



DIPUTADAS Y DIPUTADOS  
**morena**  
LXIV LEGISLATURA  
DE LA PARIDAD DE GÉNERO

# Enlace Parlamentario

Año 1

Palacio Legislativo de San Lázaro, miércoles 3 de abril de 2019

No. 16

## Índice

### Iniciativas

De la Dip. Graciela Zavaleta Sánchez con proyecto de decreto por el que se declara el 20 de octubre de cada año como “Día nacional del mezcal” **2**

De la Dip. Graciela Zavaleta Sánchez con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud para el fortalecimiento de las facultades del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas **5**

### Proposición

De la Dip. Julieta Kristal Vences Valencia con punto de acuerdo por el que se exhorta a los gobiernos colindantes al volcán Popocatepetl, Puebla, Morelos y Estado de México, aumentar las campañas de información en materia de protección civil **13**

## INICIATIVAS

### DE LA DIP. GRACIELA ZAVALA SÁNCHEZ CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE DECLARA EL 20 DE OCTUBRE DE CADA AÑO COMO “DÍA NACIONAL DEL MEZCAL”

La que suscribe, Graciela Zavaleta Sánchez, diputada a la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, conforme a lo establecido en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 6, numeral 1, fracción I; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, presento al pleno de esta honorable asamblea la iniciativa con proyecto de decreto por el que se declara el 20 de octubre de cada año como “Día nacional del mezcal” al tenor de la siguiente:

#### Exposición de motivos

##### A) Argumentos

La cultura y el conocimiento de los indígenas mexicanos sobre los distintos tipos de agave tuvo un encuentro virtuoso con la cultura y la técnica árabe-española de la destilación, dando como resultado una bebida exquisita, única y característica del nuevo mundo: el mezcal.

La historia del vino-mezcal: –vino de agave, vino de los novo-hispanos, tequila, bacanora, sotol, comiteco, raicilla o simplemente mezcal– se desarrolló en las diferentes regiones del país con toques particulares y tratamientos diferentes que permitió a los campesinos e indígenas apoderarse de técnicas de producción que durante varios siglos obraron en poder exclusivo de los españoles. Posteriormente, los conocimientos pasaron de generación en generación y comenzaron a formarse las regiones productoras de mezcal: Matatlán, Oaxaca; Tequila, Jalisco; Sierra de Guerrero; Jaral de Berio, Guanajuato; Pinos, Zacatecas; Nombre de Dios, Durango, entre otros.

El mezcal, a pesar de todas las prohibiciones y persecuciones, se convirtió en la bebida ritual de

los indígenas, campesinos y criollos: los nacimientos, bautizos, primeras comuniones, quince años, bodas y muertes eran festejadas o lamentadas con mezcal. De ahí que se haya acuñado el refrán: “Para todo mal, mezcal; para todo bien, también”.

No es casual el origen mexicano del mezcal. En nuestro país tenemos 245 de los 273 tipos de agave del continente; 145 son tipos endémicos del país. Asimismo, en México se utilizan 30 tipos de agave mezcalero. Los productores de las regiones mezcateras han respetado su biodiversidad y cuidan y siembran especies propias de cada uno de sus estados y regiones: *espadín* en Oaxaca; *cupreata* en Guerrero; *salmeana* en Guanajuato; *durangensis* en Durango; *tequilana Weber* en Jalisco y Zacatecas, tan sólo por citar algunos, pero importantes, ejemplos.

A diferencia de los destilados internacionales más reconocidos –whiskey y el brandy (coñac) producidos con añadas de malta y uva– el mezcal es hecho con agave que tarda en madurar de siete a 30 años y ello le da una calidad singular en cuerpo, aroma y sabor. Los maestros productores de whiskey y coñac (brandy), son centrales de la cultura irlandesa, escocesa e inglesa, y forman parte esencial del orgullo y el buen gusto de la cultura francesa, española y del Reino Unido.

En nuestro país, el maestro mezcalero es quien ha sido capaz de superar épocas de acoso, persecución y clandestinidad. Han sido protagonistas junto a sus familias, de la construcción de una cultura nacional que moduló costumbres, acompañó fiestas y ritos populares, conformó regiones económicas y fomentó el respeto a nuestra biodiversidad.

En este sentido, el 17 de agosto de 1994 fue publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el proyecto de Norma Oficial Mexicana, NOM-070-SCFI-1994, Bebidas alcohólicas - Mezcal - Especificaciones. En esta disposición, se da la aplicación de especificaciones para el mezcal particularmente en los estados de Oaxaca,

Guerrero, Durango, San Luis Potosí y Zacatecas, con agaves de las especies:

- Agave *Angustifolia haw* (maguey espadín).
- Agave *Esperrima jacobi*, Amarilidáceas (maguey de cerro, bruto o cenizo).
- Agave *Weberi cela*, Amarilidáceas (maguey de mezcal).
- Agave *Potatorum zucc*, Amarilidáceas (maguey de mezcal).

La Norma Oficial Mexicana NOM-070-SCFI-1994, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 12 de junio de 1997, Bebidas alcohólicas-Mezcal-Especificaciones, hace referencia a la denominación de origen y establece todas las características y especificaciones que se deben cumplir por parte de los usuarios autorizados para producir y comercializar la bebida alcohólica destilada denominada mezcal. Actualmente en México, el Consejo Regulador del Mezcal menciona que los estados que se encuentran incorporados a la denominación de origen del mezcal son:

Oaxaca (1992), Guerrero (1994), Durango (1994), San Luis Potosí (1994), Zacatecas (1994), Guanajuato (2001), Tamaulipas (2003) y Michoacán (2012).

De acuerdo con el Consejo Regulador del Mezcal, “En el año 2014, se produjeron 1’451,718 litros con un volumen de alcohol al 45 %. Del 2011 al 2014, los estados que presentan mayor producción son: Oaxaca, Guerrero y Durango, siendo Oaxaca el mayor productor cuyo volumen asciende a casi el 90 % de la producción Nacional. En cuanto a la comercialización, para el mercado nacional en el año 2014 se envasaron 924,686 litros de mezcal. De igual forma en el envasado, Oaxaca ocupa el primer lugar, durante los últimos cuatro años. Para el mercado de exportación en el año 2014 se envasaron 1’157, 420 litros. Para el año 2011, se exportaba a Estados Unidos, Alemania, Argentina, Australia, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Eslovaquia, España, Francia, Guatemala, Holanda, Inglaterra, Italia, Japón, Latvia, Noruega, Nueva Zelanda, Paraguay, Perú, Polonia, República Checa, Rusia,

*Sudáfrica, Suiza, Taiwán y Turquía. Para el 2012, se sumaron a esta lista Australia, Ecuador, El Salvador, Hong Kong, Islas Caimán y Singapur. En 2013, la lista incrementó con China, Dinamarca, Irlanda y Panamá, finalmente en 2014, el mercado de exportación se expande hacia Bahamas, Bélgica, Emiratos Árabes Unidos y Honduras (Consejo Regulador del Mezcal, 2015)”.*<sup>1</sup>

## B) Justificación del proyecto de decreto

El 28 de noviembre de 1994, se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* (DOF), la resolución de la Secretaría de Comercio y Fomento para que, a través del Instituto del Instituto Mexicano de la Propiedad Intelectual, se emitiera la declaración de protección a la Denominación de Origen Mezcal (DOM), para los estados de Durango, San Luis Potosí, Guerrero, Zacatecas y Oaxaca, ampliándose esta protección al municipio de San Felipe, Guanajuato, el 21 de noviembre de 2001; posteriormente a once municipios del estado de Tamaulipas el 3 de marzo de 2003; para después extenderse a 29 municipios del estado de Michoacán el 22 de noviembre de 2012, además del municipio de San Luis de la Paz, Guanajuato el 2 de octubre de 2015 y recientemente a 115 municipios del estado de Puebla el 24 de diciembre de 2015.<sup>2</sup>

No obstante, la llamada denominación de origen debe tener criterios de aplicación que no solo beneficien a los productores industriales. Tratándose del mezcal y de que es una bebida de producción ancestral, debe beneficiarse a campesinos e indígenas de los medios rurales, particularmente en el estado de Oaxaca, para quienes la producción de mezcal representa ingresos económicos a las actividades que realizan cotidianamente y forma parte de la cultura artesanal, la conservación de recursos naturales y de la transmisión del conocimiento de la producción y del tratamiento del maguey para la producción de la bebida.

<sup>1</sup> GARCÍA AGUILAR, MARÍA GUADALUPE. *Importancia sociocultural del proceso productivo del mezcal en el ejido de San Pedro Chichicasco*, Malinalco, México, p. 121 en: <https://chapingo.mx/revistas/phpscript/download.php?file=completo&i d=MzQwNQ==>

<sup>2</sup> Consejo Regulador del Mezcal, [http://www.crm.org.mx/Quienes\\_Somos.php](http://www.crm.org.mx/Quienes_Somos.php)

En este sentido, el 30 de agosto de 2017, la LXIII Legislatura del Congreso del Estado de Oaxaca aprobó un acuerdo por el que se exhorta a los titulares de las secretarías de Economía y Turismo del gobierno del Estado, para llevar a cabo de manera urgente las acciones para decretar el 20 de octubre de cada año, como Día del Mezcal Oaxaqueño, así como para que a corto plazo generen acuerdos con sus similares de todas las entidades federativas y de la Ciudad de México para que durante esa fecha instalen stands en sitios públicos con productores oaxaqueños que promuevan a nivel nacional e internacional al mezcal como una bebida de calidad, con el objeto de impulsar su producción, difusión y comercialización.

De acuerdo con la versión estenográfica de la sesión del 30 de agosto, los argumentos a favor de este acuerdo señalaron la necesidad de impulsar a los productores de mezcal quienes conforman la “industria del pueblo oaxaqueño de la cual viven muchas familias”. La importancia de este acuerdo, a juicio de los legisladores de Oaxaca, será que el mezcal producido en el estado tenga “un mejor sitio en todos los estados de la república” para que sea conocido y, sobre todo, comercializado para bien de los maestros mezcaleros y familias dedicadas a la producción de esta noble bebida.

En consecuencia, no sólo se trata de ganancias económicas hay beneficios sociales y culturales menos tangibles que deberían considerarse para darle a esta actividad la valoración que merece y que son las siguientes:

“1. El proceso de producción artesanal del mezcal, conlleva un conjunto de saberes y técnicas que los campesinos han desarrollado a través de los años con el fin de adaptar el cultivo, reproducirlo y procesarlo

con los materiales y técnicas que tengan a su alcance. 2. La producción del mezcal dentro de la comunidad promueve las redes de solidaridad y ayuda mutua dentro de la población. 3. Se han desarrollado un conjunto de creencias y leyendas que giran en torno a la producción del mezcal y que lo enriquecen culturalmente”.<sup>3</sup>

Posteriormente, la LXIV Legislatura del Congreso del Estado de Oaxaca emitió un acuerdo por el cual se declaró “a la actividad del maguey y del mezcal como Industria estratégica para el desarrollo económico y social de Oaxaca”.<sup>4</sup>

Otros estados de la federación han impulsado legislaciones específicas como es Michoacán. El 30 de marzo de 2018 fue publicada en el Periódico Oficial del Estado la Ley del Mezcal para el estado de Michoacán Ocampo.<sup>5</sup> En la exposición de motivos del dictamen por el que se propone el proyecto mencionado, se señala que el mezcal “es que sin duda alguna este producto forma parte de las tradiciones milenarias de todas las culturas prehispánicas que se desarrollaron en algunas regiones mesoamericanas, que se han transmitido como herencia familiar de generación en generación y ahora es el momento de propiciar su producción a otra escala, que permita ser nicho de emprendedores, creador de nuevos empleos y factor diversificador de la economía regional”.<sup>6</sup>

Ya durante la LXIII Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, una iniciativa similar fue presentada a fin de decretar esta misma fecha como Día nacional del mezcal. El proyecto fue turnado a la Comisión de Gobernación; sin embargo, fue desechado y considerado como asunto concluido por la mesa directiva el 11 de octubre de 2018.

<sup>3</sup> GARCÍA AGUILAR, MARÍA GUADALUPE. *Importancia sociocultural del proceso productivo del mezcal...* p. 136.

<sup>4</sup> El Acuerdo No. 29 de la LXIV Legislatura del Congreso del Estado de Oaxaca puede consultarse: [http://docs64.congresoaxaca.gob.mx/documents/acuerdos\\_emids/ALXIV\\_0029.pdf?1549577382](http://docs64.congresoaxaca.gob.mx/documents/acuerdos_emids/ALXIV_0029.pdf?1549577382)

<sup>5</sup> En: <http://congresomich.gob.mx/file/LEY-DEL-MEZCAL-PARA-EL-ESTADO-30-marzo-2018.pdf>

<sup>6</sup> LXXIII Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, DICTAMEN CON PROYECTO DE

DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL MEZCAL PARA EL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, ELABORADO POR LA COMISIÓN DE INDUSTRIA, COMERCIO Y SERVICIOS. Gaceta Parlamentaria, 22 de febrero de 2018. <http://congresomich.gob.mx/file/Gaceta-III-103-F-bis-XXXII-22-02-2018.pdf>

Es por las consideraciones expuestas que, al respaldar la propuesta que impulsó la LXIII Legislatura del estado de Oaxaca, en donde otras entidades de la federación han decretado legislaciones para el impulso y protección de la industria del mezcal, se propone establecer este día en las efemérides anuales a fin de impulsar la producción artesanal del mezcal como una de las principales fuentes de ingresos de comunidades rurales indígenas heredadas de modelos ancestrales que pasan de generación en generación, además se mantendrá vivo todo el conjunto de saberes que en las comunidades subsisten para hacer del mezcal una bebida típicamente cultural surgida desde el estado de Oaxaca como patrimonio de la humanidad.

Por las consideraciones anteriores, someto respetuosamente a consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente iniciativa con proyecto de:

#### **Decreto**

Por el que se declara al 20 de octubre de cada año como Día nacional del mezcal.

**Único.** - El Honorable Congreso de la Unión declara al 20 de octubre de cada año como Día nacional del mezcal.

#### **Transitorio**

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

Palacio Legislativo de San Lázaro a 2 de abril de 2019

Dip. Graciela Zavaleta Sánchez

**morena**

### **DE LA DIP. GRACIELA ZAVALETA SÁNCHEZ CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS FACULTADES DEL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS**

La que suscribe, Graciela Zavaleta Sánchez, diputada a la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, conforme a lo establecido en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 6, numeral 1, fracción I; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, presento al pleno de esta Honorable Asamblea la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud para el fortalecimiento de las facultades del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas como organismo auxiliar de la Administración Pública Federal.

#### **Exposición de motivos**

##### **a) Planteamiento del problema**

La iniciativa pretende reformar y adicionar la Ley General de Salud a fin de fortalecer las facultades del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas como organismo auxiliar de la Administración Pública Federal en relación a la expedición de títulos de maestría que las autoridades educativas otorgan a los profesionistas que realicen procedimientos de cirugía estética o administren cualquier tipo de sustancias y medicamentos que pretendan mejorar la apariencia física.

##### **b) Argumentos**

La medicina estética es cualquier procedimiento no quirúrgico mínimamente invasivo relacionado con cambiar o mejorar la apariencia de la cara y/o el cuerpo. Nace con la cosmética o diseño de imagen y la odontología estética. Sin embargo, en la actualidad, debido a la nueva tecnología, el

concepto de estética ha venido involucrando a la medicina, lo que ha derivado en el reciente concepto de medicina estética.

La cirugía estética es la disciplina quirúrgica constituida por sólidas y propias bases científicas y técnicas, que permite modificar, corregir o eliminar defectos estéticos en toda parte del cuerpo para armonizar perfiles y proporciones, con particular atención al rejuvenecimiento del aspecto.

En cambio, la cirugía plástica es aquella parte de la cirugía reconstructiva que se propone dar integridad anatómica y funcional a quién le falta por causas diversas como: enfermedades deformantes, mutilaciones, intervenciones quirúrgicas de gravedad mayor o accidentes.

Si los procedimientos de cirugía estética se enfocan en mejorar las apariencias del paciente, teniendo como sujetos a personas sanas, en buenas condiciones de salud física y psicológica, no es así por lo referente a la cirugía plástica y reconstructiva, que tiene como objeto, muy diferente, lo de corregir, aminorar y resolver traumas, accidentes o defectos de nacimiento.

Una especialidad médica puede ser entendida como un conjunto de conocimientos inherentes a un área específica del cuerpo humano; a un conjunto de entidades semejantes; a criterios etarios o a métodos, técnicas y procedimientos sistematizados.

Las especialidades médicas se han clasificado entre otros criterios, según su orientación, es decir, se centran en:

- Grupos de edad, como la pediatría y la geriatría.
- Aparatos o sistemas del cuerpo humano, como la neumología y la cirugía vascular.
- Órganos, como la oftalmología y la otorrinolaringología.

- Técnicas diagnósticas, como la radiología y la microbiología.
- Técnicas terapéuticas y rehabilitadoras, como la farmacología, la cirugía, la ortopedia y traumatología y la rehabilitación.
- Enfermedades concretas, como la infectología, la alergología y la psiquiatría.
- Actividades humanas, como la medicina de trabajo, medicina del deporte, medicina legal y la medicina preventiva.

Las especialidades médicas en nuestro país se realizan a través de la selección, mediante un examen nacional, de aspirantes a residencias médicas (ENARM), el cual organiza la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) cuyas funciones están expresadas en el artículo tercero del acuerdo que la creó y se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el 19 de octubre de 1983,<sup>1</sup> esta comisión es un órgano de consulta, asesoría apoyo técnico para las secretarías de Salud y de Educación Pública y para otras dependencias e instituciones del sector público, así como un ámbito de consenso entre diversas dependencias de los sectores público, social y privado en asuntos de común interés en materia de formación de recursos humanos para la salud.

La Comisión está integrada por un representante de la Secretaría de Salud, de la Secretaría de Educación Pública, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, además del Consejo Nacional de la Asociación Nacional de Universidades e Institutos de Enseñanza Superior, A.C., cuenta con un representante de la Academia Nacional de Medicina, A.C. y uno de los Institutos Nacionales de Salud.

<sup>1</sup> ACUERDO POR EL QUE SE CREA LA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS

HUMANOS PARA LA SALUD, CIFRHS  
[http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/cifrhs/docs/E34\\_marc\\_olegal\\_normatividad\\_acuerdode\\_creacion.pdf](http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/cifrhs/docs/E34_marc_olegal_normatividad_acuerdode_creacion.pdf)

### c) Justificación del proyecto de reformas y adiciones a la Ley General de Salud

El Consejo Mexicano de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva cuenta con mecanismos de evaluación dirigidas a las sedes de cursos, profesores o pares con los que los residentes deben adquirir conocimientos, habilidades y destrezas los cuales deben ser profesores de reconocido prestigio académico, experiencia suficiente en las áreas quirúrgicas de estética y reconstructiva, preferentemente con experiencia en investigación con publicaciones en los principales *journals* o revistas indexadas de la especialidad de reconocimiento académico internacional, principalmente supervisa y evalúa las características de la educación médica que se otorga en las sedes de curso a los residentes y se cumpla con los objetivos y los seminarios de atención médica del Plan Único de Especialidades Médicas de Cirugía Plástica y Reconstructiva.<sup>2</sup>

La especialidad de Cirugía Plástica y Reconstructiva tiene su Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios y su programa académico avalado por Universidad Nacional Autónoma de México y las áreas a través de un documento llamado “La enseñanza de la medicina en México” donde se describe que la especialidad de cirugía plástica y reconstructiva incluye las áreas estética y reconstructiva<sup>3</sup>, de igual forma que las residencias de cirugía plástica y reconstructiva en países como Estados Unidos de Norte América.<sup>4</sup>

Sin embargo, en la actualidad debido a la alta normatividad para realizar una especialidad médica en México y el aumento de médicos

desempleados ha ocasionado que se oferten diplomados de medicina estética y cursos de maestrías en cirugía estética, además de otros cursos denominados especialidad en estética y longevidad que algunos de ellos han crecido en el número de inscritos, esto debido a que los médicos desesperados por no haber sido seleccionados en el ENARM que en los últimos dos años han sido más de 40 mil médicos no seleccionados anualmente, buscan opciones que los acerque a algo parecido a una especialidad médica formal y oficial, y es el área estética una de las más atractivas, para ingresar a estos cursos no se requiere haber aprobado ningún examen de selección, lo que resulta en un excelente negocio para escuelas particulares.

El objetivo de una maestría es de investigación, docencia o administrativa enfocada a un área específica, está dirigida a la formación de individuos capacitados para participar en el análisis adaptación e incorporación a la práctica de los avances de un área específica de una profesión o disciplina<sup>5</sup>, no debe estar dirigido al entrenamiento ni habilidades para la realización de procedimientos quirúrgicos propios de una especialidad.

Los cursos de maestría en cirugía estética y especialidad en medicina estética y longevidad, no cuentan con reconocimiento ni certificado de especialidad otorgado por algún Consejo Médico de Especialidad, reconocido por el Conacem, son cursos que tanto el plan de estudios y las escuelas que los imparten no son parte del Sistema Nacional de Residencias Médicas, tampoco son especialidades médicas reconocidas oficialmente por no encontrarse dentro de las 47 especialidades

<sup>2</sup> Estatutos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas Conacem. Consultado en: <http://www.conacem.org.mx/index.php/marco-juridico/estatutos-conacem>

<sup>3</sup> La enseñanza de la Medicina en México, Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, págs. 31-33. [www.juridicas.unam.mx](http://www.juridicas.unam.mx)

<sup>4</sup> Rod J. Rohrich, M.D. The Importance of Cosmetic Plastic Surgery Education: An Evolution. *Plast. Reconstr. Surgery* 2000; 741-742. Kyle R. Wanzel, M.D. and Joel S. Fish, M.D.

Residency Training in Plastic Surgery: A Survey of Educational Goals, *Plast. Reconstr. Surgery* 2003;112:3: 723-729.

<sup>5</sup> Acuerdo número 279 por el que se establecen los trámites y procedimientos relacionados con el reconocimiento de validez oficial de estudios del tipo superior. [http://www.ree.sep.gob.mx/work/models/iep/Resource/archivos\\_pdf/acuerdo\\_279\\_tramites\\_procedimientos\\_reconocimiento\\_validez\\_oficial\\_estudios\\_superiores.pdf](http://www.ree.sep.gob.mx/work/models/iep/Resource/archivos_pdf/acuerdo_279_tramites_procedimientos_reconocimiento_validez_oficial_estudios_superiores.pdf)

médicas que reconoce el Conacem tampoco se encuentran en las 76 especialidades médicas reconocidas por la UNAM.

Los cursos mencionados se imparten por internet de manera semipresencial como se menciona en el párrafo número seis del comunicado: Resumen de Salud de la Resolución de República Dominicana, fecha 21 de septiembre de 2015<sup>6</sup>, no se dan en hospitales como lo marca la NOM-001-SSA3-2012 para la formación de recursos humanos para la salud para la formación de especialistas médicos; Las maestrías o este tipo de especialidades están dirigidas a médicos generales principalmente y son en su gran mayoría médicos que no son seleccionados en el examen nacional de aspirantes a residencias médicas, aunque las casas de estudios que imparten esas maestrías que solo acepta médicos con entrenamiento quirúrgico, se contradice con su publicidad en internet.

Los directivos de las casas de estudios que imparten las maestrías y/o ese tipo de especialidad argumentan que su programa de estudios está aceptado por todas las autoridades, tanto de la Secretaría de Salud como la SEP, lo que se contradice con el oficio SSA DES/2041/2013 de fecha 21 de noviembre de 2013.

Estas escuelas no han sido evaluadas por los principales organismos acreditadores de la calidad de la enseñanza en México (requisito que establece la Ley a todas las Escuelas que tienen un registro en la SEP sean públicas o privadas), como son la dirección de Posgrado del Comité Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior CIEES, etc.

Un ejemplo de la importancia y trascendencia en la formación con falta de adquisición de habilidades en un médico con maestría en cirugía estética y/o un curso de especialidad con escolaridad semipresencial formado en una institución educativa que se encuentre fuera del Sistema Nacional de Residencias Médicas, es cuando se realiza una cirugía de Ritidectomía o estiramiento facial y se le presenta una complicación como la lesión del nervio facial, no cuenta con el entrenamiento necesario ni los conocimientos anatómicos para realizar una reconstrucción de dicha estructura nerviosa por lo que la o el paciente requiere acudir posteriormente con un cirujano plástico para ser reconstruido o reparado el nervio facial, con las secuelas temporales y/o permanentes que este daño puede ocasionar.

Iniciativas similares se han presentado en el Poder Legislativo. El 17 de junio de 2017, la diputada María Elena Orantes López puso al conocimiento del pleno el proyecto que reforma el artículo 80 y 81 de la Ley General de Salud para que las instituciones educativas que obtengan opiniones favorables por parte del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas Conacem estén autorizadas para impartir posgrados en el área de la salud.

La legislación en vigor exige que los profesionales de la salud sean especialistas certificados de acuerdo al programa nacional de residencias y conforme al desahogo de los exámenes correspondientes que no son simplemente la concesión de una maestría. Es criterio del Poder Judicial de la Federación que la cirugía plástica, estética y reconstructiva debe ser practicada por profesionales de la salud especializados en dichas materias, conforme a lo establecido por el artículo 272 Bis de la Ley General de Salud; de acuerdo con la tesis aislada, quienes tienen cédula de maestría en cirugía estética no es equiparable al de los cirujanos, pues el de especialidad obtenido

<sup>6</sup> Resumen de Salud de Resolución Tribunal de República Dominicana, Tribunal rechaza acción interpuesta por

Sociedad de Cirugía Estética, fecha 21 de septiembre del 2015. [www.resumendesalud.net/35-cirurgia/1486-tribunal-rechaza-accion-interpuesta-por-sociedad-de-cirurgia-estetica](http://www.resumendesalud.net/35-cirurgia/1486-tribunal-rechaza-accion-interpuesta-por-sociedad-de-cirurgia-estetica)



mediante el Sistema Nacional de Residencias es consecuencia de un procedimiento altamente reglado en el que intervienen dependencias y entidades del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Educativo Nacional. Así se transcribe a continuación:

*Época: Décima Época*  
*Registro: 2014705*  
*Instancia: Segunda Sala*  
*Tipo de Tesis: Aislada*  
*Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*  
*Libro 44, Julio de 2017, Tomo I*  
*Materia(s): Constitucional*  
*Tesis: 2a. CXII/2017 (10a.)*  
*Página: 276*

*Salud. Los artículos 272 Bis 1 de la Ley General Relativa y 95 Bis 4 de su reglamento en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, no transgreden el principio de igualdad.*

*Los preceptos citados, al prever que la cirugía plástica, estética y reconstructiva relacionada con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo deberá efectuarse en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente, atendidos por profesionales de la salud especializados en dichas materias, conforme a lo establecido por el artículo 272 Bis de la Ley General de Salud, y que únicamente podrán realizar dichos procedimientos los médicos con título profesional y cédula de especialidad, otorgada por autoridad educativa y certificación expedida por el Consejo de la Especialidad en una rama quirúrgica de la medicina, ambos en términos de los diversos 78 y 81 de la ley aludida, respectivamente, no violan el principio de igualdad contenido en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con quienes tienen cédula de maestría en cirugía estética, porque el grado de especialista en cirugía plástica y reconstructiva y el de maestro en cirugía estética no son equiparables, pues el de especialidad obtenido mediante el Sistema Nacional de Residencias es consecuencia de un procedimiento altamente reglado en el que intervienen dependencias y entidades del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Educativo Nacional, mientras que el grado académico de maestría lo otorga una institución educativa que no forma parte del Sistema Nacional de Residencias, que si bien tiene reconocimiento de validez oficial, no se sujeta a los mismos procedimientos y fines que aquél, por lo que no puede existir comparación entre ambos grados.*

*Amparo en revisión 1291/2015. Margarita Amador León. 30 de marzo de 2016. Unanimidad de cuatro votos de los Ministros Eduardo Medina Mora I., Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas y Margarita Beatriz Luna Ramos. Ausente: Alberto Pérez Dayán. Ponente: José Fernando Franco González Salas. Secretario: Salvador Alvarado López.*

*Amparo en revisión 856/2016. José Enrique Gámez Ureña. 7 de diciembre de 2016. Unanimidad de cuatro votos de los Ministros Eduardo Medina Mora I., Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas y Alberto Pérez Dayán. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos; en su ausencia hizo suyo el asunto Alberto Pérez Dayán. Secretaria: Ma. de la Luz Pineda Pineda.*

*Amparo en revisión 864/2016. Roberto Manzano Fletes. 11 de enero de 2017. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Alberto Pérez Dayán, Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas y Eduardo Medina Mora I.; votó con reservas José Fernando Franco González Salas. Disidente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Ponente: Alberto Pérez Dayán. Secretario: Oscar Vázquez Moreno.*

*Amparo en revisión 1233/2016. José Antonio Hernández Romero. 14 de junio de 2017. Unanimidad de cuatro votos de los Ministros Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas, Margarita Beatriz Luna Ramos y Eduardo Medina Mora I. Ausente: Alberto Pérez Dayán. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Secretaria: Ma. de la Luz Pineda Pineda.*

*Esta tesis se publicó el viernes 07 de julio de 2017 a las 10:14 horas en el Semanario Judicial de la Federación.*

El 13 de febrero de 2013 se realizó en el Palacio Legislativo de San Lázaro el foro “Panorama Médico-Jurídico de la Cirugía Estética en México” que tuvo por objetivos conocer cuál es la situación legal de los llamados profesionistas que realizan intervenciones estéticas y escuchar a las víctimas que sufrieron una cirugía que, por la impericia y negligencia, provocaron lesiones y daños irreparables a la vida de los pacientes. En el foro, representantes del Comité Médico Legal de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva indicaron que en 2010 el Hospital General de México reportó en una casuística, 279 pacientes complicados con

secuelas de procedimientos estéticos, 84 por ciento eran mujeres en edad productiva, con una media de edad de 36 años, y 87 por ciento eran de nivel socioeconómico medio.

Respecto a 2011 se atendieron 177 nuevos casos; al 23.72 por ciento se les realizó algún procedimiento quirúrgico costoso y utilizaron cuidados intensivos, complejas cirugías en varios tiempos; se reportaron varios fallecimientos y múltiples amputaciones de áreas glúteas, senos y miembros inferiores. El último estudio contiene datos a 2018 con 213 nuevos casos.

La urgente situación, derivado de la aplicación de la estrategia, señala que la COFEPRIS y el Sistema Federal Sanitario realizaron en el período 2013-2015, 1,925 visitas de verificación sanitaria en todo el territorio nacional suspendiendo actividades en 215 establecimientos. Durante 2015, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios –COFEPRIS- impuso multas por incumplimiento a la regulación sanitaria por más de diez millones de pesos; además del fortalecimiento de la estrategia del gobierno de la República para la Prevención y el Combate de Servicios Médicos Ilegales, cuya última publicación consultada para esta iniciativa se refiere a febrero de 2015, indicó los siguientes objetivos:

1. Clausurar establecimientos ilegales de prestación de servicios de atención médica que incumplan con la regulación sanitaria.
2. Combatir la presencia de clínicas de cirugía y procedimientos estéticos que ofrecen servicios que representan un riesgo a la salud de la población, con un incremento en clausuras y multas a los infractores.
3. Incremento en la información sobre establecimientos que incumplan la regulación y reforzamiento de las acciones federalizadas ante los mismos.

Por lo anterior expuesto, la presente iniciativa pretende dotar de facultades al Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas para que, de conformidad con lo establecido en el artículo 81, tercer párrafo, de la Ley General de Salud coadyuve con las autoridades educativas a fin de emitir opinión fundada y motivada en

relación a cualquier Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios (RVOES) de cualquier instituto, universidad, plantel educativo o de estudios que pretenda la concesión de títulos de posgrado sobre cualquier especialidad médica; igualmente, similares opiniones deberán ser solicitadas en relación al otorgamiento de cédulas profesionales de posgrado relativas a las especialidades médicas de las cuales es competente y que son distintas a las cédulas de médico especialista.

Igualmente, el Conacem auxiliará a las autoridades sanitarias a fin de establecer las características de los avisos públicos que los profesionales y especialistas están obligados a exhibir en sus establecimientos a fin de que los usuarios y pacientes conozcan los detalles de la documentación expedida por las autoridades educativas, sanitarias y, en su caso, de los certificados que le avalan como especialistas en determinada rama de la medicina.

En este sentido, la reforma se expone en el siguiente cuadro comparativo:

Ley General de Salud en vigor	Proyecto de reformas y adiciones
<p>Artículo 81.- La emisión de los diplomas de especialidades médicas corresponde a las instituciones de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.</p> <p>Para la realización de los procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad se requiere que el especialista haya sido entrenado para la realización de los mismos en instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.</p>	<p>Artículo 81.- ...</p> <p>...</p>

<p>El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas tendrá la naturaleza de organismo auxiliar de la Administración Pública Federal a efecto de supervisar el entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que se requiere para la certificación y recertificación de la misma en las diferentes especialidades de la medicina reconocidas por el Comité y en las instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.</p>	<p>...</p>
<p>Los Consejos de Especialidades Médicas que tengan la declaratoria de idoneidad y que estén reconocidos por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, constituido por la Academia Nacional de Medicina de México, la Academia Mexicana de Cirugía y los Consejos de Especialidad miembros, están facultados para expedir certificados de su respectiva especialidad médica.</p>	<p>...</p>
<p>Para la expedición de la cédula de médico especialista las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.</p>	<p>Para la expedición de la cédula de médico especialista <b>o de posgrado</b>, las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.</p> <p><b>El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas emitirá opinión fundada y motivada sobre los</b></p>

	<p><b>Reconocimientos de Validez Oficial de Estudios de institutos, universidades, planteles educativos, liceos o centros escolares que concedan títulos y cédulas de posgrado sobre cualquier especialidad médica. Las autoridades educativas remitirán la información respectiva al Comité a fin de emitir la opinión a la que se refiere este párrafo.</b></p>
<p>Artículo 82.- Las autoridades educativas competentes proporcionarán a las autoridades sanitarias la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.</p>	<p>Artículo 82.- Las autoridades educativas competentes proporcionarán a las autoridades sanitarias <b>y al Comité Nacional de Especialidades Médicas</b>, la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.</p>
<p>Artículo 83.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades médicas, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el Título, Diploma, número de su correspondiente cédula profesional y, en su caso, el Certificado de Especialidad vigente. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respecto.</p>	<p>Artículo 83.- ...</p>

	<p><b>El anuncio al que se refiere el párrafo anterior deberá cumplir con las características que determine el Comité Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, previa autorización de la Secretaría de Salud.</b></p>
--	--

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente iniciativa con proyecto de:

**Decreto**

Que reforma y adiciona los artículos 81, 82 y 83 de la Ley General de Salud.

**Único.** - Se reforman los artículos 81, quinto párrafo; 82 y se adicionan los artículos 81, con un sexto párrafo y 83 con un segundo párrafo, todos de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

**Artículo 81.- ...**

...  
...  
...

Para la expedición de la cédula de médico especialista **o de posgrado**, las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

**El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas emitirá opinión fundada y motivada sobre los Reconocimientos de Validez Oficial de Estudios de institutos, universidades, planteles educativos, liceos o centros escolares que concedan títulos y cédulas de posgrado sobre cualquier especialidad médica. Las autoridades educativas remitirán la información respectiva al Comité a fin de emitir la opinión a la que se refiere este párrafo.**

**Artículo 82.-** Las autoridades educativas competentes proporcionarán a las autoridades sanitarias y al **Comité Nacional de Consejos de**

**Especialidades Médicas**, la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

**Artículo 83.- ...**

**El anuncio al que se refiere el párrafo anterior deberá cumplir con las características que determine el Comité Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, previa autorización de la Secretaría de Salud.**

**Transitorio**

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

Palacio Legislativo de San Lázaro a 2 de abril de 2019

Dip. Graciela Zavaleta Sánchez

morena

## PROPOSICIÓN

### DE LA DIP. JULIETA KRISTAL VENCES VALENCIA CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS GOBIERNOS COLINDANTES AL VOLCÁN POPOCATÉPETL, PUEBLA, MORELOS Y ESTADO DE MÉXICO, AUMENTAR LAS CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL

La que suscribe, Julieta Kristal Vences Valencia, diputada federal integrante del Grupo Parlamentario Morena de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I; y 79, numeral 1, fracción II del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguiente:

#### Consideraciones

El Popocatepetl es un volcán activo ubicado en el centro de México, en los límites de los estados de Morelos, Puebla y México. Según el periódico *Excélsior*, menciona que “tiene glaciares perennes cerca de la boca del cono, en la punta de la montaña. Es el segundo volcán más alto de México, con una altura máxima de 5 mil 500 metros sobre el nivel del mar, sólo después del Citlaltépetl de 5 mil 610 metros”.<sup>1</sup>

En los últimos días el volcán ha tenido una actividad intensa, tal y como lo reportan distintos medios de comunicación.

Según informes del Centro Nacional de Prevención de Desastres “El 15 de marzo pasado, con el apoyo de Policía Federal, personal del Cenapred y de la UNAM, se realizó un sobrevuelo de reconocimiento al volcán Popocatepetl con objeto de conocer el estado actual del cráter

interno y determinar los cambios producidos en éste, particularmente como consecuencia de las explosiones ocurridas los días 13 y 14 de marzo. Durante el sobrevuelo se tuvieron buenas condiciones atmosféricas, además de una baja emisión de vapor y gases que permitieron ver claramente el interior del cráter, observándose que el domo número 82 ha sido destruido totalmente”.

Cabe señalar que actividad similar a la observada en episodios anteriores, y en particular desde el pasado 14 de febrero, puede presentarse de nueva cuenta, produciendo la aparición de un nuevo domo que se destruiría con explosiones similares a las ya observadas.

Según el informe del Centro Nacional de Prevención de Desastres y la Universidad Nacional Autónoma de México:

*“En las últimas 24 horas, por medio de los sistemas de monitoreo del volcán Popocatepetl se identificaron 117 exhalaciones de baja intensidad, acompañadas de una emisión de vapor de agua, gas y en algunas ocasiones ligeras cantidades de ceniza. Se registró una explosión ayer a las 21:38 h, la altura de la columna alcanzó 4 km, arrojando fragmentos incandescentes hasta 2.5 km sobre las laderas, lo cual provocó incendios en las zonas de los pastizales.”<sup>2</sup>*

La semana pasada el Semáforo de Alerta Volcánica del Popocatepetl se encontraba en amarillo fase 2. Esta fase se presenta cuando la sismicidad volcánica local es frecuente, aumenta las emisiones y existe ceniza.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Excélsior en línea, disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/topico/popocatepetl>

<sup>2</sup> Este reporte se publica diariamente a las 11 de la mañana, disponible en:

<http://www.cenapred.gob.mx/reportesVolcanGobMX/Procesos?tipoProceso=detallesUltimoReporteVolcan>

<sup>3</sup> Semáforo de Alerta Volcánica, disponible en: [http://www.files.cenapred.gob.mx/es/publicacionesRelevantes/CARTEL\\_SEMAFORO\\_ALERTA\\_VOLCANICA.pdf](http://www.files.cenapred.gob.mx/es/publicacionesRelevantes/CARTEL_SEMAFORO_ALERTA_VOLCANICA.pdf)

# POPOCATÉPETL

## Semáforo de Alerta Volcánica

**NORMALIDAD** Infórmate. Conoce las rutas de evacuación, sitios de reunión y refugios temporales.

**Fase 1** Volcán en calma

**Fase 2** Mínimas manifestaciones

- Fumarolas y actividad sísmica esporádica.

El Popocatepetl es uno de los volcanes más estudiados y monitoreados a nivel mundial. En un radio de menos de 100 km del cráter, habitan 25 millones de personas.

**ALERTA** Permanece atento y prepárate para una posible evacuación.

**Fase 1** Manifestación de actividad

- Sísmicidad volcánica local frecuente.
- Emisiones esporádicas y ligeras de ceniza.

**Fase 2** Incremento de actividad

- Pluma de vapor de agua y gas.
- Ligera caída de ceniza en áreas cercanas.
- Caída de fragmentos incandescentes.
- Posibilidad de flujos piroclásticos por explosiones.
- Flujos de lodo o escombros de corto alcance.

**Fase 3** Actividad intermedia a alta

- Crecimiento y destrucción de domos de lava.
- Persistencia de fumarolas, gas y caída leve de cenizas en áreas cercanas.
- Explosiones de intensidad creciente con lanzamiento de fragmentos incandescentes.
- Posibles flujos piroclásticos de mediano alcance.

**ALARMA** Hay peligro. Tú y tu familia deben estar listos para la evacuación.

**Fase 1** Actividad explosiva de peligro intermedio a alto

- Columna eruptiva de varios kilómetros de vapor de agua y gas.
- Lanzamiento de fragmentos incandescentes sobre las laderas del volcán.
- Caída importante de cenizas en poblaciones y ciudades lejanas.
- Flujos piroclásticos y de lodo que pueden alcanzar poblaciones cercanas.

**Fase 2** Actividad explosiva de peligro alto a extremo

- Columnas eruptivas de gran alcance.
- Intensa caída de ceniza, arena y fragmentos volcánicos a distancias mayores.
- Posibles derrumbes parciales del edificio volcánico.
- Flujos piroclásticos y de escombros alcanzando poblaciones cercanas e intermedias.
- Grandes lahares de efectos devastadores.
- Daños graves al entorno y áreas señaladas en el mapa de peligros volcánicos.

Fuente: Cartel del Semáforo de Alerta Volcánica, CENAPRED

El último reporte del primero de abril de 2019 señala que se han producido 28 exhalaciones acompañadas de vapor de agua y gases volcánicos.

“El sábado 30 de marzo, con apoyo de la Policía Federal (PF), expertos del Cenapred y del Instituto de Geofísica de la UNAM, realizaron un vuelo de reconocimiento de las condiciones del cráter del Popocatepetl. Durante el sobrevuelo se verificó que, como resultado de las más recientes explosiones, las dimensiones del cráter interno aumentaron, alcanzando 350 m de diámetro y 250-300 m de profundidad. No pudo corroborarse la presencia de un nuevo domo de lava.”<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Ver el informe de 1ero de abril de 2019, disponible en: <http://www.cenapred.gob.mx/reportesVolcanGobMX/Procesos?tipoProceso=detallesUltimoReporteVolcan>

Actualmente el volcán se encuentra en el nivel de alertamiento fase 3, lo implica un crecimiento rápido de domos de grandes dimensiones y su destrucción en explosiones.<sup>5</sup>

En este tipo de fenómenos naturales es necesario que la población esté informada de cómo actuar, evitando en todo momento caer en el pánico ocasionada por la desinformación y rumores. Por lo anterior la Coordinación Nacional de Protección Civil recomienda estar al pendiente de los informes emitidos por sus canales y cuentas oficiales.

<sup>5</sup><https://www.milenio.com/politica/comunidad/popocatepetl-cenapred-cambia- semaforo-alerta-amarillo-fase-3>

Ante la probable caída de ceniza se recomienda:

1. Cubrir nariz y boca con pañuelo o cubreboca.
2. Limpiar ojos y garganta con agua pura.
3. Utilizar lentes de armazón y evitar los de contacto para reducir la irritación ocular.
4. Cerrar ventanas o cubrirlas y permanecer lo más posible dentro de la casa.

Los escenarios previstos para esta fase son:

1. Que continúe la actividad explosiva de escala baja a intermedia.
2. Lluvias de ceniza leves a moderadas en poblaciones cercanas.
3. Posibilidad de flujos piroclásticos y flujos de lodo de corto alcance.

Al final del informe se generan algunas recomendaciones:

1. Continuar con el radio de seguridad de 12 km, por lo que la permanencia en esa área no está permitida.
2. Mantener el tránsito controlado entre Santiago Xalitzintla y San Pedro Nexapa, vía Paso de Cortés.
3. A las autoridades de Protección Civil, mantener sus procedimientos preventivos, de acuerdo con sus planes operativos.
4. A la población, estar atenta a la información oficial que se difunda.

En estos momentos de incertidumbre es necesario que las autoridades competentes aumenten la difusión de las medidas de protección civil ante este fenómeno natural.

Por lo anterior, someto a consideración de esta soberanía la siguiente proposición con

#### **Punto de acuerdo**

**Primero.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta a los gobiernos de Puebla, Morelos y Estado de México, aumentar las campañas de información en materia de

Protección Civil, con el propósito de comunicar a la población cómo actuar ante el posible aumento de actividad del volcán Popocatepetl.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta a las autoridades de protección civil de los estados de Puebla, Morelos y Estado de México, hacer público un informe de las acciones emprendidas para garantizar la seguridad de los habitantes cercanos al volcán Popocatepetl.

Palacio Legislativo de San Lázaro a 1 de abril de 2019

Dip. Julieta Kristal Vences Valencia

morena

**Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIV Legislatura**

*Enlace Parlamentario*, órgano informativo del  
Grupo Parlamentario de Morena

**Director:** Diputado Pablo Gómez, coordinador de  
Procesos Parlamentarios

**Responsable de publicación:** Heriberta Ferrer

**Editor:** Oscar Padilla  
50360000 Ext. 61309

[enlaceparlamentariomorena@gmail.com](mailto:enlaceparlamentariomorena@gmail.com)

**Coordinador General del GP Morena:**  
Diputado Mario Delgado Carrillo

**Vicecoordinadora General del GP Morena:**  
Diputada Tatiana Clouthier Carrillo