**Honorable Asamblea**

La Comisión Asuntos Frontera Sur de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39 y 45 numeral 6 inciso e) y f) y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82 numeral 1, 85, 157 numeral 1 fracción I y 158 numeral fracción IV y 167 numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente:

**DICTAMEN**

**I. METODOLOGÍA**

La Comisión Asuntos Frontera Sur, encargada del análisis y dictamen de la Proposición con Punto de Acuerdo, a fin de exhortar a la SSA y la SADER implantar acciones sanitarias y fitosanitarias, respectivamente, en el sur-sureste del país para contrarrestar los efectos del constante flujo migratorio”; desarrolló, conforme al procedimiento, los trabajos que a continuación se describen:

En el apartado denominado “Antecedentes”, se da a constancia el trámite de inicio del procedimiento legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la Proposición con Punto de Acuerdo.

En el apartado “Contenido de la Proposición con Punto de Acuerdo”, se expone los objetivos y se hace una descripción de la Proposición con Punto de Acuerdo en la que se resume su contenido, motivos y alcances.

En las “Consideraciones”, los integrantes de la comisión dictaminadora expresan los razonamientos y argumentos por cada una de las adiciones planteadas, con base en los cuales se sustenta el sentido del presente dictamen.

**II. ANTECEDENTES**

1.- En la sesión celebrada el pasado 26 de febrero del 2019, el Diputado Raúl Eduardo Bonifaz Moedano del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Regeneración Nacional, presentó Proposición con Punto de Acuerdo, a fin de exhortar a la SSA y la SADER a implantar acciones sanitarias y fitosanitarias, respectivamente, en el sur-sureste del país para contrarrestar los efectos del constante flujo migratorio”.

2.- Con fecha 26 de febrero del 2019, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Proposición fuera turnada a la Comisión Asuntos Frontera Sur, para su análisis y dictamen correspondiente.

**III. CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

La Proposición con Punto de Acuerdo, presentada el Diputado Raúl Eduardo Bonifaz Moedano tiene como objetivo mejorar las condiciones de salud y sanitarias ante los movimientos migratorios.

Dicha proposición responde a que hoy en día las condiciones sanitarias han mejorado sustancialmente, todavía hay muchas regiones del planeta con serias deficiencias en infraestructuras sanitarias; existen otros factores como la globalización y la movilidad internacional, especialmente de grandes urbes que, pueden facilitar la rápida trasmisión de una pandemia**6**.

En sus consideraciones el promovente considera que el problema de los controles sanitarios trasciende; la entrada a un país de nuevas plagas y enfermedades causa estragos tanto en su agricultura como en su economía. Sin controles naturales en el nuevo ambiente, las poblaciones de organismos nocivos tienden a expandirse rápidamente. El aumento de estas poblaciones de plagas requiere grandes cantidades de alimentos, causando pérdidas a los cultivos de consumo humano**7**.

La inspección fitosanitaria es de suma importancia para el mantenimiento del patrimonio vegetal y las exportaciones agrícolas de un país. Un buen sistema de vigilancia e inspección fitosanitaria es una inversión rentable que demanda una organización adecuada, una capacitación continua y un control de calidad constante**8**.

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, platea que el objetivo primordial de la vigilancia fitosanitaria es detectar el ingreso y establecimiento de plagas cuarentenarias en etapas tempranas para que se proceda a su control oficial y dar seguimiento al control oficial para determinar que los procesos de erradicación, supresión o establecimiento de áreas libres**9**.

El promovente señala que recientemente los flujos migratorios en la región del sur- sureste del país mexicano han ido en aumento y dichas eventualidades, han recibido el nombre de Caravanas. Dichos acontecimientos, se han llevado a cabo de la siguiente manera:

El Diputado Bonifaz señala que la Primera Caravana, 19 de octubre de 2018, salió de Honduras y se estimó que se conformó por un aproximado de 7 mil personas**10**, el 28 de octubre de 2018 se realizó la segunda eventualidad y fueron provenientes de Centroamérica, estimando 2 mil personas aproximadamente, la tercera se efectuó el 2 de noviembre de 2018, proveniente de El Salvador con un aproximado de 1500 personas. El día 19 de noviembre de 2018, se llevó a cabo la cuarta, proveniente de El Salvador con un aproximado de 500 personas y la quinta caravana, efectuada el día 21 de noviembre de 2018 proveniente de Centroamérica con un aproximado de 250 personas. Por último, el 14 de enero de 2019, una proveniente de Honduras con un aproximado de 1000 personas.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales dispone, entre otros preceptos, que el derecho a la salud obliga a los gobiernos a asegurar que “los establecimientos, bienes y servicios de salud de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos**11**.

En razón de ello, el proponente señala que es necesario continuar con el trabajo en conjunto con las autoridades de los tres órdenes de gobierno para incrementar la capacidad de respuesta ante las implicaciones sanitarias y fitosanitarias que se generan a causa de los fenómenos migratorios.

**Primero.** – Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que, con base en el Sistema Federal Sanitario, coordine las acciones necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Salud, en materia de protección contra los riesgos sanitarios, en la región Sur-Sureste.

Así también, se le exhorta respetuosamente para que se determine con la opinión del Consejo Nacional de Vacunación, una campaña de vacunación extraordinaria en la región Sur-Sureste.

**Segundo.** - Se exhorta respetuosamente a la Secretaria de Agricultura y Desarrollo Rural para que implemente las medidas fitosanitarias necesarias que protejan y conserven el equilibrio natural en la región Sur-Sureste.

**IV. CONSIDERACIONES**

**PRIMERA.** La salud tiene una importancia vital para todos los seres humanos, por lo que esto constituye un derecho fundamental y básico en la vida de todos.

De acuerdo con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece expresamente que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

En la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** este derecho viene desarrollado en el **Artículo 25**: “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.”

Por su parte, en el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** de 1966, en su **Artículo 12**, se describe así: “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". Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto, a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho figurarán las necesarias para:

1. La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños
2. El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente
3. La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidérmicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas
4. La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Siguiendo a nivel internacional, en la **Constitución de la Organización Mundial de la Salud** se establece explícitamente 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, los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos. La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común”.

**SEGUNDA**. La migración internacional se ha abordado como un fenómeno social con efectos globales en salud [[1]](#footnote-1). Esta noción predominante, sobre todo desde las nociones tradicionales de la salud internacional, salud interfronteriza, salud binacional y la epidemiología tradicional, considera a la migración como un fenómeno que puede favorecer la diseminación de infecciones a través de los migrantes como vectores, e incrementar riesgos en salud[[2]](#footnote-2). Estas nociones consideran a los migrantes como una población de riesgo debido a que pueden ser portadores de infecciones o enfermedades, además de otros atributos que pueden tener efectos sociales y de salud negativos para la población local [[3]](#footnote-3). En razón de ello, se justifica el desarrollo e implementación de diferentes políticas de control poblacional que buscan la protección de la mayoría (los nacionales) contra los riesgos potenciales externos, que pueden transportar o representar los migrantes.

La migración de grandes contingentes de habitantes del Sur hacia los países de altos ingresos se ha agudizado en la última década, como consecuencia de la polarización socioeconómica entre países y el empobrecimiento extremo al interior de los países del sur, ambas situaciones inducidas por las políticas neoliberales de la globalización. A pesar de ello, todavía son pocos los estudios sobre el impacto que estos fenómenos sociales tienen sobre la salud mental de los trabajadores que migran y los familiares que se quedan.

Hoy en día, la migración es un fenómeno mundial, que en el caso de México se comenzó a acentuar en el último trienio de 2018 por las caravanas que tuvieron lugar en la frontera sur.

Desde el día 20 de octubre del 2018 ingresaron a territorio nacional personas provenientes de diferentes nacionalidades de Centroamérica, contando hasta marzo, han sido 7 caravanas de personas provenientes de Guatemala, El Salvador y Honduras:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. De Caravana | Fecha de ingreso a México | Núm. Aproximado de Personas | País de origen |
| 1 | 18 de octubre de 2018 | 7,233 | Honduras y Guatemala |
| 2 | 27 de octubre de 2018 | 600 | Honduras |
| 3 | 30 de octubre de 2018 | 300 | El Salvador |
| 4 | 2 de noviembre de 2018 | 600 | El Salvador |
| 5 | 12 de noviembre de 2018 | 240 | El Salvador |
| 6 | 18 de enero de 2019 | 2,000 | Honduras |
| 7 | 19 de febrero 2019 | 600 | Honduras y El Salvador. |

La movilidad no sólo repercute en la vulnerabilidad física de la persona, sino también en su bienestar mental y social. Dichas disparidades, que tienen una incidencia en el bienestar de los migrantes y las comunidades de acogida, socavan la consecución de los objetivos globales de salud, tales como la contención de la tuberculosis, el paludismo y la gripe aviar humana.

La elevada tasa de morbilidad y mortalidad entre los migrantes, especialmente entre aquellos que se encuentran en situación irregular, forzada o de explotación, también son una preocupación sanitaria fundamental, el descuido de la prevención por parte de las autoridades pueden desencadenar en una pandemia, por ello, las campañas de vacunación y controles sanitarios, deben ser rigurosos para tener un control de la salud en el territorio, proteger los derechos de los migrantes es una obligación, pero proteger a nuestros ciudadanos de futuras exposiciones a enfermedades es una responsabilidad.

**TERCERA** Los movimientos de población y los efectivos humanos que los componen -los migrantes- constituyen una vieja preocupación de la epidemiología. Los no muy numerosos estudios en los que se intenta vincular migración y salud se concentran mayoritariamente en el estudio de algún problema patológico entre los migrantes. La preocupación central de estos trabajos es la relación entre el medio ambiente y la patología singular seleccionada fundamentalmente enfermedades crónicas.

Dentro de los movimientos migratorios una importante dimensión sanitaria es la relacionada con los riesgos sanitarios que los migrantes llevan consigo y la repercusión que ello tiene para la salud pública. Los migrantes viajan acompañados de sus perfiles epidemiológicos, su nivel de exposición a agentes infecciosos, sus factores de riesgo genéticos y relacionados con el modo de vida, sus creencias sanitarias basadas en la cultura y su propensión a algunas afecciones. También llevan consigo la vulnerabilidad de las comunidades de donde proceden. Por ejemplo, si la cobertura de inmunización es baja en su país de origen o de retorno, el riesgo de la población original será trasladado al país de destino hasta que la cobertura de los migrantes esté al mismo nivel que la de la población de acogida. Del mismo modo, si la prevalencia de una enfermedad transmisible determinada o de cualquier enfermedad desatendida es más alta en el país de origen o de retorno, los migrantes tienen más probabilidades de verse afectados por esa enfermedad y de llevarla a otros países. A la inversa, cuando una enfermedad tiene una alta prevalencia en el país de destino, los migrantes pueden contraerla y portarla a su país de origen o retorno. También hay pruebas de que algunas enfermedades no transmisibles, como la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el cáncer, suponen una carga cada vez mayor para las poblaciones migrantes e imponen grandes exigencias a los sistemas de salud de los países de destino.

La creciente complejidad del panorama epidemiológico en México (y en el resto del mundo) hizo necesario contar con mejores indicadores, los cuales permitieran evaluar integralmente las pérdidas de salud en la sociedad. Hasta ahora, en la mayor parte de las evaluaciones se han utilizado indicadores simples con información proveniente de los registros de mortalidad, de encuestas nacionales de salud y de los registros de utilización de servicios. Sin embargo, los notables avances que se han alcanzado en la calidad de la información han abierto la posibilidad de aplicar en México (y en el resto del mundo) indicadores compuestos, los cuales miden simultáneamente pérdidas relacionadas con muertes prematuras y con enfermedades.[[4]](#footnote-4)

Los temas sanitarios ponen de relieve las dificultades con que se enfrentan los sistemas nacionales de salud. Es necesario llegar a los migrantes y ciudadanos para poder tratar los factores que los hacen especialmente vulnerables y sus necesidades de atención sanitaria.

Para ello se debe prever intervenciones destinadas a reducir riesgos sanitarios y poner en marcha o reforzar programas y servicios orientados a ellos, es decir, en los que se prevea una atención que tenga en cuenta sus necesidades en función de la cultura, la religión, la lengua y el sexo.

Derivado de lo anterior comprendemos, que la protección a la salud de nuestros ciudadanos es la base de la estabilidad de una sociedad en armonía, el control de pandemias o enfermedades debe ser uno de los filtros más rigurosos existentes en la frontera.

Con una realidad social compleja donde se producen al mismo tiempo procesos de emigración, inmigración, tránsito y retorno, el conflicto en torno a la salud, planteado como un proceso en el que se dan cita multiplicidad de factores, comprende según nuestro punto de vista tanto lo individual como lo colectivo, lo doméstico y lo público, lo cultural y lo biológico.

Prothercs[[5]](#footnote-5) destaca la importancia de la "movilidad" en relación con la propagación de las enfermedades. Señala en forma resumida los peligros para la salud que pueden presentarse en relación con los movimientos migratorios. Un primer peligro lo representa el cambio de una condición ecológica determinada a otra, lo cual puede producir una exposición a nuevas enfermedades, sobre todo aquellas transmitidas por vectores (ejemplo: malaria, tripanosomiasis, etc.).

Por otro lado, el movimiento de un lugar a otro trae consigo un contacto con nuevas personas, de manera que la probabilidad de transmitir enfermedades aumenta (ejemplo: sarampión). Finalmente, no debe olvidarse que los movimientos migratorios traen consigo estrés físico que puede manifestarse como disminución de las defensas, por ejemplo, en traslados muy largos. Además, el ajuste social, cultural y económico al nuevo ambiente puede producir estrés psicológico e incluso problemas de alimentación cuando las culturas de origen y de destino son muy disímbolas.

**CUARTO.** La entrada a un país de nuevas plagas y enfermedades causa estragos tanto en su agricultura como en su economía. Sin controles naturales en el nuevo ambiente, las poblaciones de organismos nocivos tienden a expandirse rápidamente. El aumento de estas poblaciones de plagas requiere grandes cantidades de alimentos, causando pérdidas a los cultivos de consumo humano. Además de esta consecuencia negativa directa en la agricultura, la existencia de nuevas plagas puede ocasionar efectos indirectos en la economía, debido al cierre de mercados de países libres de esta plaga.

El cierre de mercados de importación puede ser tan destructivo económicamente como el daño directo ocasionado al cultivo.

Por lo antes mencionado, la inspección fitosanitaria es de suma importancia para el mantenimiento del patrimonio vegetal y las exportaciones agrícolas de un país. Un buen sistema de vigilancia e inspección fitosanitaria, debido a que esto es una inversión rentable que demanda una organización adecuada, una capacitación continua y un control de calidad constante.

De acuerdo a la **Convención Internacional de Protección Fitosanitaria** que en su Artículo VII menciona a la letra:

Con el fin de prevenir la introducción y/o la diseminación de plagas reglamentadas en sus respectivos territorios, las partes contratantes tendrán autoridad soberana para reglamentar, de conformidad con los acuerdos internacionales aplicables, la entrada de plantas, productos vegetales y otros artículos reglamentados y, a este efecto, pueden:

1. Imponer y adoptar medidas fitosanitarias con respecto a la importación de plantas, productos vegetales y otros artículos reglamentados, incluyendo por 10 ejemplo, inspección, prohibición de la importación y tratamiento;
2. Prohibir la entrada o detener, o exigir el tratamiento, la destrucción o la retirada, del territorio de la parte contratante, de plantas, productos vegetales y otros artículos reglamentados o de sus envíos que no cumplan con las medidas fitosanitarias estipuladas o adoptadas en virtud de lo dispuesto en el apartado a);
3. Prohibir o restringir el traslado de plagas reglamentadas en sus territorios;
4. Prohibir o restringir, en sus territorios, el desplazamiento de agentes de control biológico y otros organismos de interés fitosanitario que se considere que son beneficiosos.

**QUINTO.** Las plantas, como todos los seres vivos, están sometidas a riesgos como la contracción de enfermedades y el padecimiento de estrés, así como la necesidad de estar nutridas adecuadamente. En esta labor afectan las condiciones climáticas en las que se desarrollen. Sin embargo, también se necesitan otras soluciones que vienen de la mano de los productos fitosanitarios.

A pesar de no encontrarse normalizada una definición acerca de las funciones fitosanitarias es importante reflexionar acerca de ellas.

La sociedad humana realiza la gran mayoría de sus labores por medio de estructuras llamadas “organizaciones.” Estas constituyen sistemas socio-técnicos, porque ordinariamente deben llevar a cabo una tarea técnica que requiere de la participación de seres humanos dentro de un esquema organizacional, el cual por ende puede ser caracterizado como técnico y social.

Las funciones esenciales fitosanitarias, son las actividades críticas que ejecutan las ONPF y que si no se ejecutan comprometen los objetivos. Para cumplir con el objetivo de prevenir la introducción y/o diseminación de plagas y asegurar su control oficial es importante que las funciones esenciales puedan ser caracterizadas y medidas, a fin de determinar su grado de cumplimiento, tanto por parte del Estado como por los usuarios.

La inspecciónfitosanitaria es una función esencial, que, si no es realizada de una manera adecuada, compromete el cumplimiento de los objetivos del sistema.

**V. ACUERDO**

**PRIMERO. –** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que, con base en el Sistema Federal Sanitario, coordine las acciones necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Salud, en materia de protección contra los riesgos sanitarios, en la región Sur-Sureste.

Así también, se le exhorta respetuosamente para que se determine con la opinión del Consejo Nacional de Vacunación, una campaña de vacunación extraordinaria en la región Sur-Sureste.

**SEGUNDO. –** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaria de Agricultura y Desarrollo Rural para que implemente las medidas fitosanitarias necesarias que protejan y conserven el equilibrio natural en la región Sur-Sureste.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 02 de abril del 2019

1. Bronfman, M., Leyva, R. Migración y SIDA: los contextos de riesgo. Higiene. Revista de Salud Pública. Mayo-agosto. Vol. III, No. 2, 2001: 30-32. [↑](#footnote-ref-1)
2. Leyva, R. La violación de los derechos humanos, factor de diseminación de la pandemia. NotieSe (Salud, Sexualidad y Sida), 8 de octubre del 2001. [↑](#footnote-ref-2)
3. Dreser, A., Caballero, M., Leyva, R., Bronfman, M. La vulnerabilidad ante el VIH/SIDA de las Trabajadoras Sexuales migrantes en Centroamérica y México. Research for Sex Work 5. June 2002 [↑](#footnote-ref-3)
4. . Lozano R. La carga de la enfermedad y las lesiones por violencia contra las mujeres: el caso de la Ciudad de México. México: Funsalud/Banco Interamericano de Desarrollo; 1997.       [↑](#footnote-ref-4)
5. Prothero MR. Disease and mobility: A neglected factor in epidemiology. IntJ Epidemial 1977;6 (3): 259 [↑](#footnote-ref-5)