



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL PARA QUE INCLUYA Y GARANTICE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA Y PARITARIA DE LAS MUJERES EN EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, CON MIRAS A LOGRAR, LO ANTES POSIBLE, LA TOMA DE DECISIONES Y ACCIONES, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, PARA ENFRENTAR LOS ESTRAGOS PRODUCIDOS POR LA DISEMINACIÓN DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19).

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

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#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>, consultado el 18 de abril de 2020.



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 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.

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



Perspectiva de género y paridad.

De acuerdo con el artículo 5, fracción VI, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, la perspectiva de género es la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, con el objeto de desarrollar e implementar acciones gubernamentales para deconstruir los prejuicios y acelerar las condiciones de igualdad entre hombres y mujeres.

En términos del artículo 37, fracción II de dicha ley, todas las autoridades están obligadas a integrar la perspectiva de género al concebir, aplicar y evaluar las políticas y actividades públicas, privadas y sociales que impactan la cotidianidad.

La paridad de género es una acción afirmativa, o medida de discriminación inversa, que busca colocar, artificialmente, la presencia de mujeres en los cargos de toma de decisiones. Es decir, se impone como obligación la integración de mujeres en sectores tradicionalmente ocupados por hombres con el fin de generar una cultura igualitaria del rol femenino con el de los hombres, para lograr la igualdad sustantiva prevista en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo, esa acción parte de la premisa que la incorporación de mujeres en la toma de decisiones permitirá que éstas atiendan y se dirijan con especial énfasis en las necesidades diferenciadas de las mujeres. Es decir, que al ser integrantes del sector que lo padece, incorporen su visión a la construcción de la política pública de que se trata. En concreto, la paridad busca remover y/o disminuir los obstáculos sociales, políticos, culturales, económicos o de cualquier otra índole que impiden a las mujeres gozar y ejercer sus derechos en condiciones de igualdad a los hombres.⁵

La paridad alcanzó nivel constitucional en el Estado Mexicano desde el 6 de junio de 2019, con la reforma al artículo 41 constitucional que impone la obligación de conformar

⁵ Jurisprudencia 1a./J. 126/2017 (10a.), de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro “DERECHO HUMANO A LA IGUALDAD JURÍDICA. DIFERENCIAS ENTRE SUS MODALIDADES CONCEPTUALES.”



las Secretarías de Despacho del Poder Ejecutivo Federal con igual número de hombres y mujeres.

Acorde con lo anterior, cualquier autoridad con facultades de decisión general y obligatoria, debe integrarse paritariamente y orientar su quehacer, siempre, con miras a evitar la discriminación, la desigualdad y la exclusión latente hacia las mujeres.

Consejo de Salubridad General.

En nuestro país, el Consejo de Salubridad General es la máxima autoridad sanitaria a cuyo cargo se encuentra la toma de decisiones normativas, consultivas y ejecutivas, generales y obligatorias, para enfrentar la pandemia derivada del virus COVID-19.⁶ Por lo tanto, se trata de una autoridad que debería conformarse paritariamente y tomar decisiones con perspectiva de género para distinguir los impactos diferenciados que tienen sus determinaciones sobre la vida de las mujeres.

Empecemos por la conformación del Consejo de Salubridad General. De conformidad con el artículo 15 de la Ley General de Salud y el artículo 3 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, este órgano colegiado está integrado por un presidente que será el Secretario de Salud, un secretario y trece vocales titulares, dos de los cuales serán los presidentes de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Cirugía. Además, los vocales titulares pertenecen a los titulares de las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de Desarrollo Social, de Medio Ambiente y Recursos Naturales, de Economía, de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, de Comunicaciones y Transportes, de Educación Pública; los titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, el Director General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México.

⁶ <http://www.csg.gob.mx/consejo/consejo.html>



Cuenta también con los siguientes vocales auxiliares: El Director General del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología; el Director General del Instituto Politécnico Nacional; el Director General de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional; el Director General Adjunto de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina; el Secretario General Ejecutivo de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, A. C.; el Presidente Ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud, A. C.; los Secretarios de Salud o su equivalente de las entidades federativas que representen a las cuatro regiones del país; el Secretario de Salud del Gobierno de la Ciudad de México; el Coordinador General de Protección Civil, de la Secretaría de Gobernación; el Subdirector Corporativo de Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos; el Presidente de la Academia Mexicana de Pediatría, A. C.; el Presidente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, A. C.; el Presidente de la Academia Nacional de Ciencias Farmacéuticas, A. C.; el Presidente de la Asociación Nacional de Hospitales Privados, A. C.; el Presidente del Colegio Médico de México, A. C.; el Presidente del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería, A. C.; el Presidente del Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica; el Presidente de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica, y el Presidente de la Cámara Nacional de la Industria de la Transformación.

Actualmente, de los trece vocales titulares, es decir, de quienes integran el Consejo de Salubridad con derecho de voto, solamente cuatro son mujeres por lo tanto no se cumple con la integración paritaria de su conformación y explica, en mucho, la ausencia de perspectiva de género en sus decisiones. Pero, además, veamos en específico el papel que han desempeñado las 4 mujeres con derecho de voto.

La titular de la Secretaría del Bienestar no ha tenido un papel relevante, sea en presencia o acciones para distinguir los impactos de las medidas, por ejemplo, de confinamiento voluntario para impedir la dispersión del virus, en relación con el sector femenino, pese a las cifras ascendentes de violencia doméstica. La secretaria de Economía, tampoco ha desplegado, al menos públicamente, un plan de acciones enfocados en la ayuda dirigida



a las mujeres, trabajadoras domésticas, jefas de familia, integrantes del sector salud (enfermeras, intendencia, personal administrativo, etc...) para mitigar los efectos dobles o triples que ese sector padece por los efectos adicionales de la crisis sanitaria y pese a representar el mayor porcentaje de población involucrado con las primeras líneas de combate de salud, sea por labores de cuidado, limpieza o enfermería.

Lo mismo ocurre si miramos a la titular del Sistema Nacional del Desarrollo Integral para la Familia (DIF) no encontramos ningún plan coordinado, transversal y emergente que atienda las condiciones extraordinarias de las cargas que recaen en las mujeres. La titular de la Academia de Medicina, tampoco ha presentado propuestas específicas que permitan equilibrar el desajuste que naturalmente reciente el sector femenino en su ámbito de competencia.

Así las cosas, en las únicas 4 mujeres de un total de 13, con derecho de voto en el Consejo de Salubridad. Sin que podamos afirmar que los hombres que también deciden estén distinguiendo los efectos dispares de la pandemia sobre las mujeres. Incluso en los veintidós vocales auxiliares, la presencia de mujeres es de solo seis, lo cual tampoco favorece al cumplimiento de la paridad y la urgente adopción de la perspectiva de género en la toma de decisiones.

Comparación internacional.

La ausencia de mujeres en la toma de decisiones para resolver la pandemia es parte de las preocupaciones de la Organización de las Naciones Unidas, dado que la experiencia demuestra que su rol es trascendental para distinguir y enfocar las desigualdades de la vida cotidiana.⁷

De hecho, las medidas de intervención temprana que se han implementado en países liderados por mujeres para contener la expansión del coronavirus, han logrado controlar de mejor manera los efectos en la salud pública y económicos de su población. Países

⁷ https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf



como Taiwán, Corea del Sur, Alemania, Nueva Zelandia, Finlandia e Islandia, han recibido el reconocimiento internacional por las acciones logradas para disminuir la propagación del virus dentro de sus fronteras.⁸

Estos resultados tienen como común denominador las decisiones impulsadas desde gobiernos encabezados por mujeres, de los cuales seguramente podríamos incorporar sus experiencias.

En este sentido, la Organización de las Naciones Unidas para promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres (ONU Mujeres) urgió a los Estados a Incluir a las mujeres en la toma de decisiones respecto de las iniciativas de respuesta y la recuperación de las consecuencias por la transmisión y propagación del virus COVID-19. Las y los encargados de formular políticas deben aprovechar las capacidades de las organizaciones de mujeres.

El organismo internacional sostuvo que la inclusión de grupos de mujeres ayudará a garantizar una respuesta más sólida a la comunidad, dado que se puede tomar ventaja de sus importantes redes para divulgar y amplificar los mensajes de distanciamiento social, que recaen con más fuerza en las mujeres.⁹

Por estas razones, estimamos fundamental hacer un llamado al titular del ejecutivo federal para que incorpore la participación activa y paritaria de las mujeres al interior del Consejo de Salubridad General, con miras a lograr lo antes posible se tomen las

⁸ *Las mujeres que lideran varios países están haciendo un trabajo desproporcionadamente excelente para manejar la pandemia de coronavirus. Entonces, ¿por qué no hay más de ellas?.* Consultado en: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/04/15/las-mujeres-que-lideran-varios-paises-estan-haciendo-un-trabajo-desproporcionadamente-excelente-para-manejar-la-pandemia-del-coronavirus/>

⁹ *Las mujeres y el COVID-19: Cinco acciones que los gobiernos pueden adoptar sin demoras.* ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia>



decisiones y acciones necesarias, con perspectiva de género, para enfrentar los estragos producidos por la diseminación del virus COVID-19.

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 titular del Ejecutivo Federal para que incluya y garantice la participación activa y paritaria de las mujeres con miras a lograr lo antes posible se tomen las decisiones y acciones necesarias, con perspectiva de género, para enfrentar los estragos producidos por la diseminación del virus COVID-19.

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

ATENTAMENTE



DIP. CLAUDIA PASTOR BADILLA

DIPUTADOS QUE SE ADHIEREN A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL PARA QUE INCLUYA Y GARANTICE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA Y PARITARIA DE LAS MUJERES EN EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, CON MIRAS A LOGRAR, LO ANTES POSIBLE, LA TOMA DE DECISIONES Y ACCIONES, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, PARA ENFRENTAR LOS ESTRAGOS PRODUCIDOS POR LA DISEMINACIÓN DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19).

- 1.- Diputada Silvia Lorena Villavicencio Ayala, Grupo Parlamentario MORENA.**
- 2.- Diputada Martha Angélica Tagle Martínez, Grupo Parlamentario MOVIMIENTO CIUDADANO.**



DIPUTADOS QUE SE ADHIEREN A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL PARA QUE INCLUYA Y GARANTICE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA Y PARITARIA DE LAS MUJERES EN EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, CON MIRAS A LOGRAR, LO ANTES POSIBLE, LA TOMA DE DECISIONES Y ACCIONES, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, PARA ENFRENTAR LOS ESTRAGOS PRODUCIDOS POR LA DISEMINACIÓN DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19).

3.- Diputada Verónica Beatriz Juárez Piña, Grupo Parlamentario PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.

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 A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL PARA QUE INCLUYA Y GARANTICE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA Y PARITARIA DE LAS MUJERES EN EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, CON MIRAS A LOGRAR, LO ANTES POSIBLE, LA TOMA DE DECISIONES Y ACCIONES, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, PARA ENFRENTAR LOS ESTRAGOS PRODUCIDOS POR LA DISEMINACIÓN DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19).

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 Álvarez García, Grupo Parlamentario PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

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

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



DIPUTADOS QUE SE ADHIEREN A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL PARA QUE INCLUYA Y GARANTICE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA Y PARITARIA DE LAS MUJERES EN EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, CON MIRAS A LOGRAR, LO ANTES POSIBLE, LA TOMA DE DECISIONES Y ACCIONES, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, PARA ENFRENTAR LOS ESTRAGOS PRODUCIDOS POR LA DISEMINACIÓN DEL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19).

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.