



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, PARA QUE LAS DECISIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA QUE SE ORDENEN PARA CONTENER EL CONTAGIO DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19), SE ASUMAN LO ANTES POSIBLE, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN EL ENTENDIDO, QUE SUS EFECTOS NEGATIVOS IMPACTAN EN MAYOR MEDIDA EN LA VIDA, LA SALUD Y LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LAS MUJERES, POR SUS CONDICIONES PREEXISTENTES DE VULNERABILIDAD, QUE PUEDEN AGRAVARSE DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA, AL SER EL PERSONAL DEL SECTOR SALUD, MAYORITARIAMENTE CONFORMADO POR MUJERES.

Quien suscribe, Claudia Pastor Badilla, Diputada Federal integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II y 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, el presente punto de acuerdo de urgente y obvia resolución con base en las siguientes

Consideraciones

El mundo vive una crisis sanitaria, económica y social sin precedentes a causa de la propagación del virus SARS-CoV2 (COVID-19). El alto poder de contagio de este coronavirus¹ ha provocado la infección de más de 2.5 millones de personas en un breve tiempo y la cifra de decesos ya supera los 175 mil a nivel mundial.²

Las medidas de seguridad sanitaria y factores adicionales de volatilidad en los mercados internacionales han ocasionado una disminución considerable en las actividades

¹ Los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades (desde el resfriado común hasta enfermedades respiratorias más graves) y circulan entre humanos y animales. En este caso, el SARS-COV2 apareció en China y provocó una enfermedad llamada COVID-19 declarada el 11 de marzo como pandemia global por la Organización Mundial de la Salud. Consultado en: <https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>

²<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9e6cf6>, consultado el 18 de abril de 2020.



económicas de todas las naciones, provocando pérdida masiva de empleos y el colapso de sectores enteros de producción.

Los programas de distanciamiento social para mitigar el número de contagios acentúan la brecha en el acceso y ejercicio de los derechos entre hombres y mujeres, por lo cual las autoridades del país deben impulsar acciones y decisiones, con perspectiva de género, para orientar las soluciones al grave problema de salud pública y económico que enfrentamos.

Emergencia sanitaria

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha catalogado la presencia del virus SARS-CoV2 (COVID-19), como un asunto de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), por ello, ha instado a los gobiernos de todo el mundo a establecer medidas drásticas para evitar multiplicar la cantidad de personas infectadas y el número de decesos.³

En México, el pasado 30 de marzo, el Consejo de Salubridad General (CSG) declaró emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia generada por el virus SARS-CoV2, al constituir un problema de salud pública que pone en severo riesgo la salud de la población.⁴ En este marco, la Secretaría de Salud informó la instrumentación de diversas medidas extraordinarias, con el objeto de mitigar factores de dispersión y transmisión, así como la salvaguarda de sectores vulnerables y garantizar la coordinación interinstitucional en la identificación, prevención y atención de enfermos para su debido tratamiento y recuperación.

No obstante, dentro de las medidas de contención dispuestas para proteger a la población de la propagación descontrolada del virus, no se ha implementado ningún

³ Al 17 de abril de 2020 la OMS estima en 2.141. 919 las personas contagiadas y más de 147 mil muertes en el mundo por la enfermedad COVID-19. Consultado en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51705060>

⁴ http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590745&fecha=30/03/2020



mecanismo de acción de gobierno que contrarreste los efectos negativos que se ven exponenciados en grupos sociales en condiciones de vulnerabilidad, como son las mujeres.

Sector Salud en México.

La Organización de las Naciones Unidas reconoce que las mujeres representan globalmente el 70% del personal en el sector social y sanitario, por lo cual hizo un llamado enérgico a prestar especial atención a los desafíos y exposición a la discriminación, alteraciones en la salud sexual, reproductiva y en las necesidades psicosociales, que implica su entorno laboral, precisamente por ser parte de la fuerza de trabajo de primera línea.⁵

En el ámbito laboral del personal de salud, de las 472,781 personas que se dedican a la enfermería con un grado técnico o especializado, el 79.1% son mujeres; sí, las mujeres representan la primera línea contra el coronavirus porque son quienes dan la primera atención y examinan a los pacientes. En el ejercicio de la medicina constituyen el 38% del total (319,757), mientras que quienes se dedican al cuidado, sobre todo, de niñas, niños, personas con discapacidad y adultos mayores, el 95.7%.⁶

Bajo esta lógica, las mujeres que trabajan en el sector salud son quienes están más expuestas al contagio y a los efectos sociales de la crisis por el COVID-19. Un buen ejemplo de esta complejidad son las enfermeras a cargo de cuidados intensivos en los hospitales y en quienes recae la responsabilidad de trabajar turnos muy amplios, pese al riesgo y la doble carga del cuidado de sus familias y del aislamiento responsable.

Marco Internacional.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres (ONU Mujeres), cuando los servicios de

⁵ https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf

⁶ <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543160/Covid19-cifrasPEG.pdf>



salud están saturados, se desatienden las necesidades específicas de las trabajadoras sanitarias.

En Asia, las primeras conclusiones de la respuesta sanitaria a los efectos del COVID-19, demuestran que, en la fase inicial, no se habían contemplado los productos de higiene menstrual para las trabajadoras del sector dentro del equipo de protección personal, de conformidad con las declaraciones de Mohammad Naciri, director de ONU Mujeres para la región de Asia y el Pacífico.

Con base en esa información ONU Mujeres emitió las siguientes recomendaciones en materia de salud, que colocan las necesidades y el liderazgo de las mujeres en el centro de las respuestas efectivas contra el COVID-19:

1. Asegurar la disponibilidad de datos desagregados por sexo, incluidas las tasas diferenciadas de infección, impactos económicos y la carga de cuidado diferenciados, e incidencia de violencias doméstica y sexual;
2. Incluir la dimensión de género y a especialistas en género en los planes de respuesta y los recursos presupuestarios para generar conocimientos en materia de género en los equipos de respuesta;
3. Brindar apoyo prioritario a las mujeres en la primera línea de respuesta, por ejemplo, mejorando el acceso a los equipos de protección personal que atiendan las necesidades de las mujeres y proporcionando productos de higiene menstrual para trabajadoras y cuidadoras. Establecer horarios de trabajo más flexibles para aquellas mujeres a cargo de tareas de cuidado;
4. Garantizar que los mensajes de salud pública lleguen a las mujeres de manera adecuada, incluidas aquellas personas más marginadas;



5. Proteger los servicios básicos de salud para las mujeres y las niñas, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva; y

6. Priorizar los servicios de prevención y respuesta ante la violencia de género en las comunidades afectadas por el COVID-19.

Como se ve, las mujeres por su propia condición aunada a su pertenencia al grupo de primera línea de contención de salud, tienen efectos mayores de cargas laborales, estrés psicológico (doble desempeño de cuidado, pacientes y familia) una exposición mayor a la discriminación y la violencia, además de necesidades específicas y diferenciadas del personal masculino del sector salud.

En nuestro país, no se observa ninguna medida que considere las condiciones vulnerables en las que se encuentran las mujeres, claramente diferenciadas respecto a los hombres, en un evento de esta naturaleza en el sector de salud (doctoras, enfermeras, intendentes, personal administrativo y cualquiera otra).

De ahí la imperiosa necesidad de solicitar al Consejo de Salubridad General para que, previo a la emisión de cualquier tipo de determinación relacionada con la propagación del virus COVID-19, se valoren las circunstancias particulares de las mujeres dentro del sector médico, enfermería, intendencia y servicios administrativos, como grupo social en condición de vulnerabilidad, cuya situación puede empeorar por las medidas de contención social y de seguridad sanitaria implementadas.

Por lo anteriormente expuesto, sometemos a la consideración de esta soberanía la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

ÚNICO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General, para que las decisiones y medidas



de seguridad sanitaria que se ordenen para contener el contagio del virus SARS-CoV2 (COVID-19), se asuman lo antes posible con perspectiva de género, en el entendido que sus efectos negativos impactan en mayor medida en la vida, la salud y la integridad física de las mujeres, por sus condiciones preexistentes de vulnerabilidad, que pueden agravarse durante la emergencia sanitaria, al ser el personal del sector salud, mayoritariamente conformado por mujeres.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, al día 4 de mayo del año 2020.

ATENTAMENTE



DIP. CLAUDIA PASTOR BADILLA

DIPUTADOS QUE SE ADHIEREN AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, PARA QUE LAS DECISIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA QUE SE ORDENEN PARA CONTENER EL CONTAGIO DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19), SE ASUMAN LO ANTES POSIBLE, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN EL ENTENDIDO, QUE SUS EFECTOS NEGATIVOS IMPACTAN EN MAYOR MEDIDA EN LA VIDA, LA SALUD Y LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LAS MUJERES, POR SUS CONDICIONES PREEXISTENTES DE VULNERABILIDAD, QUE PUEDEN AGRAVARSE DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA, AL SER EL PERSONAL DEL SECTOR SALUD, MAYORITARIAMENTE CONFORMADO POR MUJERES.

- 1.- Diputada Silvia Lorena Villavicencio Ayala, Grupo Parlamentario MORENA.**
- 2.- Diputada Martha Angélica Tagle Martínez, Grupo Parlamentario MOVIMIENTO CIUDADANO.**
- 3.- Diputada Verónica Beatriz Juárez Piña, Grupo Parlamentario PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.**



DIPUTADOS QUE SE ADHIEREN AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORT RESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, PARA QUE LAS DECISIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA QUE SE ORDENEN PARA CONTENER EL CONTAGIO DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19), SE ASUMAN ANTES POSIBLE, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN EL ENTENDIDO, QUE LOS EFECTOS NEGATIVOS IMPACTAN EN MAYOR MEDIDA EN LA VIDA, LA SALUD Y LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LAS MUJERES, POR SUS CONDICIONES PREEXISTENTES DE VULNERABILIDAD, QUE PUEDEN AGRAVARSE DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA, AL SER EL PERSONAL DEL SECTOR SALUD, MAYORITARIAMENTE CONFORMADO POR MUJERES.

4.- Diputada Dulce María Sauri Riancho, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

5.- Diputada Ana Lilia Herrera Anzaldo, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

6.- Diputada Gabriela Cuevas Barrón, Grupo Parlamentario MORENA.

7.- Diputado Fernando Galindo Favela, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

8.- Diputada Mariana Rodríguez Mier y Terán, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

9.- Diputada Anilú Ingram Vallines, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

10.- Diputada Norma Adela Guel Saldívar, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

11.- Diputada Lourdes Erika Sánchez Martínez, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

12.- Diputada Marcela Guillermina Velasco González, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

13.- Diputado René Juárez Cisneros, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

14.- Diputado Enrique Ochoa Reza, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.



DIPUTADOS QUE SE ADHIEREN AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, PARA QUE LAS DECISIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA QUE SE ORDENEN PARA CONTENER EL CONTAGIO DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19), SE ASUMAN LO ANTES POSIBLE, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN EL ENTENDIDO, QUE SUS EFECTOS NEGATIVOS IMPACTAN EN MAYOR MEDIDA EN LA VIDA, LA SALUD Y LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LAS MUJERES, POR SUS CONDICIONES PREEXISTENTES DE VULNERABILIDAD, QUE PUEDEN AGRAVARSE DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA, AL SER EL PERSONAL DEL SECTOR SALUD, MAYORITARIAMENTE CONFORMADO POR MUJERES.

15.- Diputada Lucero Saldaña Pérez, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

16.- Diputada María Ester Alonzo Morales, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

17.- Diputada Ximena Puente de la Mora, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

18.- Diputado Pedro Pablo Treviño Villarreal, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

19.- Diputado Ernesto Javier Nemer Álvarez, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

20.- Diputado Héctor Yunes Landa, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

21.- Diputado Juan Espinoza Eguía, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

22.- Diputada Margarita Flores Sánchez, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

23.- Diputada Frinne Azuara Yorzabal, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

24.- Diputada Ivonne Liliana Alvarez García, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

25.- Diputado Juan José Canul Pérez, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.



DIPUTADOS QUE SE ADHIEREN AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, PARA QUE LAS DECISIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA QUE SE ORDENEN PARA CONTENER EL CONTAGIO DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19), SE ASUMAN LO ANTES POSIBLE, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN EL ENTENDIDO, QUE SUS EFECTOS NEGATIVOS IMPACTAN EN MAYOR MEDIDA EN LA VIDA, LA SALUD Y LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LAS MUJERES, POR SUS CONDICIONES PREEXISTENTES DE VULNERABILIDAD, QUE PUEDEN AGRAVARSE DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA, AL SER EL PERSONAL DEL SECTOR SALUD, MAYORITARIAMENTE CONFORMADO POR MUJERES.

26.- Diputada Martha Hortensia Garay Cadena, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

27.- Diputado Cruz Juvenal Roa Sánchez, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

28.- Diputado Juan Ortiz Guarneros, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

29.- Diputada Soraya Pérez Munguía, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

30.- Diputado General Benito Medina Herrera, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

31.- Diputado Eduardo Zarzosa Sánchez, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.