



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio

Presidente

Diputado Santiago Creel Miranda

Año II

Jueves 3 de noviembre de 2022

Sesión 22 Anexo II

Mesa Directiva

Presidente

Dip. Santiago Creel Miranda

Vicepresidentes

Dip. Karla Yuritzi Almazán Burgos

Dip. Noemí Berenice Luna Ayala

Dip. Marcela Guerra Castillo

Secretarios

Dip. Brenda Espinoza López

Dip. Saraí Núñez Cerón

Dip. Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel

Dip. María del Carmen Pinete Vargas

Dip. Magdalena del Socorro Núñez Monreal

Dip. Jéssica María Guadalupe Ortega de la Cruz

Dip. María Macarena Chávez Flores

Junta de Coordinación Política

Presidente

Dip. Moisés Ignacio Mier Velasco
Coordinador del Grupo Parlamentario de
Morena

Coordinadores de los Grupos Parlamentarios

Dip. Jorge Romero Herrera
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Acción Nacional

Dip. Rubén Ignacio Moreira Valdez
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Revolucionario Institucional

Dip. Carlos Alberto Puente Salas
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Verde Ecologista de México

Dip. Alberto Anaya Gutiérrez
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido del Trabajo

Dip. Jorge Álvarez Máynez
Coordinador del Grupo Parlamentario de
Movimiento Ciudadano

Dip. Luis Ángel Xariel Espinosa Cházaro
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido de la Revolución Democrática



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente Diputado Santiago Creel Miranda	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año II	Ciudad de México, jueves 3 de noviembre de 2022	Sesión 22 Anexo II

SUMARIO

DICTÁMENES DE LEY O DECRETO DE PUBLICIDAD Y A DISCUSIÓN

LEY GENERAL DE TURISMO

Dictamen de la Comisión de Turismo, con proyecto de decreto por el que se adicionan los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo..... 4

LEY GENERAL DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de cuidados paliativos y tratamiento del dolor..... 29

-Mensaje del diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, del Grupo Parlamentarios del PAN 72

LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL

Dictamen de la Comisión de Justicia, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de mujeres con hijas e hijos en centros penitenciarios. 81

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE TURISMO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 4 Y 9 DE LA LEY GENERAL DE TURISMO, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS CARLOS ALBERTO PUENTE SALAS Y NAYELI ARLEN FERNÁNDEZ CRUZ, EN REPRESENTACIÓN DE LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Turismo de la Cámara de Diputados de la LXV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para el estudio y dictamen correspondiente la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4. y 9. de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, integrantes de la LXV Legislatura.

Esta Comisión Legislativa que suscribe, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 39 y 45 numeral 6, incisos e), f) y g) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, se abocó al análisis, discusión y valoración de la iniciativa que se menciona.

Asimismo, conforme a las consideraciones de orden general y específico, como a la deliberación que realizaron los integrantes de esta Comisión Legislativa, se somete a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente:

DICTAMEN

ANTECEDENTES:

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

1. El 14 de septiembre de 2022, los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, integrantes de la LXV Legislatura, presentaron la **Iniciativa que reforma los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo**.
2. La Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, mediante oficio No. DGPL 65-II-3-0188 de la misma fecha turnó la citada Iniciativa a la Comisión de Turismo, y fue recibida con fecha 21 septiembre de 2022, para su análisis y dictamen correspondiente.

CONTENIDO DE LA INICIATIVA

En términos generales, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, plantea garantizar la recaudación de impuestos en el sector turismo, a través de la coordinación entre las autoridades federales y locales en la formulación e implementación de mecanismos que tengan este fin.

Lo anterior, mediante la adición de la fracción III bis a los artículos 4 y 9 de la Ley en comento, a efecto de promover la formulación de mecanismos de recaudación en colaboración y coordinación tanto del gobierno federal como de los gobiernos locales, así como la participación de las autoridades hacendarias y migratorias en el ámbito de sus respectivas competencias, a efectos de facilitar y garantizar la debida integración en las haciendas locales, fortaleciendo los esquemas de colaboración, recaudación local y federalismo hacendario.

Esto, en el marco de la argumentación planteada por los promoventes, quienes confirman el propósito de la Ley General de Turismo el cual consiste en planear y programar la actividad turística nacional, bajo los criterios de beneficio social, sustentabilidad, competitividad y desarrollo equilibrado de los Estados y Municipios, a corto, mediano y largo plazo.

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

Los promoventes manifiestan en su exposición en el panorama de la crisis sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2, sus variantes y demás factores de crisis mundial derivados del entorno inflacionario, además de otros aspectos que Argumentan, que este fenómeno afectó de manera muy especial a los diferentes sectores del país, pero especialmente al sector turismo, las ramas económicas asociadas, la economía familiar, la dimensión de la injerencia cultural de México como referente en el mundo, además del peso que representa en la economía. En el marco de lo anterior, se expone de la misma manera una comparativa de los resultados económicos, sociales y culturales nacionales con relación a los demás países de América, los cuales se encuadraron en un escenario más favorable.

Como continuidad lógica de la argumentación, los promoventes exponen los resultados de la actividad turística, en su injerencia social, cultural y económica de los meses transcurridos en el presente año a comparación del mismo periodo, un año anterior. La mayoría de los rubros, entre los que se encuentran la entrada de turistas, recepción de divisas, el gasto promedio y la enumeración de los principales mercados turísticos emisores en el país. Asimismo, los promoventes terminan la exposición con una interpretación de los resultados obtenidos resaltando la tendencia con relación a la incidencia nacional en la cultura y economía internacional.

Como consecuencia de lo anterior, los promoventes exponen una relación directa entre el aumento de flujo de gente e ingresos por concepto de turismo, con el crecimiento económico, así como de todas aquellas externalidades negativas que derivan de la propia actividad turística. Explican, por lo tanto, que la “huella del turismo”, concepto que utilizan para referirse al impacto ambiental que resulta de todo lo relacionado con la actividad turística, se ha convertido en un problema multifactorial porque tiene grandes efectos, no solo en el medio ambiente y recursos naturales, sino también en los ámbitos social y económico.

Asimismo, los promoventes enumeran una serie de impactos medioambientales negativos, entre los que se destacan: la destrucción o modificación de la línea de costa y ecosistemas adyacentes por la urbanización, la alteración de flujos hidrológicos, la alteración de hábitats y dinámica poblacional de especies de flora y fauna, y la contaminación potencial de cuerpos de agua que puedan influir en la

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

calidad de aguas subterráneas, lagunas y zonas arrecifales, propiciando problemas de salud pública. De la misma forma, se enunciarán los impactos sociales negativos, entre los que se destacan: la inmigración, que puede generar la creación de asentamientos humanos irregulares con carencia de servicios básicos para la población y marginación, los riesgos para la salud de la población por crecimiento urbano desordenado, y el aumento de delincuencia e inseguridad. Por último se mencionan los impactos económicos negativos, los cuales, entre los más destacados se encuentran: la inflación local, la importación intensiva de recursos e insumos que inhiben las oportunidades para el desarrollo regional, la insuficiencia de inversión en infraestructura de tratamiento y disposición final de residuos.

De acuerdo con los promoventes, la coyuntura económica y debilidad presupuestal de los gobiernos locales presentan grandes retos en la contención y contrarresto de las problemáticas expuestas. Lo anterior en consideración de la enorme dependencia financiera estatal en sus ingresos por parte de los recursos obtenidos de la federación, que en la mayoría de los casos supera el 80% de los mismos.

Es por lo anterior, que los promoventes estiman la necesidad de mejorar las facilidades de integración de las herramientas financieras a cargo de los gobiernos locales para lograr la captación suficiente con el fin de atender la problemática del cambio climático en beneficio de la población, con incidencia en diferentes materias de sustentabilidad ambiental y social, derivada del crecimiento desmedido en los ingresos y las interacciones turísticas expuestas anteriormente.

Una vez dictada la problemática, los promoventes realizan un ejercicio de comparación internacional enfocado en las acciones específicas emprendidas por otros países en contravención de lo anterior. De manera específica, se exponen diversos casos de contribuciones impuestas por el Estado a las personas extranjeras que entran a su país, con la finalidad de destinar esos recursos al mejoramiento del entorno ambiental en beneficio de los mismos turistas. Dentro de los ejemplos mencionados se encuentran los casos de Bután, Japón, Francia, Alemania, Italia, España, Suiza, EUA, Grecia y Bélgica. Las contribuciones establecidas por estas naciones se han implementado de diversas maneras y por diferentes vehículos de recaudación, como son: una cuota diaria pagada al reservar el viaje; una tarifa que debe ser cubierta al salir del país; un impuesto al hospedaje dependiendo de la zona de alojamiento y un impuesto al consumo de ciertos

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

productos. En el marco de lo anterior, se puntualiza el efecto incentivo del tráfico de turistas en dichos países.

En el plano nacional, los promoventes dejan de manifiesto que algunas entidades federativas, como son Quintana Roo y Baja California Sur introducen diversas figuras de cobro por parte de las autoridades locales a las personas que participan de la actividad turística del país. En el primero de ellos, existe el esquema de cobro conocido como el *visitax*, que se trata de un impuesto que obliga a los turistas extranjeros pagar por su estancia en el país, su finalidad se avoca a la creación de puestos de trabajo, desarrollo del entorno cultural y financiamiento del desarrollo de la industria. En el caso de Baja California Sur, se realiza el cobro de un *Aprovechamiento a Turistas Extranjeros*, contribución dirigida a los turistas extranjeros que permanezcan más de 24 horas en la localidad. Los recursos obtenidos por este ingreso se destinan al Fondo de Sustentabilidad de Baja California Sur. Mismo que apoya el desarrollo de la identidad cultural de la zona, que en última instancia provoca un efecto de crecimiento en el tráfico turístico.

En este sentido, los promoventes resaltan nuevamente la pertinencia de establecer prerrogativas en materia legislativa para facilitar a las entidades federativas en la promoción, formulación e implementación de mecanismos de colaboración federativa para garantizar la recaudación de las cuotas en el ámbito turístico.

En el contexto de tales consideraciones, los promoventes establecen que el objetivo de la reforma planteada consiste en fortalecer las finanzas de los gobiernos locales, con apoyo por parte del gobierno federal, y con la finalidad de que se encuentren en posibilidad de cumplir sus atribuciones y responsabilidades en materia de sustentabilidad y mejoramiento del medio ambiente, así como de la promoción del crecimiento turístico través de la presentación de un entorno atractivo resaltando los valores que rigen nuestra identidad cultural.

Para tales efectos, los promoventes plantean la adición de la fracción III bis a los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, en los términos expuestos.

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

Para mayor comprensión de la Ley cuyas disposiciones se adicionan en los términos de la iniciativa planteada, a continuación se muestra un cuadro comparativo que contrasta el texto vigente de la Ley objeto de la iniciativa en comento y la propuesta concreta de adición:

LEY GENERAL DE TURISMO	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE ADICIÓN
<p>Artículo 4. Son atribuciones del Poder Ejecutivo federal, que se ejercerán a través de la Secretaría:</p> <p>I. a III. [...]</p> <p>SIN CORRELATIVO</p> <p>IV. a XV. [...]</p>	<p>Artículo 4. Son atribuciones del Poder Ejecutivo federal, que se ejercerán a través de la Secretaría:</p> <p>I. a III. [...]</p> <p>III Bis. Coadyuvar con los estados y la Ciudad de México en el establecimiento de mecanismos de colaboración y coordinación para garantizar la recaudación de las cuotas y contribuciones locales a que se refiere la fracción III Bis del artículo 9 de la presente Ley, con la participación de las autoridades hacendarias y migratorias competentes.</p> <p>IV. a XV. [...]</p>
<p>Artículo 9. Corresponde a los estados y a la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley y las leyes locales en materia turística, las siguientes atribuciones:</p> <p>I. a III. [...]</p>	<p>Artículo 9. Corresponde a los estados y a la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley y las leyes locales en materia turística, las siguientes atribuciones:</p> <p>I. a III. [...]</p>

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

<p>SIN CORRELATIVO</p> <p>IV. a XXI. [...]</p>	<p>III Bis. Promover la formulación e implementación de mecanismos de colaboración y coordinación con el Poder Ejecutivo federal para garantizar la recaudación de cuotas y contribuciones locales en el ámbito turístico, con la participación, en su caso, de las autoridades federales competentes en materia migratoria y hacendaria.</p> <p>IV. a XXI. [...]</p>
<p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>TRANSITORIOS</p> <p>Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>

En atención a la iniciativa anteriormente expuesta, la Comisión legislativa que elabora el presente dictamen proceden a iniciar su análisis, bajo las siguientes:

CONSIDERACIONES

PRIMERA.— Esta Comisión dictaminadora estima de gran relevancia destacar la urgencia que tiene el sector de turismo de elaborar mecanismos de colaboración en torno a la mejora efectiva en el impulso cultural de la identidad nacional, con base en el desarrollo de un entorno sostenible que en última instancia provoca un incentivo para el aumento de atractivos para personas extranjeras que participan en la actividad turística.

La actividad turística efectivamente detona la actividad, crecimiento y desarrollo económico nacional. A raíz del flujo de población extranjera con fines turísticos en

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

el país, se fomenta la generación de empleo, y en la medida en que se puedan lograr eslabonamientos con diferentes sectores de la economía, podría generar una fuerte resistencia en torno al combate a la pobreza. En México, esta actividad representa una fuente muy importante de ingresos, tanto a nivel federal como a nivel local.

Resulta relevante mencionar que a pesar del efecto dramático que tuvo la crisis sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2, además de todas las problemáticas colaterales provocadas por la incertidumbre social en el desarrollo y crecimiento de la actividad turística, el gobierno federal estimó que, para el cierre de 2022, se prevé la llegada de 42 millones 301 mil turistas internacionales, 10 millones 425 mil más que lo registrado en 2021, esto es un aumento de 32.7%, y a solo 6% para alcanzar el nivel observado en 2019.¹ Asimismo, a partir del año 2021, las exigencias cualitativas de la demanda turística presentan retos novedosos y muy relevantes.

El ecoturismo, actividad turística ligada estrechamente con los principios de sustentabilidad y conservación ambiental, es el segmento de actividad turística de mayor crecimiento en el mundo. Desde hace dos décadas, se ha registrado un crecimiento sostenido capaz de mover a más de 100 millones de turistas al año, cifra que aumenta en tasas del 30 al 50% en los próximos años. En México se estima que esta actividad generará una derrama económica cercana a los 740 millones de pesos.²

Como consecuencia de lo anterior, el desarrollo, así como la adaptación de las condiciones en materia de sustentabilidad encuentran una necesidad de evolución para encontrarse en las condiciones de recibir el impacto de crecimiento en materia de ecoturismo. En adición a lo anterior, la nueva clase de turistas que exigen este tipo de servicios, presentan una creciente sofisticación en sus exigencias. El turista rural se caracteriza por ser una persona que incorpora la actividad turística a su rutina de vida, y espera una gran calidad en los servicios ofrecidos, que en muchas ocasiones se traduce en la calidad de las experiencias sustentables.

¹ <https://www.gob.mx/sectur/prensa/ingreso-de-divisas-por-turismo-podria-superar-los-26-mil-millones-de-dolares-al-cierre-de-2022#:~:text=%2D%20El%20secretario%20de%20Turismo%20del,%25%20m%C3%A1s%2C%20y%206.3%25%20por>

² https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2663-39812020000200155&script=sci_arttext

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

SEGUNDA.- Vale la pena destacar que los integrantes de la Comisión de Turismo consideran prioritario reivindicar el compromiso en la contribución de un mejor entorno ambiental, por lo que se estima necesario reforzar los mecanismos jurídicos para la implementación de políticas públicas que tiendan a mitigar el impacto ambiental causado por el sector de turismo. Lo anterior constituye una obligación a todas las autoridades de garantizar un medio ambiente sano para el desarrollo y bienestar de la población mexicana, de conformidad con el párrafo V del Artículo 4o de la Constitución.

En este sentido, la fracción XXIX-K, del Artículo 73 constitucional faculta a esta Soberanía para que, en el ámbito de sus competencias, emita leyes en materia de turismo, y la fracción XXIX-G de dicho artículo en materia de protección al ambiente, así como de preservación y restauración del equilibrio ecológico, con objeto de cumplir los fines previstos en el mencionado artículo 4o. de esta Constitución.

TERCERA.- Las y los Diputados integrantes de esta Comisión Dictaminadora coinciden plenamente con los legisladores que suscriben la iniciativa que es objeto del presente dictamen, debido a que constituye una herramienta que incorpora la colaboración, mejorando el desarrollo del ámbito económico por parte de los gobiernos locales, con la finalidad de facilitar su incidencia en el mejoramiento del medio ambiente contribuyendo al bienestar tanto de los mexicanos como de los extranjeros.

CUARTA.- Asimismo, los integrantes de esta Comisión dictaminadora advierten que la argumentación, propósito y finalidad de la iniciativa objeto del presente dictamen se inserta favorablemente en los postulados del Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 (PND)³, ya que se destaca como una de las estrategias específicas ahí contenidas el Desarrollo Sostenible. En ese sentido, dicho instrumento indica a la letra lo siguiente:

³ Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019. Consultado en http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

*“El gobierno de México está comprometido a impulsar el **desarrollo sostenible**, que en la época presente se ha evidenciado como un factor indispensable del bienestar. Se le define como la satisfacción de las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades. Esta fórmula resume insoslayables mandatos éticos, sociales, ambientales y económicos que deben ser aplicados en el presente para garantizar un futuro mínimamente habitable y armónico. El hacer caso omiso de este paradigma no sólo conduce a la gestación de desequilibrios de toda suerte en el corto plazo, sino que conlleva una severa violación a los derechos de quienes no han nacido. Por ello, el Ejecutivo Federal considerará en toda circunstancia los impactos que tendrán sus políticas y programas en el tejido social, en la ecología y en los horizontes políticos y económicos del país. Además, se guiará por una idea de desarrollo que subsane las injusticias sociales e impulse el crecimiento económico sin provocar afectaciones a la convivencia pacífica, a los lazos de solidaridad, a la diversidad cultural ni al entorno.”*

Una vez analizado lo anterior, en el marco jurídico de los alcances interpretativos en favor de los valores fundamentales en cuestión, se estima que la intención de la presente no impone una nueva contribución, por el contrario, contribuye en el marco de colaboración federal y local para fortalecer las haciendas locales, así como el establecimiento de la decisión discrecional en la autonomía estatal en el entendido de tener un mayor nivel de maniobra focalizado en la sustentabilidad turística.

En tales circunstancias, los integrantes de la presente Comisión advierten que la argumentación, propósito y finalidad de la iniciativa objeto del presente dictamen se inserta específicamente de manera favorable en el primer objetivo prioritario del Programa Sectorial de Medio Ambiente y Recursos Naturales 2020-2024⁴, el cuál indica a la letra lo siguiente:

*“**Objetivo prioritario 1:** Promover la conservación, protección, restauración y aprovechamiento sustentable de los **ecosistemas y su biodiversidad** con enfoque territorial y de derechos humanos, considerando las regiones bioculturales, a fin de mantener ecosistemas funcionales que son la base del bienestar de la población.”*

⁴ Programa Sectorial de Medio Ambiente y Recursos Naturales 2020-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de julio de 2020. Consultado en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5596232&fecha=07/07/2020#gsc.tab=0

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

QUINTA.- En tal contexto, esta Comisión dictaminadora coincide plenamente con el planteamiento de los legisladores que suscriben la iniciativa que es objeto del presente dictamen, debido a que la propuesta de adición que por este conducto se analiza constituye el planteamiento de una nueva base normativa encaminada a fortalecer la protección del derecho a un medio ambiente sano contenido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En ese sentido, se advierte que la protección de los derechos humanos constituye una de las principales prioridades de las autoridades, ya que, desde su reconocimiento en la Constitución, representan una brújula que indica hacia dónde dirigir los esfuerzos sociales, políticos y económicos para alcanzar el bien común.

El tercer párrafo del artículo 1o. de nuestra Constitución conmina a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En tal virtud, atendiendo al principio de progresividad, es obligación de esta Soberanía y de los demás poderes del Estado otorgarle una prioridad de aplicación a las normas jurídicas y políticas públicas que coadyuvan a garantizar la máxima protección de los derechos humanos.

En tal contexto, por medio de una reforma constitucional publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 1999, se añadió el párrafo quinto al artículo 4o. de la Constitución y se reformó el 8 de febrero del 2012, el cual dice a la letra lo siguiente:

“Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

[...]

*Toda persona tiene derecho a un **medio ambiente sano** para su desarrollo y bienestar. El Estado **garantizará** el respeto a este derecho. **El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad** para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley.*

[...]”

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

Dicha adición se insertó con acierto en el entramado Constitucional Mexicano, puesto que le da protección constitucional a una actividad de suma relevancia para las y los mexicanos, en el entendido de que el entorno natural participa de manera esencial debido a que permite el desarrollo y el bienestar de la población. En ese sentido, cuando se afecta el medio ambiente, se ve afectada la salud de poblaciones enteras.

Para dar cumplimiento a dicho mandato constitucional, el gobierno ejecuta una serie de estrategias, programas y acciones dirigidas al combate del cambio climático, la sustentabilidad y el desarrollo de turismo con menos impacto de carbono y así mantener la integridad y estabilidad ambiental del Estado mexicano.

Desde esa perspectiva, los diputados integrantes de esta comisión dictaminadora coinciden con el planteamiento de los promoventes, en el sentido de que la garantía al derecho humano de medio ambiente sano se alcanza a través de un conjunto de acciones y políticas emprendidas por las autoridades que resultan en la adecuación y desarrollo de mecanismos para el cuidado del medio ambiente.

Resulta relevante advertir que con base en la fracción I del artículo 3 de La Ley General de Equilibrio Ecológico y la protección al Ambiente, se define al ambiente como: *“el conjunto de elementos naturales y artificiales o inducidos por el hombre que hacen posible la existencia y desarrollo de los seres humanos y demás organismos vivos que interactúan en un espacio y tiempo determinados.”* Por lo que la mejora de los elementos introducidos por el hombre, así como la omisión de cualquier molestia a los elementos naturales pertenecientes a un ecosistema, ya sea natural o artificial, constituyen las bases para dirigir una política de medio ambiente sano.

En tal contexto, esta comisión dictaminadora advierte que el sentido y propósito de la iniciativa estriba precisamente en garantizar que las autoridades encargadas de garantiza tales derechos, cuenten con todas las facilidades y herramientas que ultimadamente repercuten positivamente en el medio ambiente.

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

QUINTA.- En contexto paralelo, y con respecto la vía de mejora planteado por los promoventes, esta comisión dictaminadora coincide en que, a pesar de las múltiples estrategias presentadas en materia de mejorar el ambiente, la vía adecuada gira en torno al fortalecimiento de las finanzas locales, para que, como autoridades responsables contribuyan de manera positiva a sus efectos.

En este sentido, se coincide en que la evidencia disponible deja de manifestar la gravedad del panorama económico que afecta a las autoridades locales. Lo anterior como consecuencia principalmente de su dependencia y poca efectividad de recaudación. En 2022, las entidades federativas cuentan por persona y para todo un año con 8,633 pesos para cubrir todas sus atribuciones y responsabilidades, esto representa una disminución del 27.5% respecto al 2018.⁵

En adición, las entidades federativas solamente generaran el 11% de sus ingresos, mientras que el gasto federalizado representa la gran cantidad de 82% y el restante 7% proviene de ingresos por deuda pública. Es así, que las entidades federativas tienen poca autonomía fiscal y alta dependencia en las transferencias federales, lo que provoca una pérdida de capacidad para responder ante problemas locales de manera focalizada y ágil, especialmente en crisis ambientales y sanitarias.⁶

En tal contexto, los integrantes de esta Comisión dictaminadora advierten que efectivamente durante los últimos años, el arreglo de coordinación fiscal entre las entidades y la federación ha generado un escenario complicado para las finanzas públicas estatales. En tal contexto, entre los años 1988 y 2020 el gasto federalizado sufrió un incremento de 198%, contribuyendo cada vez más a la disminución de su autonomía.⁷

⁵ https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Infografia_ppef2022

⁶ <https://imco.org.mx/82-de-los-ingresos-estatales-proviene-de-las-transferencias-federales/>

⁷ <https://imco.org.mx/82-de-los-ingresos-estatales-proviene-de-las-transferencias-federales/>

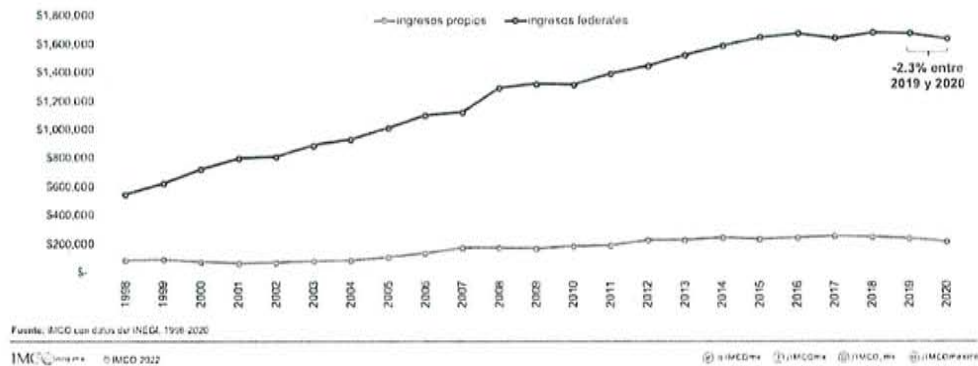
Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puentes Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

INSTITUTO MEXICANO PARA LA COMPETITIVIDAD, A.C.

CRECIMIENTO DE LAS TRANSFERENCIAS FEDERALES

Millones de pesos reales (base 2018)

Entre 1998 y 2020, las transferencias federales hacia las entidades federativas crecieron 198% en términos reales:



Fuente: Instituto Mexicano para la Competitividad

Tales cifras han provocado que las autoridades locales únicamente generen el 11% de sus ingresos. El pacto fiscal, se ha encargado de centralizar los recursos y atribuciones en la federación, que ultimadamente provoca desincentivos para que los estados mejoren sus capacidades de recaudación.

En el marco de lo anterior, y como se expuso anteriormente, hay estados que efectivamente han detonado la necesidad de recaudación a través de un impuesto especial al hospedaje. Aun siendo que este impuesto únicamente representa el 2% de la recaudación, es uno de los impuestos más importantes para la actividad turística. En 2020, a pesar de la pandemia se recaudó un total de 2 mil 500 millones de pesos, que para el estado de Quintana Roo representó el 27% de sus ingresos por impuestos.⁸

SEXTA.- En virtud de las consideraciones anteriormente vertidas, esta Comisión dictaminadora advierte la conveniencia de la propuesta en comento, a efecto de reformar los artículos 4 y 9 de la Ley General De Turismo, con el propósito de integrar en dicho ordenamiento la necesidad de garantizar el derecho humano a un

⁸ <https://imco.org.mx/82-de-los-ingresos-estatales-proviene-de-las-transferencias-federales/>

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

medio ambiente sano, a través de la coordinación federal en materia de contribuciones.

Es por todo lo anterior, que esta Comisión estima pertinente y adecuada, la inserción de una fracción III bis al artículo 4 de la Ley General de Turismo, en la que se establezca como atribución del Poder Ejecutivo federal, que se ejercerá a través de la Secretaría de Turismo, la facultad de coadyuvar con los estados y la Ciudad de México en el establecimiento de mecanismos de colaboración y coordinación para garantizar la recaudación de las cuotas y contribuciones locales en el ámbito turístico, incluyendo la participación de las autoridades hacendarias y migratorias competentes.

En segundo término, la Comisión también estima pertinente y adecuada, la inserción de una fracción III bis al artículo 9 de la Ley General de Turismo, en la que se establezca como atribución de los estados y de la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto en la Ley en comento y las leyes locales en materia turística, la facultad de coadyuvar con la federación en el establecimiento de mecanismos de colaboración y coordinación para garantizar la recaudación de las cuotas y contribuciones locales en el ámbito turístico, incluyendo la participación de las autoridades hacendarias y migratorias competentes.

En tales circunstancias, la comisión que dictamina estima que la finalidad del presente decreto, efectivamente derivará en el robustecimiento del marco normativo mediante la adición de nuevas previsiones legales que fomentarán la coordinación y colaboración efectiva entre órdenes de gobierno para garantizar la recaudación de cuotas y contribuciones locales en el ámbito turístico, a efecto de contribuir en beneficio de la sostenibilidad de las haciendas públicas locales, lo cual redundará de manera positiva en nuevas dinámicas para incentivar el desarrollo económico local y regional con base en el fortalecimiento sustentable de la actividad turística, al tiempo de coadyuvar en la mitigación de las externalidades que se presentan en el contexto de dicha actividad, en beneficio del medio ambiente.

SÉPTIMA.- Artículos transitorios. Finalmente, y respecto al régimen transitorio de la reforma objeto del presente, esta Comisión estima pertinente y oportuna, para efectos de claridad y exhaustividad, la inserción de un segundo artículo transitorio

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

que se propone, a efecto de establecer que las autoridades competentes en los ámbitos federal y local, en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, contarán con 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del Decreto correspondiente para, expedir y armonizar las disposiciones legales y reglamentarias que correspondan conforme a lo dispuesto en el presente Decreto.

Una vez delineados los ámbitos y puntos concretos de modificación y adecuación que esta Comisión ha estimado pertinentes y aplicables en el contexto de la propuesta de adición con motivo de la iniciativa planteada, y para mayor claridad sobre las modificaciones propuestas, el siguiente cuadro compara el texto vigente de la Ley que es objeto de la iniciativa en comento en la parte relevante con el proyecto de decreto que se plantea en el presente instrumento:

LEY GENERAL DE TURISMO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO DICTAMEN
<p>Artículo 4. Son atribuciones del Poder Ejecutivo federal, que se ejercerán a través de la Secretaría:</p> <p>I. a III. [...]</p> <p>SIN CORRELATIVO</p> <p>IV. a XV. [...]</p>	<p>Artículo 4. Son atribuciones del Poder Ejecutivo federal, que se ejercerán a través de la Secretaría:</p> <p>I. a III. [...]</p> <p>III Bis. Coadyuvar con los estados y la Ciudad de México en el establecimiento de mecanismos de colaboración y coordinación para garantizar la recaudación de las cuotas y contribuciones locales a que se refiere la fracción III Bis del artículo 9 de la presente Ley, con la participación de las autoridades hacendarias y migratorias competentes.</p> <p>IV. a XV. [...]</p>

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

<p>Artículo 9. Corresponde a los estados y a la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley y las leyes locales en materia turística, las siguientes atribuciones:</p> <p>I. a III. [...]</p> <p>SIN CORRELATIVO</p> <p>IV. a XXI. [...]</p>	<p>Artículo 9. Corresponde a los estados y a la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley y las leyes locales en materia turística, las siguientes atribuciones:</p> <p>I. a III. [...]</p> <p>III Bis. Promover la formulación e implementación de mecanismos de colaboración y coordinación con el Poder Ejecutivo federal para garantizar la recaudación de cuotas y contribuciones locales en el ámbito turístico, con la participación, en su caso, de las autoridades federales competentes en materia migratoria y hacendaria.</p> <p>IV. a XXI. [...]</p>
<p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>TRANSITORIOS</p> <p>PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>SEGUNDO. Las autoridades competentes en los ámbitos federal y local, en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, contarán con 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del Decreto correspondiente para, expedir y armonizar las disposiciones legales y reglamentarias que correspondan</p>

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

conforme a lo dispuesto en el presente Decreto.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión de Turismo que suscribe el presente dictamen considera pertinente aprobar con modificaciones la iniciativa con proyecto de decreto por el que se se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, por lo cual someten a consideración del Pleno de esta Honorable Cámara de Diputados el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 4 Y 9 DE LA LEY GENERAL DE TURISMO.

Artículo Único.- Se adicionan una fracción III Bis al artículo 4 y una fracción III Bis al artículo 9 de la Ley General de Turismo, para quedar como sigue:

Artículo 4. Son atribuciones del Poder Ejecutivo Federal, que se ejercerán a través de la Secretaría:

I. a III. ...

III Bis. Coadyuvar con los estados y la Ciudad de México en el establecimiento de mecanismos de colaboración y coordinación para garantizar la recaudación de las cuotas y contribuciones locales a que se refiere la fracción III Bis del artículo 9 de la presente Ley, con la participación de las autoridades hacendarias y migratorias competentes;

IV. a XV. ...

Artículo 9. Corresponde a los Estados y a la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley y las leyes locales en materia turística, las siguientes atribuciones:

Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4 y 9 de la Ley General de Turismo, suscrita por los diputados Carlos Alberto Puente Salas y Nayeli Arlen Fernández Cruz, en representación de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

I. a III. ...

III Bis. Promover la formulación e implementación de mecanismos de colaboración y coordinación con el Poder Ejecutivo federal para garantizar la recaudación de cuotas y contribuciones locales en el ámbito turístico, con la participación, en su caso, de las autoridades federales competentes en materia migratoria y hacendaria;

IV. a XXI. ...

Transitorios

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

Segundo. Las autoridades competentes en los ámbitos federal y local, en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, contarán con 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del Decreto correspondiente para, expedir y armonizar las disposiciones legales y reglamentarias que correspondan conforme a lo dispuesto en el presente Decreto.

Dado en el Salón de Sesiones del Palacio Legislativo de San Lázaro, a 6 de octubre de 2022.

Décima Reunión de la Comisión de Turismo
LXV
Ordinario

Número de sesion:0

6 de octubre de 2022

Reporte Votacion Por Tema

NOMBRE TEMA 2. Lectura, discusión y en su caso, aprobación del Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4º y 9º de la Ley General de Turismo.

INTEGRANTES Comisión de Turismo

Diputado

Posicion

Firma



Alfredo Aurelio Gonzalez Cruz

A favor



Alma Anahí González Hernández

A favor



Bruno Blancas Mercado

A favor



Carlos Noriega Romero

A favor



Carolina Beauregard Martínez

A favor

Décima Reunión de la Comisión de Turismo
LXV
Ordinario

Número de sesion:0

6 de octubre de 2022

NOMBRE TEMA 2. Lectura, discusión y en su caso, aprobación del Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4º y 9º de la Ley General de Turismo.

INTEGRANTES Comisión de Turismo



Ciria Yamile Salomón Durán

A favor



Dulce Maria Silva Hernandez

A favor



Faustino Vidal Benavides

A favor



Flor Ivone Morales Miranda

A favor



Francisco Favela Peñuñuri

A favor



Gabriela Martínez Espinoza

A favor

Décima Reunión de la Comisión de Turismo
LXV
Ordinario

Número de sesión:0

6 de octubre de 2022

NOMBRE TEMA 2. Lectura, discusión y en su caso, aprobación del Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4° y 9° de la Ley General de Turismo.

INTEGRANTES Comisión de Turismo



Hirepan Maya Martínez

A favor



Jaqueline Hinojosa Madrigal

A favor



José Luis Báez Guerrero

A favor



Laura Barrera Fortoul

A favor



Leobardo Alcántara Martínez

A favor



Lilia Caritina Olvera Coronel

Ausentes

Décima Reunión de la Comisión de Turismo
LXV
Ordinario

Número de sesion:0

6 de octubre de 2022

NOMBRE TEMA 2. Lectura, discusión y en su caso, aprobación del Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4° y 9° de la Ley General de Turismo.

INTEGRANTES Comisión de Turismo



Manuel Guillermo Chapman Moreno

Ausentes



Marco Antonio Almendariz Puppo

A favor



Margarita García García

A favor



Maria Guadalupe Alcantara Rojas

A favor



María Teresa Castell De Oro Palacios

Ausentes



Mauricio Prieto Gómez

Ausentes

Décima Reunión de la Comisión de Turismo
LXV
Ordinario

Número de sesion:0

6 de octubre de 2022

NOMBRE TEMA 2. Lectura, discusión y en su caso, aprobación del Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4º y 9º de la Ley General de Turismo.

INTEGRANTES Comisión de Turismo



Mayra Alicia Mendoza Alvarez

Ausentes



Paloma Sanchez Ramos

A favor



Paulina Aguado Romero

Ausentes



Santy Montemayor Castillo

A favor



Saúl Hernández Hernández

A favor



Sergio Barrera Sepúlveda

Abstención

Décima Reunión de la Comisión de Turismo
LXV
Ordinario

Número de sesion:0

6 de octubre de 2022

NOMBRE TEMA 2. Lectura, discusión y en su caso, aprobación del Dictamen a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 4° y 9° de la Ley General de Turismo.

INTEGRANTES Comisión de Turismo



Xavier Azuara Zúñiga

A favor



Yerico Abramo Masso

A favor

Total 31

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de Unión, le fueron turnadas para su estudio y dictamen diversas iniciativas que reforman la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos y tratamiento para el dolor; a cargo de diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, integrantes de esta Asamblea del Honorable Congreso de la Unión en la LXIV y LXV Legislaturas.

Una vez recibidas por esta Comisión Dictaminadora, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, de esta manera la Comisión de Salud de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás relativos de dicho ordenamiento, y habiendo analizado el contenido de la Iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen, al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

- I. En el capítulo "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, de la recepción y turno para la elaboración del Dictamen de la Iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.

- II. En el capítulo "**CONTENIDO DE LA INICIATIVA**", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.

- III. En el capítulo "**CONSIDERACIONES**", la Comisión Dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de esta Comisión Dictaminadora.

- IV. En el capítulo "**PROYECTO A SER SOMETIDO**", la Comisión Dictaminadora presenta el proyecto que será sometido a consideración de esta H. Soberanía.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 5 de abril de 2022, el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXV Legislatura, presentó iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de cuidados paliativos y tratamiento del dolor.

Con fecha la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y dictamen correspondiente.

2. Con fecha 27 de abril de 2022 el diputado Emmanuel Reyes Carmona, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la LXV Legislatura, presentó una iniciativa que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de atención médica paliativa.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y dictamen correspondiente.

3. Con fecha 29 de abril de 2021 el diputado Ismael Sánchez Hernández, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción nacional de la LXIV Legislatura, presentó una iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a fin de fortalecer la atención de los cuidados paliativos y el tratamiento integral del dolor como parte de la atención médica integral.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS

1. De la iniciativa presentada el 5 de abril de 2022, por el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXV Legislatura, se destaca, de su exposición de motivos, la importancia de reconocer y salvaguardar el derecho a la protección de la salud, establecido en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos CPEUM.

La iniciativa presentada por el diputado Ramírez Barba, tiene por objeto garantizar el acceso a cuidados paliativos y medicamentos para el dolor para todos aquellos que lo requieran, a fin de mitigar el sufrimiento físico, psicosocial y emocional de los pacientes y sus familias.

Busca garantizar la protección de la salud para todas las personas, particularmente para aquellas que enfrentan enfermedades que no responden al tratamiento curativo; enfermedades cuya evolución limita las condiciones y expectativas de vida, por lo que la personas eventualmente requerirá de una atención paliativa y la atención integral del dolor.

Entre lo propuesto por la iniciativa destaca:

1) indicar que los cuidados paliativos y el tratamiento del dolor serán materia de salubridad general;

2) precisar que las actividades de atención médica serán:

a) curativas: que son las medidas sustentadas en la evidencia científica y principios éticos encaminadas a ofrecer posibilidades de curación de una enfermedad, la incluye el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno y, cuando así se requieran, el tratamiento del dolor para preservar la calidad de vida del paciente;

b) de rehabilitación: que incluyen el tratamiento del dolor y acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con o sin discapacidad; y,

c) paliativas: que incluyen el cuidado activo e integral de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo y que son aplicables durante el transcurso de la enfermedad de acuerdo con las necesidades del paciente, que incluyen el tratamiento del dolor y otros síntomas físicos y emocionales que provocan sufrimiento severo;

3) referir que la atención paliativa incluirá el acceso efectivo y oportuno a los medicamentos y demás insumos necesarios para su atención;

4) actualizar las definiciones de enfermedades en situación terminal, cuidados paliativos y enfermo en situación terminal;

5) estipular que los pacientes enfermos en situación terminal tendrán el derecho a: i) recibir atención médica integral y los medicamentos prescritos de forma oportuna, de acuerdo con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica; y, ii) recibir un trato digno y profesional procurando preservar su calidad de vida, con pleno respeto sus derechos humanos y autonomía;

6) determinar que las instituciones del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos esenciales para el tratamiento de dolor y los cuidados paliativos, que deberá incluir opiáceos y mecanismos para su uso seguro y adecuado;

7) mencionar que en el caso de los medicamentos controlados para el tratamiento del dolor la Secretaría de Salud establecerá las disposiciones y mecanismos para garantizar su disponibilidad y abasto para el acceso oportuno, además de los lineamientos para de su correcta dispensación y utilización adecuada, a efecto de prevenir el abuso en su consumo o uso inadecuado; y,

8) facultar a la Secretaría de Salud para establecer un control que garantice la disponibilidad de sustancias controladas para fines médicos y científicos, en particular para el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos.

2. De la Iniciativa presentada el 27 abril de 2022 el diputado Emmanuel Reyes Carmona, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la LXV Legislatura, señala que de acuerdo con la Organización Mundial de Salud, los cuidados paliativos "constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el

tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean éstos de orden físico, psicosocial o espiritual".¹

Los cuidados paliativos se encuentran expresamente reconocidos como parte de los derechos humanos a la salud, toda vez que buscan mejorar la calidad de vida de las personas mediante la atención al dolor a través de servicios de salud integrados que pongan en el foco de atención a las personas.

Reconocer que el dolor, en todas sus manifestaciones físicas o emocionales, es una situación que afecta el bienestar de las personas y, por tanto, debe ser atendido y controlado en lo posible es una medida apremiante para garantizar el cuidado integral de la salud de las personas. Al respecto la Declaración de Montreal, documento elaborado y aprobado por 250 representantes de 84 países a fin de impulsar se garantice el acceso al alivio del dolor como derecho humano fundamental, ha buscado posicionar el derecho de acceso, sin discriminación, al tratamiento del dolor a todos.

Actualmente existen muchas enfermedades que requieren atención paliativa como el cáncer, sida, diabetes, enfermedades cardiovasculares o respiratorias crónicas, enfermedades neurológicas, enfermedades hepáticas crónicas, demencia, esclerosis lateral amiotrófica, entre muchas otras.

Los cuidados paliativos, como se indicó, buscan mejorar la calidad de vida de quien lo recibe y lo rodean, más no se realizan con la intención de anticipar o alargar la vida, de manera innecesaria, de las personas que padecen alguna enfermedad. Algunas de las medidas que se pueden tomar en este sentido como parte de los cuidados que se brindan a las personas se encuentran el uso de respirador artificial, la alimentación por tubo o sonda, la hidratación artificial y la diálisis.

Para mitigar el dolor de las personas es común, como parte de las acciones paliativas, el uso de analgésicos opiáceos, especialmente cuando las personas se encuentran con afectación avanzada. La OMS ha señalado que "80 por ciento de los pacientes con sida o cáncer y 67 por ciento de los pacientes con enfermedades cardiovasculares o enfermedades pulmonares obstructivas experimentarán dolor entre moderado e intenso al final de sus vidas",² lo cual vuelve necesaria la aplicación de opiáceos como medio para disminuir el dolor sufrido por parte de la persona enferma.

En el mundo se estima que al año alrededor de 40 millones de personas, de las cuales casi 80 por ciento vive en países en vías de desarrollo, requieren de cuidados paliativos. Esta situación es difícil de atender por parte de los países ya que, derivado de sus condiciones económicas principalmente, muchos de ellos no cuentan con servicios de asistencia paliativa o son insuficientes para atender la demanda requerida.

En otros casos no se cuenta con la atención porque se desconoce por parte de los actores involucrados (por ejemplo, profesionales de la salud o legisladores) la importancia de la asistencia paliativa y los beneficios que podría brindar. De igual forma factores culturales o sociales o una idea errónea sobre estas medidas, como puede ser el pensar que no es adecuado para el cuidado del paciente el consumo de analgésicos opiáceos, también son factores que afectan la asistencia paliativa.

Respecto al país, de acuerdo con el informe Cuidar cuando no es posible curar. Asegurando el derecho a los cuidados paliativos en México, realizado por Human Rights Watch en 2014, hay un acceso muy limitado a cuidados paliativos y medicamentos esenciales para el tratamiento del dolor. Al respecto el informe dice lo siguiente: "en la actualidad, sólo unas pocas decenas de instituciones públicas de salud en el país ofrecen cuidados paliativos y que la administran en el domicilio del paciente es todavía menor. La mayoría del personal sanitario no ha recibido capacitación en la disciplina y pocos médicos tienen licencia para prescribir analgésicos fuertes, esenciales en los cuidados paliativos".³

En 2017, la Comisión Lancet sobre el Acceso Global a los Cuidados Paliativos y el Alivio del Dolor publicó el informe "Reduciendo el abismo en el acceso a los cuidados paliativos y el alivio del dolor, un imperativo de la cobertura sanitaria universal".⁴ Dicho informe desarrolló un marco para medir la carga global del sufrimiento severo relacionado con la salud, señalando que el sufrimiento grave relacionado con la salud, está asociado con enfermedades o lesiones que podrían mejorar mediante el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos. Sobre el país, el informe de Lancet ofrece la siguiente información:

- Anualmente hay 468 mil personas con sufrimiento grave relacionado con la salud, lo que significa casi 230 mil muertes y 37 por ciento de toda la mortalidad en México.
- Esto significa 150 millones de días de sufrimiento al año en México.
- La mayor parte de los pacientes con dolor padecen cáncer, VIH, lesiones, demencia, padecimientos del hígado o enfermedades pulmonares.
- 16 mil niños al año mueren con sufrimiento, lo que representa 42 por ciento la mortalidad infantil total en México.
- México requiere atender a más de doscientas cuarenta mil personas al año, incluyendo adultos y niños, que se encuentran en estado de sufrimiento. Todos ellos requieren acceso a medicamentos.⁵

Con el objetivo de mejorar la atención de cuidados paliativos en 2008 en nuestro país se realizaron importantes reformas a la Ley General de Salud en materia del tratamiento del dolor y cuidados paliativos. Gracias a esto se pudo incorporar en el marco normativo vigente la atención integral de dolor y, consecuentemente, se incorporó un título a la Ley General de Salud: el octavo Bis, "De los cuidados paliativos a los enfermos en situación terminal".

Dichas reformas se publicaron en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2009, gracias a lo cual se pudo reconocer como parte del derecho a la salud y su atención los cuidados paliativos, sumándolos así a la atención médica preventiva, curativa y rehabilitadora.

Asimismo, se incorporaron a dicha ley disposiciones para que los enfermos en situación terminal tuvieran debido acceso a los medicamentos para disminuir y controlar el dolor, incluyendo aquellos que por ser o contener estupefacientes o sustancias psicotrópicas tienen un régimen de control especial en la propia Ley, de conformidad con Tratados Internacionales de los cuales México es parte.

Pese a la importancia de estos cambios, los mismos fueron insuficientes para garantizar una atención adecuada en el cuidado de la atención al dolor. Por esta razón se reformó y adicionó el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Servicios de Atención Médica, mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 1 de noviembre de 2013.

Dicha reforma del Reglamento de Servicios de Atención Médica abarcó aspectos puntuales, como es la referida incorporación de un nuevo componente de los servicios de atención médica que son los cuidados paliativos, conforme lo ordenaron las reformas a la Ley General de Salud en 2009, e incorporó disposiciones sobre directrices anticipadas para el caso que la persona llegue a encontrarse en situación terminal o en estado de inconciencia, para decidir sobre su situación y su tratamiento médico.

Hoy es necesario realizar de nueva cuenta una reforma a la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos para atender diversos aspectos que requieren adecuarse con el fin de garantizar una mejor y atención y cuidado para las y los mexicanos

Por ello propone:

3. La iniciativa presentada por el diputado Ismael Sánchez Hernández, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXIV Legislatura, en su exposición de motivos señala que la iniciativa tiene por objeto contemplar el acceso al tratamiento del dolor a través de la atención médica integral.

Para ello propone:

1) estimar como materia de salubridad general los cuidados paliativos y el tratamiento integral del dolor;

2) incluir en las actividades de atención médica curativas de rehabilitación y paliativas, el tratamiento del dolor orientado a reducir el sufrimiento físico y emocional producto de una enfermedad;

3) definir los siguientes términos: a) enfermedad en situación terminal como todo padecimiento avanzado, progresivo, irreversible, e incurable, sin posibilidades razonables de respuesta al tratamiento curativo específico, que tiene como consecuencia sufrimiento y dolor y que además genera un pronóstico de vida limitado para el paciente; b) cuidados paliativos como el cuidado activo e integral de aquéllas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, mismos que son aplicables en todos los niveles atención y durante el curso de la enfermedad, de acuerdo con las necesidades del paciente; y, c) enfermo en situación terminal como la persona que tiene una enfermedad irreversible, progresiva e incurable, que tiene un pronóstico de vida limitado;

4) señalar dentro de los derechos de los pacientes enfermos en situación terminal el recibir: i) atención médica integral y los medicamentos prescritos de forma oportuna, de acuerdo con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica; y, ii) trato digno y profesional procurando preservar su calidad de vida, con pleno respeto de sus derechos humanos y autonomía;

5) establecer dentro de las funciones de las Instituciones del Sistema Nacional de Salud: a) fomentar la creación de áreas especializadas que presten atención a los enfermos en situación terminal; b) capacitar y actualizar permanentemente los recursos humanos para la salud, en materia de cuidados paliativos y atención a enfermos en situación terminal; y, c) garantizar la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos esenciales para el tratamiento de dolor y los cuidados paliativos, que deberá incluir opiáceos y los mecanismos para su uso seguro y adecuado;

6) considerar que la Ssa establecerá las disposiciones y mecanismos que permitan garantizar la disponibilidad y abasto de los medicamentos controlados para el tratamiento del dolor, además de su correcta dispensación y utilización adecuada, para prevenir el abuso o su desvío; y,

7) determinar que la Ssa establecerá un sistema de control que garantice la disponibilidad de sustancias controladas para fines médicos y científicos, y en particular para el tratamiento del dolor, en términos de las disposiciones legales aplicables.

III. CONSIDERACIONES

Primera. Los integrantes de la Comisión de Salud en la Cámara de Diputados reconocen que la salud es un derecho humano, que indica que todos tenemos derecho a disfrutar del más alto estado de salud física y mental alcanzable, en cuyo contenido están implícitos los cuidados paliativos y el tratamiento del dolor.

Aunque de manera explícita los cuidados paliativos no aparecen en las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, éstos se encuentran dentro de las

disposiciones de la atención de la salud, en materia de derechos fundamentales, tales como los Pactos internacionales de 1966¹.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos reconoce los derechos de toda persona *"a la vida"* y *a no ser sometido a "torturas" ni "tratos crueles, inhumanos o degradantes"* (Art.5) y a *"un nivel de vida adecuado para la salud y bienestar"* (Art.25).

Los Estados parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) reconocen *"el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental."* (Art.12), creando las *"condiciones que deberían garantizar todos los servicios y la atención médica en el caso de alguna enfermedad"* y que el derecho a la salud está consagrado en muchos otros pactos internacionales.

El Comité que supervisa la implementación del PIDESC emitió una Observación General sobre el derecho a la salud indicando que una de las *"obligaciones principales"* de todos los países signatarios es permitir el acceso a medicamentos esenciales independientemente de los recursos.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (CDESC) indicó específicamente que los estados partes *"tienen la obligación de respetar el derecho a la salud, entre otras cosas, y abstenerse de negar o limitar el acceso igualitario de toda persona...a servicios de salud preventivos, curativos y paliativos"*.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales confirmó la importancia de *"la atención y el apoyo de personas con enfermedades crónicas o terminales; para evitar que sufran dolor que puede ser evitado y permitir que mueran con dignidad"*.

¹ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en vigor desde el 23 de marzo de 1976; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en vigor desde el 3 de enero de 1976.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales indicó que el acceso a *"medicamentos esenciales, tal como están definidos por el Programa de Acción sobre Medicamentos de la OMS"* es parte del contenido principal mínimo del derecho a la salud y que catorce medicamentos incluidos en la Lista de Medicamentos Esenciales para los Cuidados Paliativos de la IAHPC están actualmente en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS.

El derecho a los cuidados paliativos y al acceso al tratamiento del dolor también está protegido por el derecho a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes.

La Declaración para la Promoción de los Derechos de los Pacientes en Europa consagra que: *"Los pacientes tienen derecho al alivio de su sufrimiento de acuerdo al actual estado de conocimientos"* y *"los pacientes en fase terminal tienen derecho a una atención de salud humana y a morir con dignidad"*.

Las Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos indican que *"Los Estados deberían tomar también las medidas necesarias para asegurar a todas las personas, sobre una base sostenida e igualitaria, el suministro de y la accesibilidad a cuidados preventivos, curativos y paliativos..."*.

La primera disposición pertinente en este marco es el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que reconoce, define y protege el derecho a la salud². La norma prevé que: *"1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el*

² El derecho a la salud se reconoce también en el párrafo 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; en el inciso iv) del apartado e) del artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, de 1965; en el apartado f) del párrafo 1 del artículo 11 y el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979; así como en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989. Varios instrumentos regionales, como la Carta Social Europea de 1961 en su forma revisada (art. 11), la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, de 1981 (art. 16), el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1988 (art. 10), y la Carta de derechos fundamentales de la Unión europea, de 2000 (art. 35), también reconocen el derecho a la salud.

derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: ... d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad".

Si bien el artículo 12 no incluye un derecho expreso a los cuidados paliativos como tal, la interpretación de su contenido normativo, proporcionada por el Comité de derechos económicos, sociales y culturales (órgano supervisor de la aplicación del tratado y de su correcto cumplimiento) en su Observación general N°14, ha aclarado que *"los Estados tienen la obligación de respetar el derecho a la salud, en particular absteniéndose de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas ... a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos",* y ha también señalado, con respecto a las personas mayores, la importancia de *"la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad"*³.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU ha declarado claramente que *el acceso a medicamentos esenciales es un elemento del derecho al más alto nivel posible de salud física y mental,* en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). El poder liberarse de un dolor que es evitable es una piedra angular de estos derechos humanos fundamentales.

En este sentido, es claro que los cuidados paliativos son reconocidos como parte del derecho a la salud y de los derechos humanos, otros aspectos relevantes al respecto se encuentran reflejados en el Informe del Relator Especial sobre la Tortura y otros Tratos o

³ Comité de derechos económicos, sociales y culturales *Observación general N°14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales),* E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 34 y 25, respectivamente

Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (2013)⁴ y en la Resolución 67.19 de la Asamblea Mundial de la Salud, "*Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida*" (2014)⁵.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud OMS⁶, señala que los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus familias cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad que no tiene respuesta al tratamiento curativo o es potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas o síntomas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual.

Segunda. La OMS reconoce que los Cuidados Paliativos son la respuesta justa y digna, basada en la evidencia científica, que garantiza calidad de vida a los pacientes con dolor crónico y síntomas asociados a una enfermedad incurable, progresiva y avanzada o terminal⁷. En otro sentido la OMS, también señala que los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus familias cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal; previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual.⁸

En los últimos años, nuestro país ha enfrentado una transición epidemiológica caracterizada por un incremento de enfermedades no trasmisibles (ENT) o crónicas, a lo que han

⁴ Naciones Unidas, Promoción y Protección de todos los Derechos Humanos, Civiles, Políticos, Económicos, Sociales y Culturales, Incluido el Derecho al Desarrollo, Informe del Relator Especial sobre la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos O Degradantes, Juan E. Méndez, UN Doc. A/HRC/22/53, párr. 86, 1 de febrero de 2013.

⁵ OMS. Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida. Resolución de la 67ª Asamblea Mundial de la Salud, WHA67.19, 2014. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R19-sp.pdf?ua=1

⁶ Ver, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

⁷ Sepulveda C., et al, Palliative care: the World Health Organization global perspective.2002. OMS Ginebra.

⁸ Ver, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

contribuido los nuevos estilos o formas de vida; el sedentarismo, el estrés, el consumo de tabaco y de drogas, entre otros; de manera que enfrentamos patrones alimentarios compuestos por alimentos procesados de alto contenido energético y de grasas que originan sobrepeso y obesidad; colesterol elevado, hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar, diversos tipos de cáncer, artritis e infartos, entre otras, los cuales son factores responsables de gran parte de la carga global de enfermedad, que ha resultado en el incremento de esta enfermedades⁹.

Lo anterior, coincide con cambios ambientales, económicos, sociales, culturales y con los avances en el campo de la atención a la salud, lo que ha transformando nuestro perfil epidemiológico, que se expresa en el incremento de las ENT o crónico-degenerativas. Además de la transición poblacional caracterizada por el envejecimiento poblacional y el incremento en la esperanza de vida. Estos condicionantes evidencian la creciente carga que representan las enfermedades crónico-degenerativas y el proceso de envejecimiento de la población.

Por ello, la atención de las enfermedades no transmisibles ENT, representa uno de los mayores retos para la salud pública, ya que representan una amenaza para la salud y el desarrollo en todo el mundo, pero especialmente en países en desarrollo como el nuestro. En muchos casos, la falta de intervenciones eficaces está incrementando rápidamente los costos de la atención sanitaria, a lo que se suma la falta de inversión pública, lo que configura un escenario con graves consecuencias sanitarias, económicas y sociales; en el cual, los enfermos y sus familias enfrentan las peores consecuencias.

Las enfermedades no transmisibles afectan la salud de las personas en todas las etapas de la vida, desde la infancia hasta la vejez y muchos de quienes enfrentan este tipo de

⁹ Soto-Estrada, Guadalupe, Moreno-Altamirano, Laura, & Pahua Díaz, Daniel. (2016). Panorama epidemiológico de México, principales causas de morbilidad y mortalidad. Revista de la Facultad de Medicina (México), 59(6), 8-22. Recuperado en 02 de marzo de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422016000600008&lng=es&tlng=es

enfermedades no se curan, la evolución de su enfermedad limitará sus condiciones y expectativas de vida lo que eventualmente requerirá de un seguimiento y tratamiento médico continuo, y en muchos casos, de atención paliativa y acceso efectivo a medicamentos contra el dolor.

Tercera. En nuestro país, la medicina paliativa como especialidad surge inicialmente de las necesidades de los pacientes oncológicos, desde las décadas de los setenta y ochenta se comenzó a trabajar con programas locales e institucionales en 1972 en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; en 1976 en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga; en 1981 en el Instituto Nacional de Cancerología. En la década de los noventa, los cuidados paliativos se reconocían formalmente como tema de salud pública y de política oficial para el alivio del dolor por cáncer.¹⁰

Pero es hasta 2009, que se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto¹¹ de reformas y adiciones a la Ley General de Salud, mediante las cuales se incorporó como materia de salubridad general, la atención integral de dolor y un nuevo Título Octavo Bis sobre cuidados paliativos para enfermos en situación terminal.

Con las modificaciones a la Ley General de Salud, en materia de cuidados paliativos para los enfermos en situación terminal, se establecieron cuatro capítulos: uno de disposiciones comunes, otro sobre los derechos de los enfermos en situación terminal, uno más sobre las facultades y obligaciones de las instituciones de salud y, finalmente, uno que establece los derechos, facultades y obligaciones de los médicos y el personal sanitario¹².

Estas modificaciones a la Ley fueron muy relevantes en su momento y formalizaron la inclusión de la atención de dichos cuidados en nuestro sistema de salud. Sin embargo, y

¹⁰ González C, Méndez J, Romero J, Bustamante J, Castro R, Jiménez M. Cuidados paliativos en México. Rev Med Hosp Gen Mex. 2012; 75(3): 173–179.

¹¹ Ver, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs/LGS_ref39_05ene09.pdf

¹² Ver, <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>

no obstante los avances en la materia, es evidente la necesidad de perfeccionar y ampliar las disposiciones en la Ley, de manera que se garantice el pleno acceso a los cuidados paliativos y al tratamiento del dolor a todos aquellos que lo requieran.

De dicha reforma derivaron modificaciones al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, que entre otras cosas incorporó un Capítulo VIII Bis de Disposiciones para la Prestación de Servicios de Cuidados Paliativos; así como la emisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.

También se han emitido varios acuerdos entre ellos el que declara la obligatoriedad de los esquemas de manejo integral de cuidados paliativos, así como los procesos señalados en la guía del manejo integral de cuidados paliativos en el paciente pediátrico; el Acuerdo que modifica el anexo único del diverso por el que el Consejo de Salubridad General declara la obligatoriedad de los esquemas de manejo integral de cuidados paliativos; finalmente el Acuerdo que modifica el Anexo Único del diverso por el que el Consejo de Salubridad General declara la obligatoriedad de los Esquemas de Manejo Integral de Cuidados Paliativos, así como los procesos señalados en la Guía del Manejo Integral de Cuidados Paliativos, publicado el 26 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2018.¹³

El 14 de diciembre de 2016, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de los esquemas de manejo integral de cuidados paliativos, así como los procesos señalados en la Guía del Manejo Integral de Cuidados Paliativos en el Paciente Pediátricos.

¹³ ACUERDO que modifica el Anexo Único del diverso por el que el Consejo de Salubridad General declara la obligatoriedad de los Esquemas de Manejo Integral de Cuidados Paliativos, así como los procesos señalados en la Guía del Manejo Integral de Cuidados Paliativos, publicado el 26 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2018. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5534718&fecha=14/08/2018

En agosto de 2021, el Consejo de Salubridad General (CSG), aprobó emitir un exhorto a las dependencias y entidades que integran el Sistema Nacional de Salud para que remitan información sobre cómo brindan atención al dolor crónico y aplican cuidados paliativos a las personas que acuden a sus instituciones.

Se reconoció la necesidad de contar con información sobre los cuidados paliativos que se realizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud para poder instrumentar acciones más eficaces; además que los cuidados paliativos representan una política de salud urgente e indispensable y con visión de derechos humanos, para mitigar y controlar el dolor y el sufrimiento innecesario de las personas que enfrentan alguna enfermedad con nulas o mínimas posibilidades de curación.

Se reconoció que solo algunas unidades médicas cuentan con servicios para la atención del dolor crónico y cuidados paliativos, sin embargo, son casos aislados, por lo cual se requiere contar con su ampliación. Cada año 229 mil personas mueren con sufrimiento y 224 mil lo padecen como resultado de enfermedades incapacitantes y crónicas, con riesgo de fallecimiento.

Los cuidados paliativos están reconocidos expresamente en el contexto del derecho humano a la salud; por lo que deben proporcionarse a través de servicios de salud integrados y centrados en la persona; pero es necesario transformar el enfoque que actualmente se tiene de los cuidados paliativos, pues éstos no solo se deben aplicar a enfermos terminales, con una expectativa de vida de seis meses; sino que deben estar en función de las necesidades del paciente, más que en sus enfermedades o en la edad de la persona.

Cuarta. En este contexto, cobra relevancia de la resolución 67.19 de la Asamblea Mundial de la Salud, sobre el fortalecimiento de los cuidados paliativos, adoptada en 2014, en la

cual se instó a los estados miembros a elaborar políticas nacionales de cuidados paliativos a fin de garantizar el acceso a los opioides para evitar el dolor, a capacitar al personal sanitario en cuidados paliativos e integrar estos servicios en los sistemas sanitarios existentes; además, estableció los siguientes principios: aliviar el dolor y otros síntomas angustiantes; afirmar la vida y considerar a la muerte como un proceso normal; no intentar ni acelerar ni retrasar la muerte; integrar los aspectos psicológicos y espirituales del cuidado del paciente; ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte; ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a la familia a adaptarse durante la enfermedad del paciente y en su propio duelo.

Dicha asamblea reconoce que, es deber ético de los profesionales de la salud aliviar el dolor y el sufrimiento; los médicos y los profesionales de la salud tienen el rol y la responsabilidad no solo de garantizar que las personas puedan vivir sus vidas en el estado más saludable posible y evitar que mueran prematuramente, sino también la responsabilidad de mantenerlos libres de dolor y sufrimiento, incluso cuando sus vidas estén llegando a su fin. Recomienda utilizar un enfoque integral para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias; mejorar la calidad de vida, incluido el apoyo emocional en el duelo cuando esté indicado.

En la Declaración de Montreal¹⁴ sobre el acceso al tratamiento del dolor como un derecho humano fundamental se señala que hay un manejo inadecuado del dolor agudo causado por un traumatismo, por una enfermedad o por una enfermedad terminal, en la mayor parte del mundo, lo que lleva a un sufrimiento innecesario y perjudicial. Por lo que declara que, son derechos humanos que deben ser reconocidos en todo el mundo: el derecho de todas las personas a tener acceso al manejo del dolor sin discriminación; el derecho de las personas con dolor a reconocer su dolor y ser informado sobre cómo puede evaluarse y

¹⁴ Declaración de Montreal, declaración de que el acceso al tratamiento del dolor es un derecho humano fundamental, International Pain Summit (IPS) de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) (que incluye representantes de IASP de Capítulos en 64 países, más miembros en 130 países. Véase <https://www.iasp-pain.org/DeclarationofMontreal>

manejarse y el derecho de todas las personas con dolor a tener acceso a una evaluación y tratamiento adecuados del dolor por profesionales de la salud debidamente capacitados.

Por otro lado, la OMS destaca que cada año aproximadamente 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos, y prevé que la necesidad de éstos crecerá dado el envejecimiento de las poblaciones y el aumento de las enfermedades no transmisibles, de los cuales 78 por ciento vive en países de ingresos bajos y medios. En el caso de los niños, 98 por ciento de aquellos que necesitan cuidados paliativos vive en países de ingresos bajos y medios. También estima que, a escala mundial, sólo 14 por ciento de los pacientes que necesitan cuidados paliativos los recibe. En Latinoamérica, donde hay menos de dos servicios de cuidados paliativos por millón de habitantes, se calcula que cada año más de 3.5 millones de personas podrían beneficiarse de los cuidados paliativos, pero de estos tan sólo 1 por ciento los recibe.¹⁵

En 2017, la Comisión Lancet¹⁶ presentó su informe sobre el Acceso Global a los cuidados paliativos y el Alivio del Dolor. *Reduciendo el abismo en el acceso a los Cuidados Paliativos y el alivio del dolor*, donde señala que el sufrimiento grave relacionado con la salud (SHS) está asociado con enfermedades o lesiones de cualquier tipo que podrían mejorar mediante el tratamiento del dolor y cuidados paliativos. Más de 25.5 millones de los 56.2 millones de personas que murieron en 2015, padecieron SHS; adicionalmente, 35 millones padecieron dicho sufrimiento derivado de condiciones potencialmente mortales, que limitan la vida, o al final de la vida. En total, más de 61 millones de personas a nivel mundial padecieron sufrimiento, lo cual representó no menos de 6 billones de días de sufrimiento.

¹⁵ CP-FeSS, "Cuidados Paliativos: Fortaleciendo el Sistema Sociosanitario", Federación Latinoamericana de Asociaciones para el Estudio del Dolor y la Asociación Internacional de Cuidados de Hospicio y Paliativos (IAHPC). La Fundación Grünenthal de Medicina Paliativa, Encuentro de Alto Nivel, Lima (Perú), octubre de 2018, en <http://cp-fess.org>

¹⁶ Knaul, F. M.; y otros. "Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief: an imperative of universal health coverage: The Lancet Commission report", en The Lancet. 2017, <http://www.thelancet.com/>

Dicha comisión también señala que más de 80 por ciento de estas personas viven en países de ingresos bajos y medios, donde el acceso es prácticamente inexistente. Entre 70 y 85 por ciento vive en países donde incluso la morfina oral no está disponible; no obstante, en dichos países los pacientes representan al menos 95 por ciento de la necesidad de cuidados paliativos. Cada año, cerca de 2.5 millones de niños mueren sin haber recibido cuidados paliativos ni alivio del dolor.

Por ello, resulta necesario revisar los alcances y las limitaciones de la legislación vigente en materia de salud; para considerar que al tratamiento del dolor como un derecho fundamental de toda persona que enfrente una enfermedad o un traumatismo.

Quinta. La medicina está destinada a prevenir, reparar y curar enfermedades, pero sabemos que hay muchas enfermedades y condiciones que no se pueden curar, por lo que necesitamos tratar con pacientes al final de la vida o personas con afecciones crónicas que los acompañarán durante toda su vida, la cual supera la expectativa de los seis meses que tiene los enfermos terminales. Se requieren cuidados paliativos según las necesidades del paciente, para cualquier enfermedad que limite o amenace la salud y la vida, sin importar que se encuentre o no en una etapa terminal. Para ello, es necesario garantizar también el tratamiento y acceso a medicamentos contra el dolor, en todos los niveles de atención para mitigar el sufrimiento físico, psicosocial y emocional de los pacientes y el apoyo para sus familias.

Todo ser humano en algún momento de su vida, enfrentará la enfermedad y muy posiblemente la enfrentará con dolor. El dolor ha acompañado siempre al ser humano, al igual que su deseo por controlarlo y ello ha sido el motor para generar avances en las ciencias y la medicina en particular.

En la actualidad, nuestra visión de la vida, la muerte, la enfermedad y el dolor se ha convertido en una amalgama de ideas y visiones, que matizan nuestra actuación en el

campo de la enfermedad, dependiendo de nuestro rol como paciente, familiar, médico o simplemente como parte de la sociedad. El dolor es uno de los síntomas que más sufrimiento produce en cualquier enfermedad y constituye un problema básico de salud en todo el mundo; desafortunadamente no recibe el tratamiento adecuado por razones culturales, religiosas o actitudes de los profesionales sanitarios y de la sociedad.

Además, el dolor es la causa más frecuente de consulta médica, cuando no responde a los tratamientos propuestos por el médico o su manejo es inadecuado, tiene severas repercusiones físicas y psicoafectivas en el enfermo; sin embargo, no se limitan a éste, sino que impacta también a su círculo cercano, la familia y en general a la sociedad. También tiene impactos socioeconómicos importantes, sobre la economía familiar y los servicios públicos de salud.

Por otro lado, es necesario tener presente que las enfermedades crónico-degenerativas, son progresivas y desgastantes, provocan un deterioro en calidad de vida y la funcionalidad del paciente; además, en muchos casos, generan con un pronóstico limitado para su reinserción a la vida productiva o social y en muchos casos se cursan con sufrimiento y dolor.

En muchos casos, los tratamientos curativos y paliativos no son mutuamente excluyentes sino una cuestión de énfasis en el curso de la enfermedad; durante el tratamiento curativo puede presentarse sufrimiento y dolor, por lo que debe brindarse la atención y tratamiento correspondiente hasta el pleno restablecimiento de la salud de la persona; sin embargo, ante la falta de respuesta a dicho tratamiento curativo específico, se debe aplicar tratamiento paliativo manteniendo como un componente esencial de éste la atención del dolor. El tratamiento integral del dolor no puede mantenerse solamente como parte del tratamiento paliativo, sino que debe ser parte esencial cuando sea necesario, ya sea en la etapa curativa de una enfermedad o traumatismo o en la enfermedad terminal.

Otro aspecto relevante a considerar en el tratamiento del dolor, lo constituye la necesidad de garantizar la disposición y el acceso oportuno a los medicamentos, analgésicos opiáceos que son esenciales para el tratamiento del dolor vinculado a las enfermedades no transmisibles y traumatismos o con las afecciones progresivas, avanzadas e incurables que requieren tratamiento paliativo. Es el caso de la morfina que es, por mucho, el opioide más prescrito en estos pacientes.

Muchos países no han establecido mecanismos adecuados que permitan el suministro de esos medicamentos, aunque son relativamente económicos y sumamente eficaces, como la morfina y otros narcóticos que han demostrado su eficacia "para mitigar el dolor".

Los obstáculos que impiden innecesariamente el acceso a la morfina y que afectan negativamente a su disponibilidad son las excesivas restricciones impuestas por los reglamentos de fiscalización de drogas y, con mayor frecuencia, las interpretaciones erróneas de reglamentos por lo demás correctos; las deficiencias en la gestión del suministro farmacéutico; una infraestructura inadecuada; los arraigados prejuicios sobre el uso de opiáceos con fines médicos; y la inexistencia de políticas o instrucciones para profesionales de la medicina sobre el tratamiento del dolor.

Sexta. En México, el tratamiento del dolor también ha sido uno de los objetivos más importantes de los últimos años desde diversos ámbitos; y no obstante los avances, prevalece un déficit importante en el tratamiento del dolor y el acceso a medicamentos; además del tratamiento limitado asociado a los cuidados paliativos.

El panorama actual y déficit de atención del dolor en nuestro país, se ilustra con el señalamiento de que en México, el porcentaje de personas que padecen dolor crónico es de 27 por ciento, como afirmó Argelia Lara, jefa de la Clínica del Dolor del Instituto Nacional

de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"¹⁷, al destacar que este tipo de dolor es un problema de salud pública tan importante que a partir de la Declaración de Montreal se estableció el derecho humano a la atención del dolor. La especialista señaló que los costos de su atención corresponden a 3 por ciento del producto interno bruto, lo cual es mayor que el costo por enfermedades cardiovasculares y cáncer juntas.

Por lo que corresponde al Poder Legislativo, realizar los cambios legales que permitan el acceso universal, sin restricción alguna, al tratamiento del dolor para aliviar el sufrimiento de las personas que enfrentan alguna enfermedad y que se encuentren bajo tratamiento curativo, de rehabilitación o paliativo, que les permita mejorar su expectativa y calidad de vida. Para que, de esta manera, las personas que padecen enfermedades crónicas tales como enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, sida y diabetes, entre muchas otras, puedan acceder a los cuidados paliativos y al tratamiento y acceso a medicamentos para el dolor, sin importar si se encuentran en estado terminal o no.

Séptima. En consideración de todo lo anterior, para los integrantes de la Comisión de Salud resulta inadmisibles, que nuestra legislación vigente restrinja el acceso al tratamiento del dolor, es decir, solo a las personas que enfrentan una enfermedad terminal cuyo pronóstico de vida sea inferior a seis meses; además de otros aspectos vigentes en la ley, que es necesario adecuar para garantizar un acceso universal al tratamiento del dolor y a los cuidados paliativos en nuestro país.

La legislación vigente, no considera los cuidados paliativos, ni el tratamiento para el dolor de quienes enfrentan una enfermedad o traumatismo, que reciben tratamiento curativo y cuyo pronóstico de vida sea mayor a seis meses, con lo que limita de manera muy importante su derecho a la protección de la salud.

¹⁷ Véase, <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/sociedad/2017/06/8/en-mexico-27-de-la-poblacion-padece-o-padecera-dolor-cronico>

La propia Secretaría de Salud federal reconoce la importancia de extender los servicios de atención del dolor a quienes enfrentan enfermedades no transmisibles, como lo señala en la introducción del Acuerdo que declara la obligatoriedad de los esquemas de manejo Integral de cuidados paliativos, en el cual señala de manera textual lo siguiente: *"En México, un porcentaje importante de pacientes con ENT en fase avanzada podrían aliviar su sufrimiento y mejorar la calidad de vida, al incorporar la medicina paliativa al continuo de la atención médica"*.¹⁸

En 28 de septiembre de 2021, mediante el *"Exhorto a los integrantes del Sistema Nacional de Salud para que proporcionen información relevante a este Consejo de Salubridad General respecto de la atención del dolor crónico y aplicación permanente de la medicina paliativa que brindan a la población adulta y pediátrica"*¹⁹, el Consejo de Salubridad General reconoció que la medicina paliativa busca la calidad de vida de pacientes y sus familias con la mejora de problemas asociados con enfermedades que amenazan la vida, a través de la prevención del sufrimiento por medio de la identificación temprana, la evaluación impecable, el tratamiento del dolor crónico y sus consecuencias, *no solo en situaciones terminales* sino también en la eliminación del dolor crónico causado por los padecimientos, hasta donde las disciplinas médicas lo permitan.

Señala el exhorto que, es necesario superar el concepto tradicional de cuidados paliativos, para reconocer una disciplina que requiere la concurrencia de múltiples actividades profesionales necesarias por el país y que se trata de la medicina paliativa. Hasta ahora los cuidados paliativos se han enfocado al tratamiento de pacientes en situación terminal, sin embargo, hoy los criterios internacionales han evolucionado y han hecho necesario dar

¹⁸ Acuerdo que modifica el anexo único del diverso por el que el Consejo de Salubridad General declara la obligatoriedad de los Esquemas de Manejo Integral de Cuidados Paliativos, así como los procesos señalados en la Guía del Manejo Integral de Cuidados Paliativos, publicado el 26 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2018. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5534718&fecha=14/08/2018

¹⁹ Ver, https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5631017&fecha=28/09/2021#gsc.tab=0

especial atención al dolor crónico en cualquier paciente que no necesariamente se encuentre en situación terminal. Destaca que los criterios médicos se han actualizado para transitar del cuidado a una "medicina paliativa", como una rama y especialidad de la medicina que permite prevenir el sufrimiento y controlar el dolor crónico de manera integral, por lo que es necesario erigir y crear áreas responsables y especializadas en la atención del dolor crónico y medicina paliativa dentro del organigrama institucional.

Por ello, el énfasis sustantivo de las modificaciones a la ley está en superar las limitaciones del actual enfoque de los cuidados paliativos para enfermos en situación terminal y asegurar la inclusión de los pacientes que requieren cuidados paliativos, no obstante, tengan un pronóstico de vida superior a seis meses.

La ley vigente, cuenta ya con un capítulo de cuidados paliativos para las personas con enfermedad terminal, cuya expectativa de vida es de seis meses. La propuesta busca que los cuidados paliativos se consideren a también para quienes lo requieran sin referencia necesariamente a su esperanza de vida, sino que el criterio de atención se centre en las necesidades del paciente.

Se propone entonces un nuevo enfoque en el que los cuidados paliativos puedan ofrecerse para cualquier enfermedad que limite o amenace la vida, sin importar que se encuentre en una etapa terminal, sino en relación con una evaluación del pronóstico probable y con un enfoque a una oferta de atención integral que dé respuesta a las necesidades individuales de la persona y de su familia. Teniendo en cuenta que la enfermedad no va a ser curada, ni la condición superada, la transición de cuidados curativos a paliativos es a menudo gradual, y debe basarse en las necesidades individuales de la persona y la familia. Se debe encontrar la clave para determinar cuándo un enfermo crónico necesita otro tipo de cuidados aparte de sus tratamientos habituales, siendo recomendable que estos cuidados comiencen en las fases tempranas del diagnóstico de una enfermedad que amenaza la

vida, y se apliquen progresivamente a medida que la enfermedad avanza, siendo compatibles con la aplicación de tratamientos curativos.

El requisito de pronóstico de vida limitado a seis meses de la ley, es una limitante para la atención de quienes no tienen una enfermedad terminal, pero que enfrentan una enfermedad crónica avanzada con pronóstico de vida limitado y que por sus condiciones requieren de la atención paliativa; por ejemplo, en el caso de los cuidados paliativos pediátricos. Una enfermedad que limita la vida en un niño tiene también un gran impacto sobre los padres y hermanos, por lo que es especialmente importante iniciar con la atención paliativa, ante enfermedades neurológicas, enfermedades genéticas, malformaciones congénitas o trastornos degenerativos que limitan la calidad de vida del niño y de la familia durante períodos de tiempo mucho más allá de los seis meses.

En el caso de los adultos, por ejemplo, el mal de Parkinson o demencia senil, cuya evolución podría llevar 10 o más años, es un padecimiento que no se cura, pero evoluciona y limita las expectativas de vida en el tiempo; además, aumenta la carga de cuidados para los familiares, pero que con una atención temprana de cuidados paliativos se pueden mejorar muchas de esas condiciones.

La propuesta es coincidente con el reconocimiento de la OMS sobre los cuidados paliativos, al señalar que son, un enfoque para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan los problemas asociados con enfermedades potencialmente mortales, incluye la prevención y el alivio del sufrimiento mediante la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales.

Octava. Finalmente, los integrantes de la Comisión de Salud, coinciden en que es necesario perfeccionar nuestro marco jurídico de manera que todas las personas que lo

requieran puedan tener acceso a los cuidados paliativos y al tratamiento del dolor, independientemente de si se encuentran o no, en situación terminal.

Los integrantes de la Comisión de Salud, derivado del análisis de las iniciativas a nuestra consideración coincidimos con la mayoría de sus propuestas en sus términos, no obstante, consideramos necesario realizar algunas precisiones y modificaciones, las cuales se expresan en el decreto propuesto.

Con las modificaciones a las propuestas de las iniciativas realizadas por esta Comisión, se busca precisar el alcance y contenido de las disposiciones, de manera que sean un instrumento eficaz para regular adecuadamente y garantizar el derecho a los cuidados paliativos y el tratamiento del dolor para todas y todos los que lo requieran.

En síntesis, a partir de las consideraciones señaladas esta Comisión propone aprobar diversas reformas y adiciones a la Ley General de Salud con los siguientes objetivos:

Precisar que el tratamiento integral del dolor, como parte de la salubridad general, es un componente importante de la atención médica integral, que considera las acciones de carácter preventivo, curativo, paliativo y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias; con lo que se supera el actual planteamiento restrictivo, en la ley vigente, respecto de que el tratamiento del dolor solo está considerado como parte de los cuidados paliativos para pacientes cuyo pronóstico de vida es menor a seis meses.

Se establece el tratamiento del dolor debe ser un derecho universal, por lo que debe estar al alcance de todas las personas, a todas las edades y para todas las enfermedades que así lo requieran. En particular para las personas que enfrentan enfermedades crónicas con cuadros de dolor crónico que reciban cualquier tipo de atención médica.

Se establece que la atención médica de carácter curativo, debe estar integrada por todas las medidas sustentadas en la evidencia científica y principios éticos encaminados a ofrecer posibilidades de curación de una enfermedad o traumatismo; y debe considerar cuando se requiera, el tratamiento del dolor con la garantía de la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos esenciales para el mismo.

Se precisa que los cuidados paliativos, son el cuidado activo e integral de las enfermedades graves que no responden a tratamiento curativo y que, entre otros, generan sufrimiento y dolor. Son aplicables en todos los niveles atención y durante el transcurso de la enfermedad, de acuerdo con las necesidades del paciente, tienen como fin mejorar la calidad de vida del paciente; el control del dolor y de otros síntomas que provoquen sufrimiento, además de la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

Se fortalecen los derechos de los pacientes enfermos en situación terminal para que, además de recibir cuidados paliativos, también reciban los medicamentos prescritos de forma oportuna; de acuerdo con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y con pleno respeto sus derechos humanos y autonomía.

Se establece que las instituciones del Sistema Nacional de Salud, deberán garantizar la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos esenciales para el tratamiento de dolor y los cuidados paliativos, que podrá incluir opiáceos y los mecanismos para su uso seguro y adecuado.

Se propone incluir el concepto de Cuidados de Soporte, mismos que serán aquellos que, incluyen apoyo físico, psicológico, social y espiritual tanto a los pacientes como a sus familias con el fin de garantizar la calidad de vida de las personas.

Finalmente, se establece que, en el caso de los medicamentos controlados para el tratamiento del dolor, la Secretaría, establecerá las disposiciones y mecanismos que permitan garantizar su disponibilidad y abasto necesario para el acceso oportuno. Además,

que para el caso de los estupefacientes también establecerá un sistema de control que garantice la disponibilidad de sustancias controladas para fines médicos y científicos, y en particular para el tratamiento del dolor, en términos de las disposiciones legales aplicables.

Con la aprobación del decreto propuesto se contribuye a que la persona enferma como ser humano sea valorada en toda su dignidad, más allá de cualquier otra condición que pueda estar afectando su vida; así la atención paliativa se focaliza en las personas enfermas y se adaptan a sus necesidades.

Por todo lo anterior, la Comisión de Salud de esta Cámara de Diputados, con base en las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158, numeral I, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

IV. PROYECTO DECRETO

En virtud de lo anterior, y conforme a las consideraciones y las modificaciones expuestas, la Comisión Dictaminadora somete a consideración de esta H. Soberanía, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA CUIDADOS PALIATIVOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR.

Artículo Único. Se reforman los artículos 3o., fracción XXVII Bis; 33, fracciones II, III y IV; 166 Bis 1, fracciones I, III y IV; 166 Bis 3, fracciones I y IV; 166 Bis 13, fracciones V y VI; y se adicionan una fracción III Bis al artículo 166 Bis 1; una fracción VII al artículo 166 Bis 13; y un último párrafo al artículo 226 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a XXVII. ...

XXVII Bis. Los cuidados paliativos, de soporte y el tratamiento integral del dolor;

XXVIII. ...

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. ...

II. Curativas, las medidas sustentadas en la evidencia científica y principios éticos encaminadas a ofrecer posibilidades de curación de una enfermedad, incluye el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno; y cuando así se requiera el tratamiento y manejo integral del dolor y cuidados de soporte, para garantizar la calidad de vida del paciente;

III. De rehabilitación, incluyen el tratamiento y manejo integral del dolor, cuidados de soporte y acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con o sin discapacidad; y

IV. Paliativas y de Soporte, incluyen el cuidado activo e integral de aquellas enfermedades crónicas avanzadas que no responden a tratamiento curativo con pronóstico de vida limitado, son aplicables durante el transcurso de la enfermedad de acuerdo con las necesidades del paciente, incluye el tratamiento y manejo integral del dolor. Así como otros síntomas físicos y emocionales que provocan sufrimiento

severo. La atención paliativa y de soporte incluye el acceso efectivo y oportuno a los medicamentos, demás insumos y medios necesarios para garantizar su atención.

Artículo 166 Bis 1. Para los efectos de este Título se entenderá por:

I. Enfermedad en **situación terminal**. A todo padecimiento **grave, avanzado, progresivo, irreversible e incurable, sin respuesta al tratamiento curativo, que tiene como consecuencia sufrimiento y dolor; que genera un pronóstico de vida limitado, de acuerdo con el dictamen médico;**

II. ...

III. Cuidados paliativos. Es el cuidado activo e **integral** de las enfermedades que no responden a tratamiento curativo. **Son aplicables en todos los niveles atención y durante el transcurso de la enfermedad, de acuerdo con las necesidades del paciente; tienen como fin la prevención y el control del dolor, los efectos secundarios del tratamiento recibido y otros síntomas, con el propósito de mejorar la calidad de vida del paciente;**

III Bis. Cuidados de Soporte. Los cuidados de soporte incluyen apoyo físico, psicológico, social y espiritual tanto a los pacientes como a sus familias con el fin de **garantizar la calidad de vida de las personas;**

IV. Enfermo en situación terminal. Es la persona que tiene una enfermedad **irreversible, progresiva e incurable, que tiene un pronóstico de vida limitado, de acuerdo con el dictamen médico;**

V. a IX. ...

Artículo 166 Bis 3. Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:

I. Recibir atención médica integral y **los medicamentos prescritos de forma oportuna, de acuerdo con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica;**

II. y III. ...

IV. Recibir un trato digno y profesional procurando preservar su calidad de vida, **con pleno respeto sus derechos humanos y autonomía;**

V. a XII. ...

Artículo 166 Bis 13. Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud:

I. a IV. ...

V. Fomentarán la creación de áreas especializadas que presten atención a los enfermos en situación terminal, **en cuidados paliativos y en cuidados de soporte;**

VI. Garantizarán la capacitación y actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de cuidados paliativos **y de soporte** y atención a enfermos en situación terminal;

VII. Procurarán la **disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos e insumos para el tratamiento integral del dolor, los cuidados paliativos y de soporte, incluyendo los analgésicos del grupo de los opioides, o aquellos otros que contengan estupefacientes y psicotrópicos, de conformidad con las disposiciones**

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR.

legales y el ejercicio de la práctica médica; así como los mecanismos para su uso seguro y adecuado.

Artículo 226. Los medicamentos, para su venta y suministro al público, se consideran:

I. a VI. ...

...

...

En el caso de los medicamentos controlados para el tratamiento integral del dolor a que se refieren las fracciones I, II y III del presente artículo, la Secretaría, establecerá las disposiciones y mecanismos para procurar su disponibilidad y abasto para el acceso oportuno, además de la normatividad para de su correcta dispensación y utilización adecuada, a efecto de prevenir el abuso en su consumo o uso inadecuado.

Transitorios

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

Segundo. La Secretaría de Salud deberá realizar las adecuaciones normativas necesarias para para garantizar que la atención medica de carácter curativo se incluya, cuando sea el caso el tratamiento integral del dolor, mismo que debe procurar la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos esenciales para el mismo.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR.

Tercero. La Secretaría de Salud deberá promover la formación y actualización del personal de salud, mediante la difusión de programas de formación especializada en tratamiento del dolor y cuidados paliativos y de soporte.

Palacio Legislativo de San Lázaro a 28 de septiembre de 2022.

Onceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/09/22

LXV
Ordinario





Número de sesion:11

28 de septiembre de 2022

Reporte Votación por Tema

NOMBRE TEMA Dictamen en sentido positivo de la Comisión de Salud de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Angélica Ivonne Cisneros Luján (MORENA)	A favor	F58884B8B49BEAFA575BBA08F1BB1 5E0422A84284870AA23490541A5E97 4B455CECD6B1687CCB0709265DD8 883416DE455A3408D61F151BB848C 5C7E9FB8A0A8
 Antolín Guerrero Márquez (MORENA)	A favor	6F58B562645754B788E13F25D2B7D D102200E9838CBDA38037BA2045B1 46C140C1400126E55139CD397363D3 9550BABA84E4221A7BBBD2CA42373C 0D3BED0E75E
 Arturo Roberto Hernández Tapia (MORENA)	A favor	8828C15A798D72E87C72FD51BC98A 35F57A905BBE48DBC562A0104BFE1 9DF4A5065F634DBB55596E4D269C5 F4A0390F5396FA0CDCCB36F20ED59 0C1991033E54
 Beatriz Dominga Pérez López (MORENA)	A favor	A9C59D7A9DB1DD06B1DCBF5485AD 9266934ED5E13EB07547028AB79BA 9534795987D8CEAE3360AE6F9224C 1CD68D03FF60923ECA22EBEFD9F 9466CBD939E342

Onceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/09/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:11

28 de septiembre de 2022

NOMBRE TEMA	Dictamen en sentido positivo de la Comisión de Salud de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos.
INTEGRANTES	Comisión de Salud



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

(MORENA)

Ausentes

029785345D1B618CDF85FB6BC80B4
1115367E133A65EF726FB37DBD509
BF297AB46ECA80E19C82B9AEE01B
E2F6C2AD2A7783EB706FA0CDC070
049AC6B25D98E6



Cecilia Márquez Alkadeh Cortes

(MORENA)

Ausentes

B7892CC193773CAAF9FF98417917B
D13E969229449B1B5443D3808D06A5
0DA33E87BD75F412104C88A2F052C
1E7E5783CD7ED6E141DCEEB3B02E
59361B5E556A



Claudia Selene Avila Flores

(MORENA)

A favor

F0AF9E4C6DD421DE871AFA1D3D9E
E4383C23085239C626347CD844100A
DF9C4F77EB4BA4DA041D0B3D3B1D
A8EDCA3C63C10661F8F7486BCE40
B5F2F599E5B19D



Cristina Amezcua González

(PRI)

A favor

A936853710B9BD44F382BBEA2947F
26AEB9E7F2AE19265009411330245C
7B2D4941CDD1773BBC75ACBE7A20
9AC5E45997CA9FD0E554C45423169
F2F2C3F504EE



Éctor Jaime Ramírez Barba

(PAN)

A favor

CB7B71F91AEF13AA5BCE8A51CBA0
CE44DC56E485540CA8E29779F1C9A
F0ADCA3251D71EEFA475872D0FC0
8A1AE06F6739E34CCBA7C3AC9E98
602EB32BD27F653

Onceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/09/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:11

28 de septiembre de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en sentido positivo de la Comisión de Salud de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

FA9DFB8A81B01F224700A95FE49D8
 8CE08691CF5BA3EB944EC2298491F
 FD92B85936D72D3BD331235F0E2EE
 971DA1E12535CDD98B1C51A3226AB
 7B728735873A



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

A favor

3B30BC8F65D68ABBF2400C19831DE
 B223B5C75E46046AB816A1B15EFCD
 CC18DEF2669437FEDE5E623EC6833
 EB801286334108303A7DE3A40A3BE
 84B7998EF197



Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

A favor

9B0DD6C2722F6A5921064F09BDC30
 717A7449F290635DD8FBDD1AFE4B0
 1D096B6D06F6C2EC4BD317505A9C7
 CE24FB2ED5200293F3D83DBD44D0
 05CB7BFC0819B



Jasmine María Bugarin

(PVEM)

Ausentes

767BBDA70C954B323852AE55A8F4D
 8A1FD0EB8D0DA1D8E285A6A639AE
 CEB31ABE7F59A3BDB1F2761264CB
 4BD433CD5A26565E53397489AE46E
 B36F0FC676E52C



Joaquín Zebadúa Alva

(MORENA)

A favor

52E649C16340EDCD8B2E47FE053A8
 E82F6A2C1B0A2D90625BAE9BD6538
 B6720E846615D3DF8BE58A64F558F
 AE0040BCA7BF6ABD5F73C3221C33
 446C0E2BB5E86

Onceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/09/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:11

28 de septiembre de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en sentido positivo de la Comisión de Salud de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Juan Carlos Maturino Manzanera

(PAN)

A favor

AB026AF22874C4211891142D0A28C
EC55F8BB8C942AE7DCFEC036689C
2BE9403C0E78A82A23BD07FC98524
8884F97FA6AB6AA3AABDB3BAC509
423443C6267FFD



Laura Barrera Fortoul

(PRI)

A favor

1C1D6C16F476B24283E40A2768FA1
078DBF3654E52580570FD28C7FA24
0A8A3A6E4E8D99A88D1EBC0213C9
69B7B0859F8ED0BF11D9015D65D66
BA164D1869E1C



Leticia Zepeda Martínez

(PAN)

A favor

C34297E46ECF498F3419865CB665A
31D892680E21B7DAD739488B10FE0
0FA6D6508AF9B56EA5353222F4F5C
4493D3C5FD230F734DFE13556C008
09A3E5432C6B



Manuela del Carmen Obrador Narváez

(MORENA)

A favor

8D1779F4D297B6E08AC42BCA1A462
965F789F782DFD2B409ECF59FD6F3
D51F96D874CB8E7DB3CB0C93358A
5907145DBD0822E7EB8627CE7A9A8
8976C7732CC7F



Marcelino Castañeda Navarrete

(PRD)

A favor

FF80381B383A1D040A731279143F47
6C3D273836551F09237F8848E5F3E3
C76C6B04E1981B4A57E350B482407
6B1794A77C58D32E8ECB1397BA48F
9FE7DE5296

Onceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/09/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:11

28 de septiembre de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en sentido positivo de la Comisión de Salud de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Margarita García García

(PT)

A favor

A37BEBDC863B7C5BA7289696C98F6
063336F54178C31CBAB27FA2F038B
7F24941643DF257C2DBC1CD20E5FE
82CDC258D23FE4A56188CFF6D464
D7A7432D168BB



Maria de Jesús Paez Guereca

(PT)

A favor

09DFFE7D3DDF9BCBCC46B1379F59
03F30DCFA73D149E3C1EE02A50B66
2478B5C5CD6542EA23B56B5FE7DA2
9A19F29EC20AAD44F978ED8EC6455
9D482A3640AA0



Maria del Carmen Escudero Fabre

(PAN)

A favor

580040DDE32B3C265B05016A27EC2
A4FFA645256B3CEEC2B6158C12150
810003CAA08F7681E2F978719FB001
BC549C41E3089F6858852603123B19
ADD51607CC



María Sierra Damián

(MORENA)

Ausentes

6213980A36CE7CA489A9A319B38F5
F202390D0F4BDC6546DC648746646
8419CAC0BDF78D760DBD95A10907
F93C2D303886FB33133B910232C5C
2BC7823200F48



Mariana Mancillas Cabrera

(PAN)

A favor

958FB440DDBB3EB64716B4A0FE379
CF9A6303D87B7F2DACADCE7488E9
30A71D41BF39B851863B586ED1335
DA5EB3E89D5EEC62A0B5FDDF3F71
B266CC6DC4C053

Onceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/09/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:11

28 de septiembre de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en sentido positivo de la Comisión de Salud de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos.

INTEGRANTES Comision de Salud



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

Ausentes

6BC45A693FEDE76D47E66AF60DA2
D4BFFAB7A852602DD435583CB3CB
62D4282025407B6B442C57BB1F996F
49CB2FCD7A666BB5186F3E10E48D7
8778CF9683323



Olegaria Carrazco Macías

(MORENA)

A favor

2884694873F0B63E91114364F27B69
1258998D822D22034B1A7849FD049E
F3F718921B2EFF37F38D8972D550E
A119CD0152C7721BEDC898D74BE8
C11F5419730



Pedro David Ortega Fonseca

(MORENA)

A favor

78E92DAB5EBF01CE82DF752013A24
3BEA9509EFE4C31329DD26B2726F0
F5E6EA08F6D919888A42F084CD2CA
801F629705140F3D027EEA98C1D568
94A07D61755



Salomon Chertorivski Woldenberg

(MC)

A favor

1A18695D19EE9DC3EAB9C404B6D3
A82551DC465572B429CAB754544701
DECAF5A7EE1F5140ADF5DA1AA13D
EEB7CE355DBAD9030B2512C299A1
69D1CF5BA9D4DD



Veronica Collado Crisolia

(MORENA)

A favor

B4197A1E82C5EDABE0C321202BAB
577949A17223F009255EC03AF2006A
493FE1A9F0F3B246D40143B530F3F
AAD37B107AB7956E5DD585E76C9D
10B687C65EEB3

Onceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/09/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:11

28 de septiembre de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en sentido positivo de la Comisión de Salud de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Vicente Javier Verástegui Ostos

(PAN)

Ausentes

79E4B04073A6E78BFD9E3F9978E29
FF864AC8D8B29077E6B7C129488B2
C5BB71EED9E68610677622B74F156
CDA14F551A3DE7460C3404222BEEE
0B53F27D878F



Willbert Alberto Batun Chulim

(MORENA)

A favor

12A9FDF4694F6659C559C18FB994E
7E9531A5C93A0A1DF72AEED3D058
DDE73EFA2A697639C3D0DD1CD41
B94C101F0F4BE2E75E35E846A7E20
DC59DC4794CDD8



Xavier González Zirión

(PRI)

A favor

1DC64C2322E815043EE634F4E3B55
7F87DE9D50A1723755AE6777845DF
DC115D67BA461668129AA051F6E7B
C236C71517A238D470D080805BCA0
AC5422F5D59E



Zeus García Sandoval


(MORENA)

A favor

7A863A9E2CD877851074DF66D5688
DA4BD8362793043A821CA2A5E2155
94D002D4C1D205CFA189FB46342A0
681E51A9D246727066A90F30C0E752
43A86CBF917

Total 33

Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba



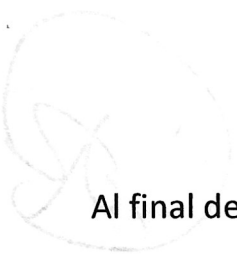
Posicionamiento a nombre de la Comisión de Salud

“Es en la enfermedad cuando nos damos cuenta de que no vivimos solos, sino encadenados a un ser de un reino diferente, del que nos separan abismos, que no nos conoce y del que es imposible hacernos comprender: nuestro cuerpo”. Marcel Proust.

Caso Comentado

Les comparto en este pleno la experiencia de la doctora Rocio Torres, experta paliativista, quién dijo, que al llegar al hospital vio a un joven pálido, flaco y con la cabeza muy agachada. Su cuerpo estaba flexionado y sus manos presionaban su muslo derecho. No hablaba y se veía devastado. El adolescente estaba en una silla de ruedas, llevada por su padre, quien mostraba en su rostro desgaste y desesperación extrema. La madre, impaciente por recibir ayuda para su hijo, contestaba cada una de las muchas preguntas que le hacía el médico. Eran necesarias para realizar un plan meticuloso que permitiera controlar el dolor tan intenso ya tenía más de 3 meses de evolución.

Le informaron que inicialmente el paciente lloraba desesperado del dolor, pero ahora, consumido por esa sensación, solo soltaba algunos quejidos de lamento que lo atormentaban día y noche, sin dejarlo dormir ni descansar. El devastador dolor de las piernas no se lograba controlar con los analgésicos convencionales, y esto generaba ideas contradictorias en el paciente y en sus padres.



Al final de un interrogatorio de 10 minutos, se resolvió aplicar morfina por vía subcutánea; el dolor cedió de inmediato y el padre preguntó ¿porque no le habían dado morfina antes?.

Este relato es una realidad en México y en otros países. En nuestro país por ejemplo, tan solo el año pasado, podríamos haber ayudado a los 100,729 mexicanas y mexicanos que murieron por Diabetes Mellitus y sus complicaciones; 90,124 que padecieron cáncer y sus tratamientos que tienen severos efectos indeseables en ocasiones; 34,604 por accidentes, algunos de ellos con gran dolor y sufrimiento, y que decir de mis miles con VIH/SIDA en etapa terminal que sufren innecesariamente de dolor severo porque los medicamentos para mitigarlo están fuera de su alcance.

Estamos aprobando un dictamen para que el Estado mexicano otorgue el alivio del dolor, estupefacientes incluidos y, brindar sin restricción temporal los cuidados paliativos que brinden la mejor calidad de vida de las personas.

Cuidados Paliativos y Tratamiento del Dolor

En los últimos dos años la preocupación de los cuidados paliativos y de la atención al tratamiento del dolor se ha visto reflejada en la voz de los representantes populares para modificar la Ley General de Salud, presentadas el 29 de abril de 2021 por el Dip. Ismael Sánchez Hernández (PAN), en 5 de abril de 2022 por quien hace uso de la voz (PAN) y el 27 de abril de 2022 por el Dip. Emmanuel Reyes Carmona (MORENA).

Del estudio y análisis de las tres iniciativas, la Comisión considera en síntesis hacer las siguientes reformas y adiciones:

- 1) Precisar que el tratamiento integral del dolor, como parte de la salubridad general, es un componente importante de la atención médica integral, que considera las acciones de carácter preventivo, curativo, paliativo y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias; con lo que se supera el actual planteamiento restrictivo, en la ley vigente, respecto de que el tratamiento del dolor solo está considerado como parte de los cuidados paliativos para pacientes cuyo pronóstico de vida es menor a seis meses.
- 2) Se establece que el tratamiento del dolor debe ser un derecho universal, por lo que debe estar al alcance de todas las personas, a todas las edades y para todas las enfermedades que así lo requieran. En particular para las personas que enfrentan enfermedades crónicas con cuadros de dolor crónico que reciban cualquier tipo de atención médica.
- 3) Se determina que la atención médica de carácter curativo debe estar integrada por todas las medidas sustentadas en la evidencia científica y principios éticos encaminados a ofrecer posibilidades de curación de una

enfermedad o traumatismo; y debe considerar cuando se requiera, el tratamiento del dolor con la garantía de la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos esenciales para el mismo.

4) Se precisa que los cuidados paliativos, son el cuidado activo e integral de las enfermedades graves que no responden a tratamiento curativo y que, entre otros, generan sufrimiento y dolor. Son aplicables en todos los niveles atención y durante el transcurso de la enfermedad, de acuerdo con las necesidades del paciente, tienen como fin mejorar la calidad de vida del enfermo; el control del dolor y de otros síntomas que provoquen sufrimiento, además de la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

5) Se fortalecen los derechos de los pacientes enfermos en situación terminal para que, además de recibir cuidados paliativos, también reciban los medicamentos prescritos de forma oportuna; de acuerdo con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y con pleno respeto sus derechos humanos y autonomía.

6) Se norma que las instituciones del Sistema Nacional de Salud, deberán garantizar la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos esenciales para el tratamiento de dolor y los cuidados paliativos, que podrá incluir opiáceos y los mecanismos para su uso seguro y adecuado.

7) Se propone incluir el concepto de Cuidados de Soporte, mismos que serán aquellos que, incluyen apoyo físico, psicológico, social y espiritual tanto a los pacientes como a sus familias con el fin de garantizar la calidad de vida de las personas.

8) Finalmente, se establece que, en el caso de los medicamentos controlados para el tratamiento del dolor, la Secretaría, establecerá las disposiciones y mecanismos que permitan garantizar su disponibilidad y abasto necesario para el acceso oportuno. Además, que para el caso de los estupefacientes también establecerá un sistema de control que garantice la disponibilidad de sustancias controladas para fines médicos y científicos, y en particular para el tratamiento del dolor, en términos de las disposiciones legales aplicables.

9) En los artículos transitorios se prevé la formación y actualización del personal de salud mediante programas de formación especializada en tratamiento del dolor, cuidados paliativos y de soporte.

Compañeras y compañeros legisladores, de ser aprobado el dictamen por esta soberanía, cierto estoy se contribuye a que la persona enferma como ser humano sea valorada en toda su dignidad, más allá de cualquier otra condición que pueda estar afectando su vida; así la atención paliativa se focaliza en las personas enfermas y se adaptan a sus necesidades. Espero con optimismo contar con su voto aprobatorio.

Propuesta líneas discursivas

Con su permiso Sr.(a) presidente

Compañeras y compañeros diputados,

Primero, reconocer el destacado trabajo de la Comisión de Salud en esta Legislatura, bajo la conducción del diputado Emmanuel Reyes Carmona, con el apoyo del equipo técnico.

En los tiempos complicados por lo que atraviesa nuestro sistema de salud, el Congreso debe asumir su responsabilidad de contribuir a generar los mecanismos jurídicos que le den certeza a su actuar, de manera que toda personas pueda encontrar las condiciones necesarias para acceder gratuitamente a la atención médica y los medicamentos, tal como lo establece nuestra Constitución y la Ley.

Por ello, agradezco la oportunidad que me brindan los integrantes de la Comisión de Salud de presentar a ustedes el dictamen por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos y tratamiento del dolor.

En los últimos años, el mayor reto de salud pública que enfrenta nuestro país es el incremento de las enfermedades no transmisibles o crónicas, a lo que han contribuido los nuevos estilos o formas de vida; el sedentarismo, el estrés, el consumo de tabaco y de drogas, entre muchos otros. Además de la transición poblacional caracterizada por el envejecimiento poblacional.

Las enfermedades no transmisibles son progresivas y desgastantes, afectan la salud de las personas en todas las etapas de la vida, desde la infancia hasta la vejez y muchos de quienes enfrentan este tipo de

enfermedades, no se curan. La evolución de la enfermedad limitará su calidad, funcionalidad, condiciones y expectativas de vida, lo que en muchos casos requerirá de la atención paliativa y de tratamiento contra el dolor.

El dictamen a nuestra consideración, plantea la necesidad transformar el enfoque que actualmente se tiene en la Ley General de Salud sobre los cuidados paliativa, la atención paliativa no solo se debe aplicar a enfermos terminales con una expectativa de vida menor de seis meses; sino que éstos deben estar en función de las necesidades del paciente.

Los tratamientos curativos y paliativos no son excluyentes, sino una cuestión de énfasis en el curso de la enfermedad, que debe responder a las condiciones y necesidades de cada paciente.

Ante la falta de respuesta al tratamiento curativo específico, se debe aplicar tratamiento paliativo y como un componente esencial de éste, la atención del dolor, lo cual estará en función de los requerimientos del paciente. De esta manera, las personas que padecen enfermedades crónicas tales como cáncer, enfermedades respiratorias crónicas o Sida, entre muchas otras, puedan acceder a la atención paliativa y al tratamiento y medicamentos para el dolor, sin importar si se encuentran en estado terminal o no.

El dictamen a nuestra consideración precisa que el tratamiento integral del dolor es un componente importante de la atención médica integral, que puede acompañar las acciones de carácter preventivo, curativo, paliativo y de rehabilitación; con lo que se supera el actual planteamiento restrictivo en la ley vigente, respecto de que el tratamiento del dolor solo está considerado como parte de los cuidados paliativos para pacientes terminales cuyo pronóstico de vida es menor a seis meses.

Se establece que el tratamiento del dolor debe ser un derecho universal, por lo que debe estar al alcance de todas las personas, a todas las edades y para todas las enfermedades que así lo requieran. En

particular para las personas que enfrentan enfermedades crónicas graves con cuadros de dolor crónico que reciban cualquier tipo de atención médica.

Se establece también que la atención médica de carácter curativo, debe estar integrada por todas las medidas sustentadas en la evidencia científica y principios éticos encaminados a ofrecer posibilidades de curación de una enfermedad o traumatismo; y debe considerar cuando se requiera, el tratamiento del dolor con la garantía de la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos esenciales para el mismo.

Se precisa que los cuidados paliativos, son el cuidado activo e integral de las enfermedades graves que no responden a tratamiento curativo y que, entre otros, generan sufrimiento y dolor. Son aplicables en todos los niveles atención y durante el transcurso de la enfermedad, de acuerdo con las necesidades del paciente, tienen como fin mejorar la calidad de vida del paciente; el control del dolor y de otros síntomas que provoquen sufrimiento, además de la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

Por otro lado, se fortalecen los derechos de los pacientes enfermos en situación terminal para que, además de recibir cuidados paliativos, también reciban los medicamentos prescritos de forma oportuna; de acuerdo con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y con pleno respeto a sus derechos humanos y autonomía.

Se establece que las instituciones del Sistema Nacional de Salud procuraran la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos esenciales para el tratamiento de dolor y los cuidados paliativos, que podrá incluir opiáceos y los mecanismos para su uso seguro y adecuado.

Se incluye el concepto de Cuidados de Soporte, como aquellos que consideran el apoyo físico, psicológico, social y espiritual tanto a los pacientes, como a sus familias con el fin de garantizar la calidad de vida de las personas.

Finalmente, se establece que, en el caso de los medicamentos controlados para el tratamiento del dolor, la Secretaría, establecerá las

disposiciones y mecanismos para procurar su disponibilidad y abasto necesario para el acceso oportuno.

Con la aprobación de este dictamen se contribuye a que la persona enferma sea valorada con dignidad; así la atención paliativa y el tratamiento del dolor se focalizan en las personas enfermas y se adaptan a sus necesidades.

Por todo lo anterior, los invitamos a votar a favor de este dictamen.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE DIVERSAS INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL, EN MATERIA DE MUJERES CON HIJAS E HIJOS EN CENTROS PENITENCIARIOS.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Justicia de la Cámara de Diputados en la LXV Legislatura Del Honorable Congreso de la Unión, le fueron turnadas las Iniciativas con Proyecto de Decreto precisadas en el apartado de "Antecedentes" que Reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos: 72, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 y 45 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, numeral 1 fracción II; 80, 81, 82, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I; y 158, numeral 1, fracción IV del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás aplicables, los integrantes de esta Comisión de Justicia sometemos a consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el Dictamen formulado al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

La metodología del presente dictamen atiende al orden de las fases que enseguida se detallan:

- I. En el primer apartado, denominado "**ANTECEDENTES**", se narran las etapas que ha seguido el proceso legislativo; desde la fecha en que fue presentada la iniciativa hasta su turno a la Comisión para su análisis, estudio y dictaminación.

- II. En el segundo apartado, denominado "**CONTENIDO DE LA INICIATIVA**", se presentan los argumentos contenidos en la exposición de motivos de la iniciativa y el planteamiento del problema. Además, se agrega un cuadro comparativo del texto vigente con la modificación normativa propuesta.
- III. En el tercer apartado, denominado "**CONSIDERACIONES**", se realiza un análisis de la constitucionalidad y convencionalidad de la propuesta; se estudian los argumentos planteados y la viabilidad jurídica de la modificación normativa, y se establecen los argumentos de la Comisión que sustentan el sentido y alcance del dictamen.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 17 de noviembre de 2021, la Diputada Martha Robles Ortiz del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal.
2. En sesión de la misma fecha, mediante Oficio No. D.G.P.L. 65-II-1-162 y bajo el número de expediente 775, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados turnó la Iniciativa de mérito a la Comisión de Justicia para su análisis y la elaboración del Dictamen correspondiente.
3. Con fecha 29 de junio de 2022, la Diputada Cecilia Márquez Alkadeh Cortés del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma la fracción VI, el tercer párrafo del artículo 10, y la fracción I del artículo 36 de la Ley Nacional de Ejecución Penal.
4. En sesión de la misma fecha, mediante Oficio No. CP2R1A.-787 y bajo el número de expediente 3855, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados turnó la Iniciativa de mérito a la Comisión de Justicia para su análisis y la elaboración del Dictamen correspondiente.

5. Mediante oficio no. D.G.P.L. 65-II-8-2383, la Mesa Directiva comunicó a la Comisión de Justicia el acuerdo mediante el cual se autorizó prórroga hasta el 28 de febrero de 2023, para la dictaminación del asunto.
6. Con fecha 4 de octubre de 2022, la Diputada Julieta Mejía Ibáñez del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano presentó la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal y del Código Nacional de Procedimientos Penales, en materia de prisión preventiva y sustitución de penas de personas gestantes, en periodo de lactancia y cuidadoras de primeras infancias.
7. En sesión de la misma fecha, mediante Oficio No. D.G.P.L. 65-II-3-1170 y bajo el número de expediente 4580, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados turnó la Iniciativa de mérito a la Comisión de Justicia para su análisis y la elaboración del Dictamen correspondiente.
8. Con fecha 11 de octubre de 2022, el Diputado Felipe Fernando Macías Olvera del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional presentó la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos.
9. En sesión de la misma fecha, mediante Oficio No. D.G.P.L. 65-II-2-1297 y bajo el número de expediente 4617, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados turnó la Iniciativa de mérito a la Comisión de Justicia para su análisis y la elaboración del Dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS

1. Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se reforman diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, presentada por la Diputada Martha Robles Ortiz.

PRIMERO. Planteamiento del problema.

Las mujeres privadas de su libertad y sus hijos que viven en centros de reclusión sufren de condiciones precarias que menoscaban su salud, integridad y dignidad. Por ello, la diputada propone la disponibilidad de un médico pediatra especialista para la atención de sus hijos, así como de instancias infantiles para su desarrollo intelectual

SEGUNDO. Síntesis de la Exposición de Motivos.

La promovente señala que los hijos e hijas de madres privadas de su libertad sufren de precarias condiciones de vida, dado que las autoridades han sido omisas en salvaguardar su salud, educación, sano esparcimiento y seguridad en los penales. Esta situación vulnera el derecho a la reinserción social reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Recalca la alarmante ausencia de espacios exclusivos para mujeres e instalaciones especiales para el tratamiento de las mujeres embarazadas o que acaban de dar a luz, puesto que menos de la tercera parte de los centros de readaptación cuentan con un área para el desarrollo. Actualmente sólo existen 18 centros estatales exclusivos para mujeres, un centro federal y 91 centros mixtos, a pesar de que la ley establece que la población penitenciaria debe estar separada.

Lo anterior, reduce las posibilidades de tener áreas destinadas para el esparcimiento de los menores de edad limita los procesos de reinserción social a los cuales tiene derecho la madre para integrarlos a su proyecto de vida. En este contexto, la diputada señala que la atención de los menores tiene muchas deficiencias ocasionadas por falta de personal, malas integración de expedientes, escasez de medicamentos y nula infraestructura.

Por otra parte menciona que en algunos centros de reclusión se genera una serie de limitantes que afectan a las mujeres privadas de su libertad, pues se les impide satisfacer sus necesidades primarias a causa del hacinamiento, lo cual constituye actos de molestia. La falta de motivación hace que estos actos contravengan lo previsto en el último párrafo del artículo 19 constitucional y vulneren el derecho humano a recibir un trato digno.

TERCERO. En la Iniciativa de mérito se propone lo siguiente:

1. Reformar la fracción IX del primer párrafo del artículo 10 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, (en adelante "LNEP) para prever la disponibilidad de un médico pediatra.
2. Reformar el sexto párrafo del artículo 10 de la LNEP para establecer la existencia de una instancia infantil dentro del Centro Penitenciario.

Para ilustrar mejor, la propuesta legislativa se presenta en el siguiente cuadro comparativo:

LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL	
TEXTO VIGENTE	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>Además de los derechos establecidos en el artículo anterior, las mujeres privadas de la libertad tendrán derecho a:</p> <p>I. a IX. ...</p> <p>X. Contar con las instalaciones adecuadas para que sus hijas e hijos</p>	<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>Además de los derechos establecidos en el artículo anterior, las mujeres privadas de la libertad tendrán derecho a:</p> <p>I. a IX. ...</p> <p>X. Contar con las instalaciones adecuadas para que sus hijas e hijos</p>



<p>reciban la atención médica, de conformidad con el interés superior de la niñez, atendiendo a su edad, condiciones y a sus necesidades de salud específicas, y</p>	<p>reciban la atención médica, de conformidad con el interés superior de la niñez, atendiendo a su edad, condiciones y a sus necesidades de salud específicas, así como tener disponible a un médico pediatra especialista para su atención.</p>
<p>XI. Los demás previstos en las disposiciones legales aplicables.</p>	<p>XI. Los demás previstos en las disposiciones legales aplicables.</p>
<p>La Autoridad Penitenciaria coadyuvará con las autoridades corresponsables, en el ámbito de su competencia, para proporcionar las condiciones de vida que garanticen el sano desarrollo de niñas y niños.</p>	<p>La autoridad penitenciaria deberá garantizar que en los centros penitenciarios para mujeres haya espacios adecuados para el desarrollo integral de las hijas o los hijos de las mujeres privadas de su libertad, o en su defecto, para el esparcimiento del niño o niña en las visitas a su madre, así como una instancia infantil para su desarrollo intelectual (preescolar)</p>
<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>

2. Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma la fracción VI, el tercer párrafo del artículo 10, y la fracción I del artículo 36 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, presentada por la Diputada Cecilia Márquez Alkadeff.

PRIMERO. Planteamiento del problema.

Las hijas e hijos de las mujeres privadas de su libertad se encuentran en situación de vulnerabilidad, pues su derecho de una familia digna se hace nugatorio al ser separados a una muy corta edad. Por ello, la legisladora plantea aumentar la edad máxima de los niños que permanecen con sus madres privadas de su libertad.

SEGUNDO. Síntesis de la Exposición de Motivos.

La promovente recalca la diferencia que hace de la ley sobre los niños, ya que solo se admiten en centros de readaptación aquellos que han nacido durante el internamiento y no antes. Con ello se vulnera el interés superior de la niñez y se discrimina a aquellos menores que no nacieron durante la privación de la libertad de la madre.

Bajo la misma tesitura, la legisladora enlista los ordenamientos internacionales que hacen mención del interés superior del menor, como la Convención sobre los Derechos del Niño, el cual establece en su artículo 3 : *"En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño"*.

Menciona que la Ley Nacional de Ejecución Penal establece que las mujeres que se encuentran privadas de su libertad dentro de un centro penitenciario pueden convivir con sus hijos hasta que cumplan los 3 años de edad. Sin embargo, en distintos cuerpos normativos que regulan los centros se puede contemplar que el tiempo se puede prorrogar siempre y cuando el menor tenga una discapacidad y la única que pueda atenderla sea la madre.



Por ello, considera imprescindible respetar el interés de superior de la niñez e implementar medidas que garanticen una mayor estancia de los menores de edad con sus madres privadas de la libertad.

TERCERO. En la Iniciativa de mérito se propone lo siguiente:

1. Reformar la fracción VI, y el párrafo III del artículo 10 y la fracción 1 del artículo 36 para aumentar la edad de las niñas y niños que viven con sus madres en los centros de readaptación.

Para ilustrar mejor, la propuesta legislativa se presenta en el siguiente cuadro comparativo:

LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL	
TEXTO VIGENTE	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>Además de los derechos establecidos en el artículo anterior, las mujeres privadas de la libertad tendrán derecho a:</p> <p>I. a la V...</p> <p>VI. Conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario, de conformidad a las disposiciones aplicables;</p> <p>VII. a la XI. ...</p>	<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>Además de los derechos establecidos en el artículo anterior, las mujeres privadas de la libertad tendrán derecho a:</p> <p>I. a la V...</p> <p>VI. Conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de seis años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario, de conformidad a las disposiciones aplicables;</p> <p>VII. a la XI. ...</p>



Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos

Las mujeres privadas de la libertad embarazadas deberán contar con atención médica obstétrica ginecológica y pediátrica, durante el embarazo, el parto y el puerperio, el cual deberá realizarse en hospitales o lugares específicos establecidos en el Centro Penitenciario cuando cuenten con las instalaciones y el personal de salud especializado. En caso de no contar con las instalaciones o con personal médico y que la condición de salud de la mujer o del producto de la concepción requieran de atención, ésta se garantizará en instituciones públicas del Sector Salud.

En los casos de nacimiento de hijas e hijos de mujeres privadas de la libertad dentro de los Centros Penitenciarios, queda prohibida toda alusión a esa circunstancia en el acta del registro civil correspondiente.

Las hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad, que nacieron durante el internamiento de estas, podrán permanecer con su madre dentro del Centro

Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos

Las mujeres privadas de la libertad embarazadas deberán contar con atención médica obstétrica ginecológica y pediátrica, durante el embarazo, el parto y el puerperio, el cual deberá realizarse en hospitales o lugares específicos establecidos en el Centro Penitenciario cuando cuenten con las instalaciones y el personal de salud especializado. En caso de no contar con las instalaciones o con personal médico y que la condición de salud de la mujer o del producto de la concepción requieran de atención, ésta se garantizará en instituciones públicas del Sector Salud.

En los casos de nacimiento de hijas e hijos de mujeres privadas de la libertad dentro de los Centros Penitenciarios, queda prohibida toda alusión a esa circunstancia en el acta del registro civil correspondiente.

Las hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad, que nacieron durante el internamiento de estas, podrán permanecer con su madre dentro del Centro



<p>Penitenciario durante las etapas postnatal y de lactancia, o hasta que la niña o el niño hayan cumplido tres años de edad, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez.</p> <p>...</p> <p>I. Convivir con su hija o hijo en el Centro Penitenciario hasta que cumpla los tres años de edad. Para otorgar la autorización para que la niña o el niño permanezcan con su madre, la Autoridad Penitenciaria velará en todo momento por el cumplimiento del interés superior de la niñez.</p> <p>Se notificará a la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes o a sus equivalentes en las entidades federativas.</p> <p>Si la hija o el hijo tuviera una discapacidad que requiriera los cuidados de la madre privada de la libertad, si esta sigue siendo la única persona que pueda hacerse cargo, se podrá solicitar la ampliación del</p>	<p>Penitenciario durante las etapas postnatal y de lactancia, o hasta que la niña o el niño haya cumplido seis años de edad, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez.</p> <p>Las mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos, además de los derechos humanos reconocidos tendrán derecho a lo siguiente:</p> <p>I. Convivir con su hija o hijo en el Centro Penitenciario hasta que cumpla los seis años de edad. Para otorgar la autorización para que la niña o el niño permanezcan con su madre, la Autoridad Penitenciaria velará en todo momento por el cumplimiento del interés superior de la niñez.</p> <p>...</p> <p>...</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



<p>plazo de estancia al Juez de Ejecución, quien resolverá ponderando el interés superior de la niñez.</p>	
<p>II. A que su hija o hijo disfrute del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.</p>	...
<p>En caso de no contar con las instalaciones o con personal médico y que la condición de salud de la mujer o del producto requieran de atención, ésta se garantizará en instituciones públicas del Sector Salud.</p>	...
<p>III. A que su hija o hijo reciba educación inicial y tenga acceso a participar en actividades recreativas y lúdicas hasta los tres años de edad.</p>	...
<p>IV. A que su hija o hijo la acompañe en el Centro Penitenciario, al momento de su ingreso sea examinado, preferentemente por un pediatra, a fin de determinar sus</p>	...

niñez. Por ello, la legisladora plantea garantizar espacios diseñados específicamente para la lactancia y la maternidad.

SEGUNDO. Síntesis de la Exposición de Motivos.

La legisladora menciona la situación de las mujeres privadas de su libertad y sus hijos dando como referencia la Encuesta Nacional de Población Privada de su libertad (ENPOL) 2021 que realiza el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) la cual indica la precaria situación que viven los niños con sus madres en los centros penitenciarios.

La proponente menciona que una de estas situaciones es la falta de espacios para poder llevar una maternidad adecuada así como la lactancia a sus hijos, la cual no se cumple muchas veces por no contar con espacios separados e higiénicos para poderlo realizar o porque muchas veces no se cuenta con los suministros adecuados para poder llevarlo a cabo.

Asimismo, se menciona que aun y a pesar de que la Ley Nacional de Ejecución Penal ya hace mención sobre las condiciones y suministros que se les deben dotar a las madres y sus hijos estos resultan insuficientes, generando una violencia institucional en contra de ellas.

En este sentido, la legisladora alude que la falta de políticas públicas y decisiones de las autoridades violan el interés superior de la niñez contemplado en nuestro marco constitucional.

Por último, sostienen que la aplicación de medidas alternativas a la privación de libertad es una forma de evitar o minimizar las graves consecuencias que provoca el encierro carcelario de mujeres embarazadas o madres de niñas y niños.

TERCERO. En la Iniciativa de mérito se propone lo siguiente:



1. Reformar las fracciones I y VI, del artículo 10 en los derechos de las mujeres privadas de su libertad para establecer que los espacios que ya se cuentan para llevar a cabo la maternidad y lactancia sean espacios dignos, higiénicos, tranquilos y separados de la población general que fomenten el adecuado desarrollo físico, mental y psico emocional del menor de edad.

LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL	
TEXTO VIGENTE	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>Además de los derechos establecidos en el artículo anterior, las mujeres privadas de la libertad tendrán derecho a:</p> <p>I. La maternidad y la lactancia;</p> <p>II. a V. ...</p> <p>VI. Conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario, de conformidad a las disposiciones aplicables;</p>	<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>Además de los derechos establecidos en el artículo anterior, las mujeres privadas de la libertad tendrán derecho a:</p> <p>I. La maternidad y la lactancia en espacios diseñados específicamente para tal fin, dignos, privados, higiénicos, tranquilos y accesibles, separados de la población general;</p> <p>II. a V. ...</p> <p>VI. Conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario, de conformidad a las disposiciones aplicables en espacios dignos, higiénicos, tranquilos y separados de la</p>



VII. a XI. ...	<p>población general que fomenten el adecuado desarrollo físico, mental y psico emocional del menor;</p> <p>VII. a XI. ...</p>
----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos, presentada por el Diputado Felipe Fernando Macías Olvera.

PRIMERO. Planteamiento del problema.

La Ley Nacional de Ejecución Penal reconoce las circunstancias en las cuales hay mujeres que compurgan su pena privativa de la libertad acompañadas de sus hijas o hijos menores de 3 años de edad. Sin embargo, al cumplir la edad máxima de estancia dentro del centro penitenciario, no existe la previsión de una separación gradual que permita que la mujer se adapte a la nueva circunstancia, lo cual vulnera sus derechos.

SEGUNDO. Síntesis de la Exposición de Motivos.

El legislador promovente señala que a fin de cumplir una buena separación de las mujeres privadas de su libertad y de sus hijas e hijos en cuanto al cumplir la edad establecida en la Ley Nacional de Ejecución Penal, se necesita establecer una separación gradual, pues la remoción del menor de edad debe realizarse con sensibilidad y gradualidad, siempre que se hayan identificado alternativas de cuidado convenientes para el interés superior de la niñez.

Asimismo, el proponente señala que se debe proporcionar tanto a los progenitores como a los niños, acompañamiento psicológico y emocional antes, durante y después de la separación. Lo anterior, con el objeto de prevenir y minimizar cualquier afectación posible, principalmente al bienestar del menor de edad.

TERCERO. En la Iniciativa de mérito se propone lo siguiente:

1. Reformar las fracciones VI y IX del artículo 10 de la Ley Nacional de Ejecución Penal a fin de integrar el principio del interés superior del menor en las decisiones de separación del menor.
2. Adicionar un cuarto párrafo al artículo 36 de la LNEP a fin establecer en la salid del menor una separación sensible y gradual, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez.

Para ilustrar mejor, la propuesta legislativa se presenta en el siguiente cuadro comparativo:

LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL	
TEXTO VIGENTE	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>...</p> <p>I. a V. ...</p> <p>VI. Conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario, de conformidad a las disposiciones aplicables;</p> <p>VII. y VIII. ...</p>	<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>...</p> <p>I. a V. ...</p> <p>VI. Conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario, siempre que no contravenga el interés superior de la niña o el niño de conformidad a las disposiciones aplicables;</p> <p>VII. y VIII. ...</p>



<p>IX. Acceder, a los medios necesarios que les permitan a las mujeres con hijas e hijos a su cargo adoptar disposiciones respecto a su cuidado.</p> <p>Para el caso de las mujeres que deseen conservar la custodia de la hija o el hijo menor de tres años, durante su estancia en el Centro Penitenciario y no hubiera familiar que pudiera hacerse responsable en la familia de origen, la Autoridad Penitenciaria establecerá los criterios para garantizar el ingreso de la niña o el niño. Se notificará a la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes o a sus equivalentes en las entidades federativas;</p> <p>Se notificará a la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes o a sus equivalentes en las entidades federativas;</p> <p>X. a XI. ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>IX. ...</p> <p>Para el caso de las mujeres que deseen conservar la custodia de la hija o el hijo menor de tres años, durante su estancia en el Centro Penitenciario y no hubiera familiar que pudiera hacerse responsable en la familia de origen, la Autoridad Penitenciaria establecerá los criterios para garantizar el ingreso de la niña o el niño, atendiendo en todo momento al interés superior de la niñez.</p> <p>...</p> <p>X. a XI. ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



...	...
...	...
...	...
...	...
Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos	Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos
...	...
...	...
...	...
Sin correlativo.	En el momento en que las hijas o hijos de mujeres privadas de la libertad alcancen la edad máxima de estancia dentro del Centro Penitenciario, la Autoridad Penitenciaria deberá implementar una separación sensible y gradual, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez.
Las mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos, además de los derechos humanos reconocidos tendrán derecho a lo siguiente:	...
I. a IV. ...	I. a IV. ...

...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. COMPETENCIA

Esta Comisión de Justicia es competente para conocer y dictaminar estos asuntos de conformidad con lo dispuesto por los artículos 39, numeral 1 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 80, numeral 1, fracción II y 157, numeral 1, fracción I del Reglamento de la Cámara de Diputados.

s

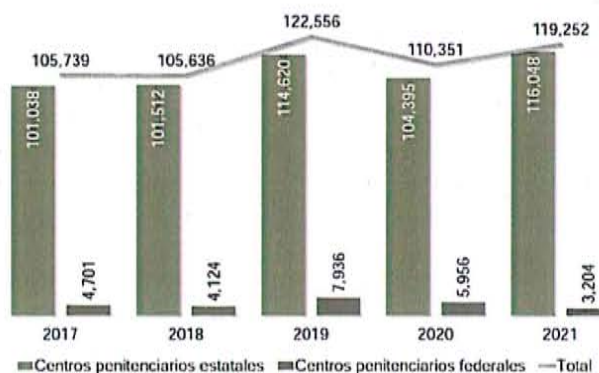
SEGUNDA. FUNDAMENTO

De conformidad con el artículo 73, fracción XXI, inciso c) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Congreso de la Unión tiene facultad para expedir la legislación única en materia de ejecución de penas. En consecuencia, tiene facultad para legislar el contenido relativo a las Iniciativas de mérito.

TERCERA. JUSTIFICACIÓN

Esta Comisión coincide con el problema general planteado por las y los legisladores promoventes. En este sentido, se reconoce que las mujeres privadas de su libertad con hijas o hijos enfrentan condiciones adversas que pueden obstaculizar el goce de sus derechos humanos. De acuerdo con el Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal y Estatales realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (en adelante "INEGI"), durante 2022 ingresaron 3,204 personas a los centros penitenciarios federales, y 116,048 a los centros penitenciarios estatales lo que conforma un total nacional de 119,252 personas privadas de la libertad, de las cuales al menos 9,541 fueron mujeres¹. En 2021 se registró el mayor incremento de mujeres en los centros penitenciarios con el ingreso de 12,420 mujeres en centros penitenciarios estatales y federales.

Personas ingresadas a los centros penitenciarios federales y estatales, 2017 a 2021*

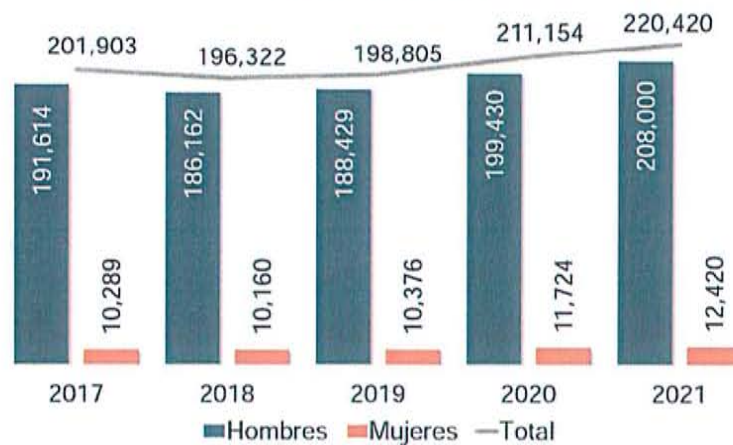


¹ Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal y Estatales 2022", INEGI, 2022. Disponible en: www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnspef/2022/doc/cnsipef_2022_resultados.pdf

Personas ingresadas a los centros penitenciarios federales y estatales, 2017 a 2021. Fuente: INEGI, 2021.

Asimismo de acuerdo con la estadística del Cuaderno Mensual de Información Estadística del Sistema Penitenciario², la población de mujeres privadas de su libertad en todo el país para diciembre de 2021 era de 12,480 en comparación con diciembre de 2020, que era de 11,724; es decir en el último año, la población de mujeres en el sistema penitenciario aumentó 5.41% en relación con el año inmediato anterior.

Personas privadas de la libertad/internadas en los centros penitenciarios federales y estatales según sexo, 2017 a 2021*



Personas privadas de la libertad/internadas en los centros penitenciarios federales y estatales según sexo, 2017 a 2021. Fuente: INEGI (2021)

Por su parte, el Informe Especial sobre el Estado que guardan los derechos humanos de las mujeres internas en Centros de Reclusión de la República

² Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, "Cuaderno Mensual de Información Estadística del Sistema Penitenciario", Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, 2021. Disponible en línea en: <https://www.gob.mx/prevencionyreadaptacion/documentos/cuaderno-mensual-de-informacion-estadistica-penitenciaria-nacional>

Mexicana³ elaborado por la de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) precisó que al cierre de 2021, a nivel nacional, la cantidad de mujeres privadas de la libertad que se encontraban embarazadas y/o en periodo de lactancia fue de 293, de las cuales, 53.2% se encontraba en periodo de lactancia. Adicionalmente, se registraron 339 mujeres privadas de la libertad que tuvieron consigo a sus hijas e hijos menores de seis años.



Mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia privadas de la libertad/internadas en los centros penitenciarios federales y estatales, 2021. Fuente: CNDH.

Por otra parte a nivel nacional, se reportaron 344 personas menores de seis años que permanecieron con sus madres privadas de la libertad/internadas en los centros penitenciarios federales y estatales, de los cuales, 156 (45.3%) fueron niños y 188 (54.7%), niñas. La mayoría se concentró en la Ciudad de México.

³ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, "Informe Especial sobre el Estado que guardan los derechos humanos de las mujeres internas en Centros de Reclusión de la República Mexicana", CNDH, 2022. Disponible en línea en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-04/Informe_Diagnostico_Mujeres_Privadas_Libertad.pdf

Menores de seis años que permanecieron con sus madres privadas de la libertad/internadas en los centros penitenciarios federales y estatales, según edad y sexo, 2021*



*Incluye información de los centros especializados de tratamiento o internamiento para adolescentes.
**En 2020, la cifra de menores de seis años fue de 392.
Nota: Aguascalientes, no contó con datos o elementos para responder. Para las entidades de Baja California, Baja California Sur y Yucatán "No aplica".

Menores de 6 años que permanecieron con sus madres privas de la libertad/internadas en los centros penitenciarios federales y estatales, según edad y sexo, 2021. Fuente: INEGI 2021.

De acuerdo con dicho Informe solo 58 centros penitenciarios cuentan con espacios físicos destinados a la maternidad. También se detectaron diversos centros penitenciarios que previamente funcionaron como centros de reclusión para varones, por lo cual no están correctamente adaptados para albergar mujeres con hijas e hijos. Entre otros requerimientos, carecen de espacios para visitas familiares, la lactancia y la maternidad, separados del resto de la población, higiénicos, accesibles y que gocen de los suministros necesarios para desarrollar la lactancia.

Adicionalmente, si bien existen centros penitenciarios destinados exclusivamente para las mujeres, en ocasiones las aulas educativas, talleres, espacios para la industria penitencia y la socialización con las que cuentan no están en uso o en buenas condiciones. Esta situación precariza las condiciones y necesidades de las mujeres, particularmente con respecto al desarrollo de oportunidades de vida productiva, de seguridad física, de la expresión propia, a la individualización, al respeto y a la dignidad.

La Encuesta Nacional de la Población Privada de su Libertad 2021 (ENPOL) que realiza el INEGI, registró que el 60.3% de la población de las mujeres privadas de su libertad tuvo que pagar por los pañales de su menores. Este

dato específico es un referente de las condiciones especialmente adversas que encuentran las mujeres que se encuentran privadas de su libertad con hijas o hijos. Por lo anterior, esta Comisión estima procedente legislar acerca de la materia propuesta por las iniciativas de mérito.

CUARTA. VIABILIDAD JURÍDICA

Las Iniciativas bajo estudio pretenden garantizar el adecuado ejercicio de los derechos de las mujeres privadas de su libertad y el interés superior de la niñez, mediante la procuración de espacios propios para el desarrollo de la lactancia y la maternidad. Dichas propuestas resultan acordes con lo establecido en la Constitución y los Tratados Internacionales suscritos y ratificados por el Estado Mexicano como se expone a continuación.

En este contexto, la Comisión de Justicia estima pertinentes las propuestas consistentes en que las mujeres privadas de su libertad y sus hijas e hijos cuenten con instalaciones adecuadas y los artículos necesarios para una estancia digna y segura. Lo anterior tiene fundamento en el artículo 18 de la Constitución, el cual regula los principios del sistema penitenciario mexicano y al tenor literal establece:

"El sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley."

A partir de esta disposición, las autoridades penitenciarias tienen la obligación de garantizar de la forma más amplia posible los derechos humanos de las mujeres privadas de su libertad y por consiguiente los de sus hijas e hijos. Por otra parte, en todo momento debe considerarse la obligatoriedad de velar y cumplir con el principio de interés superior de la niñez.

"En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus

derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez."

En este contexto, esta Comisión concuerda con realizar un análisis de la normatividad que protege a las mujeres privadas de su libertad, en aras de establecer la protección más amplia posible para la mujer. En ese sentido, las "Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes" (Reglas de Bangkok) establece en su regla 5: *"Los recintos destinados al alojamiento de las reclusas deberán contar con las instalaciones y artículos necesarios para satisfacer las necesidades de higiene propias de su género, incluidas toallas sanitarias gratuitas y el suministro permanente de agua para el cuidado personal de niños y mujeres, en particular las que cocinen, las embarazadas y las que se encuentren en período de lactancia o menstruación"*.

Esta medida procura proteger la integridad física de las mujeres al garantizar que existan espacios en donde se realice la lactancia y la maternidad de forma segura e higiénica, la cual responde a una obligación de las autoridades en respetar la integridad de las mujeres así como de sus hijas o hijos. Lo anterior implica que se garanticen necesidades específicas que permitan el logro de la reinserción social de la mujer privada de la libertad.

QUINTO. PRINCIPIO DE INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ

Con respecto a las propuestas presentadas que abordan por un lado el incremento de la edad máxima de estancia del menor de edad que vive con sus madres en los centros penitenciarios y la separación de forma sensible y gradual, esta Comisión precisa que ambas se relacionan con la garantía del principio de interés superior de la niñez. Sin embargo, es indispensable separar sus fines y posibilidades como se expone a continuación.



El primer párrafo del artículo 3o. de la Constitución establece la obligatoriedad de la educación preescolar para niñas y niños de 3 a 5 años. Tal carácter obligatorio debe interpretarse en conjunto con la disposición que establece los tres años como la edad para el ingreso a dicho nivel de educación. En ese orden de ideas, la permanencia hipotética del menor de tres años en un centro penitenciario que carece de un centro escolar en donde pueda comenzar su educación básica haría nugatorio su derecho a la educación, lo cual vuelve improcedente cualquier disposición relativa a extender la edad máxima de permanencia de un menor de edad en un centro penitenciario.

Por otra parte, esta Comisión reconoce el derecho del menor de edad a una familia, la importancia que existe en la relación filio maternal y la afectación que puede ocurrir si las condiciones de la separación no son las adecuadas. Por ello se estima pertinente recuperar los criterios establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en relación con el cumplimiento del principio del interés superior de la niñez en los casos específicos de separación de niñas o niños de sus madres cuando estas se encuentran privadas de la libertad.

En primera instancia, la SCJN ha establecido que el principio referido se conforma por otros elementos como tomar en cuenta la opinión del menor, sus necesidades físicas, afectivas, educativas, su edad, sexo, el efecto de un cambio sobre él, su personalidad, sus males, entre otros⁴. En ese sentido, ante cualquier posible afectación individual se deben evaluar y ponderar las posibles repercusiones negativas en su persona, y deben considerarse antes de adoptar cualquier decisión, así como en actos, conductas, propuestas, servicios, procedimientos, etc.

⁴ Sentencia recaída al amparo directo en revisión 4122/2015. Aprobada por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación el 2 de marzo de 2015, por unanimidad de cinco votos.

En concordancia con lo anterior, se estima pertinente adoptar los criterios establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación⁵ con respecto a la salida de un menor de edad de un centro penitenciario, la cual debe ser gradual y progresiva, y debe partir de una evaluación de las necesidades del menor de edad. Su salida debe conducirse con la mayor sensibilidad, procurando siempre acompañamiento psicológico, con el fin de afectar lo menos posible su bienestar, desarrollo y no transgredir su derecho a una familia.

Por otra parte las autoridades deben facilitar en todo momento que la madre y su hija o hijo mantengan un contacto, directo y frecuente, siempre y cuando sea lo más benéfico para el menor. Estas convivencias deben establecerse mediante establecimiento de un esquema acorde con las necesidades del menor de edad. En ese sentido, el centro penitenciario debe procurar las condiciones que garanticen el interés superior de la niñez.

Esta Comisión considera que la separación inmediata del menor de edad de su madre vulnera los derechos reconocidos en el artículo 9.1 de la Convención de los Derechos del Niño, el cual mandata a los Estados parte a velar porque el menor de edad no sea separado de sus progenitores salvo cuando ello resulte necesario en el interés superior de la niñez. Asimismo, establece que aún cuando sea preciso separar al menor de edad de sus progenitores, el Estado debe garantizar que el niño pueda mantener contacto directo con sus padres de manera regular, a menos que tal circunstancia resulte contraria a sus intereses⁶.

⁵ Tesis: 2a. /J. 113/2019 (10a.) Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Décima Época 2020401, agosto 2019. Segunda Sala (Jurisprudencia)

⁶ **Convención de los Derechos del Niño. Artículo 9.1.** Los Estados Parte velarán porque el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño. Tal determinación puede ser necesaria en casos particulares, por ejemplo, en los casos en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño. 2. En cualquier procedimiento entablado de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo, se ofrecerá a todas las partes interesadas la oportunidad de participar en él y de



Lo anterior sustenta la convicción de esta Comisión en cuanto a la necesidad de establecer de forma expresa que las autoridades penitenciarias cumplan, en la aplicación de las normas relativas a la convivencia de menores de edad con sus madres privadas de la libertad, con el principio del interés superior de la niñez. En consecuencia, también se estima viable el establecimiento del deber de realizar una separación gradual y sensible del menor de edad en cuanto cumpla la edad máxima para su permanencia en el centro penitenciario.

SEXTO. DISEÑO NORMATIVO

Esta Comisión ha determinado que, para efectos de una mejor técnica legislativa y congruencia normativa, se deben armonizar las disposiciones relativas a los Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario y a los Derechos de las Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos, para que atiendan al principio del interés superior de la niñez. En ese orden de ideas, se propone reformar las fracciones VI y IX del artículo 10 de la Ley Nacional de Ejecución Penal.

Con el objetivo de establecer que la separación de las madres privadas de su libertad de sus hijas o hijos se realice de forma gradual y sensible, se propone la adición de un cuarto párrafo al artículo 36 de la Ley. Finalmente, se propone reformar la fracción primera del cuarto párrafo y el segundo párrafo de la segunda fracción del mismo artículo para definir las condiciones que procure la autoridad penitenciaria para el desarrollo de actividades como la lactancia y la maternidad.

Al respecto, es pertinente precisar que para garantizar espacios adecuados para la maternidad y la lactancia no es indispensable realizar erogaciones presupuestales adicionales, toda vez que este criterio se cumple siempre

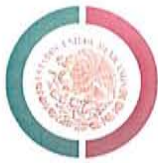
dar a conocer sus opiniones. 3. Los Estados Partes respetarán el derecho del niño que esté separado de uno o de ambos padres a mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario al interés superior del niño.



que la autoridad penitenciaria garantice una separación efectiva y adecuada de espacios, así como la seguridad, integridad e higiene de los mismos para su uso por parte de mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos.

Para ilustrar mejor, la propuesta de modificación que presenta la Comisión se presenta en el siguiente cuadro comparativo:

LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL		
TEXTO VIGENTE	TEXTO DE LA INICIATIVA	TEXTO DEL DICTAMEN
<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>Además de los derechos establecidos en el artículo anterior, las mujeres privadas de la libertad tendrán derecho a:</p> <p>I. a V. ...</p> <p>VI. Conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario, de conformidad a las disposiciones aplicables;</p>	<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>...</p> <p>I. a V. ...</p> <p>VI. Conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario, siempre que no contravenga el interés superior de la niña o el niño de conformidad a</p>	<p>Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</p> <p>...</p> <p>I. a V. ...</p> <p>VI. Conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario, siempre que no contravenga el interés superior de la niña o el niño, de</p>



<p>VII. y VIII. ...</p> <p>IX. Acceder, a los medios necesarios que les permitan a las mujeres con hijas e hijos a su cargo adoptar disposiciones respecto a su cuidado.</p> <p>Para el caso de las mujeres que deseen conservar la custodia de la hija o el hijo menor de tres años, durante su estancia en el Centro Penitenciario y no hubiera familiar que pudiera hacerse responsable en la familia de origen, la Autoridad Penitenciaria establecerá los criterios para garantizar el ingreso de la niña o el niño.</p>	<p>las disposiciones aplicables;</p> <p>VII. y VIII. ...</p> <p>IX. ...</p> <p>Para el caso de las mujeres que deseen conservar la custodia de la hija o el hijo menor de tres años, durante su estancia en el Centro Penitenciario y no hubiera familiar que pudiera hacerse responsable en la familia de origen, la Autoridad Penitenciaria establecerá los criterios para garantizar el ingreso de la niña o el niño, atendiendo en todo momento al interés superior de la niñez.</p>	<p>conformidad a las disposiciones aplicables;</p> <p>VII. y VIII. ...</p> <p>IX. ...</p> <p>Para el caso de las mujeres que deseen conservar la custodia de la hija o el hijo menor de tres años, durante su estancia en el Centro Penitenciario y no hubiera familiar que pudiera hacerse responsable en la familia de origen, la Autoridad Penitenciaria establecerá los criterios para garantizar el ingreso de la niña o el niño, atendiendo en todo momento al interés superior de la niñez.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



<p>Se notificará a la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes o a sus equivalentes en las entidades federativas; Se notificará a la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes o a sus equivalentes en las entidades federativas;</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>X. y XI. ...</p>	<p>X. y XI. ...</p>	<p>X. y XI. ...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>...</p>	<p>...</p>	<p>...</p>



<p>Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos</p> <p>Las mujeres privadas de la libertad embarazadas deberán contar con atención médica obstétrica ginecológica y pediátrica, durante el embarazo, el parto y el puerperio, el cual deberá realizarse en hospitales o lugares específicos establecidos en el Centro Penitenciario cuando cuenten con las instalaciones y el personal de salud especializado. En caso de no contar con las instalaciones o con personal médico y que la condición de salud de la mujer o del producto de la concepción requieran de atención, ésta se garantizará en instituciones públicas del Sector Salud.</p>	<p>Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos</p> <p>...</p>	<p>Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos</p> <p>...</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------



<p>En los casos de nacimiento de hijas e hijos de mujeres privadas de la libertad dentro de los Centros Penitenciarios, queda prohibida toda alusión a esa circunstancia en el acta del registro civil correspondiente.</p> <p>Las hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad, que nacieron durante el internamiento de estas, podrán permanecer con su madre dentro del Centro Penitenciario durante las etapas postnatal y de lactancia, o hasta que la niña o el niño hayan cumplido tres años de edad, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez.</p> <p>Sin correlativo.</p>	<p>...</p> <p>En el momento en que las hijas o hijos de mujeres privadas de la libertad alcancen la edad máxima de</p>	<p>...</p> <p>En el momento en que las hijas o hijos de mujeres privadas de la libertad alcancen la edad máxima de</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



<p>Las mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos, además de los derechos humanos reconocidos tendrán derecho a lo siguiente:</p> <p>I. Convivir con su hija o hijo en el Centro Penitenciario hasta que cumpla los tres años de edad.</p> <p>Para otorgar la autorización para que la niña o el niño permanezcan con su madre, la Autoridad Penitenciaria velará en todo momento por el cumplimiento del interés superior de la niñez.</p>	<p>estancia dentro del Centro Penitenciario, la Autoridad Penitenciaria deberá implementar una separación sensible y gradual, garantizando en cada caso el Interés superior de la niñez.</p> <p>...</p> <p>I. a IV. ...</p>	<p>estancia dentro del Centro Penitenciario, la Autoridad Penitenciaria deberá implementar una separación sensible y gradual, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez.</p> <p>Las mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos, además de los derechos humanos reconocidos tendrán derecho a lo siguiente:</p> <p>I. ...</p> <p>...</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



<p>Sin correlativo.</p>		<p>La autoridad penitenciaria procurará que la convivencia de las mujeres privadas de la libertad con sus hijas e hijos se realice en condiciones que garanticen el interés superior de la niñez.</p>
<p>Se notificará a la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes o a sus equivalentes en las entidades federativas.</p>
<p>Si la hija o el hijo tuviera una discapacidad que requiriera los cuidados de la madre privada de la libertad, si esta sigue siendo la única persona que pueda hacerse cargo, se podrá solicitar la ampliación del plazo de estancia al Juez de Ejecución, quien resolverá ponderando el interés superior de la niñez.</p>



<p>II. A que su hija o hijo disfrute del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.</p>	<p>...</p>	<p>II. ...</p>
<p>En caso de no contar con las instalaciones o con personal médico y que la condición de salud de la mujer o del producto requieran de atención, ésta se garantizará en instituciones públicas del Sector Salud.</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Sin correlativo.</p>	<p>Los centros penitenciarios contarán con espacios separados para la lactancia en donde se garanticen la integridad, seguridad, la higiene y la</p>

III. y IV. ...	III. y IV. ...	privacidad para la mujer privada de la libertad y su hija o hijo.
...	...	III. y IV. ...
...
...
...
...
...
...
...
...

Por lo anteriormente expuesto y fundado, las y los Diputados integrantes de la Comisión de Justicia, estimamos **procedente aprobar con modificaciones** las Iniciativas con Proyecto de Decreto que se indican en el apartado de "Antecedentes", por lo que sometemos a la consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL, EN MATERIA DE MUJERES CON HIJAS E HIJOS EN CENTROS PENITENCIARIOS.



Artículo Único. Se reforman las fracciones VI y IX, segundo párrafo, del artículo 10, y se adicionan un cuarto párrafo, recorriéndose en su orden los subsecuentes; un tercer párrafo a la fracción I, recorriéndose en su orden los subsecuentes, y un tercer párrafo a la fracción II del artículo 36, de la Ley Nacional de Ejecución Penal, para quedar como sigue:

Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario

...

I. a V. ...

VI. Conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el Centro Penitenciario, **siempre que no contravenga el interés superior de la niña o el niño**, de conformidad a las disposiciones aplicables;

VII. y VIII. ...

IX. ...

Para el caso de las mujeres que deseen conservar la custodia de la hija o el hijo menor de tres años, durante su estancia en el Centro Penitenciario y no hubiera familiar que pudiera hacerse responsable en la familia de origen, la Autoridad Penitenciaria establecerá los criterios para garantizar el ingreso de la niña o el niño, **atendiendo en todo momento al interés superior de la niñez.**

...

X. y XI. ...

...

...

...

...

...

...

...

Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos

...

...

...

En el momento en que las hijas o hijos de mujeres privadas de la libertad alcancen la edad máxima de estancia dentro del Centro Penitenciario, la Autoridad Penitenciaria deberá implementar una separación sensible y gradual, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez.

Las mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos, además de los derechos humanos reconocidos tendrán derecho a lo siguiente:

I. ...

...

La autoridad penitenciaria procurará que la convivencia de las mujeres privadas de la libertad con sus hijas e hijos se realice en condiciones que garanticen el interés superior de la niñez.

...

...

II. ...

...

Los centros penitenciarios contarán con espacios separados para la lactancia en donde se garanticen la integridad, seguridad, la higiene y la privacidad para la mujer privada de la libertad y su hija o hijo.

III. y IV. ...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Transitorios

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

Segundo. En un plazo que no exceda de los ciento ochenta días naturales después de publicado el presente Decreto, las Autoridades Penitenciarias deberán realizar las adecuaciones reglamentarias que resulten necesarias, de conformidad con lo previsto en el presente Decreto.

Tercero. Las erogaciones que pudieran presentarse con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se realizarán con cargo a los presupuestos aprobados a los ejecutores de gasto correspondientes, para el ejercicio fiscal que corresponda, por lo que no se autorizarán ampliaciones a su presupuesto para el presente ejercicio fiscal ni subsecuentes.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 11 días del mes de octubre de 2022.

6a Reunión Ordinaria
LXV
Ordinario


Número de sesion:6

11 de octubre de 2022

Reporte Votacion Por Tema

NOMBRE TEMA 4b.Dictamen de la Comisión de Justicia de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de mujeres con hijas e hijos en centros penitenciarios.

INTEGRANTES Comisión de Justicia

Diputado	Posicion	Firma
 Aleida Alavez Ruiz	A favor	0EFD8E908DEEFCBED122F3CACBF 850D123678CF9AA23199DDED70246 E92FEA029885A71234EAD4EED9049 D56CB389CFD3A48C61A29AACD57C BD9BF491B8C2500
 Alma Carolina Viggiano Austria	A favor	2EB9C07561AB32FB79E3E7B202E14 59AF7B208CE2472E2E6475DB18BE6 040745088824C22ABA97418D605888 33E46992E6626AEA95E1C6438774D 7EAB2616611
 Andrea Chávez Treviño	A favor	3EA30CCEEF344E254186E0BCA6BC A038A18A2ACBAD74EE1B6D858A1A B857F2933DCF14A035653DF2FADF1 6B7374DF0941B6624BEED6BD1BF68 92827502AFFE8F
 Carlos Humberto Quintana Martínez	A favor	0116CA1554FB0D8AEE08AA693C262 22C12B96050F167AF5D3734CE8FBF F756CC871806424A8F752985C11D33 ED0E7F0736695FF71CE28946BAD10 0D0B9ED5272
 Claudia Delgadillo González	A favor	C7147EEB9997DB3359934017921665 2CDC6464C0D043B4067CAD1941B7 C88926383D3632B12E1A5E85133D0 FBC5823E02670768692BEC6F2A155 1650B4BAA7E7

6a Reunión Ordinaria
LXV
Ordinario

Número de sesion:6

11 de octubre de 2022

NOMBRE TEMA 4b.Dictamen de la Comisión de Justicia de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de mujeres con hijas e hijos en centros penitenciarios.

INTEGRANTES Comisión de Justicia



Elizabeth Pérez Valdez

A favor

210FE3096CF9C0E90064D054277395
ED76921A37442255CD07238F4DFDE
F906EA781D161CB5A7611D691DB9B
CD5C5A4FA08677931ECA62ACA124
9FB692A7D1D6



Felipe Fernando Macías Olvera

A favor

A1DC4EA23E82918DEBDF93D848F4
E1B95658B03517ABB60D77B651F4B
1939B12DB1A28C9BE0A304628DE8D
37B56CAFE89A80CD8D8D5BA699EF
9B3584466F40F5



Guillermo Octavio Huerta Ling

A favor

B900093AFF76293F26E84CB71D98F
F14051DCE91794E1EADCCC331FA8
D1BAA711678D7E871D148A3A3FBF7
A62045199E3A8A86140DD50C81E34
A3A2279321EA8



Hamlet García Almaguer

A favor

CA26C5A993A69AD24A7834D198590
EA760FD71DE754A44408E0324E1BF
A9F8E0FB674139186D762DD84DB91
98618BF9954AF8F36281814A44CB6F
03CAF0431F7



Juan Isaías Bertín Sandoval

A favor

7DDC56D03546FC97BF9D275853346
23951220D4B1527FD8CD2D2A8BA87
22781D6BD39B71095B8142385DAFA
6F375B3567710C992C54C4E99D6C9
3C13C45848F7



Juan Ramiro Robledo Ruiz

A favor

36122338571B75D433010209A41B37
EA85D17E367A9346D2D28274E35B6
895D93304A19ADE5E0284A555535D
5B7431B2CCCC6D50E8A0DA6D3CD4
9362A034A7B0

6a Reunión Ordinaria
LXV
Ordinario

Número de sesion:6

11 de octubre de 2022

NOMBRE TEMA 4b.Dictamen de la Comisión de Justicia de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de mujeres con hijas e hijos en centros penitenciarios.

INTEGRANTES Comisión de Justicia



Julieta Mejía Ibáñez

A favor

0E6A40F0EE1C52E146E23686B6607
337583CB72DFA087BA865D0E92843
CB2A9C00F61EBFADB568CB2CF730
13C6C99ED257B3E5F97C17DD993F6
2899BA5B21503



Julio Cesar Moreno Rivera

A favor

EE4287B9244F4B14591E6CC934B47
CBA7FB3CA5C4D2A8E632B1266EA4
D6F52D1939538D2A94AD5C967D6A2
23EAA8B71D12E7D8CFB3FCCEED33
CB78A237FE436F



Karla Ayala Villalobos

A favor

95394B736E0827D323CECB1EC2608
6D8B6BCB54816B6D0B6FA76A6C362
6DF2D45F0FBB75F788130E48E0BB2
8474F445A8ACC0094DFE151D8A360
37FE1AD566F5



Kathia Maria Bolio Pinelo

Ausentes

5C359B9094F4483A7CF21365AA8CD
DFFFAEE8581EF99357B1E1EC10343
A4F11617354D00A4A289B1D2E7E85
6CBBEC3AB32D656BC69B6B56868A
99AC7D3D45EEC



Leonel Godoy Rangel

A favor

5F5BC2508CDE34F6458B84F2FF88E
05F201D7C6771F81D2F8A0ED70EC1
BE0363250A315FEE6D501023131B56
1EAF9FCA5FBFF9E7CE1784CF0DCF
A8A46DE41789



Lizbeth Mata Lozano

A favor

BCB77C729D3BA07C269FFE0216369
5B0D2EA04586691B52E251FD7C210
1050A6EF04A5214DFEC6A6D238AA3
BC34A4D1F2E2FC9AA1E17893841FA
A45208D70790

6a Reunión Ordinaria
LXV
Ordinario

Número de sesion:6

11 de octubre de 2022

NOMBRE TEMA 4b.Dictamen de la Comisión de Justicia de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de mujeres con hijas e hijos en centros penitenciarios.

INTEGRANTES Comisión de Justicia



Manuel Alejandro Robles Gómez

A favor

46F6EDF5C8CFEC5979F59C442141E
3A27FC2169C12C1597D9EDDFB14B
229CCF9516C5EA34B53328F08A477
3D9B9E00F016500A4F712429162873
BEC072CC17C8



Manuel Vázquez Arellano

A favor

65B3F2D570686717FE10F57F5566A9
6D188FA8DA1C4D504C9BBE43673C
B0056B100B510149306A2EA189FC75
7FBF4DCB6CFBD44EECC9E69FF34E
F1A007B5A7B1



María del Rocío Corona Nakamura

A favor

2F12DD8E000A1B1B850BD9CD8DB3
F122C0A85492321EA83D125743E6F7
7D7E9AEB3F9BC265AF1C5C065FCD
BE21C2F5E008A33E4B832B38EA18D
35CF8344BFA9A



María Isabel Alfaro Morales

Ausentes

F3EF79AC29017F5E7CC7242DB1E5B
BDD6AC35B3DAC2C3567C2DB30998
CAFCEB47D4ECFFBE6E33E6C4ABF
6C889870B025BB06A9361EC0E603C
A0827B103348D20



Mariano González Aguirre

A favor

82549EB0765604C3DD0BDA9D087A5
14A78C41B0D5639434B31346E1053B
E693FB05184BF9A9115D90CC3E4E
8660372B0D5DE29EE9CD803F6DCD
72B1A8C476D0



Maribel Guadalupe Villaseñor Dávila

A favor

21DFFD3DE5185F6ACDE4AFCDFAF
E57AA362889733EDBEE45A40A575C
896C869ED66BC00CAA1226E5730C
9F5425568C0362F23CA74C6C6FC84
96CD8718638BB8

6a Reunión Ordinaria
LXV
Ordinario

Número de sesion:6

11 de octubre de 2022

NOMBRE TEMA 4b.Dictamen de la Comisión de Justicia de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de mujeres con hijas e hijos en centros penitenciarios.

INTEGRANTES Comisión de Justicia



Mary Carmen Bernal Martínez

A favor

887C73C62F33FAF4C884A9AF36184
E67EB534C9A3482FB594410353AA1
44CAC40868F654F6C96D880E49DCB
3932A8C5DD54478921D5A95F94E7C
70710DD02A7F



Mirza Flores Gómez

A favor

E86DC9CFD53D00A29151109C8E93A
938B60F8BC2C44B0DEFFF0A38566A
6ADBCE6AF8B3DFBE5D7A58834800
AF79A55E5D2BEFA70B14B55A40070
9CD0776A03517



Paulina Rubio Fernández

A favor

FD7BFE94CD3CECB23D04F8F0F988
1669FF951349B75223A977408D60AD
2F53CF557E54669ADB5C643B2AD2B
F8AB384B9F71794F01A59F05318360
A41E228FE71



Reyna Celeste Ascencio Ortega

A favor

E2BF4884AE970D166B95B45379BA5
2B4A8F53F183B088F5656B4E4C45A
9D3BB45DEC110AC990D1BEC9ABE1
A7E91AD88E3EAA4B0E13824E701F7
7A28ED7414D65



Rosangela Amairany Peña Escalante

A favor

B2BE607992E1F4FDE260FF44F4E
649C635A6F98F9B093E76FF59B8035
B9524DDC1B10D9BB9B808257CDCB
AA85C0BF911475FAF61C6D1488A27
7FF6C47C6CCB



Rubén Ignacio Moreira Valdez

Ausentes

BE2DCAFCE8FC6EA866B9AD939CC
8D2AD954A92677DBFD0A0B01A0283
B006C4F3F0D18BFB286D694A68895
925FC2AFB55832C487504136D61C6
04A612FB4D186E

6a Reunión Ordinaria
LXV
Ordinario

Número de sesión:6

11 de octubre de 2022

NOMBRE TEMA 4b. Dictamen de la Comisión de Justicia de diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de mujeres con hijas e hijos en centros penitenciarios.

INTEGRANTES Comisión de Justicia



Salma Luévano Luna

A favor

9382AF711040E358D747B52BAA6156
969B53675A78761A98C34312C0C070
A95E9A8D1C4B191FBE84D83E641E
A8591B18C4F4606469B8FC047F37D
456BC63E0B8



Sonia Mendoza Díaz

A favor

959EB4D7EE67EAD75AEE2F0CE597
2D6C37E0513ED590788927626A7A8
F41FCE80C0CAAFBCBC5039E3C5719
12D266AB9AEDCE41C7503FCA1E9A
FE32447331469A6



Sue Ellen Bernal Bolnik

A favor

5CB782F1C90BFF0950F45AABB9E97
1A4C8C56471616AEFC8607E20312B
0D40416047DC0E8134B6F370449F54
25EC4839F586C0CEA7A578303DD9B
CFE21FDC43

Total 32



C Á M A R A D E
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Secretario de Servicios Parlamentarios: Hugo Christian Rosas de León; **Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria:** Gilberto Becerril Olivares; **Directora del Diario de los Debates:** Eugenia García Gómez; **Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates:** Oscar Orozco López. Apoyo Documental: **Dirección General de Proceso Legislativo,** José de Jesús Vargas, director. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039 y 54044. **Página electrónica:** <http://cronica.diputados.gob.mx>