DE LA COMISIÓN DE SALUD CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE CAMBIO CLIMÁTICO

Honorable Asamblea:

La Comisión de Salud de la LXI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45 numeral 6, incisos e) y f), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 56, 87, 88 y demás relativos al Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presentan el siguiente dictamen:

I. Antecedentes

1. Con fecha 19 de enero de 2010, los Diputados Carlos Alberto Ezeta Salcedo y Alejandro del Mazo Maza, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, presentaron ante el pleno de esta honorable Cámara de Diputados la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de cambio climático.

2. Con misma fecha el Presidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud para su estudio y dictamen.

II. Contenido de la iniciativa

Incluir en los objetivos del sistema nacional de salud, así como en la investigación, promoción y educación de la salud las medidas de adaptación de la población a los efectos del cambio climático. Facultar a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, para desarrollar investigación permanente y sistemática de los riesgos y daños para la salud de la población que originen la contaminación del ambiente y los efectos del cambio climático.

III. Consideraciones

Primera. Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho a la salud en su párrafo tercero del artículo 4o.:

> “Toda persona tiene derecho a la protección de la 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”.

Del precepto antes mencionado deriva el sistema de normas jurídicas de derecho social, que busca regular los mecanismos y acciones para lograr que la protección de la salud sea un bien tutelado por los diversos órdenes de gobierno, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo ésta uno de los principales elementos de justicia social.

El derecho a la protección de la salud, es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que, además, es un elemento esencial para que el Estado pueda sentar las bases para eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.

En la exposición de motivos de la reforma mediante la cual se elevó en 1983 a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, se considera a éste como una responsabilidad compartida entre los diversos órdenes de gobierno, el individuo y la sociedad en su conjunto.

Segunda. Los embates del cambio climático han sido de significativa cuantía, con fuerte impacto en la sociedad más vulnerable, y han puesto en evidencia la alta fragilidad de los ecosistemas sobre los cuales se han hecho manifiesto. También, producto de estos patrones climáticos, la degradación de los recursos naturales y específicamente en los países en vías de desarrollo, ha adquirido proporciones alarmantes. Por ejemplo, en México, la deforestación ha impactado a la diversidad biológica alterando el clima regional en un ciclo vicioso; la erosión de los suelos ha reducido la capacidad de satisfacer las crecientes demandas de alimentos; además, la deposición de sedimentos en obras de almacenamiento de agua ha reducido la capacidad de extracción del vital líquido para diversos propósitos.

Tercera. En México hay 23 millones de personas en situación de vulnerabilidad, principalmente en los estados de Tamaulipas, Veracruz, Querétaro, Puebla, Estado de México, Chiapas, Tabasco y Oaxaca, entre otros. Por esto urge establecer mecanismos de prevención de desastres por eventos extremos del clima, así como proyectos de planeación del ordenamiento territorial. Según la Organización Meteorológica Mundial "la prevención tiene un costo seis veces menor al de la respuesta a una emergencia".

Cuarta. La Organización Panamericana de la Salud /OMS considera que el cambio climático es una amenaza significativa para la salud y ha sido la voz líder en las implicaciones de salud del cambio climático, dentro y fuera del sistema de Naciones Unidas (UN, por sus siglas en inglés). OPS/OMS ha recopilado y reportado la evidencia de los vínculos del cambio climático en la salud, cuantificado los impactos en el pasado y los que se tienen proyectados para el futuro, identificado las poblaciones vulnerables y servido de guía al evaluar los riesgos climáticos y responder a amenazas específicas, como las olas de calor, las inundaciones y enfermedades transmitidas por vectores. En septiembre del 2008, el Consejo Directivo de OPS aprobó un Plan Regional de Acción sobre el Cambio Climático y la Salud Humana, el cual está completamente acorde al Plan de Acción Global de OMS y dentro del cual se están realizando diversas actividades de manera conjunta.

Quinta. Es importante mencionar que la respuesta más efectiva al presente cambio climático se está dando a través del reforzamiento de las intervenciones básicas de salud pública que existen actualmente, protegiendo la salud del cambio climático, a lo cual ya estamos comprometidos, apoyando "nuevas" intervenciones para riesgo específicos y alentando las conductas que sean benéficas para la salud y el medio ambiente. Una de las más importantes maneras de manejar la amenaza del cambio climático es un cambio en la conducta de salud, a través de la promoción de la salud.

1. El Protocolo de Kyoto es un acuerdo adoptado por la comunidad internacional en 1997, bajo el auspicio de Naciones Unidas, en el que las partes firmantes se comprometían a un recorte de las emisiones de gases de efecto invernadero de al menos el 5,2% con respecto a los niveles de 1990. Estos objetivos debían conseguirse entre 2008 y 2012, periodo de vigencia del protocolo.

2. En mayo del 2008 la Asamblea Mundial de la Salud adoptó una resolución (WHA61.19) en la que le solicita al director general de la Organización Mundial de la Salud lo siguiente:

- Llevar a la atención del público y de los legisladores el grave riesgo del cambio climático en la salud mundial y para el logro de las Metas de Desarrollo del Milenio relacionadas con la salud.

- Participar activamente en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático del Programa de Trabajo de Nairobi sobre Impactos, Vulnerabilidad y Adaptación al Cambio Climático.

- Trabajar en promover la consideración de los impactos en salud del cambio climático.

- Desarrollar la capacidad para evaluar los riesgos del cambio climático en la salud humana e implementar medidas de respuesta efectiva.

- Consultar a los Estados Miembros sobre la elaboración de un plan de trabajo.

3. Acorde con esta resolución, OPS desarrolló un Plan Regional de Acción que tiene como meta empoderar, equipar y reforzar la capacidad de los sistemas de salud a nivel local y nacional, para proteger la salud humana de los riesgos relacionados con el cambio climático. Los objetivos específicos son:

- Asegurar que la preocupación sobre la seguridad de salud pública se sitúe en el centro de la respuesta para el cambio climático,

- Apoyar el desarrollo y la implementación de estrategias de adaptación a nivel local, nacional y regional para minimizar los impactos del cambio climático en la salud, y

- Fomentar la adopción de medidas de energía para atenuar el cambio climático y evitar mayores impactos que sean potencialmente adversos en la salud.

Bajo estos fines, existen cinco objetivos estratégicos:

A. Evidencia: Promover y apoyar la generación de conocimiento sobre los riesgos de salud, asociados con el cambio climático y en la respuesta del sector de salud pública a este fenómeno. Bajo este objetivo, las acciones específicas son: crear un observatorio del clima y de la salud para establecer y reforzar Sistemas de Vigilancia; fomentar la investigación; generar información, e intercambio de información.

B. Sensibilización: Crear conciencia de los efectos del cambio climático sobre la salud, tanto en el público en general como en los diferentes sectores, incluyendo el personal del sector salud, promoviendo la comunicación y difusión de información con un enfoque multidisciplinario. Bajo este objetivo, las acciones específicas son: aumentar la conciencia; promover la educación; la información y las estrategias de comunicación de riesgo; y desarrollar las guías de educación, capacitación e información.

4. En la reciente cumbre de Cancún, se considero tema prioritario en la agenda de la ONU, el cambio climático y las repercusiones que hay en la salud, es por ello, que en la última semana de la reunión de Cambio Climático de la COP-16, se llevo a cabo una conferencia referente a cambio climático y salud.

En el seminario satelital, que se llevo a cabo el martes 7 de diciembre, sobre el impacto de salud que tiene el cambio climático, seis secretarios de salud, uno de medio ambiente y otro del interior compartieron experiencias sobre el tema, en particular en México sobre inundaciones y dengue.

Se afirmo que México está preparado para enfrentar los efectos del cambio climático en materia de salud, quedando demostrado al no haber tenido ninguna epidemia por las inundaciones, así como la reducción de 50 por ciento en casos de dengue.

Sexta. En los últimos 30 años la legislación en México ha reconocido el derecho fundamental de todas las personas a vivir en un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar, impulsando la creación de sistemas jurídicos que regulan el desarrollo a partir del adecuado aprovechamiento de nuestros recursos naturales. Hoy en día, las últimas incorporaciones al marco normativo que impulsan la lucha contra el cambio climático han logrado, entre otras cosas, la valoración de las repercusiones a la salud ocasionadas por los efectos del cambio climático, así como la puesta en marcha de instrumentos de política ambiental que pretenden garantizar la reducción de la emisión de gases de efecto invernadero al ambiente.

Séptima. Referente a la Propuesta del promovente es preciso mencionar que el tema cambio climático y la Salud, es de carácter internacional, y al quererlo insertar a nuestro derecho interno,

Octava. Es preciso mencionar también que esta propuesta va acorde a la problemática que se aborda en el marco de la Estrategia Nacional de Cambio Climático y dentro del Programa Especial de Cambio Climático, instrumentos de gestión que han estado exclusivamente bajo el liderazgo de medio ambiente, a través de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, y a la cual se sumó hace dos años la Secretaría de Salud, pero no de manera

oficial, es hasta el año en curso cuando se han incorporado como integrante de la Comisión Intersecretarial de Cambio Climático, no obstante ha venido realizando el planteamiento de estrategias para prevenir y mitigar los efectos del cambio climático en la salud de la población, particularmente de la población vulnerable.

Es por ello que acorde a lo anterior, se consideran únicamente innecesarios los artículos 6 , 96, 112 y 116 propuestos en la iniciativa, por los siguientes motivos:

La Cofepris coordina diferentes acciones de prevención ante el cambio climático en conjunto con la Dirección General de Epidemiología, Dirección General de Promoción de la Salud, Instituto Nacional de Salud Pública y el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica, las cuales se citan a continuación:

1. Evaluación de escenarios de cambio climático en distintos grupos sociales en cuenta proyecciones demográficas

Elaboración de cartografía de zonas vulnerables

A través de la construcción del Atlas Nacional de Riesgos Sanitarios (Cofepris), que permite prevenir y controlar los efectos nocivos de los factores ambientales en la población expuesta, alertando y previniendo de manera oportuna a la población en episodios de riesgos ambientales.

Se hace de la siguiente manera, al contar con información sobre la población expuesta a riesgos, entre otros, los provenientes de quema de combustibles fósiles y biomasa, la calidad de agua para consumo humano, la infraestructura de atención hospitalaria, contaminantes ambientales intra y extramuros, a través de la creación de:

a. Mapas temáticos de morbilidad y mortalidad asociación a los principales riesgos sanitarios.

b. Modelos de pronósticos de evaluación de riesgo.

c. Escenarios económicos sobre los efectos en la salud por la exposición a diversos contaminantes ambientales.

2. Desarrollar planes de actuación en salud pública a partir de sistemas de alerta temprana

Construir y desarrollar sistemas de vigilancia epidemiológica para identificar y proteger a la población en sitios vulnerables a los efectos del cambio climático (inundaciones), así como para prevenir el decremento o incremento de temperatura en el país.

Indicadores:

a. Población vulnerable

b. Tasa de morbilidad de padecimientos respiratorios por decremento de temperatura.

c. Tasa de mortalidad por incremento de temperatura

3. Establecer programas de vigilancia de enfermedades de transmisión por vectores

A desarrollar por el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades

4. Desarrollar actividades para incrementar la conciencia y participación ciudadana ante riesgos en la salud de la población

5. Evaluación del riesgo sanitario por exposición a sustancias tóxicas o peligrosas

Al disminuir las concentraciones y volúmenes de gases efecto invernadero, proteger a la población contra riesgos por sustancias o agentes físicos, químicos o biológicos, producto del impacto de plaguicidas, fertilizantes, precursores químicos esenciales.

Realizar la identificación y Planes de Manejo de sustancias tóxicas, plaguicidas fertilizantes, precursores químicos y químicos esenciales prioritarios en el ambiente a nivel local, regional y global.

6. Riesgos derivados de factores ambientales

Disminuir la emisión de gases efecto invernadero a la atmósfera producto de procesos de combustión (industrias, vehículos, quema de biomasa).

Establecer medidas e indicadores de impacto de riesgo en la salud de la población por exposición a sustancias y emisiones producto de procesos de combustión.

7. Diseñar planes de actuación en salud pública a partir de sistemas de alerta temprana por medio de:

Saneamiento básico

Al coadyuvar a la disminución la generación de gases efecto invernadero provenientes de residuos generados entre otros, en establecimientos como hospitales, rastros, etc.

Disminución de las emisiones provenientes de la quema de residuos peligrosos.

Disminución de emisiones de CO2 producto de la combustión de biomasa en las zonas rurales del país.

Realizar campañas para evitar la exposición a agentes nocivos para salud; así como intensificar el reciclado y reusó de materiales.

Para llevar a cabo la instrumentación adecuada y contar con la capacidad institucional para afrontar los problemas de salud derivados del cambio climático, la Secretaría de Salud a través de su titular nos ha instruido para incluir el tema de cambio climático dentro del Programa de Acción Específico 2007-2012 con el objetivo de prevenir y atender los riesgos sanitarios derivados del cambio climático y contribuir así a mejorar la salud de la población.

Novena. Es relevante destacar, que en las Comisión de Medio Ambiente del Congreso de la Unión se está llevando a cabo el análisis de dos iniciativas de ley en las cuales van más acorde al espíritu de la iniciativa e incluso se está adoptando en ambas, como lo es Ley General de Cambio Climático y Ley General de Adaptación y Mitigación al Cambio Climático.

Décima. Los integrantes de esta comisión estamos enteramente comprometidos con el derecho de las personas a gozar de un medio ambiente sano, impulsando cambios en la legislación mexicana de manera que se fortalezca la educación y cultura ambiental de manera conjunta, que se preserve la biodiversidad y sobre todo que se asegure una justicia ambiental dentro y fuera del territorio nacional que garantice que lo incentivos e instrumentos de mercado que surjan para mitigar los efectos del cambio climático generen desarrollo para todos los mexicanos. Estamos consientes de la dimensión del problema, sin embargo consideramos que es necesario que se creen diversas directrices que contemplen la creación un marco normativo más acorde para nuestro país.

La iniciativa en comento es viable con las siguientes modificaciones:

1. Con respecto al artículo 111 de la Ley General de Salud, se considera importante, por lo anterior mencionado que de la misma manea se sigan promoviendo estrategias de mitigación.

Propuesta	Modificación propuesta
Artículo 111. La promoción de la salud comprende: **I.** a **II.** ... **III.** Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud **y medidas de adaptación a los efectos del cambio climático;** **IV.** a **V.** ...	**Artículo 111.** La promoción de la salud comprende: **I.** a **II.** ... **III.** Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud, **adoptando medidas y promoviendo estrategias de mitigación y de adaptación a los efectos del cambio climático;** **IV.** a **V.** ...

2. Con respecto al artículo 119, es más conveniente agregar un I Bis el cual contemple la formulación de programas en pro de los efectos nocivos del ambiente en la salud, es también importante señalar que acorde con esta modificación al 119, se estima necesaria la adición de un III Bis al artículo 119 de la Ley General de Salud.

Propuesta	Modificación propuesta
Artículo 119. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia: I. Desarrollar investigación permanente y sistemática de los riesgos y daños para la salud de la población que originen la contaminación del ambiente y los efectos del cambio climático ; II. a IV. ...	Artículo 119. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia: I. ... I Bis. Formular programas para la atención y control de los efectos nocivos de ambiente en la salud, que consideren entre otros aspectos del cambio climático. II. a IV. ...
	Artículo 118. Corresponde a la Secretaría de Salud: I a III… III Bis. Determinar y evaluar los riesgos sanitarios a los que se encuentra expuesta la población en caso de eventos provocados por fenómenos naturales originados por cambio climático.

Es menes ter señalar q dichas modificaciones tendrían impacto de prevención y promoción de la salud, los integrantes de esta comisión consideramos viable con modificaciones dicha iniciativa.

En mérito de lo antes expuesto, la Comisión de Salud se permite someter a la consideración del pleno de la honorable Cámara de Diputados el siguiente:

Proyecto de decreto que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de cambio climático .

Artículo Único. Se reforma la fracción III del artículo 111; y se adicionan una fracción III Bis al artículo 118 y una fracción I Bis al artículo 119 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 111. La promoción de la salud comprende:

I. a **II.** ...

III. Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud, **adoptando medidas y promoviendo estrategias de mitigación y de adaptación a los efectos del cambio climático;**

IV. a **V.** ...

Articulo 118. Corresponde a la Secretaría de Salud:

I. a III. ...

III Bis. Determinar y evaluar los riesgos sanitarios a los que se encuentra expuesta la población en caso de eventos provocados por fenómenos naturales originados por cambio climático.

IV. a VII. ...

Artículo 119. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia:

I. ...

I Bis. Formular programas para la atención y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud, que consideren entre otros aspectos del cambio climático.

II. a IV. ...

Transitorios

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

Segundo. En un plazo no mayor a un año, posterior a la publicación del presente decreto, la Secretaría de Salud deberá actualizar el marco normativo y programático a que haya lugar en materia de riesgo sanitario.

Palacio Legislativo, a los 7 días del mes de septiembre del 2011.

La Comisión de Salud

Diputados: Miguel Antonio Osuna Millán (rúbrica), presidente; Marco Antonio García Ayala (rúbrica), María Cristina Díaz Salazar (rúbrica), Antonio Benítez Lucho (rúbrica en abstención), Rosalina Mazari Espín, Rodrigo Reina Liceaga (rúbrica), Gloria Trinidad Luna Ruiz (rúbrica), José Antonio Yglesias Arreola (rúbrica), Silvia Esther Pérez Ceballos (rúbrica), Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez (rúbrica), Carlos Alberto Ezeta Salcedo (rúbrica), María del Pilar Torre Canales (rúbrica), secretarios; Felipe Borja Texocotitla (rúbrica), Yolanda de la Torre Valdez, Olga Luz Espinoza Morales (rúbrica), Leandro Rafael García Bringas, Clara Gómez Caro (rúbrica), Delia Guerrero Coronado (rúbrica), José Manuel Hinojosa Pérez, José Luis Marcos León Perea (rúbrica), Fernando Morales Martínez, Alfonso Primitivo Ríos Vázquez, Ana Elia Paredes Árciga, Guadalupe Eduardo Robles Medina (rúbrica), Sergio Tolento Hernández (rúbrica), Alicia Elizabeth Zamora Villalva, Laura Piña Olmedo (rúbrica), Leticia Quezada Contreras (rúbrica), Oralia López Hernández (rúbrica).