

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A RESPETAR LA AUTONOMÍA Y OPERACIÓN DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE LO INTEGRAN.**

Los que suscriben, Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a consideración de esta soberanía la siguiente proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de las siguientes

**CONSIDERACIONES**

El derecho a la salud se integra de manera simultánea de dimensiones tanto colectivas como individuales; dentro de la dimensión colectiva, se encuentra el derecho que tiene la población en general de ser protegida contra enfermedades epidémicas<sup>1</sup>; para lo cual el Estado tiene que activar una serie de mecanismos que le permitan prevenir y contener los riesgos que representan para la salud. Además de la obligación de diseñar y operar los programas necesarios para garantizar la protección y atención de la salud de las personas, considerando situaciones de emergencia.

Para atender emergencias en salud, nuestra Constitución Política, establece en su artículo 73, fracción XVI, bases 1a, 2a y 3a, disposiciones constitucionales:

*“Artículo 73. El Congreso tiene facultad:*

*XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y **salubridad general** de la República.*

*1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y **sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.***

---

<sup>1</sup> Villarreal Lizárraga, Pedro Alejandro, La protección contra epidemias y pandemias como manifestación del derecho a la salud desde una perspectiva de gobernanza global, Universidad Nacional Autónoma de México Instituto de Investigaciones Jurídicas, México 2016.  
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4095/19.pdf>

Así, el Consejo de Salubridad General (CSG), fue creado ante la necesidad de que el Estado mexicano tuviera un órgano ejecutivo, capaz reaccionar de manera inmediata y eficaz, ante los distintos problemas que se pudieran suscitar en materia de salud en el país, particularmente en el caso de epidemias de carácter grave, ante las cuales, es necesario actuar con toda oportunidad. Además, la Secretaría de Salud tiene la obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el presidente de la república.

El artículo 73, fracción XVI, con sus bases 1a, 2a y 3a, son el fundamento constitucional de diversas disposiciones de la Ley General de Salud que regulan al CSG; dicho Consejo, es una institución que por sus características no se asemeja a ninguna otra en nuestro sistema jurídico; no tiene el carácter de una dependencia de la Administración Pública Federal, ni de una entidad y mucho menos un órgano autónomo; no obstante, su figura jurídica se acerca al de un órgano desconcentrado de la Presidencia de la República, con atribuciones normativas extraordinarias como lo establece la propia Constitución.

Para referir a sus antecedentes, tenemos que, el 19 de enero de 1917, durante la 50ª sesión ordinaria del Congreso Constituyente, el diputado José María Rodríguez y Rodríguez, presentó la iniciativa para adicionar la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución, argumentando lo siguiente<sup>2</sup>:

*“[S]i la autoridad sanitaria no tiene un dominio general sobre la salubridad de la República en todo el país, para dictar sus disposiciones y ponerlas en vigor, éstas dejarán de ser efectivas en un momento dado para evitar las consecuencias de contagios o invasión de enfermedades epidémicas de Estado a Estado o internacionales, **es indispensable que estas disposiciones emanadas del departamento de salubridad tengan el carácter de generales para evitar estas consecuencias...** [con] pérdidas enormes de vidas y capitales, como sucedió, por ejemplo, con la epidemia de peste bubónica en Mazatlán y la epidemia de fiebre amarilla en Monterrey...”*

*“Por esto, los subscriptos sostenemos que **la unidad sanitaria de salubridad debe ser general, debe afectar a todos los Estados de la República, debe llegar a todos los confines y debe ser acatada por todas las autoridades administrativas, pues en los pueblos civilizados, sin excepción, la autoridad sanitaria es la única tiranía que se soporta en la actualidad, porque es la única manera de librar al individuo de los contagios, a la familia, al Estado y a la nación...**”*

*“También sostenemos... **que la autoridad sanitaria será ejecutiva, y esto se desprende de la urgentísima necesidad de que sus disposiciones no sean***

---

<sup>2</sup>Revista Nexos. <https://eljuegodelacorte.nexos.com.mx/origen-de-la-medida-de-excepcion-en-salud-el-consejo-de-salubridad-general/>

*burladas, porque si la autoridad sanitaria no es ejecutiva, tendrá que ir en apoyo de las autoridades administrativas y judiciales para poner en práctica sus procedimientos, y, repetimos, esto es indispensable, porque es de tal naturaleza violenta la ejecución de sus disposiciones, que si esto no se lleva a cabo en un momento dado y se pasa el tiempo en la consulta y petición que se haga a la autoridad judicial o administrativa para que ejecute la disposición de la autoridad sanitaria, las enfermedades o consecuencias habrán pasado los límites a ceros que la autoridad sanitarias haya puesto y habrán invadido extensiones que no será posible prever en un momento dado...”*

En ese sentido, a lo largo de la historia del país, el CSG ha tenido una función estratégica en materia de salubridad general, para lo cual, una preocupación constante ha sido su naturaleza jurídica, que le permita tomar decisiones rápidas y establecer reglamentaciones generales, que salven vidas y protejan a la población ante situaciones de emergencia en salud. Esto lo podemos ver en los siguientes esquemas:

## HISTORIA DEL CONSEJO

### CONSEJO SUPERIOR DE SALUBRIDAD

De 1841 a 1865



- Fue la principal instancia rectora de la medicina del México del siglo XIX o décimo nónico.
- Integrado con 5 miembros titulares y 7 adjuntos que debían ser nombrados por los titulares con un número indeterminado de miembros honorarios.
- Se esmeró en la reglamentación higiénica urbana, de establecimientos comerciales e industriales, talleres de alto riego, mercados, rastros, establos, hospitales y centros educativos.

## HISTORIA DEL CONSEJO

### CONSEJO CENTRAL DE SALUBRIDAD



De 1865 a 1867

- En un corte en el devenir histórico de México y una vez instaurado el Imperio en la capital Mexicana.
- Se le confiere el cuidado exclusivo de la higiene pública y la Policía médica.
- Mantenía estrecha comunicación con las Juntas subalternas de Salubridad.

## HISTORIA DEL CONSEJO

### CONSEJO SUPERIOR DE SALUBRIDAD



De 1868 a 1917

- Retoma su denominación original de 1841 y prácticamente todas sus facultades.
- El 24 de enero de 1872 expidió un Nuevo reglamento, el cual lo consolidaba como un órgano técnico, consultivo, normativo, y ejecutivo, cuya acción se enfocaba a la prevención y resolución de los problemas sanitarios.

## HISTORIA DEL CONSEJO

### CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

De 1968 a 1917



- Establecido en la constitución Mexicana de 1917, en el artículo 73 fracción XVI, dependiente del Presidente.
- Segunda autoridad Sanitaria del País.
- Organismo Nacional con la facultad jurídica para emitir disposiciones y normas de observancia general y obligatorias en el país.

Actualmente, independiente de otras atribuciones, en materia de epidemias de carácter grave, el CSG tiene la responsabilidad de actuar con oportunidad, por ello, depende directamente del Presidente del país, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado o autoridad alguna, y sus disposiciones generales son obligatorias en el país<sup>3</sup>.

Así, el CSG, en su carácter de máxima autoridad sanitaria y considerando que sus disposiciones generales son obligatorias para las autoridades administrativas del país, es el responsable aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación, la declaratoria de los casos de enfermedades graves que sean causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional, en la que se justifique la necesidad de atención prioritaria; tal como lo establece actualmente el reglamento que lo rige<sup>4</sup>.

Una vez declarada una epidemia de carácter grave, le corresponde entonces a la Secretaría de Salud dictar “inmediatamente” las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean sancionadas después por el presidente de la República, como establece el artículo 181 de la LGS; además dichas disposiciones, tanto las del CSG como las de la Secretaría de Salud, deberán ser obedecidas por las autoridades administrativas del país, ya que al ser un caso

<sup>3</sup> Ver, <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum.htm>.

<sup>4</sup> Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, ver artículo 9 fracción XVII, [http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/Reglamento\\_Interior\\_del\\_CSG-2013.pdf](http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/Reglamento_Interior_del_CSG-2013.pdf)

extraordinario, estas decisiones son innegociables, de acuerdo con lo previsto en la propia Constitución<sup>5</sup>.

Es claro que, quien tiene la responsabilidad primaria para declarar oportunamente la emergencia sanitaria, como la que enfrentamos actualmente en México y en el mundo, es del Presidente de la República, por medio del CSG, y que, una vez tomadas las determinaciones que corresponden a este órgano, será la Secretaría de Salud la encargada de determinar todas las acciones ejecutivas que resulten necesarias para atender dicha emergencia<sup>6</sup>.

La actual de la epidemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) fue alertada desde finales de diciembre de 2019, cuando la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) notifica un conglomerado de casos de neumonía en la ciudad; que posteriormente se determina que fueron causados por un nuevo coronavirus.

A partir de entonces, la Organización Mundial de la Salud (OMS) puso en marcha una serie de acciones para su atención<sup>7</sup>, así el 30 de enero de 2020, declara que el brote por el nuevo coronavirus (2019-nCov) constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), establecida en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de 2005. Posteriormente, el 3 de febrero, publica el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta para ayudar a los Estados parte con sistemas de salud más frágiles a protegerse; además el 11 de marzo, declara que la nueva enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia.

Sin embargo, en nuestro país, fue hasta casi tres meses después de que se conoció la noticia del inicio de la epidemia, es decir hasta el 23 de marzo de 2020, que el CSG reconoció la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), como una

---

<sup>5</sup> Huerta Ochoa Carla, "Emergencia sanitaria y la distribución de competencias en el estado federal mexicano", en Emergencia Sanitaria del COVID 19. Federalismo, Nuria González Martín, Coordinadora, Universidad Nacional Autónoma de México – Instituto de Investigaciones Jurídicas, México 2020.

<sup>6</sup> Así se establece en el artículo 73 constitucional, fracción XVI, en sus bases 1ª a 3ª, y en diversas disposiciones de la Ley General de Salud entre otros los artículos 3 fracción XV, 16, 17, 134, 135, 136, 137, 140, 141, 145, 146, 148, 151, 152, 153, 156, 359, y el Título Décimo "Acción Extraordinaria en Materia de Salubridad General". Pero también en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países, entre ellos todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud OMS. Para la adopción del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), basta, en principio que el Estado lo haya suscrito sin reservas, para que sea válido en su territorio (Artículos 21 y 22 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud); aunque su entrada en vigor y aplicación fue progresiva el plazo máximo fue 2016, pero ya requería que en 2012 los estados tuvieran un plan de acción para desarrollar las capacidades necesarias para aplicar el Reglamento con su cronograma correspondiente.

<sup>7</sup> COVID-19: cronología de la actuación de la OMS, ver, <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

enfermedad grave de atención prioritaria<sup>8</sup>; y solo a partir de ahí, se comenzaron a tomar algunas acciones.

No obstante, todavía tardamos en reaccionar, fue hasta el 30 marzo de 2020, que el CSG, declaró como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), y estableció que, la Secretaría de Salud determinaría todas las acciones que resulten necesarias para atender la emergencia<sup>9</sup>; es decir, demasiado tarde.

Incluso, previo a que se hiciera la primera declaratoria de enfermedad grave de atención prioritaria 23 de marzo, la Secretaría de Educación Pública, ya había ordenado la suspensión de clases en el Sistema Educativo Nacional a partir del 16 de marzo y el 17 de marzo, la UNAM y las universidades estatales públicas y privadas, así como las instituciones independientes de educación superior tomaron la decisión de cerrar las aulas.

La ausencia de una definición clara y oportuna por parte de la autoridad sanitaria, originó que, desde los ámbitos tanto público como social y privado, y los distintos órdenes de gobierno, se comenzaran a tomar medidas preventivas y de contención desarticuladas y sin coordinación, sin que hubiera la declaratoria correspondiente por parte de CSG, ni las medidas, que, a partir de la declaratoria, debería dictar la Secretaría de Salud.

La emergencia requería tomar acciones inmediatas y así lo hicieron las Entidades Federativas y los particulares, a falta de decisión de la máxima autoridad sanitaria en el país. Pero los resultados no fueron satisfactorios.

A pesar de las diversas alertas e información generada en el mundo sobre esta pandemia, nuestro país se mantuvo en la inacción; las autoridades sanitarias en nuestro país no actuaron con oportunidad como era su obligación; la falta de una declaratoria de emergencia por enfermedad grave que justificara su atención prioritaria se hizo evidente y tomó a nuestro país, y en particular, a la población, sin haber tomado las medidas necesarias para su contención y prevención.

La autoridad sanitaria restó importancia a la pandemia y su gravedad, fue minimizada, se retrasaron las acciones gubernamentales y no permitió prever ni planificar oportunamente; además, no se adquirieron los insumos necesarios, ni se previeron las necesidades de personal de salud capacitado, ni los requerimientos hospitalarios con la capacidad necesaria para su atención. La falta de un plan de respuesta y una postura clara y firme

---

<sup>8</sup> ACUERDO por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia, ver, [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5590161&fecha=23/03/2020](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590161&fecha=23/03/2020)

<sup>9</sup> Ver, [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5590745&fecha=30/03/2020](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590745&fecha=30/03/2020)



respecto de medidas de prevención y contención han puesto en riesgo la salud de millones de personas.

Como ya se ha señalado, la responsabilidad de la declaración de la emergencia sanitaria es del Presidente de la República a través del CSG, sin embargo, la falta de precisión y claridad en la norma vigente, no permitieron actuar con la oportunidad y eficacia requerida.

Está claro que el diseño normativo actual, que condiciona al CSG a estar atado a la Secretaría de Salud, lo limita. Cuando el CSG debería ser una institución con capacidad de respuesta inmediata, tal y como fue la intención de los legisladores del Constituyente de 1917.

Recordemos que, el CSG está integrado por los titulares de áreas prioritarias de la Administración Pública Federal, por los gobiernos locales, así como por expertos del sector académico, social y privado, por lo que es el espacio ideal para la articulación de las políticas sanitarias en situaciones que representen una amenaza.

Además, hay que recordar que el Consejo de Salubridad General, tiene a su cargo las siguientes responsabilidades:

- Elaborar el Compendio Nacional de Insumos para la Salud
- Definir las Enfermedades de gastos catastróficos y requieran financiamiento
- Dictar medidas contra el alcoholismo, venta y producción de sustancias tóxicas
- Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las de enfermedades transmisibles prioritarias, no transmisibles más frecuentes, sindemias, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga
- Participar, en el ámbito de su competencia, en la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud
- Entre otras.

Por ello, debemos perfeccionar las disposiciones jurídicas que permitan actuar con oportunidad y fortalecer los mecanismos para actuar eficazmente ante el riesgo de una emergencia sanitaria y otras actividades estratégicas del sistema de salud; ello exige mejorar la capacidad de coordinación y ejecución de las acciones gubernamentales; así como, los mecanismos que deban activarse, con claridad respecto de quién o quienes toman las decisiones y asumen las responsabilidades en cada ámbito de gobierno.

La incertidumbre que genera la norma vigente, no contribuye a generar las condiciones para que un órgano, como el CSG actúe con oportunidad y con plena autonomía.



Dado que sus disposiciones generales son obligatorias, el CSG tiene la capacidad de obviar los procedimientos y requisitos que cualquier autoridad debe satisfacer conforme al régimen constitucional ordinario, así como de los derechos fundamentales; no obstante, en la práctica dichas atribuciones no sirven, si operativamente el CSG depende de la Secretaría de Salud.

En ese contexto, el día 6 de julio de 2022, se dio a conocer que el actual Secretario del Consejo de Salubridad General, el Dr. Ignacio Santos Preciado y su equipo de colaboradores, presentaron su renuncia por discrepancias con el Secretario de Salud, Dr. Jorge Alcocer.

Está claro que, durante toda esta administración federal, el gobierno federal ha marginado al Consejo de Salubridad General de las decisiones importantes en nuestro sistema de salud y obstaculizado su operación, que en estricto sentido, debe ser técnica y autónoma, no condicionada a los intereses políticos del gobierno en turno.

La salida del Dr. Santos Preciado se da en un escenario de centralización de funciones en la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud que dirige Hugo López Gatell, mismas, que de acuerdo a la ley, le corresponden ejercer al CSG.

Además, está claro que hay una persecución política dentro del CSG, debido a que sus funcionarios se negaron a validar políticas irresponsables de este gobierno, incluida la terrible gestión de la pandemia.

Por ello, es indispensable que el CSG cuente con total independencia de la Secretaría de Salud y que sea un órgano que dependa solamente del Poder Ejecutivo, para que adquiera capacidad de respuesta ante situaciones que pongan en riesgo a la población. Así mismo, es urgente que cuente con recursos presupuestales, materiales y humanos propios, sin la intermediación de la Secretaría de Salud, a fin de que goce de absoluta autonomía operativa y de financiamiento.

Por lo anterior, el Grupo Parlamentario del PAN presentó una iniciativa que tiene como objetivo fortalecer las disposiciones jurídicas en la Ley General de Salud, para regular de manera clara y contundente esta institución y los mecanismos permitan atender las emergencias sanitarias.

Los objetivos de dicha iniciativa son:

1. Darle autonomía al Consejo de Salubridad General, para establecer que dependerá directamente del Presidente de la República, en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y estará a cargo de un Consejero o Consejera Presidente, que sólo deberá desempeñar esa responsabilidad; su designación corresponderá al titular del Poder Ejecutivo Federal. Esto quiere decir que, el Secretario de Salud formará parte de su junta directiva, pero no lo presidirá.

Además, se establece que, el Consejo de Salubridad General tendrá una junta de gobierno, integrada por el Consejero o Consejera Presidente, además de las personas que desempeñen la titularidad de las dependencias o entidades siguientes:

- I. Secretaría de Salud;
- II. Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- III. Secretaría de Bienestar;
- IV. Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales;
- V. Secretaría de Economía;
- VI. Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural;
- VII. Secretaría de Comunicaciones y Transportes;
- VIII. Secretaría de Educación Pública;
- IX. Instituto Mexicano del Seguro Social
- X. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y
- XI. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Quienes tendrán la calidad de vocales titulares, los cuales contarán con voz y voto.

El Presidente de los Estados Unidos Mexicanos invitará a las personas que desempeñen la titularidad de la Rectoría de la Universidad Nacional Autónoma de México, la presidencia de la Academia Nacional de Medicina de México, A.C., y la presidencia de la Academia Mexicana de Cirugía, A.C., quienes tendrán la calidad de vocales titulares, los cuales contarán con voz y voto, sus cargos serán honoríficos.

Los vocales titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal serán designados y removidos por el Presidente de la República, en tanto que los vocales titulares tendrán tal calidad en función del cargo descrito.

La presidencia del Consejo de Salubridad General podrá invitar como vocales a personas físicas o morales que considere que contribuyan al cumplimiento de sus responsabilidades, quienes contarán con voz.

La Secretaría de Salud deberá asegurar la participación de las entidades de la federación en el Consejo de Salubridad General, a efecto de que cuenten con voz como vocales. Para ello, en disposiciones reglamentarias se determinará su forma de participación.

La Cámara de Diputados y el Presidente de la República, han omitido diferenciar al Consejo de Salubridad General de la Secretaría de Salud, por esa razón el primero carece de ramo presupuestal y estructura orgánica, siendo que sus recursos humanos, financieros y materiales le son proporcionados por la SSA, ello transgrede la ley.

Entonces, también se propone dotarle de autonomía financiera, estableciéndose en el artículo cuarto transitorio que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público asignará el Presupuesto del Consejo de Salubridad General mediante un ramo presupuestario propio, y realizará las gestiones necesarias para asegurar la disponibilidad de recursos financieros, humanos y materiales para su funcionamiento sin la intermediación de ninguna dependencia.

**2.** Se da certeza jurídica y se clarifica la responsabilidad del Consejo de Salubridad General para identificar y evaluar los riesgos, en el caso de enfermedades o epidemias graves que puedan ser causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional; además de, aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación la declaratoria de emergencia sanitaria por enfermedades graves.

Al incorporar de manera expresa esta disposición en la LGS, se elimina la incertidumbre respecto de que qué autoridad sanitaria y en qué momento debería actuar ante el riesgo inminente de una emergencia sanitaria por enfermedad o epidemias graves.

Se establece con toda claridad que el Consejo de Salubridad General debe publicar en el Diario Oficial de la Federación la declaratoria de emergencia sanitaria por enfermedades graves, para que una vez publicada, la Secretaría de Salud determine inmediatamente las acciones extraordinarias que resulten necesarias para atender la emergencia.

Además, el Consejo de Salubridad General, en su responsabilidad de identificar y evaluar los riesgos que pudiera representar una enfermedad o epidemias grave, podrá auxiliarse de las instituciones nacionales o internacionales especializadas en la enfermedad u otras que considere necesarias para dicho cometido.

Compañeras y compañeros legisladores,

Una de las lecciones principales que nos ha dejado la actual pandemia y el desastre en el sistema de salud, es que necesitamos perfeccionar nuestro marco normativo para darle certeza a la actuación de nuestras instituciones y autoridades sanitarias; se requiere fortalecer y clarificar sus atribuciones de manera que puedan actuar con eficacia.

Es el momento de iniciar un análisis deliberación profundas para dotar al Estado Mexicano, pero particularmente a la población, de la garantía de que cuentan con los mecanismos jurídicos y de política pública, que de manera oportuna y eficaz permitirán proteger la salud de todas y todos los mexicanos.

Urgentemente debemos establecer las disposiciones que permitan ofrecer una respuesta coordinada, efectiva y oportuna, a los retos que en materia de riesgos sanitarios enfrenta la sociedad. Es claro que, si se hubiera actuado con oportunidad, los efectos sobre la salud de las personas, la economía y en el bienestar social se hubieran atenuado.

México debe estar preparado para hacerle frente a cualquier emergencia sanitaria por epidemias graves, ya que siempre estaremos expuestos a nuevos retos en esta materia.

Es indispensable que el Consejo de Salubridad General cuente con total independencia de la Secretaría de Salud, y que sea un órgano que dependa solamente del Poder Ejecutivo, para que adquiera capacidad de respuesta ante situaciones que pongan en riesgo a la población.

El Congreso mexicano tiene frente a sí un gran reto, solo falta ver si estamos a la altura y tenemos la capacidad de enfrentarlo.

#### **PUNTO DE ACUERDO.**

**PRIMERO.** La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, exhorta a la Secretaría de Salud a respetar la autonomía y operación del Consejo de Salubridad General y los servidores públicos que lo integran, en su carácter de autoridad sanitaria, y se abstenga de interferir con las responsabilidades que la Constitución y la Ley le asignan a dicho órgano.

**SEGUNDO.** La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, exhorta a la Secretaría de Salud a conducirse con imparcialidad y apego a la legalidad en el proceso de separación del cargo del Dr. José Ignacio Santos Preciado y su equipo de trabajo, en el Consejo de Salubridad General.

**TERCERO.** La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, a iniciar el proceso de dictaminación de la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 15, 16 y 17 de la Ley General de Salud, para otorgarle autonomía al Consejo de Salubridad General.

Dado en el Senado de la República a los 13 días del mes de julio de 2022.

Diputado Federal

Éctor Jaime Ramírez Barba.

