



CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES

**Reunión de la Comisión de
Salud del Parlatino.**

Ciudad de Panamá, Panamá.

25 y 26 de octubre de 2018.



Serie América

N° 4



CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES
DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SALUD DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO

Ciudad de Panamá, Panamá
25 y 26 de octubre de 2018



Serie: América

N° 4



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



**REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SALUD DEL PARLAMENTO
LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO**

Ciudad de Panamá, Panamá

25 y 26 de octubre de 2018

ÍNDICE

Introducción.	4
I. Información General.	6
II. Delegación del Senado mexicano.	12
III. Programa de la Reunión.	16
IV. El Parlamento Latinoamericano y Caribeño (Parlatino).	20
V. Documentos de Apoyo.	32
• Resumen del Acta de la XXVIII Reunión de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano y Caribeño. 14 y 15 de junio de 2018.	34
• Nota Informativa. Revisión del Tema de la Accesibilidad de los Medicamentos y de los Estudios de Alto Costo en los Países de la Región de América Latina y el Caribe. Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques del Senado mexicano.	35
• Nota Informativa. Proyecto de Declaración: “Cooperación en Ciencia y Tecnología para Buscar la Integración en Salud”. Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques del Senado mexicano.	41
• Nota Informativa. Informe por País sobre el Seguimiento a las Leyes Modelo de la Comisión de Salud, aprobadas en el Parlamento Latinoamericano y Caribeño (PARLATINO). Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques del Senado mexicano.	47
VI. Ficha técnica de la República de Panamá.	64
• Información General.	66
• Estructura del Sistema Político.	67
• Contexto Político.	68
• Política Exterior.	69
• Situación Económica.	70
VII. Ficha técnica de México.	72



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



INTRODUCCIÓN

La Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano y Caribeño (PARLATINO) se encarga de asuntos relacionados con la promoción, prevención y recuperación de la salud. Al ser un órgano parlamentario, se enfoca particularmente en lo referente a políticas públicas relacionadas al saneamiento ambiental y los aspectos de investigación y desarrollo.

En el seno de esta Comisión, los participantes presentan estadísticas de enfermedades, epidemias y morbilidad para buscar soluciones, reformas a los sistemas de salud y mejoramiento de la calidad de vida. Además, trabaja en temas referentes a la situación alimentaria. Estos trabajos muchas veces se dan mediante talleres, foros y seminarios.

Durante la última reunión de la Comisión, llevada a cabo en junio de 2018, los participantes discutieron en torno a los siguientes temas:

1. La integración de la Ciencia, Tecnología e Innovación en América Latina y el Caribe.
2. Las investigaciones biotecnológicas en la salud: actualización, retos y oportunidades en la integración en América Latina y el Caribe.
3. El Proyecto de Declaración: “Cooperación en Ciencia y Tecnología para buscar la Integración en Salud”.
4. Informe sobre las Leyes Modelos de la Comisión de Salud: nuevas propuestas para el período 2018-2019.

En lo que se refiere al tema dos, se acordó crear un Grupo de Trabajo especial para darle seguimiento al tema, cuyas conclusiones serán presentadas en reuniones posteriores de la Comisión.

Esta carpeta informativa incluye apartados con información general, una nota introductoria del PARLATINO, el programa de la reunión, la ficha técnica de la República de Panamá como el país sede de este Foro, y los documentos de apoyo para la reunión de la Comisión de Salud.

La sección de los documentos de apoyo incluye notas informativas por cada uno de los temas de la agenda. También se incluye un resumen del Acta aprobada en la reunión previa de esta Comisión a fin de dar seguimiento a los principales acuerdos y conclusiones.

Además, se incluyen notas informativas relativas a los temas que se abordarán en las sesiones de trabajo.



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



I. Información General

Proporciona información general referente al lugar y sede de la reunión, tales como los datos de la Embajada de México en el país anfitrión, hotel y pronóstico del clima, entre otros.



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



INFORMACIÓN GENERAL



Embajada de México en Panamá

Embajador José Ignacio Piña Rojas.

Correo: embamexpan@cwpanama.net

Twitter: @EmbaMexPan



Dirección: Av. Samuel Lewis y Calle 58, Edif. ADR, Piso 10, Obarrio, Panamá, República de Panamá.

Teléfono: (507) 263-4900.

Teléfono de emergencia: (507) 6704-6215.

Embajada de México en Panamá



Parlamento Latinoamericano y Caribeño

Dirección: Panamá, Ave. Principal de Amador, Edificio Parlamento Latinoamericano. Apartado Zona 4, Panamá Ministerio R.R.E.E., casilla 1527.

Teléfono: (507) 201-9000 / 201-9028

Correo: info@parlatino.org



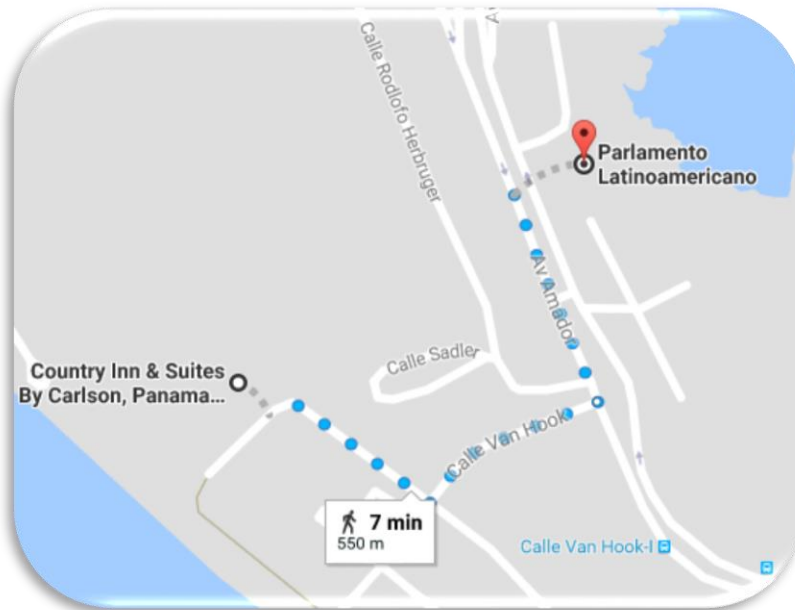
Hotel Radison (antiguo Country-Inn de Amador)

Dirección: Avenida Amador y Avenida Pelicano. Ciudad de Panamá, 8001, Panamá.

Teléfono: +1 (507) 211-4500

Correo: cx_pcan@countryinns.com

Sitio web: www.countryinns.com



Mapa de ubicación del hotel sede respecto al edificio del Parlamento Latinoamericano y Caribeño.

Otros hoteles:

- **Wyndham Panama Albrook Mall**
Dirección: Albrook Mall, Corregimiento de Ancon, Panama City, Panamá.
Teléfono: +507 307-0300
Correo: reservations@wyndhampanamahotel-am.com
mdelcid@wyndhampanamahotel-am.com
- **Hotel El Panamá**
Dirección: Eusebio A. Morales 111, Panamá.
Teléfono: +507 215-9182
Correo: reservas@elpanama.com / icarrillo@elpanama.com

- **Eurostars Panama City**

Dirección: Calle Ricardo Arias – Bellavista Vía España, Panamá.

Teléfono: +507 366-8800

Correo: reservas@eurostarsmacity.com

El Parlamento Latinoamericano y Caribeño informó que los traslados aeropuerto/hotel/aeropuerto para los hoteles señalados serán del 22 al 28 de octubre en horarios de 06:00 a 21:30 hrs. El día de la reunión se les recogerá en los hoteles señalados. Los parlamentarios que deseen hospedarse en otro hotel tendrán transporte únicamente: aeropuerto/hotel/aeropuerto. El día de la reunión tendrán que trasladarse en taxi a la Sede del Organismo.

Diferencia de horario: No hay diferencia de horario.

Tipo de cambio al 18 de octubre de 2018: 1 dólar/balboa – 18.83 pesos mexicanos (Banco de México).

Pronóstico del clima para la ciudad de Panamá, Panamá



Recomendaciones de la Guía del Viajero de la Secretaría de Relaciones Exteriores

En mayo de 2015 se informó de la primera transmisión local de la infección por el virus Zika en América del Sur y posteriormente en Centroamérica, por lo que se recomienda a las personas que viajen a Panamá usar repelente que contenga DEET, Picaridina/KBR o Citrulina a concentraciones suficientes sobre la piel expuesta, en caso de combinar con bloqueador solar la aplicación debe ser en orden (primero el bloqueador y después el repelente).

Otras recomendaciones son usar ropa de mangas largas, pantalón y calcetines o cubrir todas las áreas expuestas de la piel con repelente; y permanecer en lugares con ventilación constante o aire acondicionado.

Voltaje:

- Voltaje: 120 V
- Frecuencia: 60 Hz
- Clavijas: tipo A / B

Las clavijas a utilizar en Panamá son del tipo A / B:



Tipo A: “Clavijas japonesas A”



Tipo B: A veces válido para “Clavijas A”

Ambas clavijas son las de uso común en México.



II. Delegación del Senado mexicano



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



DELEGACIÓN DEL SENADO MEXICANO



Baja California

alejandra.leon@senado.gob.mx

Senadora Alejandra del Carmen León Gastélum

- Secretaria de la Comisión para la Igualdad de Género.
- Secretaria de la Comisión de Reforma Agraria.
- Integrante de la Comisión de Gobernación.
- Integrante de la Comisión de Medio Ambiente, Recursos Naturales y Cambio Climático.
- Integrante de la Comisión de Seguridad Pública.



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA





III. Programa de la Reunión



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA





**REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SALUD DEL PARLAMENTO
LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO**

Sede Permanente, Ciudad de Panamá, 25 y 26 de octubre de 2018

AGENDA

24 DE OCTUBRE	
	Llegada de los parlamentarios, traslado al hotel.
08:30	Traslado de los Parlamentarios a la Sede Permanente del PARLATINO.
09:00 – 09:30	<p>Acto de instalación Autoridades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Diputado Rolando González Patricio, Secretario de Comisiones. – Diputado Walter Muñoz Céspedes, Presidente de la Comisión de Derechos Humanos, Justicia y Políticas Carcelarias. – Diputada Benita Díaz, Presidenta de la Comisión de Pueblos Indígenas y Etnias. – Diputada Carmen Milena Mayorga, Presidenta de la Comisión de Equidad de Género, Niñez y Juventud. – Diputado Luis Velázquez Pérez, Presidente de la Comisión de Salud.
09:30 – 11:15	<p>Inicio de la reunión Designación de un Secretario Relator</p> <p>Tema I Revisión del tema de la accesibilidad de los medicamentos y de los estudios de alto costo en los países de la región de América Latina y el Caribe.</p>
11:15 – 11:30	Receso para café.
11:30 – 13:00	Continuación del tema I

	Revisión del tema de la accesibilidad de los medicamentos y de los estudios de alto costo en los países de la región de América Latina y el Caribe.
13:00 – 14:30	Almuerzo.
14:30 – 16:00	Tema II Aprobación del proyecto de Declaración: “Cooperación en Ciencia y Tecnología para buscar la integración en Salud”. Intervención de los participantes Conclusiones.
16:00 – 16:15	Receso.
16:15 – 18:00	Continuación del tema II Aprobación del proyecto de Declaración: “Cooperación en Ciencia y Tecnología para buscar la integración en Salud”.
26 DE OCTUBRE	
08:30	Traslado de los parlamentarios a la Sede Permanente.
09:00 – 11:15	Tema III Informe por país sobre el seguimiento a las leyes modelo de la Comisión de Salud, aprobadas en PARLATINO.
11:15 – 11:30	Receso para café.
11:30 – 12:00	Tema IV Propuestas de nuevos temas y lugares para 2019. Lectura y aprobación del acta Fin de la Reunión.
12:00	Almuerzo libre.

IV. El Parlamento Latinoamericano y Caribeño (Parlatino)

Nota informativa que describe al Parlamento Latinoamericano y Caribeño y su composición, así como la participación de México en dicho Foro.



EL PARLAMENTO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO (PARLATINO)

Nota Informativa¹

El Parlamento Latinoamericano y Caribeño (Parlatino) es un Organismo autónomo de carácter regional, el cual, desde su fundación, ha buscado ser un mediador en los distintos conflictos regionales en los países de la región, y es también, desde hace 54 años, un defensor de los principios de integración, no intervención, y autodeterminación de los pueblos que se encuentran en el centro de la política exterior de los países miembros.

Este foro se constituyó formalmente el 10 de diciembre de 1964 mediante la Declaración de Lima, y el 16 de noviembre de 1987 se firmó del Tratado de Institucionalización del Parlamento Latinoamericano, en cuyo Artículo 1° quedó establecido como “(...) un organismo regional, permanente y unicameral, integrado por los Parlamentos Nacionales de los países soberanos e independientes de América Latina y el Caribe, elegidos democráticamente mediante sufragio popular (...)”. Sus principios permanentes son:

- La defensa de la democracia;
- La integración latinoamericana y caribeña;
- La no intervención;
- La autodeterminación de los pueblos;
- La pluralidad política e ideológica como base de una comunidad latinoamericana democráticamente organizada;
- La igualdad jurídica de los Estados;
- La condena a la amenaza y al uso de la fuerza contra la independencia política y la integridad territorial de cualquier Estado;
- La solución pacífica, justa y negociada de las controversias internacionales;
- La prevalencia de los principios de derecho internacional referentes a las relaciones de amistad y a la cooperación entre los Estados.

¹ Elaborada en el Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques del Senado mexicano.

Entre sus propósitos, están:

- Velar por el estricto respeto a los derechos humanos;
- Defender la plena vigencia de la libertad, la justicia social, la independencia económica y el ejercicio de la democracia representativa y participativa, con elecciones libres y transparentes y con estricto apego a los principios de la no intervención y de la libre autodeterminación de los pueblos y la vigencia del Estado de Derecho.
- Fomentar el desarrollo económico y social de la comunidad latinoamericana y pugnar porque alcance la plena integración económica, política, social y cultural de sus pueblos;
- Luchar por la supresión de toda forma de colonialismo, neocolonialismo, racismo y cualquier otra clase de discriminación en América Latina y el Caribe;
- Estudiar, debatir y formular políticas de solución a los problemas sociales, económicos, culturales, ambientales y de política exterior de la comunidad latinoamericana y caribeña;
- Contribuir a la consecución de la paz, la seguridad y el orden jurídico internacionales, denunciando y combatiendo el armamentismo y la agresión de quienes sustenten la política de la fuerza, que son incompatibles con el desarrollo económico, social, cultural, tecnológico y ambiental de los pueblos de América Latina y el Caribe;
- Propugnar por el fortalecimiento de los parlamentos de América Latina y el Caribe, garantizando así la vida constitucional y democrática de los Estados,
- Impulsar la armonización legislativa mediante la elaboración de proyectos de leyes modelo.

Los idiomas oficiales de trabajo son el español y el portugués, y su sede actualmente se encuentra en Panamá.

Cabe mencionar que sus principios no son sólo una declaración abstracta puesto que se ven materializados en propuestas legislativas por medio de Leyes Modelo.

Actualmente el Parlatino cuenta con 23 Países Miembros:



- Argentina
- Aruba
- Bolivia
- Brasil
- Chile
- Colombia
- Costa Rica
- Cuba
- Curazao
- Ecuador
- El Salvador
- Guatemala
- Honduras
- México
- Nicaragua
- Panamá
- Paraguay
- Perú
- República Dominicana
- Isla de San Martín
- Surinam
- Uruguay
- Venezuela.

Descripción General del Tratado de Institucionalización del Parlamento Latinoamericano

El Tratado consta de nueve artículos, a saber: Artículo I. El Parlamento; Artículo II. Principios; Artículo III. Propósitos; Artículo IV. Los Miembros; Artículo V. Órganos; Artículo VI. Personalidad y Prerrogativas; Artículo VII. Gastos; Artículo VIII. Sede y Artículo IX. Clausulas Finales.²

El Artículo V, denominado “Órganos”, estipula la composición y las funciones de los órganos que compondrán el Parlatino: la Asamblea, la Junta Directiva, las Comisiones Permanentes y la Secretaría General.

A continuación, se presenta un resumen de las funciones de cada uno de estos órganos:

² Parlamento Latinoamericano y caribeño “Tratado de Institucionalización del Parlamento Latinoamericano”, 2016. Consultado el 11 de octubre de 2018 en: <http://parlatino.org/pdf/documentos/tratado-institucionalizacion-parlatino.pdf>

La Asamblea

La Asamblea es el órgano principal del Parlatino y está integrada por todos los Estados Partes del Tratado de Institucionalización, los cuales se reúnen ordinariamente cada año en la Sede Permanente. Las delegaciones nacionales están compuestas por un número máximo de doce miembros que deben ser proporcionales a los partidos políticos o grupos parlamentarios de sus respectivas legislaturas las cuales cuentan con derecho a voto.³

Para sesionar la Asamblea requiere de la asistencia de más de la mitad de los Parlamentos miembros, cuyos delegados representen, por lo menos, un tercio del total de votos.

En el ámbito de sus atribuciones, la Asamblea aprueba los acuerdos, las recomendaciones o resoluciones y tiene, asimismo, la facultad de suspender a un Parlamento miembro cuando no se cumplan los requisitos establecidos en el Tratado.⁴

La Asamblea elige al Presidente, al Presidente Alterno, al Secretario General, al Secretario General Alterno, al Secretario de Comisiones, al Secretario de Relaciones Interparlamentarias y al Secretario de Relaciones Interinstitucionales del Parlamento Latinoamericano y Caribeño.

Como parte de sus funciones destacan las de:

- a) Fijar las líneas generales y prioritarias de actuación del Foro;
- b) Resolver, por las dos terceras partes de los votos presentes, las solicitudes de admisión o ingreso de Parlamentos nacionales;
- c) Resolver, por las dos terceras partes de los votos presentes, las solicitudes que le haga llegar la Mesa Directiva, referentes a la suspensión de un Parlamento miembro;
- d) Resolver, por las dos terceras partes de los votos presentes, a solicitud de por lo menos cinco Parlamentos miembros, lo referente a la destitución de los miembros que integran la Mesa Directiva;
- e) Aprobar las cuotas que los Parlamentos nacionales deberán contribuir para el funcionamiento del Parlamento Latinoamericano;
- f) Elegir los miembros del Consejo Consultivo.⁵

³ Parlamento Latinoamericano y caribeño, "Parlatino, Órganos Principales", 2016. Consultado el 11 de octubre de 2018 en: <http://parlatino.org/es/organos-principales/la-asamblea>

⁴ *Ídem.*

⁵ *Ídem.*

La Junta Directiva

La Junta Directiva está integrada por un Presidente, un Presidente Alterno, un Secretario General, un Secretario General Alterno, un Secretario de Comisiones, un Secretario de Relaciones Interparlamentarias, un Secretario de Relaciones Interinstitucionales, un Presidente Delegado y 23 Vicepresidentes (uno por cada Congreso miembro). La Junta se reúne dos veces al año y de igual forma, será la máxima autoridad cuando no esté sesionando la Asamblea.⁶

Como parte de sus funciones, la Junta Directiva deberá promover el acercamiento e ingreso de los Parlamentos Nacionales de los Estados latinoamericanos y caribeños que no forman parte de la Organización; resolver las solicitudes de admisión o ingreso; transmitir a la Asamblea la solicitud de suspensión por cinco o más Parlamentos miembros en contra de algún Parlamento; y elaborar o encomendar la preparación de los documentos de trabajo sobre los temas de las agendas.⁷

Miembros de la Mesa Directiva 2017-2018	
Presidencia	Diputado Elías Castillo-Panamá
Presidencia Alternativa	Asambleísta José Serrano -Ecuador
Secretaría General	Diputado Pablo González-Uruguay
Secretaría de Comisiones	Diputado Rolando González Patricio-Cuba
Secretaría Alterna de Comisiones	Senador Juan Mario País-Argentina
Secretaría de Relaciones Interparlamentarias	Vacante ⁸
Secretaría de Relaciones Interinstitucionales	Senador Jorge Pizarro-Chile

Fuente: Elaboración propia a partir de: Parlamento Latinoamericano y Caribeño “Parlatino, Junta Directiva, Listado de Miembros”. En: <http://parlatino.org/wp-content/uploads/2018/05/mesa2018.jpg>

Las Comisiones Permanentes

Las trece Comisiones Permanentes son consideradas en su conjunto como el órgano especializado del Parlamento Latinoamericano y Caribeño, siendo responsables del análisis, estudio e investigación sobre temas políticos, sociales, económicos, culturales, jurídicos, laborales, derechos fundamentales,

⁶ Parlamento Latinoamericano y Caribeño “Parlatino, Órganos Principales”2016. Consultado el 11 de octubre de 2018 en: <http://parlatino.org/es/organos-principales/la-junta-directiva>

⁷ *Ídem.*

⁸ Esta posición fue ocupada por la entonces Senadora mexicana María del Rocío Pineda Gochi de noviembre de 2017 al 31 de agosto de 2018, y ha quedado vacante por el inicio de una nueva Legislatura del Congreso de la Unión.

sanitarios, ambientales, agropecuarios, servicios públicos, corrupción y todos aquellos que en común interesan a América Latina y el Caribe.⁹

Están integradas por un Presidente y por dos Vicepresidentes designados por la Junta Directiva para un periodo de dos años. Cabe mencionar que, por resolución de la XIX Asamblea Ordinaria del Parlatino celebrada en São Paulo los días 7 y 8 de noviembre del 2002, la Junta Directiva decidió reducir de 21 Comisiones Permanentes a solo 13 Comisiones, las cuales están integradas en los Artículo Quinto del Tratado de Institucionalización a saber:

Comisión de Agricultura, Ganadería y Pesca.

Objetivo:

La Comisión está encargada de buscar el desarrollo agropecuario, agroindustrial, forestal, ictícola, biotecnológico del cultivo de la tierra, ríos y del mar en cada uno de los países o conjuntamente de la región.

Comisión de Asuntos Económicos, Deuda Social y Desarrollo Regional.

Objetivo:

Es la encargada de las estructuras económicas en la región, políticas de desarrollo, crecimiento y bienestar, procesos de integración, comercio exterior y reconversión industrial, financiamiento general, gasto público, inversión privada, precios y salarios entre otros.

Comisión de Asuntos Políticos, Municipales y de la Integración.

Objetivo:

Se encarga del estudio de la integración entre los municipios y su vinculación con las respectivas Asambleas estatales, departamentales y con el Parlamento nacional. De igual forma, acuerda lo relativo a la estabilidad, evolución y desarrollo del régimen democrático en América Latina y el Caribe.

Comisión de Derechos Humanos, Justicia y Políticas Carcelarias.

Objetivo:

Busca analizar lo relativo a la promoción, resguardo, protección y defensa de los derechos de las personas en la región. Al mismo tiempo, elabora propuestas sobre políticas de prevención del delito, humanización de la justicia penal, tratamiento del delincuente y regímenes carcelarios.

⁹ Parlamento Latinoamericano y Caribeño, “Parlatino, Órganos Principales, Comisiones Permanentes”, 2016. Consultado el 11 de octubre de 2018 en: <http://parlatino.org/es/organos-principal/comisiones-permanentes>

Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación.

Objetivo:

Es la encargada de la creación y desarrollo de los valores culturales, defensa del patrimonio cultural de los pueblos y del progreso de los sistemas educativos latinoamericanos.

Comisión de Energía y Minas.

Objetivo:

Atiende el estudio y genera recomendaciones en lo referente a las fuentes convencionales y no convencionales de energía; las políticas y procedimientos de exploración y explotación minera; el impacto ambiental y el agotamiento de recursos no renovables y recursos estratégicos.

Comisión de Asuntos Laborales, Previsión Social y Asuntos Jurídicos.

Objetivo:

La Comisión se encarga de los asuntos relacionados con políticas de trabajo, empleo y salario.

Comisión de Medio Ambiente y Turismo.

Objetivo:

Tiene a su cargo la promoción, salvaguarda y aseguramiento de la biodiversidad latinoamericana.

Comisión de Equidad de Género, Niñez y Juventud.

Objetivo:

Dicha Comisión es la encargada de lograr la participación de la mujer en igualdad de oportunidades y derechos así como velar por la protección de los derechos humanos de niños y jóvenes.

Comisión de Pueblos Indígenas y Etnias.

Objetivo:

Su principal propósito es contribuir a la participación de las comunidades indígenas y otras etnias en los países de América Latina y Caribe. De igual forma, prioriza el rescate y desarrollo de las manifestaciones culturales de las comunidades indígenas y etnias.

Comisión de Salud.**Objetivo:**

Su principal propósito es la prevención y recuperación de la salud de los habitantes en América Latina y el Caribe. Como parte de sus funciones, abarca lo referente a la salud pública y saneamiento ambiental.

Comisión de Seguridad Ciudadana, Combate y Prevención al Narcotráfico, Terrorismo y el Crimen Organizado.**Objetivo:**

Dicha Comisión hace recomendaciones sobre políticas para la lucha contra la producción, el comercio y el consumo ilegal de estupefacientes. Por otra parte, aconseja la adopción de medidas para prevenir y combatir los actos, métodos y prácticas terroristas.

Comisión de Servicios Públicos y Defensa del Usuario y el Consumidor**Objetivo:**

Es la encargada del desarrollo de las estructuras que garantizan la prestación y regulación de los servicios básicos. De igual forma, hace propuestas para la resolución de conflictos de servicios públicos y proposiciones para la resolución de conflictos con consumidores.

Proyectos de Leyes Marco¹⁰ o Leyes Modelo aprobadas por el Parlatino

Una de las acciones más significativas y quizá incluso una de las más difíciles que debe realizarse dentro del proceso de integración, es lo referente a la armonización y homologación legislativa. El Parlatino, fundamentalmente a través de sus Comisiones Permanentes y con apoyo de los Organismos Internacionales con los que tiene acuerdos de cooperación interinstitucional, ha elaborado proyectos y propuestas de Leyes Marco o Leyes Modelo en temas tan diversos como la salud, el crimen cibernético, comunidades indígenas, afrodescendientes, derechos de la Madre Tierra, gestión de riesgo de desastres, protección contra la violencia

¹⁰ La expresión "Ley Marco" comprende todo acto legislativo aprobado por los Órganos del Parlamento Latinoamericano con el objetivo de establecer criterios normativos para alcanzarse en los Países Miembros en pos de la armonización legislativa, pilar ineludible de la integración y la cooperación entre legisladores de la región en la construcción de normas de avanzada tendientes a reafirmar los principios y propósitos del Parlamento Latinoamericano. (Art. 1 Res. AO/2008/01). No obstante, las Leyes Marco no tienen carácter vinculante y dependerá de casa país, adoptarlas, acoplarlas y aprobarlas para convertirlas en ley.

feminicida, derecho a la alimentación, combate y prevención de la trata de personas, cambio climático, pesca artesanal entre otras.

México en el Parlatino

México ha formado parte del Parlatino desde su creación y tiene un papel preponderante dentro de las Comisiones y órganos directivos, siendo promotor de Leyes Marco.

El Congreso Mexicano ha presidido en tres ocasiones al Parlatino: la primera fue del 25 de abril de 1977 al 16 de julio de 1979, con el Diputado Augusto Gómez Villanueva y sustituido por el Diputado Víctor Manzanilla Schaffer. La segunda ocasión en que México presidió el Organismo fue del 18 de marzo de 2000 al 8 de noviembre de 2002, con la entonces Senadora Beatriz Paredes Rangel. La tercera ocasión estuvo a cargo de la entonces Senadora Blanca Alcalá Ruiz (2015-2017).

México ha ocupado la Secretaría General en dos periodos consecutivos del 2011 al 2012 y del 2012 al 2015, así como la Secretaría de Comisiones a través de la Senadora María de los Ángeles Moreno Uriegas del 2006 al 2010. De manera reciente, ocupó la Secretaría de Relaciones Interparlamentarias con la entonces Senadora María del Rocío Pineda Gochi (noviembre de 2017-agosto de 2018).



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



V. Documentos de Apoyo

Este apartado se encuentra integrado por un resumen del acta de la reunión anterior de la Comisión, documentos aportados por el Parlatino y notas informativas relacionadas a los temas incluidos en la agenda elaboradas por el CEIGB.



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



RESUMEN DEL ACTA DE LA XXVIII REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SALUD DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO

14 Y 15 DE JUNIO DE 2018

En La Habana, Cuba, durante los días 14 y 15 de junio de 2018 se reunieron legisladores de Argentina, Aruba, Bolivia, Chile, Cuba, Curazao, Ecuador, El Salvador, México, Panamá, Perú y Uruguay, para participar en la reunión de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano y Caribeño.

Durante la sesión, los temas tratados fueron: 1) La integración de la Ciencia, Tecnología e Innovación en América Latina y el Caribe; 2) la presentación del Proyecto de Declaración: “Cooperación en Ciencia y Tecnología para buscar la integración en Salud”; 3) Informe sobre las Leyes Modelos de la Comisión de Salud: nuevas propuestas para el periodo 2018-2019; y 4) Evaluación y seguimiento del Plan de Trabajo y de los objetivos propuestos para el 2018.

En cuanto al primer tema, hubo una participación de dos expertos en la materia. El primero de ellos, el Dr. Rolando Pérez Rodríguez habló sobre los avances alcanzados en materia de biotecnología; mientras que la segunda experta, la Dra. Ileana Morales, expuso las características del sistema de ciencia e innovación, ambos asuntos referentes a Cuba.

En relación con el segundo tema de la reunión, el Proyecto de Declaración: “Cooperación en Ciencia y Tecnología para buscar la integración en Salud”, se planteó la necesidad de promover estrategias que permitan a la población acceder a los avances tecnológicos. Dentro del mismo rubro, se propuso la creación de un Grupo de Trabajo encargado de la revisión del Proyecto de Declaración, integrado por legisladores de Bolivia, Chile, Cuba, México y Uruguay.

Respecto al tercer tema de la reunión, Informe sobre las Leyes Modelos de la Comisión de Salud: nuevas propuestas para el periodo 2018-2019, además de revisar el estado actual de las Leyes Modelo, los legisladores presentes coincidieron en que se debe presentar un informe que refleje la manera en cómo han sido integradas estas leyes en sus países.

Finalmente, se acordó la revisión del tema sobre acceso a los medicamentos y el estudio del alto costo en los países de América Latina y el Caribe, y la aprobación del Proyecto de Declaración para la siguiente reunión.

REVISIÓN DEL TEMA DE LA ACCESIBILIDAD DE LOS MEDICAMENTOS Y DE LOS ESTUDIOS DE ALTO COSTO EN LOS PAÍSES DE LA REGIÓN DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Nota Informativa¹¹

Resumen

Esta nota informativa presenta una descripción de los programas de accesibilidad a medicamentos y estudios de alto costo en América Latina y en México.

Introducción

La salud es una cuestión prioritaria en todos los Estados del mundo, si bien el acceso y los niveles de calidad a los servicios de este sector varían de un Estado a otro. En los países desarrollados, la población tiene acceso a medicamentos y tratamientos, los cuales son pagados por cuenta propia o mediante una aseguradora. Sin embargo, esta situación no es la misma en los países en vías de desarrollo. De acuerdo con una investigación del Grupo Banco Mundial y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mitad de la población mundial carece de acceso a servicios de salud esenciales, mientras que cerca de 100 millones de habitantes pueden caer en pobreza extrema por los gastos de salud.¹²

Los sistemas de salud de los Estados deben abordar cuestiones relacionadas con el envejecimiento de las poblaciones, quienes aunado a las cargas en su vida diaria, se encuentran cada vez más ante los riesgos de padecer enfermedades no transmisibles, como el cáncer, la diabetes, las patologías cardiovasculares y los trastornos mentales, las cuales son las causantes del 71% de las muertes a nivel mundial.¹³

El aumento de las enfermedades crónico-degenerativas y no transmisibles ha hecho que los Ministerios y/o Secretarías de Salud de los distintos Estados busquen la manera de apoyar a sus poblaciones para poder acceder a tratamientos que, en

¹¹ Nota Informativa elaborada por el Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques del Senado de la República.

¹² Organización Mundial de la Salud. *Banco Mundial y OMS: la mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales y los gastos en salud abocan aún hoy a la pobreza extrema a 100 millones de personas*. 13 de diciembre de 2017. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2S4TQia>

¹³ _____. *Enfermedades no transmisibles*. 1 de junio de 2018. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2HVkcOr>

muchos casos, son muy costosos. Al considerar que no todos tienen la oportunidad de costear dichos tratamientos, se ha buscado la manera de ayudar a la población a cubrir dichos gastos.

Los programas de accesibilidad a los medicamentos y de los estudios de alto costo pueden salvar la vida de muchos pacientes, así como evitar que éstos y familias superen situaciones económicas desfavorables.

Tratamientos y medicamentos de alto costo

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el Estado tiene que garantizar el acceso a los medicamentos y brindar la cobertura de fármacos esenciales para el tratamiento de patologías que afectan a la mayor parte de la población. Sin embargo, existen enfermedades que son consideradas como graves, denominadas enfermedades catastróficas, las cuales tienen un alto impacto económico ya que requieren de medicamentos de alto costo (MAC).¹⁴

Los medicamentos de alto costo se caracterizan por tener “un costo igual o superior al 40% del ingreso del hogar donde hay un paciente que necesita tomarlos, provocando un excesivo esfuerzo económico para pacientes, aseguradoras o bien para el sistema público de salud”.

Al igual que en la mayoría de los países del mundo, para la región de América Latina y el Caribe, el acceso de su población a los medicamentos y tratamientos de alto costo es un motivo de preocupación.

Según la Organización Panamericana de la Salud, el acceso a medicamentos, además de salvar vidas, es una vía para disminuir la probabilidad de que las familias, al buscar acceder a tratamientos y medicamentos se enfrenten a dificultades económicas, empobrecimiento o gastos catastróficos. Este es uno de los principales retos para la sostenibilidad de los sistemas de salud.

En América Latina, varios países están asegurando a su población el acceso a medicamentos y tratamientos de alto costo. Por ejemplo, existe el Programa de Medicamentos de Alto Costo de la República Dominicana, el Fondo Nacional de Recursos de Uruguay, el Componente Especializado de Asistencia Farmacéutica de Brasil, la Ley Ricarte Soto de Chile y el Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) del Perú.

¹⁴ Gustavo H. Marín y María Andrea Polach. *Medicamentos de alto costo: análisis y propuestas para los países del Mercosur*. Scientific Electronic Library Online. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2r3qhSq>

Estas iniciativas aseguran el acceso a distintos medicamentos de alto costo y a otras tecnologías sanitarias usando fondos públicos con o sin mecanismos de financiamiento exclusivos.¹⁵

En 2016, en el marco del 55º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) los Ministros de Salud de América Latina y el Caribe reconocieron la prioridad central de garantizar la sostenibilidad de los sistemas de salud, inscribiendo el compromiso para impulsar acciones para mejorar el acceso y el uso de los medicamentos y otras tecnologías de alto costo, sin caer en gastos excesivos para los presupuestos de salud.

Así, las autoridades de salud coincidieron en las siguientes acciones: 1) Trabajar juntos y promover la adopción de políticas farmacéuticas y marcos legales para la regulación del sector y para promover la transparencia de precios; 2) fortalecer el sistema regulador para garantizar la calidad de medicamentos y mejorar la utilización de los mecanismos de compras conjuntas de medicamentos; 3) priorizar el uso de los medicamentos genéricos seguros, eficaces y de calidad; y 4) evaluar de forma rigurosa el costo-efectividad de las nuevos productos médicos para sólo incorporar aquellos que representen un valor agregado para mejorar la salud de los pacientes.¹⁶

El acceso a medicamentos y estudios de alto costo en México

Desde un enfoque multisectorial, México implementa políticas públicas con el objetivo de combatir las carencias sociales que existen en alimentación, educación, salud, seguridad social y vivienda, incorporando el reconocimiento de los derechos sociales de los individuos.

En 2014 se llevó a cabo la puesta en marcha del Sistema Nacional de Salud Universal con la finalidad de asegurar que los mexicanos tengan acceso a servicios eficientes de salud. Éste incorporó medidas para acotar a los gobiernos en la compra de medicamentos y en el uso de los recursos del Seguro Popular destinados al reforzamiento de la infraestructura hospitalaria y al personal de salud.¹⁷

Es conveniente mencionar que la firma KPMG en México, tras reconocer los esfuerzos por ampliar el acceso de la población a productos y servicios de calidad,




¹⁵ Organización Panamericana de la Salud. El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicos y de alto costo. Septiembre de 2016. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2Cqynet>

¹⁶ Organización Panamericana de la Salud. *Acuerdan acciones para mejorar el acceso a medicamentos de alto costo y proteger la salud de los migrantes*. 30 de septiembre de 2016. Consultado el 22 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2EDdOOH>

¹⁷ Presidencia de la República, Anuncia el Presidente Peña Nieto la creación en 2014 del Sistema Nacional de Salud Universal. 7 de enero de 2014. Consultado el 22 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2NWULOp>

y por mejorar el costo-efectividad, enfatiza que están aumentando los factores de riesgo como la obesidad y el tabaquismo, así como las enfermedades crónicas (la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer).¹⁸

En México existen tres esquemas de afiliación para brindar cobertura a las necesidades de salud pública (véase Cuadro 1).

Cuadro 1. Mecanismos de afiliación en México		
Esquema de seguridad social: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA y SEMAR	Seguro Popular	Servicio Privado
 <p>73.3% de población</p>	 <p>48.9% de población</p>	 <p>1.8% de población</p>
<p>La seguridad social cubre desde el embarazo, el parto, el desarrollo del individuo, los cuidados paliativos y la muerte, así como incapacidades por riesgo de trabajo, pensiones y jubilaciones. Se encuentra dirigido al sector formal de la economía.</p>	<p>Mecanismo que surgió en 2004 para financiar servicios de salud definidos en un catálogo. Está dirigido a la población que no tiene seguridad social;</p>	<p>Los servicios privados ofrecen cobertura en función del tipo de contratación, ya sea salud preventiva, gastos médicos mayores o para algún padecimiento específico.</p>

Imágenes e información tomada de KPMG en México. Ignacio García-Téllez. Transitar hacia una cobertura universal de salud en México, KPMG en México. Febrero de 2017. Consultado el 22 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2NWEWHu>

A modo de aclaración, las instituciones de la seguridad social no tienen definidos planes explícitos de beneficios en salud para sus afiliados. Por su parte, las personas afiliadas al Seguro Popular tienen derecho a recibir los servicios de dos planes explícitos de beneficios: el Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud (CAUSES) y el Catálogo de Intervenciones de Alto Costo (CIAC) financiado por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC).¹⁹

Al respecto, el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos brinda servicios médicos de alta especialidad a las personas que no cuentan con seguridad social y

¹⁸ Ignacio García-Téllez. Transitar hacia una cobertura universal de salud en México, KPMG en México. Febrero de 2017. Consultado el 22 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2NWEWHu>

¹⁹ Banco Interamericano de Desarrollo - División de Protección Social y Salud. *Planes de beneficios en salud de América Latina. Una comparación regional*. 2014. Consultado el 22 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2q4CZiT>

que padecen enfermedades de alto costo que pueden poner en riesgo su vida y patrimonio familiar.²⁰

Este fondo proporciona recursos monetarios a través de un fideicomiso, a los prestadores de servicios acreditados y con convenios firmados de las 32 entidades federativas, para atender 61 enfermedades ubicadas dentro de las siguientes categorías:²¹

- Cuidados intensivos neonatales.
- Trastornos quirúrgicos, congénitos y adquiridos (enfermedades o defectos físicos con que nace una persona. Se ofrece financiamiento a pacientes menores de 5 años.
- Enfermedades metabólicas.
- Cáncer, incluyendo cérvico-uterino y de mama.
- VIH/SIDA (sólo cubre el tratamiento ambulatorio de acuerdo a la Normativa del Centro Nacional para la Prevención y el Control de VIH/SIDA - CENSIDA).
- Infarto agudo de miocardio.
- Hepatitis viral crónica tipo C.
- Trasplante de Médula Ósea.
- Cáncer en niños y adolescentes.

Estas últimas son consideradas como enfermedades de gasto catastrófico debido a que sus tratamientos y medicamentos tienen costos muy altos por su grado de complejidad o especialidad, así como por la baja frecuencia con que ocurren.²² Estas son definidas y priorizadas por el Consejo de Salubridad General, un órgano del Estado mexicano dependiente del Presidente de la República y presidido por el Secretario de Salud. Su mandato comprende la emisión de disposiciones obligatorias en materia de salubridad general.²³

Por otra parte, el Seguro Popular, identificado como un instrumento de la política pública del Sector Salud, cuyo objetivo es garantizar el acceso a servicios de salud para la población que no tiene seguridad social, cubre 287 intervenciones que representan más de mil 600 enfermedades, además de 61 padecimientos de alto costo, como cáncer de mama, cérvico uterino, próstata o VIH-SIDA.²⁴

²⁰ Comisión Nacional de Protección Social en Salud. *Enfermedades de Alto Costo*. 8 de septiembre de 2017. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2h0T1cc>

²¹ *Ídem*.

²² *Ídem*.

²³ Consejo de Salubridad General. *Misión y visión*. Consultado el 22 de octubre de 2018 en la URL: <http://www.csg.gob.mx/consejo/mision.html>

²⁴ Comisión Nacional de Protección Social en Salud. *Amplía Seguro Popular cobertura de servicios*. 31 de enero de 2018. Consultado el 22 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2PhXYNm>

A partir de 2018, se amplió la cobertura de servicios para financiar cuatro nuevos padecimientos: cáncer de esófago y trasplantes de hígado, de corazón y de pulmón con el objetivo de beneficiar a los 53.5 millones de afiliados al Seguro Popular. Estos padecimientos son atendidos a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), mientras que se proporcionan más de 600 medicamentos.²⁵

Implicaciones para México

Según el Informe Panorama de la Salud 2018, publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), la mayoría de sus países miembros, incluido México, han alcanzado cobertura universal o casi universal de salud, pero el acceso a los servicios aún debe mejorar. Agrega que el gasto de bolsillo en los hogares representa un 20% del gasto total en salud en promedio y más del 40% en Letonia y México.

En términos generales, la OCDE observa que las preocupaciones respecto al costo ocasionan que alrededor del 10% de la gente no vaya a consulta, y el 7% no compre los medicamentos prescritos, siendo los hogares más pobres los más afectados.

En el ámbito de las políticas públicas, México cuenta con el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, el cual ha sido identificado por Banco Interamericano de Desarrollo (BID), como un plan explícito para cubrir eventos catastróficos o de alto costo al incluir servicios que pueden desequilibrar la economía de los hogares en caso de no ser cubiertos con recursos públicos.

²⁵ *Ídem.*

PROYECTO DE DECLARACIÓN: “COOPERACIÓN EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA PARA BUSCAR LA INTEGRACIÓN EN SALUD”

Nota Informativa²⁶

Resumen

Esta nota informativa hace referencia a los aspectos abordados en la reunión anterior de la Comisión de Salud del PARLATINO (junio de 2018), en la que se analizó el proyecto de Declaración: “Cooperación en ciencia y tecnología para buscar la integración en salud”.

En segundo lugar, se presentan consideraciones generales sobre la relación entre la salud, la ciencia y la tecnología.

Introducción

Durante la Reunión de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano y Caribeño que tuvo lugar los días 14 y 15 de junio de 2018, en la ciudad de La Habana, Cuba, incluyó en su agenda de discusiones el proyecto de cooperación en ciencia y tecnología para buscar la integración de la salud. En los trabajos, las y los legisladores intercambiaron experiencias a fin de alcanzar estrategias de colaboración entre los países del área para avanzar en este ámbito, con miras a lograr el desarrollo de las sociedades, en su conjunto.

En este marco, el Diputado Luis Velázquez Pérez (Cuba), Presidente de la Comisión de Salud del PARLATINO, reconoció que para superar las desigualdades en materia de salud derivadas de la falta de acceso, los problemas de recursos financieros, tecnológicos y las propias limitaciones de las políticas.²⁷

Por ello, el Diputado Luis Velázquez afirmó que es necesario avanzar de manera integrada en el desarrollo científico-técnico y la innovación. Esto para contribuir en la solución de problemas que afectan a la humanidad y a las Américas, como es el caso de enfermedades degenerativas como el Alzheimer, los retos del envejecimiento y las enfermedades transmisibles.²⁸

Es preciso puntualizar que luego de analizar la experiencia de Cuba en investigación biotecnológica en la salud, las y los parlamentarios tuvieron la oportunidad de

²⁶ Nota Informativa elaborada por el Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques del Senado de la República.

²⁷ Lisandra Fariñas Acosta. *Reunión de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano y Caribeño*. 14 de junio de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2Ai1kHV>

²⁸ *Ídem*.

conocer los beneficios de la transferencia tecnológica que como parte de la cooperación sur-sur. Sin embargo, se expuso que a pesar del incremento de las investigaciones, éstas últimas no cierran el ciclo y los productos no impactan en los sistemas de salud. En este tema, se recomendó aumentar la colaboración científica a partir de proyectos conjuntos de universidades, instituciones, hospitales y compañías biofarmacéuticas, así como desarrollar modelos de innovación.

La ciencia, la tecnología y la salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) brinda una definición integral de la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Desde esta concepción, la salud es un derecho fundamental de toda persona sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, que se relaciona directamente con el disfrute de otros derechos humanos vinculados a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación. Asimismo, es una condición indispensable para lograr la paz y la seguridad que requiere de la cooperación de las personas y de los Estados.²⁹

La Organización Mundial de la Salud enfatiza que para alcanzar el goce del grado máximo de salud es conveniente que las políticas, estrategias y programas se formulen bajo enfoques basados en los derechos humanos con el objeto de garantizar el acceso oportuno, aceptable, asequible y de calidad a los servicios de atención de salud. De acuerdo a esta Organización, dichas medidas deben contemplar la responsabilidad del sector sanitario, pero también alentar a los individuos para que puedan reivindicar sus derechos, exigiendo así a las instancias normativas y a los prestadores de servicios el cumplimiento de sus obligaciones relativas a la creación de sistemas de salud más receptivos.³⁰

Con la finalidad de corregir la desigualdad, la inequidad y otras prácticas discriminatorias que afectan a los sistemas sanitarios, la Organización Mundial de la Salud recomienda que las acciones en este ámbito deben integrar los criterios y principios relacionados con la universalidad; la no discriminación; la calidad y la disponibilidad a programas, establecimientos, bienes y servicios públicos de salud; la accesibilidad en sus dimensiones física, económica y a la información; la aceptabilidad que conlleva el apego a la ética médica y el reconocimiento a las preferencias culturales y étnicas; la idoneidad lingüística; y la sensibilidad en materia de género.

²⁹ Organización Mundial de la Salud. *Constitución de la Organización Mundial de la Salud (1946)*. s. l. s. f. Consultada el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/XitfkQ>

³⁰ _____. *Salud y derechos humanos. Nota descriptiva N° 323*. Diciembre de 2015. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/ORrbvM>

En las últimas décadas, los países de América Latina han manifestado su compromiso por consolidar el reconocimiento del derecho a la salud, plasmándolo entonces en sus respectivos marcos jurídicos. En 2015 y como prueba de ello, 19 países (Bolivia, Brasil, Chile, Cuba, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Surinam, Uruguay y Venezuela) consagraron explícitamente este derecho en sus respectivas Constituciones.³¹ Junto a ellos, Argentina es un caso excepcional pues otorgó jerarquía constitucional a diversas normas del Derecho Internacional (la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) que reconocen manifiestamente el derecho a la salud.³²

El artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, así como otros derechos vinculados a éste, tales como a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad; al acceso al agua; a la vivienda digna y decorosa; y a un medio ambiente sano.³³ La Carta Magna de México también hace referencia a que queda prohibida toda discriminación motivada por las condiciones de salud, entre otras causas (artículo 1).

En otras Constituciones de la región se hace referencia a la salud, si bien en estos casos la vinculan con un servicio público ofrecido por el Estado o a una categoría relacionada con un sector, por ejemplo, los consumidores. En su caso, el artículo 42 de la Constitución Nacional Argentina estipula que “los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz...”³⁴

Aunque la edición 2017 del Informe Salud en las Américas, emitido por la Organización Panamericana de la Salud afirma que la región obtuvo resultados positivos en indicadores relacionadas con la mortalidad infantil y materna, la salud reproductiva, las enfermedades infecciosas, las enfermedades transmisibles y la

³¹ Organización Mundial de la Salud. *Toward Universal Health Coverage and Equity in Latin America and the Caribbean Evidence from Selected Countries*. Washington, DC. World Bank/PAHO/WHO. 2015. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2Ah9X5y>

³² Ministerio de Salud de Argentina. *Derecho a la salud*. s. l. marzo de 2017. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2OzmA4E>

³³ Cámara de Diputados. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos - Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de agosto de 2018. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2PH7E1i>

³⁴ Gobierno de Argentina. Constitución Nacional Argentina. s. l. s. f. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2ABcGnU>

desnutrición, también dirige a la atención a las desigualdades socioeconómicas entre y dentro de los países.

Este informe menciona que 29% de la población vive aún por debajo del umbral de la pobreza y 40% de ésta recibe menos de 15% del total de los ingresos. Se estima que 30% de la población no tiene acceso a la atención de salud debido a barreras financieras, mientras que 21% se ve disuadida de buscar atención por la existencia de las barreras geográficas.³⁵

En este contexto, las enfermedades no transmisibles (ENT) y en algunos casos prevenibles, tales como las enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas, el cáncer, la diabetes, junto con sus cuatro factores de riesgo compartidos, -el consumo de tabaco, la mala alimentación, la inactividad física y el consumo nocivo del alcohol-, son la causa de más de 80% de todas las muertes en la región.³⁶

Se hace hincapié al reto de mejorar el control de las siguientes enfermedades transmisibles: 1) enfermedades de transmisión alimentaria; 2) infecciones relacionadas con la atención a la salud; 3) infecciones por arbovirus; 4) gripe; 5) peste; 6) leptospirosis y 7) cólera.³⁷ Esto sin dejar a un lado, el monitoreo de los eventuales impactos de los patrones del cambio climático sobre la salud, por ejemplo, sobre el aumento de las enfermedades transmitidas por mosquitos y la aparición de nuevas amenazas y enfermedades emergentes, como el virus chikunguña y el del Zika. Se debe tener presente que, a partir de 2013, estas dos enfermedades alcanzaron niveles epidémicos en la región.

Otros problemas de salud son aquellos relacionados con los trastornos mentales, las discapacidades, los accidentes de tránsito, y todas las formas de violencia interpersonal. Estos aspectos representan urgentes desafíos que requieren el diseño y la implementación de políticas intersectoriales, incluso la posibilidad en algunos casos de rediseñar los sistemas de salud.

Otro hallazgo a considerar es que América Latina y el Caribe, como consecuencia de los cambios ambientales, el modo de vida y los desplazamientos poblacionales, ha entrado en una etapa caracterizada por las enfermedades infecciosas emergentes, como la influenza, y de enfermedades reemergentes como el dengue y el cólera. En este escenario, el Informe pone énfasis en las implicaciones de realizar una notificación oportuna de eventos sanitarios que puedan tener efectos a

³⁵ Organización Panamericana de la Salud. *Salud en las Américas*. 2017. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2PB66We>

³⁶ *Ídem*.

³⁷ Organización Panamericana de la Salud. *Enfermedades emergentes y problemas críticos de salud*. s. l. s. f. Consultado el 18 de octubre en la URL: <https://bit.ly/2NQ0t0Hs>

escala internacional, así como en las estrategias de vigilancia epidemiológica y de control de enfermedades.

El Informe también da cuenta de la relevancia de las alianzas estratégicas de todos los sectores involucrados en el ámbito de la salud, pues en la medida de lo posible, éstas deben traspasar las fronteras nacionales o regionales. Así, las alianzas serán esenciales para afrontar desafíos relacionados con los efectos del cambio climático en la salud, las migraciones, las amenazas a la desestabilización de la institucionalidad democrática, la creación de marcos regulatorios para la adquisición e implantación de nuevas tecnologías, y el monitoreo de las inequidades.

A la par, se registra un financiamiento insuficiente, aunado a una asignación y uso ineficientes de recursos disponibles para la atención de la salud. El promedio de gasto público en este rubro se encuentra alrededor de 4% del Producto Interno Bruto (PIB), un nivel inferior en comparación con el 8% que en promedio destinan los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).³⁸ Solo Costa Rica, Cuba y Uruguay superaron el umbral de 6% de gasto público en salud como porcentaje del PIB.

En el contexto de la sociedad de la información, la Organización Panamericana de la Salud recomienda que a fin de que la salud pública se oriente en dirección del desarrollo sostenible debe imperar los siguientes principios rectores: 1) la ciencia abierta, 2) los datos abiertos, 3) los datos estructurados, 4) las competencias renovadas y 5) el gobierno electrónico.³⁹

En este sentido, el principio de la “ciencia abierta” abarca aspectos como el acceso pleno y gratuito a la información y los conocimientos científicos y técnicos; la actualización profesional del personal sanitario y de los encargados de diseñar e implementar las políticas; y el estímulo permanente a la investigación y la gestión eficiente con el objetivo de que los resultados trasciendan al ámbito público en los plazos más cortos posibles y se conviertan en un insumo para mejorar las políticas públicas.⁴⁰

En julio de 2018, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), junto con la Secretaría de Salud, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), institutos nacionales, hospitales de alta especialidad y diferentes centros públicos de investigación, firmaron el Convenio del Consorcio Nacional de Investigación en Medicina Traslacional e Innovación (CONIMETI), cuyo objetivo es utilizar los

³⁸ _____. Financiamiento de la salud en las Américas, s. l. s. f. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2RY0KG4>

³⁹ Organización Panamericana de la Salud. *Salud en las Américas*. 2017. *Op. cit.*

⁴⁰ *Ídem.*

conocimientos de la ciencia a favor del bienestar social en diferentes temas sectoriales y regionales de prioridad para México.⁴¹

A continuación, se enlistan los programas gestionados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) relacionados con la salud:⁴²

- El programa Fronteras de la Ciencia dirigido a promover proyectos científicos de vanguardia que ha apoyado 70 estudios en las áreas de salud, medicina y farmacéutica por más de 239 millones de pesos.
- El Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social (FOSISS) que ha apoyado desde 2012 a 481 proyectos por 783 millones de pesos.
- El Programa de Cátedras para Jóvenes Investigadores que está compuesto por 178 catedráticos dedicados a los temas de salud en más de 40 instituciones, además de contar con cerca de 12% de Sistema Nacional de Investigadores enfocado en las áreas de medicina y ciencias de la salud.

Implicaciones para México

México ha identificado la conexión y el impacto positivo de la educación, investigación, ciencia y tecnología para afianzar mejores sistemas sanitarios y elevar los niveles de salud, así como las ventajas de las alianzas entre los diversos actores interesados.

Según los especialistas, la medicina es un área de oportunidad para impulsar la ciencia y la innovación en México, que a su vez generan beneficios para la población al generarse conocimientos en la detección, prevención, vacunas, prótesis, instrumentos y nuevos tratamientos de enfermedades y procedimientos médicos.

En el contexto actual caracterizado por el aumento de enfermedades crónicas y la persistencia de enfermedades infecciosas emergente, México y los países de América Latina tienen, como sostiene la Organización Panamericana de la Salud, la necesidad de desarrollar nuevas vacunas, tecnologías innovadoras, medicamentos y programas de investigación. En esta tarea es esencial la colaboración de los actores del sector público y privado.

⁴¹ CONACYT. *Firma el Conacyt Convenio del Consorcio Nacional de Investigación en Medicina Traslacional e Innovación (CONIMETI)*. 26 de julio de 2018. Consultado el 18 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2S1bLq1>

⁴² *Ídem.*

INFORME POR PAÍS SOBRE EL SEGUIMIENTO A LAS LEYES MODELO DE LA COMISIÓN DE SALUD, APROBADAS EN EL PARLAMENTO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO (PARLATINO)

Nota Informativa⁴³

Resumen

La nota informativa ofrece una revisión general del seguimiento a las quince Leyes Modelo que han sido aprobadas por la Comisión del Parlamento Latinoamericano y Caribeño, principalmente en el trabajo legislativo y de supervisión que el Senado de la República lleva a cabo en las respectivas políticas públicas. Asimismo, según sea el caso, se hace referencia a la manera en la que dichos temas son considerados en el marco jurídico de México.

Introducción

De 1995 a la fecha, la Comisión de Salud del PARLATINO ha aprobado 15 Leyes Modelo, destacando, por ejemplo, la Ley Modelo de Salud, aprobada en noviembre de 2012, que contempla en sus 20 artículos temas como los derechos y obligaciones de las personas en relación a su salud (Art. 1 y 3), los deberes del Estado en relación a la salud de las personas (Art. 3), así como aspectos relacionados con los sistemas de salud de los países de la región (Art. 4), las instituciones de salud (Art. 6), los medicamentos (Art. 8). También incluye disposiciones sobre medicina natural y tradicional (Art. 11), alimentación y nutrición (art. 12), control de enfermedades y a la transmisión de los riesgos (Art. 13), desastres y la salud (Art. 15) y financiamiento (Art. 20), entre otros.

Asimismo, otras Leyes Modelo abordan temas como Lactancia Materna (1995), el Control del Tabaquismo (2002), los Medicamentos Genéricos (2006), la Vacunación (2009) hasta problemáticas y preocupaciones emergentes como la producción pública de medicamentos (2017), el control de poblaciones de insectos transmisores de arbovirus -un grupo de virus transmitidos por mosquitos, como zika, dengue y chikungunya- (2017) y la salud sexual y reproductiva.

⁴³ Nota Informativa elaborada por el Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques del Senado de la República.

Cabe recordar que las Leyes Modelo aprobadas por el PARLATINO están orientadas a alcanzar la armonización legislativa y, con ello, contribuir al proceso de integración.⁴⁴

Nombre de la Ley Modelo (lugar y fecha de adopción).	Seguimiento
<p>1. Proyecto de Ley Modelo en materia de producción pública de medicamentos para América Latina (Panamá, noviembre de 2017).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Ley General de Salud, aprobada el 7 de febrero de 1984, hace referencia en múltiples disposiciones al sistema de medicamentos en México. • La Secretaría de Salud tiene competencia exclusiva en el control sanitario del proceso, importación y exportación de medicamentos, estupefacientes y sustancias psicotrópicas y las materias primas que intervengan en su elaboración, en función del potencial de riesgo para la salud que estos productos representan (Art. 194 de la Ley General de Salud, con reformas publicadas el 27 de mayo de 1987 y el 14 de junio de 1991 en el Diario Oficial de la Federación). • La Secretaría de Salud también tiene competencia para emitir las normas oficiales mexicanas a que debe sujetarse el proceso y las especificaciones de los productos. Los medicamentos y demás insumos para la salud estarán normados por la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (Art. 195 de la Ley General de Salud). • Se requiere autorización sanitaria expedida por la Secretaría de Salud para la importación de los medicamentos y sus materias primas, equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos que determine el Secretario, mediante acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación (Art. 295 de la Ley General de Salud). • El Capítulo IV de dicha Ley está dedicado a los medicamentos (Arts. 221-233). La Fracción I, del Art. 221 brinda una definición legal de los medicamentos y el Art. 224

⁴⁴ PARLATINO. *Leyes Modelo aprobadas por el PARLATINO*. Consultada el 22 de octubre de 2018 en la URL: <https://bit.ly/2EGfs25>



	<p>hace una clasificación de éstos. Asimismo, el ordenamiento brinda una noción de “medicamento biotecnológico” (Artículo 222 Bis).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por otra parte, el Capítulo VII (Arts. 257-261) regula lo relativo a los “Establecimientos destinados al proceso de medicamentos”.
<p>2. Ley Modelo para el control de poblaciones de insectos transmisores de arbovirus (Panamá, noviembre de 2017).</p>	<p>En el Senado y en la Comisión Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposición con Punto de Acuerdo Uno, de la Comisión de Salud, que exhortó a la Secretaría de Salud del estado de Guanajuato a reforzar las acciones de prevención contra el dengue, ante el aumento sostenido de casos registrados en la entidad (Aprobado en votación económica, 12 de diciembre de 2017). • Proposición del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con punto de acuerdo por el que se exhortó a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados a que, durante el proceso de análisis, discusión y aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018, se destinaran mayores recursos federales al estado de Yucatán, a fin de prevenir y combatir el Dengue y el virus del chikungunya (Se turnó a la Cámara de Diputados, 24 de octubre de 2017). • Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, que solicitaba a las Secretarías de Salud de los estados de Oaxaca, Guerrero, Chiapas y a la del Gobierno Federal a reforzar e impulsar las campañas necesarias para prevenir brotes de dengue, zika y chikungunya, en ocasión de la temporada de lluvias 2017 (Se turnó a la Segunda Comisión de la Comisión Permanente, 28 de junio de 2017). • Proposición con Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhortó a realizar campañas de prevención y difusión de los riesgos que representa el dengue (Aprobado en votación económica, 25 de abril de 2017). • Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, que exhortó a la Secretaría de Salud Federal y a la Secretaría de Salud del estado de Nuevo





	<p>León a brindar los servicios de salud necesarios en caso de alguna contingencia originada por el dengue y a realizar campañas de prevención e información del riesgo que representa esta enfermedad (Se turnó a la Comisión de Salud, 28 de marzo de 2017).</p> <ul style="list-style-type: none">• Proposición con Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhorta a la Secretaría de Salud a analizar la viabilidad de adelantar las campañas nacionales para prevenir la propagación y picadura del mosquito Aedes Aegypti y Aedes Albopictus, agentes que transmiten los virus del zika, dengue y chikungunya, a efecto de que en las temporadas de mayor propagación, la población cuente con la información suficiente (Aprobado en votación económica, 7 de marzo de 2017).• Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con punto de acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud a analizar la viabilidad de adelantar la campaña nacional para prevenir la propagación y picadura del mosquito aedes aegypti y aedes albopictus, agentes que transmiten los virus del zika, dengue y chikungunya, a efecto de que en las temporadas de mayor propagación, la población cuente con la información necesaria y se reduzca el número de contagios y los decesos causados por estas enfermedades (se turnó a la Comisión de Salud, 8 de diciembre de 2016).• Proposición con Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhorta a la Secretaría de Salud a realizar un estudio con las herramientas y recursos disponibles sobre la campaña de vacunación de dengue a nivel nacional pendiente; asimismo, a revisar la eficacia de sus protocolos de prevención y erradicación del virus de Zika y Chikungunya implementado en México, especialmente en los estados de Veracruz, Guerrero, Chiapas y Oaxaca (Aprobado en votación económica, 29 de noviembre de 2016).• Proposición con Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud que exhorta al titular de la Secretaría de Salud a indicar las zonas y población en riesgo de contraer zika y dengue; asimismo, se solicita a la Secretaría de Salud informe si en el presupuesto de Egresos 2016 existen los recursos
--	---





	<p>disponibles para que se adquiriera la vacuna del dengue (aprobado en votación Económica, 25 de octubre de 2016).</p> <ul style="list-style-type: none">• Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, que exhorta a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados a que, durante el proceso de análisis, discusión y aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación 2017, se destinen mayores recursos federales al estado de Yucatán, a fin de prevenir y combatir el dengue y el virus del chikungunya (Se turnó a la Cámara de Diputados, 6 de octubre de 2016).• Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, que exhorta a la Secretaría de Salud a realizar un estudio sobre la campaña de vacunación de dengue a nivel nacional pendiente, que la entidad de salud pública ha anunciado practicar (Se Turnó a la Comisión de Salud, 20 de septiembre de 2016).• Proposición con Punto de Acuerdo de la Segunda Comisión, por el que se solicita fortalecer en todos los centros educativos y las unidades de atención médica las campañas diseñadas para prevenir y atender a los pacientes afectados por dengue, chikungunya y zika (aprobado en votación económica, 25 de mayo de 2016).• Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con punto de acuerdo que exhorta a la Secretaría de Educación Pública a hacer uso efectivo de todos los recursos a su disposición para realizar una difusión constante y eficiente de la campaña “Digamos No a las Enfermedades Transmitidas por Vector: dengue, chikungunya y zika” en todos los centros educativos de su competencia (Se turnó a la Segunda Comisión, 18 de mayo de 2016).• Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, que exhorta a los titulares de las Secretarías de Salud y de Hacienda y Crédito Público a considerar los recursos económicos necesarios para la adquisición de la vacuna contra el dengue, así como a detallar la metodología para la aplicación de la misma y sus
--	--





	<p>alcances (Se turnó a la Comisión de Salud, 7 de abril de 2016).</p> <ul style="list-style-type: none">• Proposición con Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhorta a los titulares de las Secretarías de Salud y de Hacienda y Crédito Público a reconsiderar y revertir el recorte presupuestal del 2016 en materia de salud, debido a la intensificación de los brotes de influenza, zika, chikungunya, dengue, crisis de enfermedades metabólicas y trastornos crónicos degenerativos (Aprobado en votación económica, 5 de abril de 2016).• Proposición con Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, en torno a los virus del dengue, chikungunya y zika (Aprobado en votación económica, 5 de abril de 2016).• Proposición con Punto de Acuerdo por el que la Comisión Permanente manifiesta su reconocimiento a la Secretaría de Salud y, particularmente, a la COFEPRIS por la aprobación de la primera vacuna contra el dengue a escala mundial (Turnada a la Tercera Comisión de Trabajo, 7 de enero de 2016).• Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, que exhorta a la Secretaría de Salud a reforzar las acciones de prevención, detección y combate del virus del dengue y chikungunya, en los estados de Tabasco y Quintana Roo, conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014 (Se turnó a la Comisión de Salud, 10 de diciembre de 2015).• Proposición con Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhorta a reforzar acciones de prevención, detección y combate del virus del dengue y chikungunya, principalmente en las entidades federativas de Chiapas, Colima, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Sonora, Veracruz y Yucatán (aprobado en votación económica, 8 de diciembre de 2015).• Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, que exhorta a la Secretaría de Salud del estado de Nayarit a intensificar los servicios de salud para atender los casos de dengue y chikungunya en la entidad; y a destinar los recursos necesarios para fortalecer
--	---





	<p>las acciones y operativos de sanidad al respecto (Se turnó a la Comisión de Salud, 4 de noviembre de 2015).</p> <ul style="list-style-type: none">• Proposición con Punto de Acuerdo de cuatro senadores y senadoras (2 del PRI, 1 del PAN y 1 del PT), que exhorta a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados a incrementar los recursos para la atención, diagnóstico y tratamiento del dengue y chikungunya en el país (Se turnó a la Cámara de Diputados, 20 de octubre de 2015).• Proposición con Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal a decretar un plan de emergencia para controlar y evitar la expansión de la chikungunya en el país; y agilizar los recursos y destinarlos a las entidades federativas que reportan mayor número de casos de dengue y chikungunya (Aprobado en votación económica, 20 de octubre de 2015).• Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, que exhorta a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados a que, durante el proceso de análisis, discusión y aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación 2016, se destinen mayores recursos federales al estado de Yucatán, a fin de prevenir y combatir el Dengue y el virus del Chikungunya en el estado (Se turnó a la Cámara de Diputados, 17 de septiembre de 2015).• Proposición con Punto de Acuerdo de la Segunda Comisión, por el que se solicita a la Secretaría de Salud implementar una nueva estrategia para contener el brote de las enfermedades de chikungunya y dengue a nivel nacional, así como desplegar una campaña con las autoridades locales para coordinar esfuerzos con la población con el objeto de contribuir con las acciones de prevención y atención a los afectados (Aprobado, 27 de mayo de 2015).• Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, que exhorta a la titular de la Secretaría de Salud a incrementar las medidas de prevención, detección y tratamiento para contrarrestar el dengue en las entidades que están siendo afectadas por esta
--	---



	<p>enfermedad (Fue considerado de urgente resolución y aprobado, 14 de octubre de 2014).</p>
<p>3. Ley Modelo de salud sexual y reproductiva (Panamá, noviembre de 2017).</p>	<p>En el Senado y en la Comisión Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposición con Punto de Acuerdo de la Segunda Comisión, que exhorta a las Secretarías de Salud y de Educación Pública a fortalecer las políticas, estrategias, acciones y campañas diseñadas para promover la educación sexual y la prevención del embarazo en niñas y adolescentes (Aprobado en votación económica, 18 de julio de 2018). • Iniciativa con Proyecto de Decreto de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, por el que se adiciona un Capítulo II Ter al Título Octavo, llamado “De la prevención, atención y control del VIH/Sida y de otras infecciones de transmisión sexual”, que comprende los artículos 157 Ter 1, 157 Ter 2 y 157 Ter 3 a la Ley General de Salud (Aprobado en votación nominal y fue remitido a la Cámara de Diputados, 30 de noviembre de 2017). • Proposición con Punto de Acuerdo de la Segunda Comisión, que exhorta a la Secretaría de Salud y al Consejo Nacional de Población a impulsar y fortalecer los programas de planificación familiar que garanticen el ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva, con especial énfasis en mujeres y pueblos indígenas (Aprobado en votación económica, 2 de agosto de 2017). • Proposición con Punto de Acuerdo de la Segunda Comisión, que exhorta a la Secretaría de Salud y a los gobiernos locales remitan un informe a esta Soberanía sobre las acciones para atención de las recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos en materia de esterilización forzada y violencia obstétrica, y continúen con las acciones para garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres con pleno respeto de sus derechos (Aprobado en votación económica, 30 de mayo de 2017). • Proposición con Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con punto de acuerdo que exhorta al titular de Ejecutivo Federal a sustituir el término de "Derechos Sexuales y Reproductivos" al de "Derecho a la



	<p>Salud Sexual y Reproductiva" en los instrumentos denominados "Estrategia Nacional de prevención del Embarazo en Adolescentes", "Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018" (Se turnó a la Segunda Comisión, 13 de mayo de 2015).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposición con Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhorta a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados a que, en el proyecto de Presupuesto de Egresos para 2015, se asignen mayores recursos al sector salud y educativo, enfocados a mejorar los programas y políticas relacionados con la prevención y disminución de embarazos y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes; asimismo, exhorta a diversas autoridades en torno a la prevención, información, atención y promoción de la salud sexual y reproductiva para adolescentes, sobre la mortalidad materna y sobre las acciones que están realizando en materia de atención a emergencias obstétricas (Aprobado en votación económica, 28 de octubre de 2014
<p>4. Ley Modelo de Etiquetado de Productos Alimenticios Procesados y Ultraprocesados para el Consumo Humano y Protección a la salud (Panamá, 10 de junio 2017).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En la Legislatura LXIII, el Senado de la República no se tiene registro sobre algún Punto de Acuerdo en la materia. • En México, existe la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010 que regula el etiquetado nutrimental de alimentos y bebidas procesados, la cual es considerada como obligatoria cuando los productos son pre-ensados. • El Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, si contempla el etiquetado de los productos alimenticios y su forma de etiquetado, pero no existe un apartado sobre el etiquetado de los productos procesados y ultraprocesados.
<p>5. Ley Modelo "Por la que se Regula, Controla y Fiscaliza el uso y Aplicación de Sustancias de Rellenos en Tratamientos con Fines Estéticos en América Latina y el</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Ley General de Salud también regula las cuestiones de tratamientos estéticos corporales. <p>En la Comisión Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto de Acuerdo del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, que exhorta a la Secretaría de Salud y a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios a emitir las normas oficiales mexicanas para reconocer y regular la medicina estética no quirúrgica, para la prestación de

<p>Caribe” (Cuba, 6 y 7 de Septiembre 2014).</p>	<p>servicios de atención médica en condiciones seguras para el paciente por el personal capacitado (Se turnó a la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores, 15 de agosto de 2018</p> <p>En los resolutivos del Punto de Acuerdo, Primero.- <i>la Comisión Permanente del Congreso de la Unión en la LXIII Legislatura, exhorta respetuosamente a la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, a considerar en su agenda legislativa propuestas de colectivos y organizaciones de la sociedad civil para armonizar la legislación sanitaria de nuestro país, a efecto de dar un marco regulatorio para el uso, práctica y profesionalización de la Medicina Estética no quirúrgica.</i></p> <p><i>Segundo.- La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que, en el ámbito de sus atribuciones, impulse la creación de la Norma Oficial Mexicana, así como guías de práctica clínica, que permitan la incorporación, reconocimiento y regulación de los procedimientos, insumos y equipos utilizados en medicina estética no quirúrgica, para la prestación de servicios de atención médica en condiciones seguras para el paciente y por personal médico capacitado científica y éticamente.</i></p> <p><i>Tercero.- La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Educación Pública e Instituciones de Educación Superior para que en conjunto con la Secretaría de Salud, impulsen programas académicos de Medicina Estética no quirúrgica bajo esquemas rigurosos, éticos y de vanguardia.</i></p>
<p>6. Ley Modelo de Salud (Panamá, noviembre de 2012)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • México cuenta con la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, la cual “reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social” (Art. 1).
<p>7. Ley Modelo sobre “Trasplantes de células, tejidos y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Ley General de Salud de México regula la cuestión de trasplantes de células, tejidos y órganos humanos, la cual es competencia de la Secretaria de Salud (Arts. 313-319).



<p>órganos humanos” para América Latina y el Caribe (Noviembre de 2012)</p>	
<p>8. Ley Modelo sobre Mitigación de Desastres (Panamá, 3 de diciembre de 2010)</p>	<p>En el Senado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposición con Punto de Acuerdo por el que se solicita destinar recursos suficientes al Fondo de Prevención de Desastres Naturales para asegurar la mitigación efectiva de riesgos frente a los fenómenos naturales a los que está expuesto el país (Sen. Mario Delgado Carrillo, 31 de octubre de 2017).
<p>9. Ley Modelo en Materia de Medicina Tradicional para América Latina y el Caribe (Panamá, 3 y 4 de diciembre de 2009).</p>	<p>En el Senado y en la Comisión Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se crea la Ley del Instituto Nacional de Medicinas Tradicionales y Alternativas, presentada por la Senadora Lucía Virginia Meza Guzmán, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de Movimiento de Regeneración Nacional (Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos Segunda; 9 de octubre de 2018). • Dictamen con Punto de Acuerdo que exhorta respetuosamente a la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, a considerar en su Agenda Legislativa propuestas para armonizar la legislación sanitaria del país, a efecto de dar cumplimiento a la estrategia de la Organización Mundial de la Salud sobre Medicina Tradicional 2014-2023, bajo una visión incluyente y respetuosa de los Pueblos Indígenas que llevan a cabo este tipo de prácticas (Aprobado, 8 de agosto de 2018). • Punto de Acuerdo que exhorta a la Secretaría de Cultura a emitir una opinión técnica sustantiva sobre el patrimonio mundial; y analice la posibilidad de elaborar la propuesta del Estado Mexicano para incluir el "conocimiento herbolario y la medicina tradicional indígena" en la Lista Representativa del Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad de la UNESCO (Aprobado, 28 de marzo de 2017). • Punto de Acuerdo por el que se solicita a las Secretarías de Salud y de Educación y a la Comisión Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas información sobre las acciones que han implementado y los recursos que han ejercido para garantizar la enseñanza, el reconocimiento, el respeto y la



	<p>promoción del desarrollo de la medicina tradicional indígena en el país (Aprobado, 3 de agosto de 2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto de Acuerdo que exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal y a los titulares de los gobiernos de las entidades federativas a realizar las acciones suficientes para promover el reconocimiento, respeto y promoción de la medicina tradicional, alternativa y complementaria (Aprobado, 11 de julio de 2012). • Punto de Acuerdo por el que solicita al Ejecutivo Federal la creación de consultorios sobre medicina tradicional en los hospitales del país (Aprobado, 28 de febrero de 2012).
<p>10.Ley Modelo para América Latina sobre la Regulación de la publicidad y promociones de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigido a los niños, niñas y adolescentes (Panamá, 30 de Noviembre de 2012)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El Art. 300 de la Ley General de Salud señala que con el fin de proteger la salud pública, la Secretaría de Salud tiene competencia en relación con la autorización de la publicidad que se refiera a la salud. • El Art. 301 de este ordenamiento señala que queda prohibida la publicidad de alimentos y bebidas con bajo valor nutricional y alta densidad energética, dentro de los centros escolares (Párrafo adicionado y publicado el 14 de octubre de 2015 en el DOF). <p>En el Senado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhorta a la Secretaría de Salud a informar sobre los permisos que se han otorgado a los anunciantes de alimentos y bebidas no alcohólicas, para publicitar sus productos en televisión abierta y restringida, así como en salas de exhibición cinematográfica, y no cumplen con los criterios nutrimentales establecidos en su respectiva normatividad (Aprobado en votación económica, 8 de diciembre de 2015). • Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal a modificar los criterios nutrimentales incluidos en el Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de etiquetado frontal y de uso del distintivo nutrimental para alimentos y bebidas no alcohólicas, procurando ajustar dichos criterios con estándares internacionales, como el denominado semáforo nutrimental (Aprobado en votación económica, 19 de noviembre de 2014).



<p>11. Ley Modelo en Materia de Vacunación para América Latina y el Caribe (Panamá 3 y 4 de diciembre de 2009).</p>	<p>En el Senado y en la Comisión Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none">• Punto de Acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud a informar sobre el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa de Acción Específico Vacunación Universal 2013-2018 y sobre la disponibilidad de vacunas, así como las acciones emprendidas para garantizar el derecho a la salud y el acceso de la población al esquema nacional de vacunación (Aprobado, 23 de mayo de 2018).• Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud que exhorta a los titulares de la Secretaría de Salud y del Instituto Mexicano del Seguro Social a realizar las acciones necesarias para asegurar que todos los recién nacidos reciban su primera dosis y subsecuentes de la vacuna en contra de la hepatitis B, así como el resto de las vacunas incluidas en el Esquema Nacional de Vacunación (Aprobado en votación económica, 12 de abril de 2018).• Punto de Acuerdo que de la Comisión de Salud que exhorta a la Secretaría de Salud y a la Secretaría de Salud del estado de Nuevo León a intensificar la campaña de vacunación contra la influenza estacional 2017-2018, así como coordinar esfuerzos para realizar campañas de información y prevención sobre los riesgos que representa la influenza estacional (Aprobado en votación económica, 6 de marzo de 2018).• Punto de Acuerdo de la Segunda Comisión, que exhorta al Instituto Mexicano del Seguro Social y al Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado a continuar y fortalecer las acciones de vacunación universal a las personas que lo requieran en esas instituciones (Aprobado en votación económica, 28 de junio de 2017).• Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhorta a valorar la pertinencia de implementar una campaña de vacunación contra el virus del papiloma humano para hombres (Aprobado en votación económica, 25 de abril de 2017).• Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud que exhorta a la Secretaría de Salud a solicitar al Consejo Nacional de Vacunación que evalúe a profundidad la posibilidad de incluir las vacunas contra la varicela y la hepatitis A al Programa de
---	---





	<p>Vacunación Universal (Aprobado en votación económica, 15 de diciembre de 2016).</p> <ul style="list-style-type: none">• Iniciativa con Proyecto de Decreto, de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de vacunación (Aprobado en votación nominal. se remitió a la cámara de diputados, 26 de abril de 2016). Se reforma el Artículo 144, se reforma el primer párrafo, fracciones III y IV y se adicionan las fracciones V y VI y párrafo último del Artículo 408, se reforma el Artículo 420 y se adiciona un Capítulo II Bis, al Título Octavo, que contiene los Artículos 157 Bis 1 a 157 Bis 16 y se adiciona un Artículo 462 Bis 1 de la Ley General de Salud• Al respecto, se introdujo en el Artículo 157 Bis 1 que “Toda persona residente en el territorio nacional tiene derecho a recibir de manera universal y gratuita en cualquiera de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, del Sistema Nacional de Salud, las vacunas contenidas en el Programa de Vacunación Universal, de conformidad con esta Ley, independientemente del régimen de seguridad social o protección social al que pertenezca”. Las reformas fueron publicadas el 19 de junio de 2017.• Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud que exhorta al Ejecutivo Federal a explorar la posibilidad de ampliar el esquema de vacunación para incluir a los niños que hayan cumplido 11 años de vida, en la inmunización para prevenir la infección por los diferentes tipos de virus del Papiloma Humano (Aprobado en votación económica, 3 de diciembre de 2015).• Punto de Acuerdo de la Segunda Comisión que exhorta al Ejecutivo Federal a adoptar las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud, resultado de la Evaluación Internacional del Programa de Vacunación Universal de México (Aprobado, en votación económica, 20 de mayo de 2015).• Punto de Acuerdo de la Comisión de Salud, que exhorta a la Secretaría de Salud a incluir en el Programa Universal de Vacunación las aplicaciones médicas contra la hepatitis A y
--	---



	varicela (Aprobado en votación económica, 21 de abril de 2015).
12. Ley Modelo de Medicamentos Genéricos (Brasil, 24 de marzo de 2006).	El Art. 225 de la Ley General de Salud estipula que Los medicamentos, para su uso y comercialización, serán identificados por sus denominaciones genérica y distintiva. La identificación genérica será obligatoria.
13. Ley Modelo “Para la Prevención y Control del Dengue” (Habana, Cuba, 17 de abril de 2003)	<p>En EL Senado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto de acuerdo que exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal a decretar un plan de emergencia para controlar y evitar la expansión de la chikungunya en el país; y agilizar los recursos y destinarlos a las entidades federativas que reportan mayor número de casos de dengue y chikungunya (Senador Francisco Salvador López Brito, noviembre 2017) . • Punto de acuerdo que exhorta a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados a incrementar los recursos para la atención, diagnóstico y tratamiento del dengue y chikungunya en el país (Senador Daniel Gabriel Ávila Ruíz, octubre de 2017). • Punto de acuerdo por el que se solicita fortalecer en todos los centros educativos y las unidades de atención médica las campañas diseñadas para prevenir y atender a los pacientes afectados por dengue, chikungunya y zika (Senadora Hilda Ceballos Llarenas, diciembre 2016). • Punto de acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud a analizar la viabilidad de adelantar la campaña nacional para prevenir la propagación y picadura del mosquito <i>aedes aegypti</i> y <i>aedes albopictus</i>, agentes que transmiten los virus del zika, dengue y chikungunya, a efecto de que en las temporadas de mayor propagación, la población cuente con la información necesaria y se reduzca el número de contagios y los decesos causados por estas enfermedades (Comisión de Salud, octubre 2015).
14. Ley Modelo sobre el Control del Tabaquismo (2002)	<p>En la Comisión Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto de acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud y a sus homólogas en las entidades federativas a fortalecer e impulsar campañas, programas y medidas encaminadas a prevenir el tabaquismo entre los jóvenes, así como a

	<p>proporcionar tratamiento y rehabilitación adecuada (Segunda Comisión, 8 de junio de 2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto de acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud a rendir un informe sobre los mecanismos aplicados en la prevención y control del tabaquismo a nivel nacional y local (Senadores del Partido Revolucionario Institucional, mayo 2017). • Punto de acuerdo por el que se solicita a la Secretaría de Salud un informe sobre las acciones realizadas respecto a la prevención, atención, control y erradicación del tabaquismo en México (Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, mayo de 2017).
<p>15. Ley Modelo para la Protección de la Lactancia Materna (Sao Paulo, Brasil, mayo de 1995).</p>	<p>En el Senado y en la Comisión Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto de acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud y a sus homólogas en las entidades federativas a fortalecer, ampliar e impulsar campañas de promoción de la lactancia materna (Senadores del Partido Revolucionario Institucional, 1 de marzo de 2016). • Punto de acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud a fortalecer, ampliar e impulsar la lactancia materna para contribuir el desarrollo integral de la infancia (Comisión de Salud, 26 de abril de 2016). • Punto de acuerdo por el que se exhorta al Secretario de Salud a realizar una campaña de difusión masiva sobre los beneficios que aporta la lactancia materna, así como a la titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y a la Presidente del Instituto Nacional de las Mujeres, realizar diversas acciones conjuntas para promover la lactancia materna (Diputada Mirza Flores Gómez, 8 de junio de 2016). • Punto de acuerdo que exhorta a las autoridades laborales y de salud a implementar todas aquellas acciones necesarias para concientizar a la población sobre la importancia de la leche materna como fuente exclusiva de alimentación de las niñas y los niños hasta los primeros 6 meses de vida, en el Marco de la Semana Mundial de la Lactancia Materna (Diputadas Jorgina Gaxiola Lezama y Sofía González Torres, 10 de agosto de 2016).



	<ul style="list-style-type: none">• Punto de acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud a continuar con las acciones de promoción y creación de infraestructura para la lactancia materna, así como la difusión de sus beneficios y la promoción de una cultura de su donación (Segunda Comisión, 23 de agosto de 2017).
--	--



VI. Ficha técnica de la República de Panamá

Brinda información general, incluidos aspectos políticos y económicos del país sede de la reunión.



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



REPÚBLICA DE PANAMÁ FICHA TÉCNICA



Superficie Total: 78,200 km².

Límites territoriales: El país está situado al sureste del Istmo centroamericano y a siete grados al norte del Ecuador. Limita al norte con el Océano Atlántico (mar Caribe), al sur con el Océano Pacífico, al este con Colombia y al oeste con Costa Rica.

División administrativa: Panamá se divide en 10 Provincias y 5 Comarcas.

- **Provincias:** Panamá, Panamá Oeste, Colón, Bocas del Toro, Chiriquí, Darién, Veraguas, Los Santos, Coclé, y Herrera.
- **Comarcas indígenas:** Kuna Yala, Emberá-Wounaan, Ngöbe-Buglé, Kuna de Wargandí, y Kuna de Madungandí.

Nombre oficial: República de Panamá.

Capital: Ciudad de Panamá.

Día Nacional: Se independizó de España el 28 de noviembre 1821, uniéndose a la Gran Colombia (Venezuela, Colombia, Ecuador y Panamá), y el 3 de noviembre de 1903 de Colombia.

Población: 4.098 millones de habitantes (2017, FMI).

Indicadores Sociales (2017):

- **Esperanza de vida:** 78.8 años.
- **Tasa de natalidad:** 17.9 nacimientos/1.000 habitantes.
- **Tasa de mortalidad:** 4.9 muertes/1.000 habitantes.

Idioma: Español.

Religión: La religión mayoritaria es la católica romana; seguida por la evangélica y la protestante.

Moneda: La moneda oficial es el balboa, aunque circula a la par del dólar estadounidense.

Fuente: CIA Factbook; Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación de España, Fondo Monetario Internacional.

ESTRUCTURA DEL SISTEMA POLÍTICO

Forma de Estado: Panamá posee un Gobierno democrático presidencialista, con una República Centralizada. El Poder Público emana del pueblo y se ejerce por medio de tres Órganos: Legislativo, Ejecutivo y Judicial.

Poder Ejecutivo:⁴⁵ Formado por el Presidente y el Vicepresidente, elegidos por sufragio universal directo, por un período de cinco años, y 12 ministros. El actual Presidente es Juan Carlos Varela Rodríguez (2014-2019) y la Vicepresidenta de la República y Ministra de Relaciones Exteriores es Isabel de Saint Malo de Alvarado.

Poder Legislativo:⁴⁶ Está constituido por la Asamblea Nacional de Panamá y tiene como actividad principal la expedición de leyes. La Asamblea Nacional está conformada por 71 Diputados, escogidos mediante postulación partidista y votación popular directa para ocupar el cargo por un período de 5 años. La actual Presidenta de la Asamblea Nacional de Panamá es la Diputada Yaníbel Abrego Smith, por el periodo 2017-2018.

De acuerdo con la Unión Interparlamentaria, en la Asamblea Nacional hay 13 Diputadas (18.3%), ubicándose en el lugar 109° a nivel mundial por el número de escaños ocupados por mujeres en el Parlamento.⁴⁷

Composición actual de la Asamblea Nacional de Panamá	
Partido Político	Integrantes
Partido Revolucionario Democrática	26
Partido Panameñista	16
Partido Cambio Democrático	25
Partido MOLIRENA	2
Partido Popular	1
Independientes	1
Total	71
Mujeres	13 (18.3%)
Hombres	58 (81.7%)
Total	71 (100%)

Fuente: Elaboración propia con información de la Asamblea Nacional de Panamá. *Diputados*. Consultada el 10 de octubre de 2018, en la URL: <http://www.asamblea.gob.pa/diputados/>.

⁴⁵ Presidencia de Panamá. Consultado el 17 de octubre de 2018 en la URL: <http://www.presidencia.gob.pa/>

⁴⁶ Asamblea Nacional de Panamá. Consultado en la URL: <http://www.asamblea.gob.pa/>

⁴⁷ Unión Interparlamentaria. *Women in National Parliaments*. Actualizado al 1 de septiembre de 2018. Consultado el 17 de octubre de 2018, en la URL: <http://archive.ipu.org/wmn-e/classif.htm>

Poder Judicial:⁴⁸ El Órgano Judicial está constituido por la Corte Suprema de Justicia (nueve magistrados aprobados por la Asamblea Legislativa por un periodo de 10 años), los Tribunales y los Juzgados que la Ley establezca, según la Constitución Política de la República de Panamá (Título VII, Capítulo 1).

CONTEXTO POLÍTICO

La Constitución Política de la República de Panamá fue promulgada en 1972 y enmendada en 1983 y 1994. Establece como forma de Estado la República Presidencialista con un sistema democrático de Gobierno basado en tres poderes separados: Legislativo, Ejecutivo y Judicial.

A partir de la intervención estadounidense de 1989 desapareció el régimen militar de Omar Torrijos y continuado por Manuel Noriega. Tradicionalmente, en el poder había dos grandes partidos: el Partido Revolucionario Democrático (PRD, de centro-izquierda) fundado por Omar Torrijos y el Partido Panameñista (de centro-derecha), antiguo Arnulfista, fundado por Arnulfo Arias. La alternancia entre esos dos partidos se interrumpió en 2009 con el triunfo del partido Cambio Democrático liderado por Ricardo Martinelli.

En las elecciones presidenciales celebradas el 4 de mayo de 2014, Juan Carlos Varela, líder del Partido Panameñista, resultó ganador con el 39% de la votación y asumió su mandato como Presidente de la República de Panamá el 1 de julio de 2014. Entre las primeras iniciativas del Gobierno del Presidente Varela destacan las dirigidas al agua y el saneamiento, la ampliación de subsidios a los sectores más desfavorecidos de la población, la construcción de viviendas de interés social y la rehabilitación de la ciudad de Colón. En lo económico, sus políticas han ido encaminadas a la reducción del déficit público, el control de precios de los artículos que conforman la canasta básica, y los programas de inversión en infraestructuras.

Actualmente, Panamá es uno de los países con mayor desarrollo de Centroamérica y con mayor crecimiento económico y turístico constante de toda América. Tiene a cargo la administración del Canal de Panamá, cuya ampliación fue inaugurada el 26 de junio de 2016. Cuenta con un centro bancario internacional, centros de llamadas, centros comerciales y una gran diversidad de culturas, con riqueza ecológica destacable y una importante industria turística.

A pesar de ello, el Banco Mundial (BM) coloca a Panamá en la posición número 10 a nivel mundial y la quinta en Latinoamérica de los países más desiguales del mundo. De acuerdo con un estudio elaborado por esa institución, el 25% de los panameños no tiene servicios sanitarios, 5% no tiene agua potable, 11% sufre de desnutrición y otro 11% vive en casas precarias. En cuanto a la desaceleración

⁴⁸ Suprema Corte de Justicia. Consultado en la URL: <http://www.organojudicial.gob.pa/>

económica, el Banco Mundial detalla que Panamá es una excepción de la región pues alcanza un crecimiento promedio del 7% en los últimos 10 años.⁴⁹

Igualmente, el Banco Mundial reporta que la ampliación del Canal de Panamá y una serie de megaproyectos han inyectado mayor vitalidad a la economía y se espera la impulsen a crecer de manera sostenida. Esto apoyaría a la reducción de la pobreza. Esta organización financiera internacional recomienda que, para ampliar la base de potenciales beneficiarios de la situación económica, Panamá debe alentar aún más la competitividad del sector privado y mejorar el acceso a la educación y la salud.

El Banco Mundial señala que, para afrontar esos desafíos, Panamá ha puesto en marcha varios programas para reducir la pobreza e incrementar el acceso a los servicios. El programa de transferencias monetarias condicionadas Red de Oportunidades, por ejemplo, incluye el otorgamiento de \$50 dólares al mes a las madres más pobres para que sus hijos vayan a la escuela y reciban servicios básicos de nutrición y salud. El Gobierno de Panamá también ha destinado recursos adicionales a programas de protección social como “120 a los 70”, por el cual otorga \$120 dólares a más de 100 mil jubilados de más de 70 años que no estén inscritos en planes de pensión, y el programa Beca Universal que otorga una beca mensual de \$20 dólares a 550 mil estudiantes inscritos en escuelas públicas y estudiantes elegibles de centros privados.⁵⁰

POLÍTICA EXTERIOR

La política exterior planteada por el Presidente Juan Carlos Varela Rodríguez está encaminada a promover cuatro principales puntos: la neutralidad del Canal de Panamá; la cooperación regional en materia de seguridad y combate al crimen organizado; integración centroamericana; y continuar desarrollando sus relaciones bilaterales.⁵¹ La neutralidad del Canal de Panamá tiene la finalidad de aprovechar la situación geopolítica para mejorar las relaciones comerciales y poder potenciar el desarrollo económico.

Panamá participa activamente en varios mecanismos de integración regional como el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA); el Parlamento Centroamericano (PARLACEN); el Mecanismo de Diálogo y Concertación de Tuxtla; y el Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica.

⁴⁹ Banco Mundial. *Panamá Overview*. Consultado el 17 de octubre de 2018 en la URL: <http://www.bancomundial.org/es/country/panama/overview>

⁵⁰ *Ídem*.

⁵¹ Informe a la Nación del Presidente Juan Carlos Varela. Gobierno de Panamá. Consultado el 14 de julio de 2016 en la URL: <https://www.presidencia.gob.pa/Noticias/Informe-a-la-Nacion-del-Presidente-Juan-Carlos-Varela-Rodriguez>

Con la Unión Europea, Panamá, junto con los cinco países de Centroamérica, tiene suscrito el Acuerdo de Diálogo Político y Cooperación, firmado en Roma, Italia, en mayo de 2002.⁵²

La política exterior panameña ha seguido tradicionalmente una línea de neutralidad y una capacidad de interlocución con actores variados en la región latinoamericana. Busca ejercer un papel mediador en la región, con una participación activa en los mecanismos regionales de cooperación y una política de relaciones bilaterales que privilegia la interlocución y la solución de controversias mediante el diálogo. El Gobierno panameño refiere que el hito principal que ha constituido como una muestra de esta vocación de neutralidad y mediación fue la Cumbre de las Américas, que Panamá acogió entre el 10 y el 11 de abril de 2015.

SITUACIÓN ECONÓMICA

De acuerdo con información del Banco Mundial, Panamá, durante la última década, es una de las economías que más rápido han crecido en todo el mundo, con un promedio anual de 7.2% entre 2001 y 2013. Durante 2014 la economía creció 6.1%, con una leve disminución de 5.8% y 5.4% en 2015 y 2016 respectivamente.⁵³ Esa misma institución prevé que las cifras finales de crecimiento para 2017 y 2018 se mantendrán en 5.4 por ciento, el más alto de Latinoamérica.⁵⁴

De acuerdo con información del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), órgano de la Contraloría General de Panamá, la economía del país creció 5.8% en el primer semestre de 2017 en comparación con el mismo período de 2016; dicho crecimiento se vio favorecido por el consumo interno y el sector de los servicios y logística. Entre los principales sectores impulsores del crecimiento se encuentran el transporte, almacenamiento y comunicaciones, el cual aumentó un 12.6%; mientras que el comercio tuvo un crecimiento de 4.7%; y el sector de la construcción creció en un 8.1%. Otros sectores que crecieron durante este periodo fueron la banca y las finanzas (intermediación financiera) con 3.1%; bienes raíces, servicios legales y otros en un 3.5%; industria manufacturera 2.1%; así como el sector agropecuario en un 0.2%.⁵⁵

⁵² Sistema de Información sobre Comercio Exterior. Consultado el 17 de octubre de 2018 en la URL: http://www.sice.oas.org/ctyindex/PAN/PANagreements_s.asp

⁵³ Banco Mundial. *Panamá: Panorama General*. Consultado el 26 de abril de 2017 en la URL: <http://www.bancomundial.org/es/country/panama/overview>

⁵⁴ *Idem*. Consultado el 13 de febrero de 2018.

⁵⁵ Agencia EFE. *La economía de Panamá crece 5,8 % en el primer semestre de 2017*. 13 de septiembre de 2017. Consultado el 18 de enero de 2018 en la URL: <https://www.efe.com/efe/america/economia/la-economia-de-panama-crece-5-8-en-el-primer-semestre-2017/20000011-3377380>

En cuanto a la reducción de la pobreza en los últimos años, Panamá ha logrado grandes avances. Durante el periodo de la crisis financiera global, el Gobierno logró reducir ese indicador de un 26.2% a un 18.7% y la pobreza extrema de 14.5% a 10.2%, lo que significó que 168,000 panameños salieron de la pobreza extrema y casi 300,000 personas superaron la pobreza. A pesar de ello, la pobreza en el país prevalece principalmente en las zonas rurales en casi 27%, en las comarcas es superior al 70%, mientras que en las zonas urbanas la pobreza extrema está por debajo del 4%.⁵⁶

Estructura del Producto Interno Bruto en Panamá (2017)

- **Agricultura:** 2.4%
- **Industria:** 15.7%
- **Servicios:** 82%

Fuente: CIA. The World Factbook.

Los ejes estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo establecido por el Presidente Juan Carlos Varela están encaminados a la inclusión y a la competitividad mediante el mejoramiento de la productividad y la diversificación del crecimiento, el aumento de la calidad de vida, el fortalecimiento del capital humano, la ampliación de la infraestructura, y la sostenibilidad del medio ambiente.

<p>Comercio Exterior (2017)⁵⁷:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exportaciones: \$15.48 billones de dólares. • Importaciones: \$21.22 billones de dólares. <p>Principales socios comerciales (2017)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exportaciones: Estados Unidos (18.9%), Países Bajos (16.6%), China (6.5%), Costa Rica (5.4 %), India (5.1%) y Vietnam (5%). • Importaciones: Estados Unidos (24.4%), China (9.8%) y México (4.9%). 	<p>Principales exportaciones: Frutas y nueces, pescado, residuos de hierro y acero, y madera.⁵⁸</p> <p>Principales importaciones: Combustibles, maquinaria, vehículos, barras de hierro y acero, y productos farmacéuticos.⁵⁹</p>
---	---

⁵⁶ *Ídem.*

⁵⁷ CIA. *The World Factbook. Panamá.* Con información actualizada al 2 de octubre de 2018. Consultado el 17 de octubre de 2018, en la URL: <https://www.cia.gov/library/publications/resources/the-world-factbook/geos/pm.html>

⁵⁸ *Ídem.*

⁵⁹ *Ídem.*



VII. Ficha técnica de México



FICHA TÉCNICA MÉXICO



MÉXICO EN DATOS Y CIFRAS

Descripción general de México: su geografía, población, organización política, economía y comercio internacional.

INFORMACIÓN GENERAL

Día nacional. 16 de septiembre.

Extensión geográfica: 1, 964,375 Km². Décimo tercero a nivel mundial.

Fronteras: 3,152 km con Estados Unidos; 956 km con Guatemala, y; 193 km con Belice.

Población total: 124, 286,623 habitantes. 64.3 millones de mujeres (51.4%) y 59.9 millones de hombres (48.6%).

Esperanza de vida al nacer (años). 75.47: hombres 73.01 y mujeres 78.05.

Tasa de crecimiento de la población. 1.4%.
Tasa de natalidad (nacidos vivos por cada 1,000 hab.). 18.3.

Tasa de fecundidad (hijos por mujer). 2.2.
Tasa de mortalidad. 5.8.

Población activa. 59.4%.

Porcentaje de población activa por sectores. Sector agropecuario 13.3%; sector industrial y de la construcción 25.6% y sector comercio y servicios 60.5%.

Población urbana (% del total). 80%. El 28% de la población total se ubica en las zonas metropolitanas del Valle de México, Guadalajara, Monterrey y Puebla-Tlaxcala.

Población en situación de pobreza (% del total). 50.6%.

Población indígena estimada (% del total). 6.6%.

Nivel de cobertura de educación superior. 34.1%.

Lenguas indígenas. Náhuatl, maya, zapoteco, mixteco, otomí, entre otras.

Ranking de población mundial. Décimo primer lugar (124,286,623 hab.), después de China, India, Estados Unidos, Indonesia, Brasil, Pakistán, Nigeria, Bangladesh, Rusia y Japón.

Religión. Católicos (92, 924,489) 82.9%; pentecostales (1, 782,021) 1.6%; Testigos de Jehová (1, 561,086) 1.4% y, otras Iglesias evangélicas (5, 595,116) 5%.

SISTEMA POLÍTICO

Forma de gobierno. República representativa, democrática, laica y federal.

Mujeres en el gabinete presidencial:

- Secretaria de Cultura, María Cristina García Zepeda.
- Secretaria de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, Rosario Robles Berlanga.
- Secretaria de la Función Pública, Arely Gómez González.
- Presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres, Lorena Cruz Sánchez.
- Directora del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Laura Barrera Fortoul.

Porcentaje de mujeres y hombres en el Congreso:

La conformación del Poder Legislativo es el siguiente:

- LXIV Legislatura del H. Senado de la República: 65 hombres (50.78%) y 63 mujeres (49.2%).
- LXIV Legislatura de la H. Cámara de Diputados: 259 hombres (51.8%) y 241 mujeres (48.2%).
- México ocupa el 9° lugar en el ranking de mujeres en el Parlamento con 42.6%.
- México ocupará el lugar 4 a nivel mundial en el ranking de mujeres en el Parlamento con 49% en la Cámara de Diputados y 51% en el Senado de la República.

Poder Judicial:

- Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- Tribunal Electoral.
- Tribunales Colegiados de Circuito.
- Tribunales Unitarios de Circuito.

- Juzgados de Distrito.
- Consejo de la Judicatura Federal.

Gobernadoras. Una: Claudia Artemiza Pavlovich Arellano (Estado de Sonora).

INDICADORES ECONÓMICOS

PIB (US\$ a valores de paridad de poder adquisitivo). 2 billones 406 mil 199 millones de dólares.

PIB per cápita (US\$ a valores de paridad de poder adquisitivo). 19,480 dólares.

Crecimiento del PIB anual. 1.8%.

Participación de los principales sectores de actividad en el PIB (agricultura, industria y servicios). Sector primario: 4.2% equivale a 902,946 millones de pesos. Sector secundario 31.0% equivale a 6,697,682 millones de pesos. Sector terciario: 64.8% equivale a 14,001,350 millones de pesos.

Participación de mujeres y hombres en el PIB (% de la población económica). Hombres 61.9%; Mujeres 38.1%.

Salario mínimo. \$88.36 equivale a 4.63 dólares.

Tasa de inflación. 4.65%.

Deuda pública (% PIB). 48.2%.

Deuda externa. 199,548 millones de dólares.

Déficit público. 233 mil 693 millones de pesos (1.1% del PIB).

Desempleo (% de la población económica). 3.2%.
Gasto público en salud/PIB. 5.3%.
Gasto público en educación/PIB. 3.75%.
Inversión en investigación y desarrollo/PIB. 0.57%.

Reservas Internacionales. 173 mil 329 millones de dólares

PRINCIPALES PRODUCTOS

- 12° productor mundial de alimentos.
- Primer lugar como exportador de café orgánico.
- Principal país exportador del sector agroalimentario del mundo en productos como cerveza, tomate, chiles y pimientos, además de sandía, pepino, limón, aguacate, cebolla, tequila, papaya, entre otros.

Segundo lugar en el orbe en exportación de espárragos, garbanzo, nuez sin cáscara, artículos de confitería y col; y el tercero en berenjena, aceite de sésamo, miel, fresa, espinaca, jugo de naranja, apio y café descafeinado.

- Primer productor mundial de plata con 192.9 millones de onzas.
- Décimo primer productor de petróleo a nivel mundial.
- Se ubica entre los 10 principales productores de 16 diferentes minerales: plata, bismuto, fluorita, celestita, wollastonita, cadmio, molibdeno, plomo, zinc, diatomita, sal, barita, grafito, yeso, oro, entre otros.
- Uno de los primeros 10 países productores de cobre en el mundo con 452.4 mil toneladas.

COMERCIO E INVERSIÓN

Principales países origen de importaciones:

- Estados Unidos de América. 179,582.7 millones de dólares.
- China 69,520.7 millones de dólares.
- Japón 17,751.1 millones de dólares.

Principales países destino de exportaciones:

- Estados Unidos de América. 302,654.5 millones de dólares.
- Canadá. 10,427.0 millones de dólares.
- China. 5,407.4 millones de dólares.

Principales productos de exportación. Bienes manufacturados (armadoras de automóviles, embotelladoras de refrescos, empacadoras de alimentos, laboratorios farmacéuticos entre otros), petróleo y productos derivados, plata, frutas, vegetales, café y algodón.

Participación porcentual de las exportaciones petroleras y no petroleras. Manufactureras 86.6%, vehículos ligeros 75.8%, petróleo crudo 5.9%, agropecuarias 4.6%, otros derivados del petróleo 1.7% y extractivas 1.2%.

Principales productos de importación. Máquinas y material eléctrico, aparatos mecánicos, calderas, vehículos terrestres y sus partes, combustibles minerales y sus productos, plástico y sus manufacturas, instrumentos y aparatos de óptica y médicos, manufacturas de fundición de hierro o acero, caucho y productos químicos orgánicos.

Participación porcentual de las importaciones petroleras y no petroleras. Manufactureras 86.4%,

derivados del petróleo 6.6%, agropecuarias 3.0%, petroquímica 2.3%, gas natural 1.2% y extractivas 0.5%.

Comercio:

Exportaciones. 409,494 (miles de millones de dólares).
Importaciones. 420,369 (miles de millones de dólares).
Saldo en balanza comercial. -10,875 millones de dólares.

Principales socios comerciales. Estados Unidos (24,874 mdd); Canadá (1,844 mdd); Unión Europea (1,521 mdd); Japón (1,054 mdd) y, Centroamérica (1,004 mdd).

Inversión extranjera directa. 29,695.0 millones de dólares (2017).

Tratados de libre comercio. México cuenta con una red de 12 Tratados de Libre Comercio que le permite tener acceso a los mercados de 46 países.

Ranking económico. Décimo quinto lugar (1, 149,236 mdd), después de Estados Unidos de América, China, Japón, Alemania, Reino Unido, India, Francia, Brasil, Italia, Canadá, República de Corea, Rusia, Australia y España.

INDICADORES INTERNACIONALES

Coefficiente GINI. 51.1.

Índice de desarrollo humano (IDH). 0.774, lugar 74 (Alto).

Índice de globalización. Lugar 70, con 62.29%.

Índice de competitividad global 2016-2017. 51, evaluado con 4.41.

Índice global de innovación. Lugar 58, con puntuación de 35.79.

Índice de libertad económica. Lugar 80.

Índice de facilidad para hacer negocios. Lugar 49 con 72.27 de calificación (2018).

Ranking mundial en el índice de transparencia. 123.

Índice global de la brecha de género. Lugar 66, con puntuación de 0.7. La puntuación más alta es 1 (Igualdad) y la más baja posible es 0 (desigualdad).

Ranking de las mejores universidades del mundo:
• 113. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

• 178. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM).

MEXICANOS EN EL MUNDO

Mexicanos en el mundo. 97.33% de los mexicanos que viven en el exterior radica en los Estados Unidos de América. Los tres países con mayor registro de mexicanos son: Estados Unidos (11,714,500); Canadá (118,249) y España (51,140).

Remesas. Cuarto receptor a nivel mundial: India (65 mil 450 millones de dólares=11.2%); China (65 mil 172 millones de dólares=11.1%); Filipinas (29 mil 100 millones de dólares=5.0%) y, México (28 mil 143 millones de dólares=4.8%).

Representaciones Diplomáticas en el exterior.

Embajadas: 80; Consulados: 67, y Misiones Permanentes: 7.

OTROS INDICADORES

Sitios inscritos en la lista de patrimonio mundial cultural y natural de la humanidad. México cuenta con 34 sitios inscritos en la Lista de Patrimonio Mundial, de los cuales, 6 bienes son naturales, 27 bienes son culturales y 1 es mixto.

Ranking mundial en turismo. Sexto lugar (39 millones de visitantes), después de Francia, Estados Unidos, España, China, Italia, Reino Unido y Alemania.

PREMIOS NOBEL. Octavio Paz y Lozano (Literatura-1990); Alfonso García Robles (Paz-1982) y, Mario Molina Pasquel y Henríquez (Química-1995).

Documento elaborado por el Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques con información de: Instituto Nacional de Estadística y Geografía; Instituto Nacional de las Mujeres; The World Bank; Secretaría de Educación Pública; Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior; Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas; Instituto de los Mexicanos en el Exterior; Secretaría General del Consejo Nacional de Población; Fundación Bancomer; BBVA Research México; Instituto Matías Romero; ProMéxico; Presidencia de la República; Secretaría de Economía; International Monetary Fund; Comisión Nacional de los Salarios Mínimos; Banco de México; Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Secretaría del Trabajo y Previsión Social; Asociación Mexicana de la Industria Automotriz A.C.; Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación; Cámara de Diputados; Senado de la República; Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; The KOF Index of Globalization; World Economic Forum; World Intellectual Property Organization; The Heritage Foundation; Transparency International; QS Top Universities; Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Embajada de México en Japón; Conferencia Nacional de Gobernadores; Inter-Parliamentary Union; Periódico Excelsior; Suprema Corte de Justicia de la Nación; Programa de Resultados Electorales Preliminares; Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres; Oficina de la UNESCO en México; Secretaría de Turismo y Universidad Nacional Autónoma de México. Actualización: 4 de octubre de 2018.



CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES
DIPLOMACIA PARLAMENTARIA

Coordinadora General
Aliza Klip Chelminski

Directora General
María Rosa López González

Colaboraron en la elaboración de este documento:
Miguel Venegas Ramírez
Gabriela Guerrero Valencia
Karla Viridiana Zambrano Hernández
Alejandro Osornio Ramos