ha tenido que recurrir a medios legales para que no sean discriminados ante la obligación del estado mexicano de inmunizarlos, otros han viajado al extranjero para recibirla en otros países. El municipio de Hidalgo del Parral ha solicitado a la Suprema Corte de Justicia de la Nación a través de una Controversia Consitucional la incorporación a las actividades de aplicación y distribuación de la vacuna en apego a la obligación de todas las autoridades para promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos.
3. En un ejercicio de derecho comparado, el gobierno de Estados Unidos de América, al mes de febrero de 2022 ha logrado una covertura cercana al 80%, una de las estrategias ha sido involucrar a los estados de la nación y a empresas particulares que tienen posibilidades de colaborar con la aplicación, especialmente farmacéuticas que aplican directamente el biológico.
4. Consideramos que la protección del derecho a la salud en el contexto de la pandemia y de futuras emergencias sanitarias debe estar protegido por todas las herramientas disponibles por el Estado, por lo tanto esta reforma busca incorporar en la particiácion de campañas de vacunación a todos los ordenes de gobierno, y entidades privadas con infraestructura útil para fomentar la salud pública.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de este H. Congreso la siguiente iniciativa con carácter de:

**DECRETO:**

**ÚNICO. –** Se reforma el artículo 157 Bis 14 de la Ley General de Salud para adicionar un segundo párrafo, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 157 Bis 14.- La operación del Programa de Vacunación Universal en el ámbito local, corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, quienes deberán contar con los recursos físicos, materiales y humanos necesarios.

**En caso de declararse una emergencia sanitaria nacional por brote, epidemia o pandemia, la adquisición, distribución y aplicación de vacunas se realizará coordinadamente entre el gobierno federal, los gobiernos de las entidades federativas y sus municipios. Se privilegiará la celebración de convenios con particulares para utilizar la infraestructura y recursos humanos disponibles que permitan una más eficiente distribución y aplicación de las vacunas.**

**TRANSITORIOS. -**

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

**SEGUNDO.** De conformidad con el artículo 71, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, remítase copia de la presente Resolución al H. Congreso de la Unión, para los efectos conducentes.

**ATENTAMENTE**

**FRANCISCO ADRIÁN SÁNCHEZ VILLEGAS**

**DIPUTADO CIUDADANO**

**GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO**

1. Disponible en: <http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/index/informacion_relevante/acuerdo-covid19-csg.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL> [↑](#footnote-ref-2)
3. <http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/wp-content/uploads/2021/09/2021.09.28-PNVx_COVID-1.pdf> [↑](#footnote-ref-3)