



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 Tercer Año de Ejercicio

Presidenta

Diputada Marcela Guerra Castillo

Año III

Miércoles 13 de septiembre de 2023

Sesión 9 Anexo II

Mesa Directiva

Presidenta

Dip. Marcela Guerra Castillo

Vicepresidentes

Dip. Karla Yuritzi Almazán Burgos

Dip. Joanna Alejandra Felipe Torres

Dip. Blanca María del Socorro Alcalá Ruiz

Secretarios

Dip. Brenda Espinoza López

Dip. Diana Estefanía Gutiérrez Valtierra

Dip. Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel

Dip. Nayeli Arlen Fernández Cruz

Dip. Pedro Vázquez González

Dip. Jéssica María Guadalupe Ortega de la Cruz

Dip. Olga Luz Espinosa Morales

Junta de Coordinación Política

Presidente

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

Coordinadores de los Grupos Parlamentarios

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

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 Tercer Año de Ejercicio

| | | |
|---|--|--|
| Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares | Presidenta Diputada Marcela Guerra Castillo | Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez |
| Año III | Ciudad de México, miércoles 13 de septiembre de 2023 | Sesión 9 Anexo II |

SUMARIO

INICIATIVAS CON PROYECTO DE LEY O DECRETO

LEY GENERAL DE SALUD

Del diputado Salomón Chertorivski Woldenberg, en nombre propio y de diputados integrantes del Grupo Parlamentario de MC, iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de seguro universal de salud. 5

LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

De la diputada Karla Verónica González Cruz, en nombre propio y de diputados integrantes del Grupo Parlamentario del PAN, iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona la fracción XVIII al artículo 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. 53

LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

De la diputada Rosa María Alvarado Murguía, del Grupo Parlamentario de Morena, iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 60. de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. 62

LEY FEDERAL DE DERECHOS

De la diputada Rocío Hernández Villanueva, del Grupo Parlamentario de Morena, iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 194 W, y 198 de la Ley Federal de Derechos. **69**

LEY AGRARIA

Del diputado Óscar Gustavo Cárdenas Monroy, del Grupo Parlamentario del PRI, iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Agraria, en materia de delimitación y relocalización de las áreas urbanas. **82**

CÓDIGO PENAL FEDERAL

De la diputada Esther Berenice Martínez Díaz, del Grupo Parlamentario de Morena, iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan diversas disposiciones del Código Penal Federal, en materia de acoso cibernético y protección de la privacidad. **100**

SE DECLARA EL 2024 COMO AÑO DE CHIAPAS

Del diputado Luis Armando Melgar Bravo, del Grupo Parlamentario del PVEM, iniciativa con proyecto de decreto por el que se declara el 2024 como Año de Chiapas. **109**

LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

De la diputada Martha Barajas García, del Grupo Parlamentario de Morena, iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 27 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. **117**

LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

De la diputada Claudia Alejandra Hernández Sáenz, del Grupo Parlamentario de Morena, iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 7 y 12 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. **127**

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA
DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE
LAS DIPUTADAS Y DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO
PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO**

Quienes suscriben, diputadas y diputados del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en ejercicio de la facultad que confieren los artículos 6, numeral 1, fracción I, así como el 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, presentamos a consideración de esta honorable asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, conforme a la siguiente:

Exposición de motivos

La salud es definida como un estado de completo bienestar físico, mental, así como social, es decir, la salud no solamente es la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud no representa una mera aspiración, sino que implica un derecho fundamental consagrado en el derecho internacional sin distinción de raza, religión, ideologías, condición económica o social. Por esto, la salud tiene una importancia vital para todos los seres humanos, ya que una persona con mala salud no puede llevar una vida plena y en muchas ocasiones, ello implica la imposibilidad de ejercer muchos otros derechos.

La protección de la salud es reconocida como un derecho humano dentro de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en el artículo 25.1 que determina la salud como un componente en el que:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”¹.

Asimismo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) en su artículo 12 dispone que “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”², por lo que alcanzar el bienestar físico, mental y social es el ideal para todo ser humano. Es por ello que el Estado debe establecer los mecanismos para que las personas alcancen dicho nivel de satisfacción.

En nuestro país, desde el 3 de febrero de 1983, este derecho fundamental se consagra en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el cual se menciona que: “toda persona tiene derecho a la

¹ Organización de las Naciones Unidas. (10 de diciembre de 1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/spanish>

² Organización de las Naciones Unidas. (16 de diciembre de 1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Recuperado de <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

protección de la salud y que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud”³. Pero, el acceso a las instituciones que brindan los servicios de salud está anclado en la condición laboral de los ciudadanos, misma que también define si se cuenta o no con seguridad social.

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la seguridad social es “la protección que la sociedad proporciona a sus miembros mediante una serie de medidas públicas contra las privaciones económicas o sociales que derivarían en una fuerte reducción o desaparición de sus ingresos”⁴. Dichas acciones, se traducen en servicios de salud, permisos por maternidad o paternidad, seguros por desempleo, accidentes, riesgos provocados por el trabajo o edad de retiro, apoyos para la adquisición de vivienda u otras prestaciones que complementan el salario.

Esta construcción institucional, ha provocado que el derecho a la protección de la salud -estipulado en el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos- se divida en dos regímenes: el de la seguridad social, para las personas asalariadas formalmente; y el denominado abierto, brindado por la secretaría de salud federal y los sistemas estatales de salud, para las personas no asalariadas o comúnmente conocidas como informales. Según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)⁵ solo el 48 % de la población mexicana cuenta con seguridad social. Es decir, cerca de 63 millones

³Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Recuperado de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

⁴ Organización Internacional del Trabajo.s.f. “Hechos concretos sobre la seguridad social. OIT”. Recuperado de <https://cutt.ly/nnZWHD1>

⁵ Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social. 2021. Pobreza en México Recuperado de <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx>

tienen asegurado el acceso a las instituciones de seguridad social y por ende a los servicios de salud que estas brindan.

Para la población restante, aproximadamente 67 millones de personas, el acceso a la atención médica debe ser provista por la Secretaría de Salud federal y los sistemas estatales de salud. Durante el periodo de 2004 a 2019, el financiamiento de dicha atención se otorgaba a través del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), cuyo brazo operativo era la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Seguro Popular).

El Seguro Popular, funcionaba como un sistema de financiamiento público (estatal y federal) que permitía una mayor equidad y transparencia ya que los montos asignados a los sistemas de salud estatales estaban definidos por el número de afiliados que tenía cada entidad federativa. Además, para atender enfermedades catastróficas (e.g. cáncer y otras enfermedades crónicas) se creó un fondo centralizado que financiaba el tratamiento de los pacientes independientemente de la entidad federativa de residencia. De acuerdo con el investigador Eduardo González⁶, el Seguro Popular fue creado para lograr tres objetivos primordiales: 1) brindar protección financiera a la población abierta mediante el aseguramiento público en materia de salud, 2) incentivar una cultura de pago anticipado entre los beneficiarios, y 3) disminuir el número de familias que caen en pobreza anualmente, a consecuencia de afrontar gastos en salud.

⁶ González, Eduardo. 2006. Sistema de Protección Social en Salud: Elementos conceptuales, financieros y operativos. México: SS-Fondo de Cultura Económica.

El diseño del Seguro Popular aseguraba el financiamiento de los servicios personales de salud, que se dividían en: 1) un conjunto esencial de intervenciones correspondientes al primer y segundo nivel (es decir atención ambulatoria brindada en los hospitales) y 2) un paquete que implicaba un alto costo de atención (tercer nivel), financiado por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC). Para atender todas las enfermedades incluidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) que se atendían en el primer y segundo nivel, así como las enfermedades financiadas por el FPGC, los beneficiarios no absorbían ningún costo atajando así el llamado gasto de bolsillo y disminuyendo, por ende, el gasto catastrófico.

Esto, además de ofrecer protección financiera, era una forma de igualitarismo social ya que “mientras que el gobierno federal contribuía con recursos financieros para proteger la salud de las personas con seguridad social, a través de las contribuciones tripartitas, no lo hacía en el caso de aquellas que pertenecen a la población abierta”⁷.

En 2019 el Seguro Popular, de acuerdo con Informe de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud⁸, tenía 51.9 millones de mexicanos afiliados. Es decir, el 77.4 % de la población sin seguridad social tenía cobertura para acceder a los servicios de salud. El CONEVAL⁹, realiza la medición de la carencia por acceso a

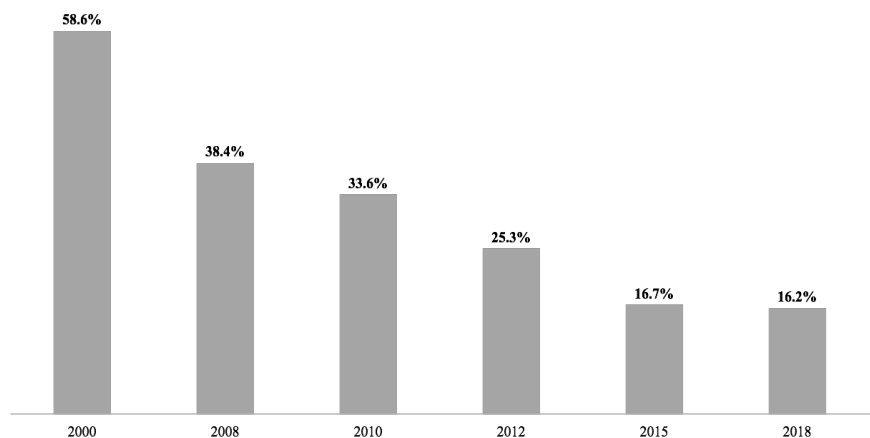
⁷ Flamand, Laura, y Carlos Moreno. 2014. Seguro Popular y federalismo en México: Un análisis de políticas públicas. México: CIDE.

⁸ Comisión Nacional del Sistema de Protección Social en Salud. 2020. Informe de resultados del Sistema de Protección Social en Salud: enero-diciembre 2019. México: CNSPSS.

⁹ Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social. 2021. Pobreza en México Recuperado de <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx>

servicios de salud y en los resultados publicados por dicho organismo, como se observa en la gráfica 1, esa carencia se redujo en 42.4 puntos porcentuales de 2000 a 2018.

Gráfica SEQ Gráfica_ * ARABIC 1 Carencia por servicios de salud



Al respecto, es importante mencionar, que el efecto del SPSS en cuanto al acceso a servicios de salud era especialmente significativo en la población con menores ingresos debido a que los deciles con más bajo ingreso estaban mayormente afiliados al Seguro Popular¹⁰. Además, se garantizaba el acceso, sin desembolso en el momento de utilización, a las 294 intervenciones incluidas en el Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud (CAUSES) y los 66 servicios de alto costo y complejidad financiados mediante el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), por lo que representaba la única garantía de atención para la población sin seguridad social.

¹⁰ Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social. 2018. Resumen Ejecutivo del Sistema de Protección Social en Salud: Seguro Popular y Seguro Médico Siglo XXI. México: CONEVAL

Entre otras cosas, uno de los grandes logros del Seguro Popular es que aumentó de manera sostenida el gasto en salud: de 2004 a 2015 creció 75 %. Es por esto que , Julio Frenk y Octavio Gómez afirman que “el Sistema de Protección Social en Salud logró homologar la estructura financiera de las principales instituciones públicas de salud, rompiendo así, por primera vez, una de las mayores barreras corporativistas”¹¹. Ya que al movilizar recursos adicionales para la población no asalariada, se redujeron considerablemente las brechas de gasto y beneficios en salud entre las instituciones, contribuyendo así a la gradual superación de la segmentación del sistema de salud.

Cabe recordar que para costear el Seguro Popular, a la Federación le correspondía: a) la cuota social equivalente al 3.92 % del salario mínimo general diario para el Distrito Federal por cada individuo afiliado, y b) la aportación solidaria federal que debía representar al menos 1.5 veces el monto de la cuota social. Mientras que las entidades federativas, contribuían con la aportación solidaria estatal que equivalía a la mitad de la cuota social. Por lo que su financiamiento era concurrente entre los gobiernos estatales y el federal.

Del total de las aportaciones gubernamentales, el 8% se destinaban al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, dinero con el cual se logró financiar anualmente¹², entre otras enfermedades: 7 mil 500 casos de cáncer de mama, 2 mil

¹¹ Frenk y Gómez, 2021. “Salud es tiempo de corregir el mundo” en Nexos. México, 1º de septiembre de 2021. Recuperado de <https://www.nexos.com.mx/?p=60158>

¹² Comisión Nacional del Sistema de Protección Social en Salud. 2020. Informe de resultados del Sistema de Protección Social en Salud: enero-diciembre 2019 . México: CNSPSS.

tratamientos para cáncer infantil, 2 mil 500 de cáncer cervicouterino, 10 mil 500 cuidados intensivos neonatales, 500 casos de tumores testiculares y cerca de 900 casos de tumores de próstata. Además dicho fondo, en 2019 tenía más de 100 mil millones de pesos¹³ que aseguraban el tratamiento de las 66 enfermedades catalogadas como catastróficas durante los próximos 30 años.

En suma, con el Seguro Popular se tenía una política que aumentó la cobertura en un segmento de mexicanos que en ese momento no tenía ningún tipo de acceso a la salud, a través de un mecanismo de financiamiento que aseguró recursos en el tiempo. Esto no significa que era una política pública perfecta -como la mayoría de las intervenciones gubernamentales- no estaba exenta de áreas de mejora. Las principales, estaban relacionadas con:

- La calidad de los servicios debido a que se dio prioridad a la afiliación
- Los catálogos de intervenciones (en todos los niveles de atención) que acotaba la protección de la salud
- La heterogeneidad de los servicios médicos brindados en las entidades federativas
- El aumento de la demanda de los mismos no fue acompañada por un aumento en la capacidad de respuesta de los sistemas estatales de salud,
- Los tiempos de espera para recibir atención tanto en urgencias como en citas programadas con antelación

¹³ Plataforma Nacional de Transparencia. Monto total del patrimonio del Fondo de Salud para el Bienestar. Recuperado de <https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#obligaciones>

Pese a que las áreas de oportunidad del Seguro Popular estaban claramente identificados y eran principalmente la fiscalización de los recursos transferidos a las entidades federativas, el gobierno federal decidió eliminar esta política pública y optar por una nueva sin aprovechar los avances que se habían logrado hasta entonces. La desaparición del SPSS fue un tema que planteó el actual presidente de México, Andrés Manuel López Obrador (AMLO), durante su campaña electoral de 2018.

La propuesta fue mencionada por primera vez el 12 de junio de 2018, en el marco del tercer debate presidencial, en donde el entonces candidato de la coalición Juntos Haremos Historia -integrada por los partidos políticos: Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA), Partido Encuentro Social (PES) y Partido del Trabajo (PT)- mencionó que “el Seguro Popular, no es seguro ni es popular; va a desaparecer. La gente que hoy lo tiene, va a tener un mejor servicio... Una caja de medicamento para diabetes que cuesta 15 pesos, el gobierno lo compra en 150 pesos más”¹⁴, señalando los sobrecostos de operación como el principal problema.

El 3 de julio de 2019, el presidente de México envió a la Cámara de Diputados una iniciativa para reformar diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud con el objetivo de desaparecer el Seguro Popular y, en su lugar, crear el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).

¹⁴ Instituto Nacional Electoral TV. 2018. “Tercer Debate Presidencial #Elecciones2018”. Youtube, 12 de junio de 2018. <https://www.youtube.com/watch?v=Gy8t1AtWIuE>

En la exposición de motivos de dicha iniciativa, se mencionó que el SPSS “no garantiza el acceso universal y oportuno a los servicios de salud requeridos por la población que carece de seguridad social, porque funciona como un esquema de financiamiento tripartita. Lo cual provoca que tenga un paquete limitado de intervenciones quirúrgicas y medicamentos”¹⁵. Manifestando, en pocas palabras, que el esquema de financiamiento de dicha política no era el adecuado, además de criticar que la cobertura universal se enfocó en brindar aseguramiento y no acceso efectivo a los servicios de salud. Esta iniciativa fue aprobada por ambas cámaras y publicada por el Ejecutivo Federal en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019, terminando formalmente con el SPSS.

En dicho decreto, además de la creación del INSABI -cuyo inicio de operación fue fijado para el 1 de enero de 2020- se estableció a través del artículo décimo transitorio que “la institución fiduciaria del fideicomiso del SPSS transfiera al INSABI hasta 40 mil millones de pesos del patrimonio de dicho fideicomiso, para que estos recursos se destinen a los fines que en materia de salud determine el INSABI”¹⁶. Disminuyendo así, los bienes económicos previstos para la atención de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos o la construcción de infraestructura hospitalaria.

¹⁵ Cámara de Diputados. 2019. “Presenta Mario Delgado iniciativa para desaparecer el Seguro Popular y, en su lugar, crear el Instituto de Salud para el Bienestar”. Notilegis, núm. 2498, 3 de julio de 2019. <https://cutt.ly/HcJfW5X>

¹⁶ Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la LGS y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud , Diario Oficial de la Federación [DOF] 29-11- 2019 (Mex.).

La desaparición del Seguro Popular de manera abrupta y sin un proceso de transición claro, aunado a una confusa implementación del INSABI trajo consigo, dos hechos inmediatos. El primero de ellos, revelado en julio de 2023 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía¹⁷, en donde se muestra que el gasto promedio en el rubro de salud -conocido comúnmente como gasto de bolsillo- tuvo un aumento en términos reales de 31% con respecto a 2018. Al pasar de 901 pesos en 2018 a 1345 pesos en 2022, lo cual es un indicador claro de que las familias mexicanas tienen que ocupar una mayor parte de su ingreso en la atención médica al no encontrarla en la oferta pública del estado mexicano.

El segundo dato, aún más desolador, es el publicado por CONEVAL¹⁸ quien en su más reciente estudio sobre la pobreza en México demostró que de 2018 a 2020 más de 15.6 millones de personas se quedaron sin acceso a los servicios de salud. Como se mencionó anteriormente, en 2018 la carencia por acceso a servicios de salud estaba presente en 20.1 millones de mexicanos, para 2020 la cifra alcanzó a 35.7 millones de mexicanos.

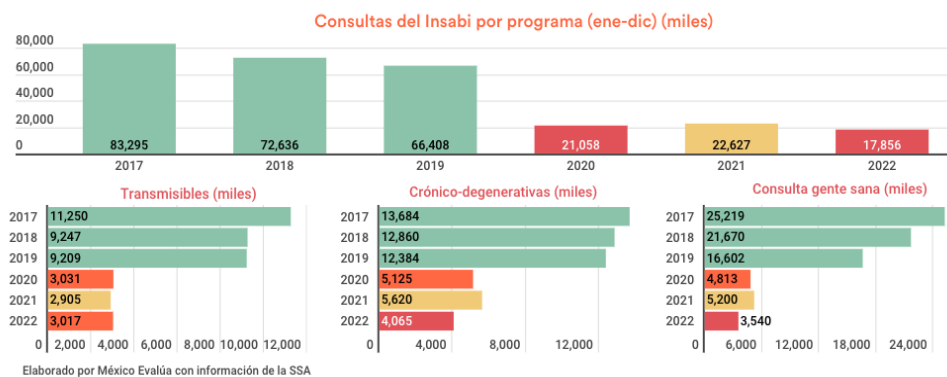
Si bien es cierto que la caída en las consultas de la población sin seguridad social ocurrió desde el sexenio pasado, también es cierto que esta se acentuó con la transición del Seguro Popular al INSABI. De acuerdo con un estudio del organismo

¹⁷ Instituto Nacional de Estadística y Geografía, “Encuesta Nacional de Gastos e Ingresos en los Hogares 2022 (ENIGH)”. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2022/doc/enigh2022_ns_presentacion_resultados.pdf

¹⁸ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, “Medición multidimensional de la pobreza en México 2018 - 2020”. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_2020.aspx

no gubernamental México Evalúa¹⁹, en 2020 se contabilizaron 21 millones de consultas, muy lejos de las 72.6 millones que se ofrecieron durante 2018. Sin embargo, la situación no mejoró tras la superación de la emergencia sanitaria, por el contrario, se deterioró más. Esto sugiere que las causas del problema no estuvieron determinadas por la pandemia, sino por asuntos relacionados con el diseño del INSABI.

Para 2022 el número de consultas del INSABI cerró en 17.8 millones, una caída de 21% (4.7 millones) frente a 2021 o de 75% (54.7 millones) en relación con 2018. Llama la atención el decremento en las consultas de especialidad: sólo 4 millones, 28% menos que en 2021 o 68% en comparación con 2018. Mientras que las consultas de prevención fueron las más afectadas ya que sólo se otorgaron 3.5 millones en 2022, una caída de 32% frente a 2021 y de 84 % vs 2018.

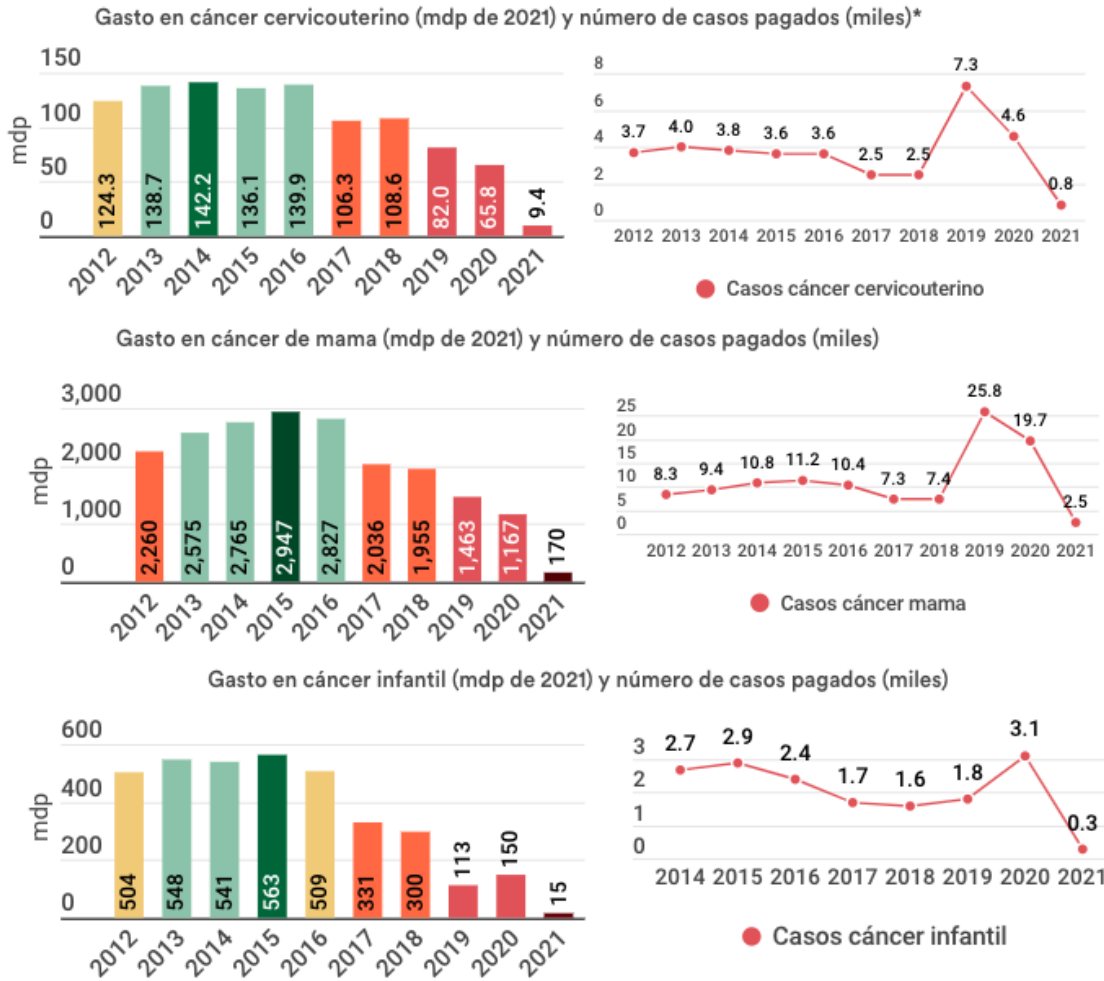


¹⁹ México Evalúa. 2023. El ocaso del INSABI. Recuperado de [https://www.mexicoevalua.org/el-ocaso-del-fonsabi/#:~:text=De%20enero%20a%20septiembre%20de,\)%2C%20como%20lo%20hemos%20detallado.](https://www.mexicoevalua.org/el-ocaso-del-fonsabi/#:~:text=De%20enero%20a%20septiembre%20de,)%2C%20como%20lo%20hemos%20detallado.)

Aunado a lo anterior, también se observó²⁰ que existe una caída en la atención médica y mayores desembolsos por parte de las familias para enfrentar enfermedades catastróficas a partir de 2020. Esto en gran medida porque con las reformas aprobadas en 2019, menos del 5% de los gastos del INSABI se han dedicado a la atención de enfermedades catastróficas, mientras que el 95% restante se utilizó en gasto corriente, o simplemente paso a la Tesorería de la Federación (TESOFOE), donde no existen métodos de fiscalización claros para verificar que ese dinero sea destinado a la salud como lo mandata la Ley General de Salud.

Así, tan solo durante 2021, los recursos destinados a cubrir enfermedades catastróficas (cánceres, VIH/sida, infartos, etc.) fueron de casi 3 mil millones de pesos, 57 % menos que el promedio del sexenio pasado (7 mil millones cada año). Las enfermedades más afectadas han sido el cáncer cervicouterino, el de mama y el infantil, cuyo financiamiento se desplomó en más de 90 % frente a 2018, y los casos pagados en más de 60 %.

²⁰Diego Badillo. 2023. Finado Insabi, una historia de retrocesos y simulaciones presupuestarias. El Economista. Recuperado de <https://www.economista.com.mx/politica/Finado-Insabi-una-historia-de-retrocesos-y-simulaciones-presupuestarias-20230507-0003.html>



Elaborado por México Evalúa con datos de la SSA. *En 2019 y 2020 se reportan gastos retroactivos de 2017 a 2019, lo que infló la cifras de atención y gasto de esos años. No se cuenta con la información de atención realmente ofrecida para esos años.

En esta misma línea la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición²¹ 2022, mostró que el 48.8 % de la población mexicana atendió su salud en servicios privados (22.4% fue a un consultorio en domicilio del médico, 17.7% en un consultorio ubicado dentro de las instalaciones de una farmacia, 3.3% en consultorio de hospital, 1.6% en consultorio de torre médica, 1.1% en urgencias de hospital y 2.7% en otros).

²¹ Instituto Nacional de Salud Pública. 2023. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022. Recuperado de <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/index.php>

Al observar los datos desagregados por lugar de derechohabencia, existe una variación entre subsistemas alarmante. Por un lado, 3 de cada 10 afiliados al IMSS recibieron atención médica en servicios privados, mientras que en el ISSSTE esto ocurrió con el 40 % de los derechohabientes. Pero lo que más llama la atención es que 6 de cada 10 personas que no cuentan con seguridad social, y que debían ser atendidos por el INSABI, recibieron atención en un consultorio dentro del domicilio del médico o en uno de farmacia. Es decir, el sistema de salud público en México ha relegado, en mayor medida, a aquellos que no cuentan con un empleo formal y a tener que pagar para curar su salud.

Tras estos resultados, el 31 de agosto de 2022, el ejecutivo federal publicó un decreto²² para la creación del Organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar). La transformación de este programa en un organismo implicó la implementación de un esquema centralizado en el gobierno federal para financiar y operar la infraestructura médica existente en las entidades federativas a fin de brindar los servicios de salud en todos los niveles de atención. Tarea que, hasta entonces, correspondía al INSABI.

Dicha situación generó la primera confusión, ya que no se especificó cómo convivirán ambas instituciones. El decreto establece que el IMSS-Bienestar atenderá a las personas sin seguridad social a través de dos modelos: 1) atención

²² Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), Diario Oficial de la Federación [DOF] 31-08- 2022 (Mex.).

integral a la salud y 2) atención a la salud para el bienestar. El primero es la base que dio origen al programa y consiste en otorgar atención médica básica y acciones comunitarias de promoción de la salud. El segundo, cuyo principal objetivo es brindar, además de atención básica, cobertura a las enfermedades de alta especialidad como los cánceres más comunes, VIH Sida, insuficiencia renal, síndrome de Morquio y trasplante de algunos órganos. Incluso, dentro de dicho modelo se plantea elevar de 66 a 95 las intervenciones de alta especialidad cubiertas por el desaparecido Seguro Popular, mediante el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Finalmente, el 29 de mayo de 2023 tras un proceso legislativo desordenado, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto para regular el Sistema de Salud para el Bienestar²³, para desaparecer formalmente al INSABI y transferir sus funciones al IMSS-Bienestar. Pese a estos cambios, el IMSS-Bienestar no contempla el diseño de un esquema de financiamiento que permita no solo ampliar las intervenciones, sino cubrir satisfactoriamente la demanda presente y futura de la cada vez más creciente población sin seguridad social. Además, la función de las entidades federativas adheridas se limitará únicamente a la identificación de las personas beneficiarias, la compilación del padrón y su entrega al IMSS-Bienestar cada dos meses, quien tomará las medidas que considere apropiadas.

²³ Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar. Diario Oficial de la Federación [DOF] 23-05- 2023 (Mex.).

En esta línea, los estados no solo ven mermadas sus atribuciones legítimas, sino que se desaprovecha la valiosa experiencia acumulada durante casi cuarenta años en el ámbito de la salud. Esto podría llevar a un desentendimiento de las necesidades y demandas locales, ya que la federación centraliza las decisiones sin considerar los contextos estatales. Se asemeja peligrosamente a lo que sucedía en la segunda mitad del siglo pasado. Las recientes reformas en salud confirman un retorno a un modelo centralista que no solo se apropia de la infraestructura sanitaria de la mayoría de los estados, sino también de los recursos destinados a la atención de personas sin seguridad social.

Los retrocesos en salud se dan en un contexto en donde, de acuerdo con el Consejo Nacional de Población²⁴, la población de entre 25 y 39 años ha incrementado en los últimos 30 años, y se espera que la tendencia continúe a la alza en las próximas tres décadas. Mientras que la población que más ha disminuido es la de recién nacidos, lo cual se relaciona con las decrecientes tasas de natalidad, para 2050 las proyecciones indican que continuará el decremento en este grupo poblacional.

Además, un dato importante es que la población mayor a 55 años mantiene una tendencia creciente, ya que en 1990 representaba el 8.5% del total de la población, en 2020 representó el 16.5% y para 2050 pasará a significar el 28.9% de la población total en México.

²⁴ Consejo Nacional de Población. s.f. “Indicadores demográficas de México 1950- 2050”. Recuperado de <https://cutt.ly/ScJh1ub>.

Lo anterior indica que aumentaran considerablemente los factores de riesgo relacionados con las enfermedades crónicas no transmisibles. Complementando esto, también se observa como la esperanza de vida ha aumentado, ya que mientras en el año 2000 esta era de 74 años, para 2040 se espera que sea de 79 años, de acuerdo con las proyecciones del Consejo Nacional de Población²⁵.

En virtud de lo anterior, resulta necesario e indispensable construir un sistema de salud universal para todos y todas las mexicanas, independientemente de la condición laboral en la que se encuentren. Para lograrlo es crucial, por un lado establecer un mecanismo de financiamiento claro para costear la atención médica y por el otro crear las condiciones para mejorar y aumentar las capacidades de los servicios públicos de salud. Solo así se logrará que los mexicanos y mexicanas ejerzan plenamente el derecho a la protección de la salud, establecido en nuestra carta magna.

Por lo anteriormente expuesto, someto a su consideración la siguiente iniciativa con:

²⁵Consejo Nacional de Población. s.f. “Indicadores demográficas de México 1950- 2050”. Recuperado de <https://cutt.ly/ScJh1ub>.

PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SEGURO UNIVERSAL EN SALUD

Único.- Se **reforma** la fracción III Bis del artículo 3, la fracción II del artículo 7, el artículo 19, las fracciones IV, VII y XI del artículo 21, el artículo 28, el artículo 29, el artículo 36, el Título Tercero Bis, el artículo 77 Bis 1, el artículo 77 Bis 2, el artículo 77 Bis 3, el artículo 77 Bis 4, los incisos A y B del artículo 77 Bis 5, el artículo 77 Bis 6, el capítulo II, III, IV y X del Título Tercero Bis, el artículo 77 Bis 7, el artículo 77 Bis 8, el artículo 77 Bis 9, el artículo 77 Bis 10, el artículo 77 Bis 11, el artículo 77 Bis 12, el artículo 77 Bis 13, el artículo 77 Bis 14, el artículo 77 Bis 15, el artículo 77 Bis 16, el artículo 77 Bis 17, la fracción III del artículo 77 Bis 29, el artículo 77 Bis 30, los incisos A, B y C del artículo 77 Bis 31, la fracción II del artículo 77 Bis 32, el artículo 77 Bis 33, el artículo 77 Bis 34, las fracciones I, IV, V, VII, XI, XIII, XV del artículo 77 Bis 35, el artículo 77 Bis 36, las fracciones I, II, IV, VI, XIV y XV del artículo 77 Bis 37, las fracciones II, VII, XI del artículo 77 Bis 38; se **adiciona** los capítulos V y VIII, el artículo 77 Bis 21, el artículo 77 Bis 22, el artículo 77 Bis 23, el artículo 77 Bis 24, el artículo 77 Bis 25, el artículo 77 Bis 26, el artículo 77 Bis 27 y el artículo 77 Bis 28, las fracciones I y II del artículo 77 Bis 39, y las fracciones I, II, III del artículo 77 Bis 40 y el artículo 77 Bis 41; y se **derogan** los artículos 77 Bis A, 77 Bis 42, 77 Bis 43, 77 Bis 44, 77 Bis 45, 77 Bis 46 y el capítulo XI, 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 II. ...

II Bis. La prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social **a través del seguro universal en salud.**

...

III. a XXVIII. ...

Artículo 7o.- - La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

I. ...

II. Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen;

II Bis. a XV. ...

Artículo 19.- La Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren, de conformidad con el artículo anterior.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos **quedará a cargo de la estructura administrativa que establezcan, coordinadamente, la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.**

Artículo 20.- Las estructuras administrativas a que se refiere el segundo párrafo del artículo 19 de esta Ley, se ajustarán a las siguientes bases:

I. **Se regirán por las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables, y por las previsiones de los acuerdos de coordinación que se celebren;**

II. **Se establecerán coordinadamente entre la Federación, por conducto de la Secretaría de Salud, y los gobiernos de las entidades federativas;**

III. Podrán tener personalidad jurídica y patrimonio propios y funciones de autoridad, en su caso, de conformidad con los instrumentos legales de creación;

IV. Contarán con un consejo interno, que será presidido por el titular del ejecutivo local, cuando así se convenga;

V. Los titulares de las estructuras administrativas serán designados por el Secretario de Salud, a propuesta de los ejecutivos locales, y deberán tener preferentemente experiencia en salud pública;

VI. Tendrán a su cargo la administración de los recursos que aporten las partes, con sujeción al régimen legal que les corresponda;

VII. Promoverán y vigilarán la aplicación de principios, Normas Oficiales Mexicanas y procedimientos uniformes;

VIII. Tendrán participación representantes de los usuarios, así como de los trabajadores al servicio de estas estructuras, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan, y

IX. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.

Artículo 21.- - Los acuerdos de coordinación que se celebren se sujetarán a las siguientes bases:

I. a III. ...

IV. Establecerán las estructuras administrativas a que se refiere el artículo 19 de esta Ley, determinando sus modalidades orgánicas y funcionales;

V. a VI. ...

VII. Establecerán los mecanismos de financiamiento disponibles cuando el servicio requerido no se encuentre dentro del catálogo de servicios de

salud cubiertos por el Seguro Universal en Salud, dicho mecanismos deberán incluir cuotas de recuperación;

VIII. a X. ...

XI. Indicarán el procedimiento para la resolución de las controversias que, en su caso, se susciten con relación al cumplimiento y ejecución del acuerdo, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, y

XII. ...

Artículo 28.- - Para los efectos del artículo anterior, habrá un Compendio Nacional de Insumos para la Salud, elaborado por el Consejo de Salubridad General, al cual se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en el que se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud, que hayan aprobado su seguridad, calidad y eficacia terapéutica, en términos de lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Participarán en la elaboración del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, **la Secretaría de Salud** y las instituciones públicas de seguridad social, así como las demás que señale el Ejecutivo Federal.

...

Artículo 29.- Del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, **la Secretaría de Salud**, determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, para otorgar, en el ámbito de su competencia, la prestación de servicios de salud a la población.

Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, **que no se encuentren dentro del catálogo de servicios de salud cubiertos por el Seguro Universal en Salud**, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

Para la determinación de las cuotas de recuperación **para acceder a servicios de salud no cubiertos por el Seguro Universal en Salud** se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

...

...

...

TÍTULO TERCERO BIS

De la prestación de servicios de salud para las personas sin seguridad social.

Artículo 77 bis 1.- Todas las personas **de nacionalidad mexicana** que no cuenten con seguridad social tienen derecho a **ser asegurados por el Seguro Universal en Salud con el fin de acceder a los servicios de salud**, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, de conformidad con los artículos 1o. y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El Seguro Universal en Salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Contemplando, como mínimo, los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el

segundo nivel de atención. Así como los servicios médicos de alta especialidad relacionados con los cuidados intensivos, los cánceres y las enfermedades metabólicas.

Artículo 77 bis 2.- Para los efectos de este Título, se entenderá por prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, al conjunto de acciones que en esta materia **financie el Seguro Universal en Salud.**

La Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias y entidades **de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado** que conforman el **Sistema Nacional de Salud**, planeará, organizará y orientará las acciones para la prestación de los servicios de salud que requieran las personas sin seguridad social.

Artículo 77 bis 3.- Las personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, serán asegurados por el Seguro Universal en Salud.

Artículo 77 bis 4.- La unidad de protección del Seguro Universal en Salud será la persona quien deberá solicitar su aseguramiento en los términos que establezca la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud.

La solicitud de aseguramiento de los menores de dieciocho años deberá ser realizada por el padre, madre o tutor, en los términos que establezca la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud.

Artículo 77 bis 5. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de la prestación de **los** servicios de salud para las personas sin seguridad social quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A) Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:

- I. Desarrollar, coordinar, supervisar y establecer las bases para la regulación de los Sistemas Estatales de Salud, para lo cual formulará el plan estratégico de homologación de la calidad de los servicios de salud que brinden los Sistemas Estatales de Salud y aplicará, en su caso, las medidas correctivas que sean necesarias, tomando en consideración la opinión de los estados y de la Ciudad de México, a través de la Comisión a que se refiere el artículo 77 Bis 33 de esta Ley;**
- II. Proveer servicios de salud de alta especialidad a través de los establecimientos públicos de carácter federal creados para el efecto;**
- III. En su función rectora constituir, administrar y verificar el suministro puntual de la previsión presupuestal que permita atender las diferencias imprevistas en la demanda esperada de servicios a que se refiere las fracciones I y III del artículo 77 Bis 29;**
- IV. Transferir con puntualidad a los estados y a la Ciudad de México las aportaciones que le correspondan para la operación de los Sistema Estatales de Salud, en los términos del Capítulo III de este Título;**
- V. Elaborar el modelo y promover la formalización de los acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 77 Bis 6 de esta Ley;**
- VI. Establecer el esquema de cuotas de recuperación que deberán cubrir los asegurados del Seguro Universal en Salud, a las que hace referencia el artículo 77 bis 21 de esta Ley, las cuales tendrán un incremento máximo anualizado de acuerdo a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor;**
- VII. Diseñar y elaborar los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de la capacitación que se utilizarán en la operación de los Sistemas Estatales de Salud;**

VIII. Diseñar, desarrollar y suministrar el instrumento para evaluar la capacidad de pago de los beneficiarios para efectos del esquema de cuotas de recuperación a que se refiere el artículo 77 Bis 21 de esta Ley, en los estados y en la Ciudad de México;

IX. Establecer los lineamientos para la integración y administración del padrón de asegurados por el Seguro Universal en Salud, garantizando que este sea compatible, funcional e interoperable entre los diversos subsistemas de salud a fin de consolidar el intercambio de información en salud;

X. Solicitar al Consejo de Salubridad General el cotejo del padrón de asegurados del Seguro Universal en Salud, contra los registros de afiliación de los institutos de seguridad social y otros esquemas públicos y sociales de atención médica;

XI. Establecer la forma y términos de los convenios que suscriban los estados y la Ciudad de México entre sí y con las instituciones del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios;

XII. A los efectos de intercambiar información y comprobar la situación de aseguramiento, suscribir los convenios oportunos con las entidades públicas de seguridad social;

XIII. Tutelar los derechos de los asegurados del Seguro Universal en Salud;

XIV. Definir los requerimientos para que las unidades médicas pertenezcan a la Red de Prestadores de Servicios del Seguro Universal en Salud;

XV. Definir las bases para la compensación económica entre entidades federativas, la Ciudad de México, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por concepto de prestación de servicios de salud, y

XVI. Evaluar el desempeño de los Sistemas Estatales de Salud y coadyuvar en la fiscalización de los fondos que los sustenten, incluyendo aquellos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.

B) Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:

I. Proveer los servicios de salud en los términos de este Título, disponiendo de la capacidad de insumos y el suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

II. Identificar e incorporar asegurados al Seguro Universal en Salud, para lo cual ejercerá actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de asegurados en su entidad, conforme a los lineamientos establecidos para tal efecto por la Secretaría de Salud;

III. Aplicar de manera transparente y oportuna los recursos que sean transferidos por la Federación y las aportaciones propias, para la ejecución de las acciones de prestación de los servicios de salud, en función de los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren;

IV. Programar, de los recursos a que se refiere el Capítulo III de este Título, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional por la Secretaría de Salud;

V. Realizar el seguimiento operativo de las acciones de su Sistema Estatal de Salud y la evaluación de su impacto, proveyendo a la Federación la información que para el efecto le solicite;

VI. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;

VII. Proporcionar a la Secretaría de Salud la información relativa al ejercicio de recursos transferidos, así como la correspondiente a los montos y rubros de gasto, y

VIII. Promover la participación de los municipios en los Sistemas Estatales de Salud y sus aportaciones económicas mediante la suscripción de convenios, de conformidad con la legislación estatal aplicable.

Artículo 77 bis 6.- El Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, y los gobiernos de las entidades federativas celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución del Seguro Universal en Salud. Para esos efectos, la Secretaría de Salud establecerá el modelo nacional a que se sujetarán dichos acuerdos, en los cuales se determinarán, entre otros, los conceptos de gasto, el destino de los recursos, los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral del Seguro Universal en Salud.

Capítulo II

De los Beneficios del Seguro Universal en Salud

Artículo 77 bis 7.- Gozarán de los beneficios del Seguro Universal en Salud las personas que satisfagan los siguientes requisitos:

I. Ser residentes en el territorio nacional;

II. No ser derechohabientes de la seguridad social;

III. Contar con Clave Única de Registro de Población; y

IV. Cubrir las cuotas de recuperación correspondientes, en los términos establecidos por el artículo 77 Bis 21 de esta Ley, y

V. Cumplir con las obligaciones establecidas en este Título.

Artículo 77 bis 8.- Se considerarán como asegurados del Seguro Universal en Salud a las personas a que se refieren los artículos 77 Bis 3 y 77 Bis 4 de esta Ley que satisfagan los requisitos del artículo anterior, previa solicitud de incorporación.

Artículo 77 bis 9.- Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría de Salud establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los asegurados del Seguro Universal en Salud. Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Título.

La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud integrantes de la Red de Prestadores de Servicios del Seguro Universal en Salud provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, y acrediten previamente su calidad. Así como los servicios médicos de alta especialidad relacionados con los cuidados intensivos, los cánceres y las enfermedades metabólicas.

La acreditación de la calidad de los servicios prestados deberá considerar, al menos, los aspectos siguientes:

I. Prestaciones orientadas a la prevención y el fomento del autocuidado de la salud;

II. Aplicación de exámenes preventivos;

III. Programación de citas para consultas;

IV. Atención personalizada;

V. Integración de expedientes clínicos, y expedientes clínicos electrónicos, a fin de que sean compatibles en las distintas instituciones del Sistema Nacional de Salud;

VI. Continuidad de cuidados mediante mecanismos de referencia y contrarreferencia;

VII. Prescripción y surtimiento de medicamentos, y

VIII. Información al usuario sobre diagnóstico y pronóstico, así como del otorgamiento de orientación terapéutica.

Artículo 77 bis 10.- Los Sistemas Estatales de Salud proveerán de manera integral los servicios de salud y los medicamentos asociados, sin exigir cuotas distintas a las establecidas en el Capítulo V de este Título, siempre que los asegurados cumplan con sus obligaciones.

Con la finalidad de fortalecer el mantenimiento y desarrollo de unidad de infraestructura en salud, los Sistemas Estatales de Salud, a partir de las transferencias que reciban en los términos de este Título, deberán destinar los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría de Salud.

Capítulo III

Del financiamiento del Seguro Universal en Salud

Artículo 77 bis 11.- El Seguro Universal en Salud será financiado de manera solidaria por la Federación, los Estados y la Ciudad de México en los términos de este Capítulo y el Capítulo V.

Artículo 77 bis 12.- El Gobierno Federal cubrirá anualmente una cuota social por cada persona asegurada por el Seguro Universal en Salud la cual será equivalente a 15 veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA) diaria vigente.

Artículo 77 bis 13.- Para sustentar el Seguro Universal en Salud, el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades federativas efectuarán aportaciones solidarias por persona asegurada conforme a los siguientes criterios:

I. La aportación mínima de los estados y la Ciudad de México por persona será equivalente a la mitad de la cuota social que se determine con base en el artículo anterior, y

II. La aportación solidaria por parte del Gobierno Federal se realizará mediante la distribución del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona de conformidad con la fórmula establecida en las disposiciones reglamentarias de esta Ley. Dicha aportación deberá representar al menos una y media veces el monto de la cuota social que se fija en el artículo anterior.

La fórmula a que hace referencia la fracción II de este artículo incorporará criterios compensatorios con base en el perfil de las necesidades de salud, la aportación económica estatal y el desempeño de los servicios estatales de salud.

La Secretaría de Salud definirá las variables que serán utilizadas para establecer cada uno de los criterios compensatorios y determinará el peso que tendrá cada uno de ellos en la asignación por fórmula. Asimismo, proporcionará la información de las variables utilizadas para el cálculo.

Los términos bajo los cuales se hará efectiva la concurrencia del Gobierno Federal y estatal para cubrir la aportación solidaria se establecerán en los acuerdos de coordinación a que hace referencia el artículo 77 Bis 6 de la Ley.

Artículo 77 bis 14.- Cualquier aportación adicional a la establecida en el artículo anterior de los gobiernos de las entidades federativas para las **acciones de prestación de servicios de salud a las personas sin seguridad social, tendrán que canalizarse directamente a través de las estructuras de los servicios estatales de salud.**

Artículo 77 bis 15.- El Gobierno Federal transferirá a los gobiernos de las entidades federativas los recursos que por concepto de cuota social y de aportación solidaria le correspondan, con base en los padrones de las personas aseguradas, que no gocen de los beneficios de las instituciones de seguridad social, validados por la Secretaría de Salud.

Artículo 77 bis 16.- Los recursos de carácter federal a que se refiere el presente Título, que se transfieran a los estados y a la Ciudad de México no serán embargables, ni los gobiernos de las entidades federativas podrán, bajo ninguna circunstancia, gravarlos, afectarlos en garantía, ni destinarlos a fines distintos a los expresamente previstos en el mismo. La transferencia de estos recursos en cada año fiscal estarán sujetos a los resultados de las auditorías, opiniones y verificaciones ciudadanas que para tal efecto se establezcan en los acuerdos de colaboración entre la Federación y las entidades federativas.

Dichos recursos se administrarán y ejercerán por los gobiernos de las entidades federativas conforme a sus propias Leyes y con base en los acuerdos de coordinación que se celebren para el efecto. Los gobiernos de las entidades federativas deberán registrar estos recursos como ingresos propios destinados específicamente a los fines establecidos en el presente Título.

El control y supervisión del manejo de los recursos a que se refiere este Capítulo se realizará conforme a los términos establecidos en el Capítulo VII de este Título.

Artículo 77 bis 16 A.- Se deroga

Artículo 77 bis 17.- De la cuota social y de las aportaciones solidarias a que se refieren los artículos 77 Bis 12 y 77 Bis 13 de esta Ley, la Secretaría de Salud canalizará anualmente al Fondo a que hace referencia el Capítulo VI de este título, el 9 % a la fracción I del artículo 77 bis 29 y el 2 % a la fracción II del artículo 77 bis 29.

Adicional a la canalización de dichos recursos, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público deberá destinar el 5% de la recaudación del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios en los bienes señalados en los incisos A, B, C, F, G y J de la fracción I del artículo 2o. de la Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios a la subcuenta creada para los fines a que hace referencia el artículo 77 bis 29 de esta Ley.

Capítulo V

De las Cuotas de recuperación

Artículo 77 bis 21.- Las cuotas de recuperación serán aplicables, únicamente, para financiar aquellos servicios de salud que no se encuentren dentro del catálogo de servicios de salud cubiertos por el Seguro Universal en Salud. Estas serán determinadas con base en las condiciones socioeconómicas de la persona, las cuales deberán cubrirse en la forma y fechas que determine la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud.

Artículo 77 bis 22.- Las cuotas de recuperación se recibirán, administrarán y aplicarán conforme a las disposiciones de esta Ley y serán destinadas específicamente para cubrir el costo del servicio de salud no incluido dentro del catálogo de servicios de salud cubiertos por el Seguro Universal en Salud.

Artículo 77 bis 23.- Las cuotas de recuperación, que en su caso se establezcan, serán recibidas, administradas y ejercidas por la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud, conforme a lo dispuesto por el artículo 77 Bis 22.

Artículo 77 bis 24.- La Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud deberá presentar a la Secretaría de Salud, conforme a los lineamientos que la misma establezca, los informes que sean necesarios respecto del destino y manejo de las cuotas de recuperación.

Artículo 77 bis 25.- Los niveles de las cuotas de recuperación podrán ser revisados anualmente tomando como base la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Artículo 77 bis 26.- El nivel de ingreso o la carencia de éste, no podrán ser limitantes para el acceso al aseguramiento por parte del Seguro Universal en Salud.

Artículo 77 bis 27.- Las cuotas de recuperación no serán objeto de devolución bajo ninguna circunstancia, ni podrán aplicarse a años subsecuentes en el caso de suspensión temporal de los beneficios brindados por el Seguro Universal en Salud.

Capítulo VI

Del Fondo de **Aseguramiento Universal en Salud**

Artículo 77 bis 29.- El Fondo de **Aseguramiento Universal en Salud**, es un fideicomiso público sin estructura orgánica, constituido en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en una institución de banca de desarrollo, en el que **la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud** funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:

I. La atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados, así como **para el pago de servicios de salud brindados por las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud integrantes de la Red de Prestadores de Servicios del Seguro Universal en Salud; y**

II. ...

III. Se deroga

Para efectos de lo anterior y mayor transparencia de los recursos, el Fideicomiso contará con una subcuenta para cada uno de los fines señalados y las reglas de dichas subcuentas deberán ser determinadas en las reglas de operación del Fondo.

Para efectos de este Título, se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

Artículo 77 bis 30.- Los recursos para financiar las necesidades de infraestructura médica, **previstas en la fracción II del artículo 77 Bis 29 de esta ley**, se sujetarán a lo previsto en las disposiciones reglamentarias y en las reglas de operación del fondo a que se refiere el presente Título. Tratándose de alta especialidad, la Secretaría de Salud, mediante un estudio técnico, determinará aquellas unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que por sus características y ubicación puedan ser reconocidas como centros regionales de alta especialidad o la construcción, de nueva infraestructura

con el mismo propósito, que provean sus servicios en las zonas que determine la propia dependencia.

Para la determinación a que se refiere el párrafo anterior, la Secretaría de Salud tomará en cuenta los patrones observados de referencia y contrarreferencia que deriven de la **información** sobre las necesidades de atención de alta especialidad, le reporten de manera anual los sistemas de información básica que otorguen los servicios estatales de salud o, en su caso, las dependencias o entidades de la Administración Pública Federal que asuman la responsabilidad de la prestación de los servicios **de salud** a que se refiere el presente Título.

...

Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de salud, considerando tanto obra como equipamiento y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud emitirá un plan maestro nacional al cual se sujetarán las instituciones públicas de salud que brinden servicios de salud para las personas sin seguridad social, cuando la fuente de financiamiento sean recursos federales.

...

Capítulo VII

De la transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo destinados a la prestación de servicios de salud **para** las personas sin seguridad social.

Artículo 77 bis 31. Los recursos destinados a la prestación de servicios de salud **para las personas sin seguridad social**, en los términos del presente Título estarán sujetos a lo siguiente:

A) Las entidades federativas, la Secretaría de Salud y **la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud**, en el ámbito de sus respectivas competencias,

dispondrán lo necesario para transparentar su gestión de conformidad con las normas aplicables en materia de acceso y transparencia a la información pública.

Para estos efectos, tanto la Federación, a través de la Secretaría de Salud y **la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud**, como los gobiernos de las entidades federativas, a través de los servicios estatales de salud, difundirán toda la información que tengan disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos, así como del manejo financiero de los recursos destinados para el acceso a los servicios de salud **para la población sin seguridad social**, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos.

Asimismo, los gobiernos de las entidades federativas dispondrán lo necesario para recibir y evaluar las propuestas que le formulen los **asegurados** y tendrán la obligación de difundir, con toda oportunidad, la información que sea necesaria respecto del manejo de los recursos correspondientes.

B) Para efectos del presente Título, la supervisión tendrá por objeto verificar el cumplimiento de las acciones que se provean para el cumplimiento de la presente Ley, así como solicitar en su caso, la aclaración o corrección de la acción en el momento en que se verifican, para lo cual se podrá solicitar la información que corresponda. Estas actividades quedan bajo la responsabilidad en el ámbito federal, de la Secretaría de Salud y, en su caso, de **la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud**, y en el local, de los gobiernos de las entidades federativas, sin que ello pueda implicar limitaciones, ni restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos.

C) Además de lo dispuesto en esta Ley y en otros ordenamientos, las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y **la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud**, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán presentar la información a que se refiere el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

La Secretaría de Salud dará a conocer al Congreso de la Unión semestralmente, de manera pormenorizada, la información y las acciones que se desarrollen con base en este artículo.

Artículo 77 bis 32.- El control y la fiscalización del manejo de los recursos federales que sean transferidos para la realización de las acciones a que se refiere este Título quedarán a cargo de las autoridades siguientes, en las etapas que se indican:

I. ...

II. ...

...

En el caso de que **el financiamiento** de los servicios a que se refiere el presente Título sea realizada por la Secretaría de Salud o alguna entidad de su sector coordinado, o bien, por cualquiera otra entidad, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;

III. a IV. ...

...

...

...

Capítulo VIII

De la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud

Artículo 77 bis 33.- Se constituye la Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud como máximo órgano de decisión de las acciones de la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud.

Artículo 77 bis 34.- La Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud estará integrado por los titulares de la Secretarías de

Salud, quien lo presidirá y tendrá voto de calidad, de Bienestar y de Hacienda y Crédito Público; por los titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; por el Secretario del Consejo de Salubridad General; y por los titulares de los servicios estatales de salud de cinco entidades federativas, que representen a las distintas regiones del país, a invitación del Secretario de Salud, cuya participación se rotará conforme lo disponga el reglamento de operación de este Consejo.

Asimismo, será invitado a las sesiones de la Junta de Gobierno un representante del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud. La Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud ejercerá las atribuciones que le otorgue su reglamento interior, que será expedido por el Titular del Ejecutivo Federal, en el cual establecerá, asimismo, las reglas para su organización y funcionamiento.

Artículo 77 bis 35.- La Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud se constituye, como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con la estructura y funciones que le asigne su reglamento interno. El titular de la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud será designado por el Presidente de la República a propuesta del Secretario de Salud, previa opinión de los miembros de la Junta de Gobierno a la que se refiere este Capítulo, que dispondrá para su operación de los recursos que le asigne la Federación.

La Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud se regirá por esta Ley, y demás normatividad aplicable.

Para el cumplimiento de su objeto, la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud tendrá, entre otras, las funciones siguientes:

I. Financiar los servicios de salud a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud;

II. Celebrar y proponer convenios y demás instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones **del Sistema Nacional de Salud**, entidades federativas y municipios, para asegurar el cumplimiento de su objeto;

III. ...

IV. Proponer, en su caso, a la Secretaría de Salud, adecuaciones a la normatividad reglamentaria que resulten necesarias en materia de **prestación de servicios de salud**;

V. Impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud, la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas de salud, federales o locales, que confluyan en una zona, a fin de garantizar **la prestación de servicios de salud**, así como la continuidad de la misma;

VI. ...

VII. Supervisar que en las unidades médicas **a cargo de la Secretaría de Salud y los sistemas estatales de salud**, se cuente de manera permanente con el personal profesional, auxiliar y técnico para la salud necesario para la prestación de los servicios, con especial énfasis en las comunidades marginadas.

...

VIII. a IX.

X. Emitir la póliza del Seguro Universal en Salud que asegura el acceso a los **beneficios descritos en este Título**;

XI. Supervisar que los sistemas estatales de salud cuenten con la suficiente plantilla de trabajadores que participan en la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, y **coadyuvar**, conforme a lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias, **a que los sistemas estatales de salud incrementen los recursos humanos necesarios para la prestación de los servicios de salud**.

XII. ...

XIII. En los casos en que no haya concurrencia con los gobiernos de las entidades federativas, transferirá a las entidades federativas correspondientes con oportunidad y cuando así sea procedente, los recursos que les correspondan **para la prestación de servicios de salud para las personas sin seguridad social**, de conformidad con los lineamientos o las reglas de operación que para el efecto se expidan;

XIV. ...

XV. Gestionar, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, centros de mezcla que provean a las unidades médicas a cargo **de la Secretaría de Salud y de los sistemas estatales de salud**, las mezclas parenterales, nutricionales y medicamentosas que se requieran para la atención de los beneficiarios de los servicios a que se refiere el presente Título.

XVI. a XVII. ...

Capítulo IX

Derechos y Obligaciones de los **Asegurados**

Artículo 77 bis 36.- Los asegurados del Seguro Universal en Salud tienen derecho a recibir sin ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas integrantes de la Red de Prestadores de Servicios del Seguro Universal en Salud.

Artículo 77 bis 37.- Los asegurados del Seguro Universal en Salud tendrán además, los siguientes derechos:

I. Recibir servicios integrales de salud;

II. Acceso igualitario a la atención;

III. ...

IV. Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;

V. ...

VI. Conocer el informe anual de gestión de la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud;

VII. Contar con su expediente clínico, y expedientes clínicos electrónicos,

VIII. a XIII. ...

XIV. Presentar quejas ante la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud, por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas.

XV. Se deroga

XVI. ...

Artículo 77 bis 38.- Los asegurados del Seguro Universal en Salud tendrán las siguientes obligaciones:

I. ...

II. Hacer uso de la póliza que los acredite como asegurados como documento de naturaleza personal e intransferible y presentarla siempre que se requieran servicios de salud;

III. a VI. ...

VII. Participar en las acciones de salud preventiva y de promoción de la salud que establezca la Comisión Nacional del Seguro Universal;

VIII. a X ...

XI. Proporcionar de manera fidedigna la información necesaria para documentar su incorporación al **Seguro Universal en Salud y para la definición, en su caso, del monto a pagar por concepto de cuotas de recuperación a las que hace referencia el artículo 77 bis 21 de esta Ley.**

Capítulo X

Suspensión del Seguro Universal en Salud

Artículo 77 bis 39.- La cobertura del Seguro Universal en Salud será suspendido de manera temporal cuando la persona asegurada se incorpore a alguna institución de seguridad social federal o estatal.

Artículo 77 bis 40.- Se cancelará la cobertura del Seguro Universal en Salud, a quien:

- I. Realice acciones en perjuicio de los propósitos que persigue el Seguro Universal en Salud, **o afecte los intereses de terceros;**
- II. Haga mal uso de la identificación que se le haya expedido como **asegurado**, y
- III. Proporcione información falsa **sobre** su condición laboral o de beneficiario de la seguridad social.

En la aplicación de este artículo la Secretaría de Salud tomará como base la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y demás disposiciones aplicables.

Artículo 77 bis 41.- En los casos en que se materialicen los supuestos a que se refiere este Capítulo, los interesados conservarán los beneficios del Seguro Universal en Salud hasta por un plazo de sesenta días naturales a partir de la fecha de la suspensión o cancelación. Habiendo transcurrido este plazo, podrán acceder a los servicios de salud disponibles en los términos y condiciones que establece esta Ley.

Capítulo XI Se deroga

Artículo 77 bis 42.- Se deroga

Artículo 77 bis 43.- Se deroga

Artículo 77 bis 44.- Se deroga

Artículo 77 bis 45.- Se deroga

Artículo 77 bis 46.- Se deroga

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el 1o. de enero de 2025, excepto por lo que se establece en los artículos Sexto, Octavo, Noveno y Décimo transitorios.

Segundo. El Ejecutivo Federal deberá emitir las disposiciones reglamentarias que permitan proveer en la esfera administrativa lo previsto en el presente Decreto, dentro de los 180 días siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

En el mismo plazo, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud deberá ser modificado a fin adecuarlo a lo previsto en el presente Decreto.

Una vez cumplido lo anterior, las disposiciones que se opongan al mismo estarán derogadas.

Tercero. Los recursos humanos, financieros y materiales con que cuente el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar serán transferidos a la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud, en términos de las disposiciones aplicables.

El titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud será responsable del proceso de transferencia de los recursos a que se refiere este transitorio, por lo que proveerá y acordará lo necesario para tal efecto, sin perjuicio de las atribuciones que corresponden a otras dependencias de la Administración Pública Federal.

Las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública emitirán, en sus respectivos ámbitos de competencia, los lineamientos y disposiciones de carácter general que sean necesarios para la transferencia de los recursos humanos, financieros y materiales y la debida ejecución de lo dispuesto en este artículo.

Cuarto. Los derechos laborales del personal que en virtud de lo dispuesto en el presente Decreto cambie de adscripción, se respetarán conforme a la Ley de la materia.

Quinto. Los asuntos que se encuentren en trámite a la entrada en vigor del presente Decreto serán concluidos por las unidades administrativas responsables de los mismos, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y de conformidad con lo previsto en el presente Decreto.

Sexto. Las modificaciones al Capítulo VIII del Título Tercero Bis entrarán en vigor al día siguiente de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación. La Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud se instalará en un periodo no mayor a los 30 días naturales siguientes.

La Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud emitirá el Estatuto Orgánico de la entidad, en un plazo no mayor a 60 días naturales contados a partir de su instalación.

Séptimo. Las entidades federativas tendrán un plazo de hasta 180 días naturales, contados a partir de la fecha de entrada en vigor del presente Decreto para armonizar sus Leyes respectivas y demás disposiciones normativas vigentes en la materia.

Octavo. Durante el ejercicio fiscal 2023, los gobiernos de las entidades federativas y el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar continuarán prestando los servicios de atención médica a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud con los recursos asignados para dicho ejercicio fiscal.

Para tales efectos, los gobiernos locales podrán ejercer los recursos correspondientes al ejercicio fiscal 2023 a través de la totalidad de las unidades médicas de sus redes de servicios de salud.

Noveno. Para efectos de lo previsto en el artículo 77 bis 9 de este Decreto, los dictámenes de acreditación expedidos antes de su entrada en vigor, permanecerán vigentes hasta la fecha establecida en los mismos.

Décimo. A partir del día siguiente de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud deberá llevar a cabo los actos necesarios para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 77 bis 29 de la Ley, para lo cual, con la participación que, en su caso, corresponda a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de Salud, procederá a modificar el contrato del Fideicomiso Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar. A partir de la celebración del convenio correspondiente, todas las referencias al Fideicomiso Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar se entenderán hechas al Fondo de Aseguramiento Universal en Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, se instruye a la institución fiduciaria del Fideicomiso Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar para que transfiera a la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud la totalidad del patrimonio de dicho Fideicomiso.

Las obligaciones asumidas previamente a la publicación del presente Decreto y las pendientes que se tengan con terceros con cargo al Fideicomiso Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar, se continuarán atendiendo en términos de las disposiciones que lo regían.

Décimo Primero. Las personas que, a la entrada en vigor del presente Decreto cuenten con afiliación vigente al organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, continuarán en pleno goce de los derechos que les correspondan.

Décimo Segundo. En un periodo de tres años contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto la Comisión Nacional del Seguro Universal en Salud deberá presentar al Congreso de la Unión un informe sobre los avances de sus objetivos.



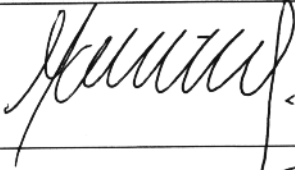

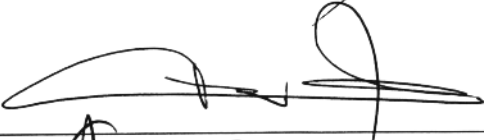
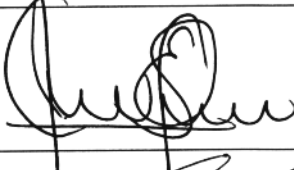
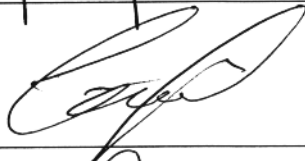
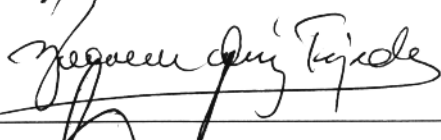


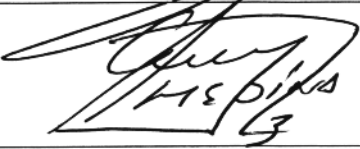
Dip. Salomón Chertorivski Woldenberg
Movimiento Ciudadano



Dip Jorge Álvarez Máynez
Coordinador Movimiento Ciudadano

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de septiembre del 2023

INI: 219 TÍTULO: Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de seguro universal de salud.

| NOMBRE | FIRMA |
|------------------------------------|--|
| María Inés Rincón |  |
| Ma. de Jesús Aguirre MACDONADO |  |
| Omar Enrique Castañeda González |  |
| Jessica Ojeda |  |
| Frida Azcona Vazquez |  |
| Néider Ivonne Sabrina Díaz Tejedor |  |
| Cristina Amezcua González |  |
| Jaime Bruno T. |  |
| TERESA MEDINA RUIZ |  |
| | |
| | |

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN XVIII AL ARTÍCULO 50, DE LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

La suscrita, diputada federal **Karla Verónica González Cruz**, y las y los diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 6, numeral 1, fracción I; 77; 78 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía la presente Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona la fracción XVIII, recorriéndose la subsecuente, del artículo 50, de la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la diabetes sacarina o diabetes mellitus es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es decir, la glucemia.¹

De acuerdo al sitio web de la OMS citado, la diabetes de tipo 1 (denominada anteriormente diabetes insulino dependiente, juvenil o de inicio en la infancia) se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de esta hormona. Todavía no se conoce la causa de este tipo de diabetes ni se sabe cómo prevenirla. En el caso de la diabetes de tipo 2, afecta a la forma en que el cuerpo usa el azúcar (glucosa) para obtener energía, impidiendo que use la insulina adecuadamente, lo que puede aumentar las concentraciones de azúcar en la sangre si no se trata. Con el tiempo, la diabetes de tipo 2 puede causar daños graves al organismo, sobre todo a los nervios y los vasos sanguíneos. Este tipo de diabetes se puede prevenir en muchos casos. Hay factores que contribuyen a su aparición, como el sobrepeso, no hacer suficiente ejercicio y la herencia genética.

Por otro lado, la diabetes gestacional aparece durante el embarazo y se caracteriza por una hiperglucemia con valores que, pese a ser superiores a los normales, son inferiores a los establecidos para diagnosticar diabetes. Quienes la presentan tienen más riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto. Además, tanto la madre como, posiblemente, sus hijos corren más riesgo de presentar diabetes de tipo 2 en el futuro. La diabetes gestacional se diagnostica al practicar pruebas diagnósticas prenatales, y no tanto porque la gestante refiera síntomas.

¹ Información recuperada de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Por su parte, según el Panorama de la diabetes en la Región de las Américas 2023, publicado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS): “La diabetes es una enfermedad metabólica crónica con causas multifactoriales, caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre. La diabetes de tipo 2 es la más común. Generalmente afecta a la población adulta, cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no la produce en cantidad suficiente. La diabetes de tipo 1, menos común, ocurre cuando el páncreas produce poca o ninguna cantidad de insulina por sí solo. A nivel mundial, más de 420 millones de personas adultas tienen diabetes y en la Región de las Américas se estima que 62 millones de personas presentan esta enfermedad. La diabetes es la segunda causa principal de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) en la Región, y las estimaciones indican que la carga seguirá aumentando exponencialmente en los próximos años”.²

En esta publicación de la OPS, se menciona que, a nivel mundial, la mortalidad por diabetes ha aumentado un 70 por ciento desde el 2000 y que esta enfermedad es una de las diez causas principales de muerte en todo el mundo. Se destaca que, en la Región de las Américas, 284 mil 49 personas murieron por diabetes en el 2019, con una tasa de mortalidad estandarizada por la edad de 20.9 por 100 mil habitantes. Además, se expone que los años de vida ajustados por discapacidad por diabetes y los dos componentes de este indicador —los años de vida perdidos por muerte prematura (AVP) y los años vividos con discapacidad (AVD)— aumentaron notablemente en la Región entre el 2000 y el 2019. Con estos cambios, la diabetes se convirtió en la segunda causa principal de AVAD y AVD en el 2019 y en la séptima causa principal de AVP.³

Respecto a la prevalencia de la diabetes y de sus factores de riesgo, el Informe de la OPS proporciona información que refleja el incremento que han presentado en la región. Particularmente se advierte que el sobrepeso, la obesidad y la inactividad física son importantes factores de riesgo para la diabetes de tipo 2, menciona que la prevalencia del sobrepeso y la obesidad ha aumentado en las últimas décadas en casi todos los países del mundo, incluidos los de la Región. Entre el 2000 y el 2016, la prevalencia estandarizada por la edad del sobrepeso y la obesidad en la población adulta aumentó en un 17.3 por ciento en la Región. Y revela un dato preocupante: “En la población adolescente, la situación es alarmante, ya que la prevalencia de la obesidad aumentó un 60 por ciento entre el 2000 y el 2016, y la prevalencia del sobrepeso en la Región fue casi el doble de la observada a nivel mundial”.⁴

² Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la diabetes en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57197/9789275326336_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y, pág. ix.

³ Ídem.

⁴ Ídem.



En este tema el informe menciona que, en el caso de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población adolescente de 10 a 19 años, en mujeres, México muestra la segunda tasa más alta en 2016 (34.4%), seguido de Bahamas (33.9%).⁵

En resumen, este informe sobre la diabetes en la Región de las Américas pone de relieve la importancia de esta enfermedad como causa de muerte y de discapacidad y se muestra que, a pesar de los esfuerzos nacionales, su prevalencia sigue aumentando en todos los países. Dado que esta Región tiene la prevalencia más alta de sobrepeso, obesidad e inactividad física del mundo, se prevé que la tendencia al aumento de la prevalencia de la diabetes continúe durante varios años.

Ciertamente se reconoce que los países están haciendo esfuerzos para detener el aumento de la diabetes mediante el fortalecimiento de los servicios de diagnóstico y tratamiento, así como la promoción de políticas de prevención primaria, pero también se hace hincapié en que se necesita mucho más en términos de políticas de prevención y servicios para la diabetes a fin de abordar el problema de manera adecuada.

En ese sentido, el 21 de junio de 2023, en un seminario interno de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE), se presentaron los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022 (ENSANUT Continua 2022) con expertos del más alto nivel y se plantearon algunas recomendaciones y reflexiones con el fin de apoyar la salud de la población mexicana.⁶

En referencia a las recomendaciones generales, se destaca la siguiente:

“10. Se necesitan políticas integrales, que incluyan a todos los grupos poblacionales. La importancia de esto radica en que aun si se implementan políticas verdaderamente integrales, el tiempo necesario para la reducción de los riesgos en salud sería largo”.

En el tema de estado de nutrición en niños y adolescentes, se destaca que:

“5. En términos de sobrepeso y obesidad, se tiene un problema serio en menores de cinco años, con una prevalencia de 7.5% en esta condición. Peor aún, en escolares se tiene 37% de prevalencia (un aumento de 24% desde 2006) y en adolescentes, 41% (un aumento de 50% desde 2006). Sin duda estamos frente a un reto de gran importancia”.

⁵ *Ibidem*, pág. 19.

⁶ Lazcano-Ponce EC, Shamah-Levy. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022: recomendaciones de política pública. Salud Pública de México. 2023;65(Supl 1): S268-S274. Consultada en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/15168/12453>

Cabe señalar que estos dos temas coinciden con lo que se expone en el informe sobre la diabetes en la Región de las Américas de la OPS, mencionado anteriormente. Con ello, se reafirma la necesidad urgente de ampliar los esfuerzos y mejorar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia de la diabetes.

Por otro lado, de acuerdo con los resultados de un estudio, cuyo objetivo fue describir la prevalencia de prediabetes y diabetes (diagnosticada, no diagnosticada y total) en la población adulta mexicana, con información de la ENSANUT 2022, la prevalencia de prediabetes fue de 22.1% (equivalente a 17.6 millones de personas); la prevalencia de diabetes diagnosticada fue de 12.6% y la prevalencia de diabetes no diagnosticada fue de 5.8%, lo que resulta en una prevalencia de diabetes total de 18.3% (14.6 millones de personas). Este estudio advierte la importancia de contar con datos periódicos sobre la prevalencia de diabetes en México, dado que resulta imprescindible para monitorear su evolución, implementar políticas y programas de prevención y control, así como para planificar eficazmente recursos de atención médica.⁷

Para los fines de la presente iniciativa, se estima relevante destacar las conclusiones a las que llega dicho estudio y la recomendación que se hace en el mismo: “La prevalencia de diabetes en México es elevada e implica un reto importante de atención para el sistema de salud y disminución de la calidad en expectativa de vida de la población. Desde el enfoque de prevención primaria, se requiere desarrollar y fortalecer acciones que contribuyan a un ambiente y decisiones saludables por parte de la población para reducir la incidencia de esta enfermedad, como reducir la ingesta de bebidas azucaradas y alimentos ultra procesados (comida chatarra), incrementar el consumo de agua simple, alimentos frescos y naturales, y aumentar la actividad física desde edades tempranas. Desde la prevención secundaria, es necesario implementar modelos de atención con un enfoque integral para las personas que viven con diabetes”.

Y termina resaltando que, en México, el manejo de las enfermedades no transmisibles es guiado por las Normas Oficiales Mexicanas y las Guías de Práctica Clínica y por las estrategias de PrevenIMSS y PrevenISSSTE, aplicadas desde hace más de una década, pero que estas guías y estrategias deben actualizarse de manera continua para ofrecer las mejores opciones de tratamiento y control de esta enfermedad.

⁷ Basto-Abreu A, López-Olmedo N, Rojas-Martínez Aguilar-Salinas CA, Moreno-Banda GL, Carnalla M, Rivera-Dommarco JA, Romero-Martínez M, Barquera S, Barrientos-Gutiérrez T. Prevalencia de prediabetes y diabetes en México. Ensanut 2022. Salud Pública de México 2023;65(supl 1): S163-S168, pág. S166. Consultada en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14832/12416>

En ese orden de ideas, de acuerdo a una nota académica publicada el 11 de noviembre de 2021 titulada: “*Acecha la diabetes tipo 2 a la niñez*”, en la página de Internet de la Gaceta UNAM y firmada por Leonardo Frías, México ocupa el sexto lugar mundial en el número de personas que padecen esta enfermedad, existen 542 mil niños que viven con diabetes tipo 1 y casi 78 mil infantes la desarrollan cada año. En 2016 la incidencia de diabetes tipo 2 fue de 2.05 casos por cada 100 mil habitantes, en 2020 la cifra ascendió a 2.9 casos.⁸

En la misma publicación se da a conocer que, según la pediatra y endocrinóloga del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ana Lilia Rodríguez Ventura, también académica de la Facultad de Medicina, desde hace muchos años la diabetes tipo 2 prevalece en personas mayores de 40 años, pero lo más alarmante es que niños de entre 8 a 10 años de edad, así como adolescentes, ya la padecen. De acuerdo a la especialista, antes de los años 90 del siglo pasado, de cada 100 menores de edad con diabetes que había, únicamente dos por ciento correspondía al tipo 2, y ahora ha aumentado hasta 22 veces más, y eso es grave porque esta modalidad sí se puede prevenir, no así el tipo 1.

Aunado a lo anterior, las últimas cifras publicadas por el INEGI sobre el tema, indican que el 13 por ciento de las defunciones en 2021 fue por diabetes (140,729), de acuerdo con las Estadísticas de Defunciones Registradas. De las personas que fallecieron por diabetes, 74.9 por ciento no era insulino dependiente⁹ (105,395) y 2.2 por ciento lo era (3,109). En 2021, del total de defunciones por diabetes, 51 por ciento correspondió a hombres (71,330) y 49 por ciento a mujeres (69,396). A nivel nacional, la tasa de mortalidad por diabetes mellitus fue de 11.0 por cada 10 mil habitantes. De la población afiliada a servicios de salud que falleció por diabetes mellitus, 67 por ciento tenía derechohabencia al IMSS (45,146) y 14 por ciento al ISSSTE (9,767).¹⁰

En este contexto, es importante reconocer que esta problemática llevó al Congreso de la Unión a legislar a favor de un nuevo etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas plasmado en la reforma a la Ley General de Salud publicada el 8 de noviembre de 2020 en el Diario Oficial de la Federación (DOF). Posteriormente, el 28 de marzo de 2023, la Cámara de Diputados, aprobó el Dictamen de la Comisión de Salud, a la Minuta con proyecto de decreto por el que se adiciona un artículo 159 Bis a la Ley General de Salud, en materia de diabetes. Fue publicada en el DOF el 10 de mayo de 2023.

⁸ Información recuperada de: <https://www.gaceta.unam.mx/acecha-la-diabetes-tipo-2-a-la-ninez/>

⁹ Que precisa de la administración de insulina. Recuperado de: <https://dle.rae.es/insulinoindependiente>

¹⁰ INEGI (2022). Estadísticas a propósito del Día mundial de la diabetes (14 de noviembre) Datos Nacionales. Comunicado de prensa núm. 657/22; 10 de noviembre de 2022. Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_DIABETES2022.pdf



Con estos cambios a la Ley General de Salud se logró adicionar a la misma, el artículo 159 Bis para establecer la obligación de las autoridades sanitarias y las instituciones públicas de salud, de diferenciar el diagnóstico y la atención de los tipos de diabetes, considerando al menos, los siguientes: Diabetes Tipo 1; Diabetes Tipo 2, y Diabetes Gestacional. Además, se establece que la Norma Oficial Mexicana de la materia deberá diferenciar y atender, al menos, cada uno de los tipos de diabetes a que se refiere este artículo.

Cabe resaltar que, en las consideraciones del mencionado dictamen, se menciona que se han emitido una gran diversidad de Guías de Práctica Clínica, como referente nacional basadas en la mejor evidencia disponible a fin de brindar una atención médica específica para cada uno de los diferentes tipos de diabetes, pero que, al igual que en la NOM-015-SSA2-2010 se aprecia que falta mayor especificación para la diabetes Tipo 1, ya que no establece claramente los elementos necesarios y concernientes a su tratamiento, como sí lo señala para la diabetes Tipo 2.¹¹

Además, se agrega, que debido a las características tan particulares y especiales de la diabetes Tipo 1 requiere ser diferenciada de la diabetes tipo 2 y de la diabetes gestacional, pues además de la sintomatología característica, su tratamiento requiere ser personalizado de acuerdo con la edad de cada paciente. Por tal motivo se considera viable indicar en la Ley General de Salud que la Norma Oficial Mexicana de la materia deberá diferenciar y atender, al menos, los tipos de diabetes 1, 2 y gestacional.

Es por todo lo anterior, que la presente iniciativa busca reforzar la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) para garantizar la protección y efectivo cumplimiento del derecho al más alto nivel de salud de niñas, niños y adolescentes con diabetes. En ese sentido, el objetivo es que las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se coordinen a fin de establecer las medidas para que en los servicios de salud se prevengan, detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con diabetes, de acuerdo a la clasificación de esta enfermedad establecida en la Ley General de Salud.

Con esta adición a la LGDNNA se beneficia a las niñas, niños y adolescentes con diabetes toda vez que se deberá diferenciar el diagnóstico y la atención de los diferentes tipos de esta enfermedad, considerando la clasificación prevista en la Ley General de Salud. De esta manera, se contribuye a que el marco jurídico en materia de diabetes sea suficientemente especializado y específico para garantizar el pleno

¹¹ Dictamen consultado en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/65/2023/mar/20230328-VI.pdf#page=2>, pág. 20.

acceso a los servicios de salud y a los insumos médicos que requieren los menores de edad. Y al mismo tiempo, se estaría atendiendo al derecho a la protección de la salud y al interés superior de la niñez, establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Convención sobre los Derechos del Niño.

Debido a las características específicas y especiales de la diabetes tipo 1, requiere ser diferenciada de la diabetes tipo 2 y de la diabetes gestacional, pues además de la sintomatología característica, el tratamiento de dicho padecimiento requiere ser personalizado de acuerdo con la edad de cada paciente; y considerando el incremento de los casos de diabetes tipo 1 y 2 en niñas, niños y jóvenes, con la presente iniciativa también se propone mejorar la calidad, eficiencia y equidad en la atención de los pacientes con esta enfermedad.

Para mayor claridad de los cambios propuestos a la ley, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

| Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes | |
|--|---|
| Texto vigente | Texto propuesto |
| <p>Artículo 50. ...</p> <p>I a XVI...</p> <p>XVII. Establecer medidas para la detección temprana de discapacidades a efecto de prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades y asegurar los mayores niveles de atención y rehabilitación, y</p> <p>Sin correlativo.</p> <p>XVIII. Proporcionar el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> | <p>Artículo 50. ...</p> <p>I a XVI...</p> <p>XVII. Establecer medidas para la detección temprana de discapacidades a efecto de prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades y asegurar los mayores niveles de atención y rehabilitación;</p> <p>XVIII. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se prevengan, detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con diabetes, de acuerdo a la clasificación de esta enfermedad establecida en la Ley General de Salud, y</p> <p>XIX. Proporcionar el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> |

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente Iniciativa con Proyecto de:



DECRETO

Artículo único. Se adiciona la fracción XVIII, recorriéndose la subsecuente, del artículo 50, de la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, para quedar como sigue:

Artículo 50. ...

I a XVI...

XVII. Establecer medidas para la detección temprana de discapacidades a efecto de prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades y asegurar los mayores niveles de atención y rehabilitación;

XVIII. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se prevengan, detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con diabetes, de acuerdo a la clasificación de esta enfermedad establecida en la Ley General de Salud, y

XIX. Proporcionar el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

...

...

...

Transitorios

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

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 05 de septiembre de 2023.



Dip. Karla Verónica González Cruz

INI: 49 TÍTULO: Que adiciona el artículo 50 de la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

| NOMBRE | FIRMA |
|------------------------------|---|
| JESSICA OTEGA |  |
| ELFROSINA CREZ |  |
| Cristina Amézcar González |  |
| Jaime Bueno Z. |  |
| Antonio Izturza |  |
| Sue Ellen Bacul Bolívar |  |
| TERESA MEDINA RUIZ |  |
| Eduardo Zarza Sotelo |  |
| JAYONAR VARGAS KODENZIEZ |  |
| | |
| | |



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 6º. DEL CAPÍTULO ÚNICO DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DE LA DIPUTADA FEDERAL ROSA MARÍA ALVARADO MURGUÍA.

Rosa María Alvarado Murguía, Diputada Federal de la LXV Legislatura del Congreso de la Unión, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, con fundamento en los artículos 71 fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los artículos 6 numeral 1, fracciones I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta LXV Legislatura en pleno, la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción IV al artículo 6º. del capítulo único de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, al tenor de la siguiente.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS...

En la actualidad, el número de personas mayores de 60 años aumenta a un ritmo sin precedentes, lo que apunta a un crecimiento de los 740 millones actuales a 1.000 millones a finales de la década. Hoy en día, dos tercios de las personas mayores del mundo viven en países de ingresos medio a bajos y esta proporción aumentara al 80% de aquí a 2050.

Las personas mayores no constituyen un grupo homogéneo y los retos que afrontan en tema a la protección o el disfrute de sus derechos humanos varia considerablemente. Mientras que algunas personas mayores siguen activas como miembros de su comunidad, muchas otras carecen de vivienda, de cuidados adecuados o viven en soledad.

La discriminación como componente esencial de cualquier análisis, en especial cuando se tiene en cuenta que la discriminación por motivos de edad suele combinarse con otros factores discriminatorios, tales como el sexo, la situación socioeconómica, la condición étnica o el estado de salud.



La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos trata de garantizar que los grupos de población más desatendidos ocupen un lugar y tengan un peso específico en la agenda de derechos humanos y que los gobiernos adopten todas las medidas necesarias para proteger y promover esos derechos.¹

En 1991 se aprobaron los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, se inició un proceso de casi 20 años de elaboración de instrumentos declarativos y no vinculantes referentes a aspectos relacionados con el envejecimiento y los derechos de las personas mayores.

En 2015 se aprueba en el seno de la OEA, el único instrumento interamericano, y el primero a nivel internacional, que cubre la gama de los derechos a ser protegidos para las personas mayores, desde los civiles y políticos, hasta los económicos, sociales y culturales: la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. El objetivo como primer instrumento jurídicamente vinculante del mundo, es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. La Convención subraya que la persona mayor tiene los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas, y que estos derechos, incluyendo la no discriminación fundada en la edad ni ningún tipo de violencia.

El fortalecimiento de las vinculaciones entre las políticas sociales, políticas de protección social, vivienda y salud, es sin duda la mejor manera de contribuir a que las personas mayores vivan una vida digna y libre de discriminación.²

El artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone que todas las personas gozaran de los derechos humanos reconocidos tanto en la Constitución como en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte.

Dicho artículo constituye el fundamento de la igualdad y no discriminación en México, principio y derecho que sustenta no solo el orden jurídico nacional, sino también el internacional en materia de derechos humanos, tal como se desprende del contenido de diversos instrumentos internacionales, como la Declaración



Universal de los Derechos Humanos, el pacto internacional de los Derechos Civiles y Políticos, el pacto internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales, la Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

La Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (LFPED) es el ordenamiento que reglamenta el contenido y alcance de la cláusula antidiscriminatoria contenida en el artículo 1° constitucional, cuyos fines son prevenir y eliminar todas las formas de discriminación que se ejerzan contra cualquier persona y promover la igualdad de oportunidades. Dicha norma da origen en su artículo 16 al Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred), como un organismo descentralizado sectorizado a la Secretaría de Gobernación, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que de acuerdo con el artículo 17 de la LFPED tiene por objeto, entre otros, “formular y promover las políticas públicas para la igualdad de oportunidades y de trato a favor de las personas que se encuentran en territorio nacional” y “coordinar las acciones de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo Federal, en materia de prevención y eliminación de la discriminación”. En este sentido, de acuerdo con el artículo 20, fracciones XXII y XXIII, de la LFPED y como parte de las atribuciones del Conapred, le corresponde lo siguiente:

- “Elaborar, coordinar y supervisar la instrumentación del Programa, que tendrá el carácter de especial y de cumplimiento obligatorio de conformidad con la Ley de Planeación”, y
- “Formular observaciones, sugerencias y directrices a quien omita el cumplimiento o desvíe la ejecución del Programa y facilitar la articulación de acciones y actividades que tengan como finalidad atender su cumplimiento”.

La acción del Estado ha sido desarticulada y fragmentada frente a un problema complejo y estructural como lo es la discriminación, precisamente por su base histórico-cultural, su magnitud, extensión y profundidad, y sus graves consecuencias. El Estado se ha limitado a considerar que la discriminación es un problema secundario, que puede atenderse con intervenciones específicas para resolver conflictos particulares, más que como un problema social estructural que



debe enfrentarse con una estrategia transversal, sostenida y concertada que atienda sus causas estructurales y sus manifestaciones generalizadas, con la participación de los poderes públicos y niveles de gobierno, así como de las y los titulares de derechos.³

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO: Se adiciona una fracción IV al artículo 6° del Capítulo Único de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para quedar como sigue:

Artículo 6°. El estado garantizará las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores con el fin de lograr plena calidad de vida para su vejez. Asimismo, deberá establecer programas para asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para su retiro. Igualmente proporcionara:

- I. Atención preferencial: Toda institución pública o privada que brinde servicios a las personas adultas mayores deberá contar con la infraestructura, mobiliario y equipo, así como con los recursos humanos necesarios para que se realicen procedimientos alternativos en los trámites administrativos, cuando tengan alguna discapacidad. El Estado promoverá la existencia de condiciones adecuadas para las personas adultas mayores tanto en el transporte público como en los espacios arquitectónicos;



- II. Información: Las instituciones públicas y privadas, a cargo de programas sociales deberán proporcionarles información y asesoría tanto sobre las garantías consagradas en esta Ley como sobre los derechos establecidos en otras disposiciones a favor de las personas adultas mayores;
- III. Registro: El Estado a través del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, recabará la información necesaria del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, para determinar la cobertura y características de los programas y beneficios dirigidos a las personas adultas mayores, y
- IV. **Acciones Afirmativas. El Estado a través de la administración Pública, implementará las acciones afirmativas necesarias para compensar las condiciones que discriminan a las personas adultas mayores del ejercicio de sus derechos. A fin de restablecer la igualdad y reivindicar sus derechos.**⁵

TRANSITORIOS.

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

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro a los 04 días del mes de septiembre de 2023.

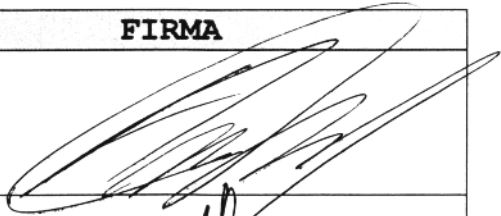




ATENTAMENTE



1. <https://www.ohchr.org>
2. <https://www.cepal.org>
3. https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/PRONAIND_2021-2024_final.Ax.pdf
4. <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/acciones-afirmativas>
5. <https://www.corteidh.or.cr/tablas>

INI: 103 TÍTULO: Que adiciona el artículo 6° de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

| NOMBRE | FIRMA |
|-------------------------------|--|
| Angel Miguel Rodríguez Torres |  |
| LEONARDO ALCANTARA MARTINEZ |  |
| Jaime Humberto Pérez Zenoche |  |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma los artículos 194-W y 198 de la Ley Federal de Derechos, para establecer que de los ingresos que se obtengan por la recaudación de los derechos, se destinarán recursos para la restauración y/o conservación de los manglares y humedales, que presenta la C. Diputada Federal, Rocío Hernández Villanueva, integrante de la LXV Legislatura del H. Congreso de la Unión y miembro del Grupo Parlamentario de MORENA.

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a la consideración de esta Soberanía, la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma los artículos 194-W y 198 de la Ley Federal de Derechos, para establecer la restauración y/o conservación de los manglares y humedales como acciones prioritarias en el destino del gasto, bajo la siguiente:

Exposición de motivos

La lógica impuesta por el capital que deviene del modelo económico, gira alrededor del crecimiento, que a su vez depende del consumo y éste de la renta, es decir, de los niveles de ingreso de las personas, de las familias y de las empresas. El modelo económico engendra muchos problemas. Uno de ellos es el de un modo de vida ligada al consumo. Elevados niveles de consumo que son posibles gracias a la publicidad, al crédito y a la temporalidad de las cosas.



C Á M A R A D E
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Rocío Hernández Villanueva
DIPUTADA FEDERAL

Nuestros patrones de consumo no son sostenibles con los recursos limitados del planeta. Este hiperconsumismo es, antes que cualquier otra cosa, un indicador de infelicidad manifiesta, más que una señal de bienestar. Los individuos son víctimas de las grandes cifras que mueven la lógica del capital: "...el norteamericano medio consume tres veces más energía que el europeo medio". (Taibo, 2016: 19).

Con frecuencia, el crecimiento económico se traduce en afectaciones medioambientales irreversibles. Ahí está el caso de Brasil, en donde grandes capitales se disputan las riquezas del Amazonas, particularmente durante la gestión del gobierno que antecedió al del actual presidente Luiz Inácio *Lula* da Silva.

El modelo económico neoliberal que defienden muchos líderes políticos acelera el agotamiento de recursos no renovables del planeta. El crecimiento económico para sostener el patrón de vida occidental no es compatible con objetivos de desarrollo sostenible. Crecer para sostener ese modelo de vida es una locura; crecer con cargo al consumo de recursos naturales de las generaciones futuras, es una irresponsabilidad. Es necesario un cambio cultural.

Una buena cantidad de escritos científicos y estudios de frontera en diversas áreas de conocimiento, alertan sobre un colapso sistémico asociado al cambio climático. Algunos autores (Taibo, 2016) sostienen que si las élites del planeta hacen lo que deben, el colapso podría presentarse en el 2050, pero si los niveles de deterioro se mantienen como hasta ahora, el colapso podría presentarse en el 2030.



C Á M A R A D E
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Rocío Hernández Villanueva
DIPUTADA FEDERAL

Algunos científicos llaman la atención sobre un hecho incontrovertible: el deterioro de la biodiversidad con sus efectos en la desertificación, la escasez de agua, la aparición de nuevas pandemias y, en general, la elevación de la temperatura del planeta. "La aniquilación de la naturaleza por el ser humano es tan grave que, si el modelo de desarrollo actual no cambia radicalmente, habrá un gran colapso de la civilización en el año 2050 (...) a quienes hoy en día tienen entre 10 y 20 años les quedaría poco tiempo (...) De 1970 a 2015, cerca de 70 por ciento de todos los individuos de especies de animales silvestres se perdió; es decir, en 45 años, casi 70 por ciento de los elefantes, jirafas, rinocerontes, tortugas, peces...desapareció./ El ataque a la naturaleza ha sido brutal y estúpido. Las plantas y los animales silvestres son la base de la vida en la Tierra. Cada vez que una especie se extingue o sus poblaciones disminuyen, la capacidad del planeta para mantener la vida se erosiona". (Gerardo Ceballos citado por Guzmán, 2019:4).

Los manglares son ecosistemas sensibles a la acción humana y al cambio climático. Desde hace décadas se registra un deterioro crítico sobre ellos. "Según la FAO, el área de manglares del mundo representaba en hectáreas alrededor de 18,8 millones para el año 1980..., para el año 2005, quedaban 15,5 millones de hectáreas de área total de bosques de manglares". (Estupiñan Perea, 2022:19). En la actualidad se mantiene su acelerado deterioro como producto de actividades económicas y de depredación humana.

La crisis civilizatoria ligada al cambio climático demanda acciones de todo tipo a nivel global y de los gobiernos de los Estados. La naturaleza tiene formas para recuperarse, por lo que el cuidado de los ecosistemas y de la biodiversidad resulta esencial para conservar el equilibrio ecológico y la vida en el planeta. "Durante



C Á M A R A D E
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Rocío Hernández Villanueva
DIPUTADA FEDERAL

años el problema del cambio climático ha sido discutido a nivel mundial con el fin de tomar acciones que reduzcan los desastres ambientales causados. Los manglares, aunque representan un pequeño porcentaje en comparación con los bosques terrestres, son importantes pulmones del planeta y brindan servicios ecosistemáticos...”. (Cruz Zambrano, 2022:1).

Hay evidencia científica suficiente que abona sobre la importancia de los manglares al mantenimiento de los equilibrios ecológicos regionales y de su contribución a mitigar los efectos del cambio climático. “Dentro de sus funciones ecológicas, se presentan como reservorios y fuentes oceánicas de CO2...”. (Duke 2007 citado por Estupiñan Perea, 2022:19).

Los manglares tienen una contribución efectiva en la reconstitución de los ecosistemas: “... preservan una diversidad amplia (de especies) entre, moluscos, pescados, aves, y organismos microscópicos... respaldan a pobladores de riquezas hidrobiológicas y proporcionan hábitat para muchas especies marinas costeras. Por otro lado, pueden proteger las áreas costeras al diseminar la energía formada por tormentas, olas y vendavales”. (Field, 1996 citado por Estupiñan Perea, 2022:19).

Además de su importancia ecológica, los manglares resultan fundamentales para potenciar las economías locales, bajo el enfoque de sustentabilidad del desarrollo. También, bajo el concepto de espacios que conservan la biodiversidad, son centro de investigaciones científicas relacionadas con el cambio climático.

Como legisladores y legisladoras debemos "...acometer cambios radicales en condiciones muy delicadas, como son las marcadas por el agotamiento –nuestra conciencia de los límites es nula- de todas las materias primas energéticas que nos han permitido llegar hasta aquí". (Taibo, 2016: 17).

Hay una combinación de problemas sociales, económicos, políticos y ecológicos que tornan la realidad excepcionalmente compleja y la intención de cambiarla una empresa cultural mayor. Y el problema estructural de todo esto es la supeditación de la política a la economía de los negocios.

En este orden de ideas, es fundamental llevar a cabo acciones en los distintos ámbitos de los asuntos públicos y de gobierno, para evitar mayor deterioro medioambiental y proteger la biodiversidad de nuestras regiones. Los manglares son de riqueza inconmensurable y una herencia natural que como generación estamos obligados a proteger. Son parte de la vida de las comunidades: "... juegan un papel muy importante para los territorios..., ya que mantienen las condiciones ideales, para pescadores..., y apalanca otros ecosistemas como: playas, planos lodosos, bosques de Guandal, Natal... pozas y esteros". (PNN Sanquianga, citado por Estupiñan Perea, 2022:20).

Por lo anterior, propongo en esta iniciativa con proyecto de decreto, reformar los artículos 194-W y 198 de la Ley Federal de Derechos, para establecer que de los ingresos que se obtengan por la recaudación de los derechos, se destinarán recursos para la restauración y/o conservación de los manglares y humedales.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Rocío Hernández Villanueva
DIPUTADA FEDERAL

Para mayor comprensión de los términos de la iniciativa, a continuación presento un cuadro comparativo entre el texto original y la redacción propuesta:

Ley Federal de Derechos

| Texto original | Texto reformado |
|--|--|
| <p>Artículo 194-W. Los ingresos que se obtengan por la recaudación de los derechos contenidos de la Sección Quinta a la Novena del presente Capítulo, se destinarán a la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, para el mantenimiento, conservación y operación de los servicios señalados en dichas Secciones. Cuando dichos servicios o trámites se encuentren descentralizados a los Estados o al Distrito Federal, por medio de convenios específicos para la asunción de funciones celebrados con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, se destinarán al estado o, en su caso, al Distrito Federal, que haya prestado el servicio o</p> | <p>Artículo 194-W. Los ingresos que se obtengan por la recaudación de los derechos contenidos de la Sección Quinta a la Novena del presente Capítulo, se destinarán a la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, para el mantenimiento y conservación de humedales y manglares, así como para la operación de los servicios señalados en dichas Secciones. Cuando dichos servicios o trámites se encuentren descentralizados a los Estados o al Distrito Federal, por medio de convenios específicos para la asunción de funciones celebrados con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, se destinarán al estado o, en su caso, al Distrito</p> |



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Rocío Hernández Villanueva
DIPUTADA FEDERAL

realizado el trámite, siempre que dicha función permanezca descentralizada.

...

Artículo 198. Por el uso o aprovechamiento no extractivo de los elementos naturales y escénicos que se realizan en las Áreas Naturales Protegidas marinas, insulares y terrestres sujetos al régimen de dominio público de la Federación, derivado de actividades recreativas, turísticas y deportivas de buceo autónomo, buceo libre, esquí acuático, recorridos en embarcaciones motorizadas y no motorizadas, observación de fauna marina en general, pesca deportiva en cualquiera de sus modalidades, la navegación en mares, canales, esteros, rías y lagunas costeras, ciclismo, paseo a caballo, rappel, montañismo, excursionismo, alta montaña, campismo, pernocta, observación de aves y otra fauna y flora silvestre,

Federal, que haya prestado el servicio o realizado el trámite, siempre que dicha función permanezca descentralizada.

...

Artículo 198. Por el uso o aprovechamiento no extractivo de los elementos naturales y escénicos que se realizan en las Áreas Naturales Protegidas marinas, insulares y terrestres sujetos al régimen de dominio público de la Federación, derivado de actividades recreativas, turísticas **en zonas de manglares o humedales** y deportivas de buceo autónomo, buceo libre, esquí acuático, recorridos en embarcaciones motorizadas y no motorizadas, observación de fauna marina en general, pesca deportiva en cualquiera de sus modalidades, la navegación en mares, canales, esteros, **manglares y humedales**, rías y lagunas costeras, ciclismo, paseo a caballo, rappel, montañismo, excursionismo, alta montaña,



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Rocío Hernández Villanueva
DIPUTADA FEDERAL

espeleología, escalada en roca, visitas guiadas y no guiadas, descenso en ríos, uso de kayak y otras embarcaciones a remo o motorizadas y recorridos en vehículos motorizados se pagarán derechos, conforme a las siguientes cuotas:

...

Los ingresos que se obtengan por la recaudación de los derechos a que se refiere este artículo, se destinarán a la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas, para el manejo sustentable de las Áreas Naturales Protegidas.

campismo, pernocta, observación de aves y otra fauna y flora silvestre, espeleología, escalada en roca, visitas guiadas y no guiadas, descenso en ríos, uso de kayak y otras embarcaciones a remo o motorizadas y recorridos en vehículos motorizados se pagarán derechos, conforme a las siguientes cuotas:

...

Los ingresos que se obtengan por la recaudación de los derechos a que se refiere este artículo, se destinarán a la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas, **para acciones de mantenimiento y conservación de humedales y manglares, así como** para el manejo sustentable de las Áreas Naturales Protegidas.



C Á M A R A D E
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Rocío Hernández Villanueva
DIPUTADA FEDERAL

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se propone la siguiente Iniciativa con Proyecto de

DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 194-W Y 198 DE LA LEY FEDERAL DE DERECHOS, PARA ESTABLECER QUE DE LOS INGRESOS QUE SE OBTENGAN POR LA RECAUDACIÓN DE LOS DERECHOS, SE DESTINARÁN RECURSOS PARA LA RESTAURACIÓN Y/O CONSERVACIÓN DE LOS MANGLARES Y HUMEDALES.

Único. Se reforma los artículos 194-W y 198 de la Ley Federal de Derechos, para quedar como sigue:

Artículo 194-W. Los ingresos que se obtengan por la recaudación de los derechos contenidos de la Sección Quinta a la Novena del presente Capítulo, se destinarán a la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, para el mantenimiento **y conservación de humedales y manglares, así como para la** operación de los servicios señalados en dichas Secciones. Cuando dichos servicios o trámites se encuentren descentralizados a los Estados o al Distrito Federal, por medio de convenios específicos para la asunción de funciones celebrados con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, se destinarán al estado o, en su caso, al Distrito Federal, que haya prestado el servicio o realizado el trámite, siempre que dicha función permanezca descentralizada.

...



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Rocío Hernández Villanueva
DIPUTADA FEDERAL

Artículo 198. Por el uso o aprovechamiento no extractivo de los elementos naturales y escénicos que se realizan en las Áreas Naturales Protegidas marinas, insulares y terrestres sujetos al régimen de dominio público de la Federación, derivado de actividades recreativas, turísticas **en zonas de manglares o humedales** y deportivas de buceo autónomo, buceo libre, esquí acuático, recorridos en embarcaciones motorizadas y no motorizadas, observación de fauna marina en general, pesca deportiva en cualquiera de sus modalidades, la navegación en mares, canales, esteros, **manglares y humedales**, rías y lagunas costeras, ciclismo, paseo a caballo, rappel, montañismo, excursionismo, alta montaña, campismo, pernocta, observación de aves y otra fauna y flora silvestre, espeleología, escalada en roca, visitas guiadas y no guiadas, descenso en ríos, uso de kayak y otras embarcaciones a remo o motorizadas y recorridos en vehículos motorizados se pagarán derechos, conforme a las siguientes cuotas:

...

Los ingresos que se obtengan por la recaudación de los derechos a que se refiere este artículo, se destinarán a la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas, **para acciones de mantenimiento y conservación de humedales y manglares, así como** para el manejo sustentable de las Áreas Naturales Protegidas.

TRANSITORIO:

Único. La presente reforma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

DIPUTADA FEDERAL



Rocío Hernández Villanueva
Grupo Parlamentario de MORENA

Dado en el salón de Sesiones de la H. Cámara de Diputados el 1 del mes de
septiembre del año dos mil veintitrés.

Referencias:

Cruz Zambrano, M. G. (2022), *Almacenamiento de carbono de los manglares de la comuna Valdivia y la comuna Olón para su valoración bioeconómica*. República del Ecuador: Universidad Estatal de Santa Elena. Facultad de Ciencias del Mar. 104 pp.

Guzmán, F. (2019), “Alerta sobre la sexta extinción masiva de especies en la Tierra” en *Gaceta UNAM*. México, abril 29, p.-4.

Estupiñan Perea, D. F. (2023), *Análisis de la importancia de los manglares para el sostenimiento de los medios de vida de las comunidades del área urbana en el municipio de Mosquera ante los efectos del cambio climático*. Colombia: Universidad Católica de Manizales. Caldas. 129 pp.

Taibo, C. (2016), *Colapso. Capitalismo terminal, transición ecosocial, ecofascismo*. Segunda edición. Madrid, España: Los libros de la catarata. 223 pp.

Bibliografía

- Bauman, Z. (2015), *Daños colaterales. Desigualdades sociales en la era global*. Primera reimpresión. México: Fondo de Cultura Económica. 231 pp.
- Serratos, F. (2020), *El capitaloceno. Una historia radical de la crisis climática*. México: UNAM-Festina. 280 pp.
- Uribe Botero, E. (2015), *Estudio del cambio climático en América Latina. El cambio climático y sus efectos en la biodiversidad en América Latina*. Santiago de Chile: Naciones Unidas-CEPAL. Unión Europea. Euroclima. 86 pp.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 2º, 23 FRACCIÓN VII, 83 Y 87 DE LA LEY AGRARIA.

Dip. Óscar Gustavo Cárdenas Monroy, Integrante de la fracción parlamentaria del Partido Revolucionario Institucional, de la LXV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 71 fracción II y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como de los artículos 6 Numeral 1 Fracción I, 77 y 78 y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados; someto a la consideración de esta Honorable Asamblea, **Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan los artículos 2º, 23 fracción VII, 83 y 87 de la Ley Agraria**, conforme a la siguiente:

U
+

Exposición de Motivos

El artículo 27 de la Constitución Política de Estados Unidos Mexicanos, establece los conceptos de propiedad originaria de las tierras y aguas, las bases para la distribución de la tierra; el reparto agrario, el régimen de propiedad, el papel del Estado como rector del desarrollo rural, la seguridad jurídica en la tenencia de la tierra como vehículo que permita encausar al campo a estadios de progreso y mejor calidad de vida.

La Ley Agraria reglamentaria del artículo constitucional citado, tiene como objeto entre otros, regular, aprovechar el potencial y aptitud de las tierras en beneficio de los pobladores y trabajadores del campo, el cuidado y conservación de los recursos naturales, su aprovechamiento sustentable para preservar el equilibrio ecológico, promover obras de infraestructura e inversiones que impulse la producción y el mejoramiento de la calidad de vida.

19
x

La propiedad social en el México representa el 50.7%¹ de la superficie del territorio nacional, en los que se conforman 32 mil núcleos agrarios, con más 5 millones de ejidatarios, comuneros y posesionarios², habitando aproximadamente en el medio rural el 21%³ de la población del país, en donde su vida se da en un contexto de desigualdad que como se expresa en la investigación “La agricultura y su relación con la pobreza en México”, del Centro de Estudios para el Desarrollo Rural Sustentable y la Seguridad Alimentaria, con datos del 2018, el 55.3%⁴ de la población rural del país vive en pobreza.

La importancia del sector agrícola se refleja en su aportación del 3%⁵ al Producto Interno Bruto del país, conforme a datos de la FAO del año 2018, siendo la base de la producción de alimentos para la población mexicana y del proyecto del Ejecutivo Federal que en múltiples ocasiones ha

¹ Programa Estratégico del Registro Agrario Nacional 2021-2024. Pag. 20.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/618025/PROGRAMA_RAN_2021-2024-comprimido2.pdf

² Programa Institucional 2020-2024 de la Procuraduría Agraria. Publicado en el Diario Oficial de la Federación. 3 de noviembre de 2020.

³ https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/rur_urb.aspx?tema=P#:~:text=INEGI.-,Censo%20de%20Poblaci%C3%B3n%20y%20Vivienda%202020.,localidades%20rurales%20y%204%2C189%20urbanas.

⁴ La agricultura y su relación y su relación con la pobreza en México. CEDRSSA, Palacio Legislativo de San Lázaro, Marzo 2020.

⁵ <https://www.fao.org/mexico/fao-en-mexico/mexico-en-una-mirada/es/>

manifestado la importancia de su reactivación para contribuir a la autosuficiencia alimentaria, ante afectaciones a las cosechas producto del cambio climático.

Es uno de los referentes en materia de medio ambiente, en tanto que la “mayor parte de los recursos naturales del país se encuentra en ejidos y comunidades. El 70% de bosques y su rica biodiversidad, así como las dos terceras partes de los recursos hídricos del país se encuentran en los 99.7 millones de hectáreas de propiedad social. De ellas, una superficie de 62 millones de hectáreas con cubierta forestal, (el 64.11%), en manos de 15,481 núcleos agrarios,...”⁶, contribuyendo a la sustentabilidad no solo de sus comunidades, sino del país.

Atendiendo a lo anterior, la propiedad social en el país tiene una gran importancia económica, social y ambiental, que en algunas regiones del país, principalmente en las ciudades y zonas metropolitanas producto de la migración rural

⁶ Programa Estratégico del Registro Agrario Nacional 2021-2024. Pag. 30



urbana y la permisividad normativa, ocasionó el crecimiento desordenado de centros de población, afectando tierras de los núcleos agrarios y su certeza jurídica.

El crecimiento urbano es producto de la aspiración de mejores oportunidades y calidad de vida, al ser las ciudades y las zonas metropolitanas referentes de inversión, empleo, educación y cultura, pero ante la falta de un desarrollo ordenado y estructurado del espacio físico territorial, provoca problemas en cuanto a la propiedad de la tierra y conflictos sociales entre los cuales se encuentra la falta de una sana convivencia, delincuencia, salud, contaminación, movilidad, transporte e insuficiencia en la prestación servicios públicos.

La Ley General de Asentamientos Humanos, Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano, tiene por objeto regular el crecimiento ordenado de los centros de población, con un sistema de planeación y diversas herramientas para una mejor gestión del territorio, que aproveche las ventajas y vocaciones de los distintos tipos de suelo que ofrece la orografía del país, que lo

vincule al desarrollo de los pueblos, las ciudades y las zonas metropolitanas.

La Ley citada define el ordenamiento territorial de los asentamientos humanos como *“una política pública que tiene como objeto la ocupación y utilización racional del territorio como base espacial de las estrategias de desarrollo socioeconómico y la preservación ambiental.”*

En su artículo 48 señala que: “Las tierras agrícolas, pecuarias y forestales, así como las destinadas a la preservación ecológica, deberán utilizarse preferentemente en dichas actividades o fines”.

Atendiendo a lo anterior, es importante adecuar la Ley Agraria para fortalecer tenencia de la propiedad social y el aprovechamiento de la vocación productiva de las tierras agrícolas, que se vincule de manera armónica con las normas que regulan los asentamientos humanos y el ordenamiento territorial, otorgue certidumbre

11
T

jurídica a los habitantes del campo y a quienes en algún momento adquieren la supuesta propiedad de tierras con un régimen jurídico especial en detrimento de patrimonio.

El ordenamiento territorial requiere de políticas públicas integrales que partan de complementar legislaciones que impactan en el mismo, para articular de manera equilibrada el desarrollo de los centros de población y el sector rural del país, atendiendo a que ambos se complementa, unos por ejemplo como fuente de inversión, empleo, educación y el otro como productor de alimentos y de sustentabilidad ambiental, siendo importante brindar la **certeza jurídica** que requieren para aprovechar sus ventajas en sus habitantes.

Para el Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional es de la mayor importancia garantizar la certeza jurídica en la tenencia de la tierra como elemento indispensable del ordenamiento territorial, herramienta del progreso del país, que garantice tanto en el ámbito rural como urbano y metropolitano, aprovechar las vocaciones productivas de la tierra, en

condiciones de equidad, de sustentabilidad ambiental, de gestión de riesgos para mejorar la calidad de vida de los habitantes, que sea la base para impulsar la autosuficiencia alimentaria y el potencial de desarrollo de la nación, para el pleno disfrute de las generaciones presentes y futuras de mexicanas y mexicanos.

Por lo anteriormente expuesto, se propone la reforma y adición de los artículos 2º, 23 fracción VII, 83 y 87 de la Ley Agraria, para quedar como sigue:

LEY AGRARIA

| Texto vigente | Texto propuesto |
|--|--|
| Artículo 2o.- En lo no previsto en esta ley, se aplicará supletoriamente la legislación civil federal y, en su caso, mercantil, según la materia de que se trate. El ejercicio de los derechos de propiedad a que se | Artículo 2o.- En lo no previsto en esta ley, se aplicará supletoriamente la legislación civil federal y, en su caso, mercantil, según la materia de que se trate. |

refiere esta ley en lo relacionado con el aprovechamiento urbano y el equilibrio ecológico, se ajustará a lo dispuesto en la Ley General de Asentamientos Humanos, la Ley del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente y demás leyes aplicables.

El ejercicio de los derechos de propiedad a que se refiere esta ley en lo relacionado con el **ordenamiento territorial** y el equilibrio ecológico, se ajustará a lo dispuesto en la Ley General de Asentamientos Humanos, **Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano**, la Ley del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente y demás leyes aplicables.

Artículo 23.- La asamblea se reunirá por lo menos una vez cada seis meses o con mayor frecuencia cuando así lo determine su reglamento o su costumbre. Serán de la competencia exclusiva de la asamblea los siguientes asuntos:
I. a VI. ...

Artículo 23.- La asamblea se reunirá por lo menos una vez cada seis meses o con mayor frecuencia cuando así lo determine su reglamento o su costumbre. Serán de la competencia exclusiva de la asamblea los siguientes asuntos:
I. a VI. ...
VII. Señalamiento y delimitación de las áreas

54

| | |
|---|---|
| <p>VII. Señalamiento y delimitación de las áreas necesarias para el asentamiento humano, fundo legal y parcelas con destino específico, así como la localización y relocalización del área de urbanización;</p> <p>VIII. ...</p> | <p>necesarias para el asentamiento humano, fundo legal y parcelas con destino específico, así como la localización y relocalización del área de urbanización.</p> <p>La Asamblea en la delimitación y relocalización de las áreas urbanas deberá atender preferentemente al fin agrícola, pecuario o forestal y de preservación ecológica de las tierras ejidales.</p> <p>VIII. ...</p> |
| <p>Artículo 83.- La adopción del dominio pleno sobre las parcelas ejidales no implica cambio alguno en la naturaleza jurídica de las demás tierras ejidales, ni significa que se altere el régimen legal, estatutario o de organización del ejido.</p> | <p>Artículo 83.- La adopción del dominio pleno sobre las parcelas ejidales no implica cambio alguno en la naturaleza jurídica de las demás tierras ejidales, ni significa que se altere el régimen legal, estatutario o de organización del ejido. La enajenación a terceros no ejidatarios tampoco</p> |

La enajenación a terceros no ejidatarios tampoco implica que el enajenante pierda su calidad de ejidatario, a menos que no conserve derechos sobre otra parcela ejidal o sobre tierras de uso común, en cuyo caso el comisariado ejidal deberá notificar la separación del ejidatario al Registro Agrario Nacional, el cual efectuará las cancelaciones correspondientes.

implica que el enajenante pierda su calidad de ejidatario, a menos que no conserve derechos sobre otra parcela ejidal o sobre tierras de uso común, en cuyo caso el comisariado ejidal deberá notificar la separación del ejidatario al Registro Agrario Nacional, el cual efectuará las cancelaciones correspondientes.

La enajenación de tierras ejidales en cualquiera de sus modalidades deberá atender preferentemente a su uso agrícola, pecuario y forestal, así como de conservación ecológica, no tendrá como fin su incorporación al desarrollo urbano.

Artículo 87.- Cuando los terrenos de un ejido se encuentren ubicados en el área de crecimiento de un centro de población, los núcleos de población ejidal podrán beneficiarse de la urbanización de sus tierras. En todo caso, la incorporación de las tierras ejidales al desarrollo urbano deberá sujetarse a las leyes, reglamentos y planes vigentes en materia de asentamientos humanos.

Artículo 87.- Cuando los terrenos de un ejido se encuentren ubicados en el área de crecimiento de un centro de población, los núcleos de población ejidal podrán beneficiarse de la urbanización de sus tierras. En todo caso, la incorporación de las tierras ejidales al desarrollo urbano deberá sujetarse a las leyes, reglamentos y planes vigentes en materia de asentamientos humanos y **ordenamiento territorial. En todo momento se deberá preservar preferentemente el fin agrícola, pecuario y forestal, así como de conservación y mantenimiento ecológico de las tierras ejidales.**

Por lo expuesto y fundado propongo a esta Honorable Asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 2º, 23 FRACCIÓN VII, 83 y 87 DE LA LEY AGRARIA.

ÚNICO.- Se reforma y adiciona el artículo 6 de la Ley Agraria, para quedar como sigue:

Artículo 2o.- En lo no previsto en esta ley, se aplicará supletoriamente la legislación civil federal y, en su caso, mercantil, según la materia de que se trate.

El ejercicio de los derechos de propiedad a que se refiere esta ley en lo relacionado con el **ordenamiento territorial** y el equilibrio ecológico, se ajustará a lo dispuesto en la Ley General de Asentamientos Humanos, **Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano**, la Ley del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente y demás leyes aplicables.



Artículo 23.- La asamblea se reunirá por lo menos una vez cada seis meses o con mayor frecuencia cuando así lo determine su reglamento o su costumbre. Serán de la competencia exclusiva de la asamblea los siguientes asuntos:

I. a VI. ...

VII. Señalamiento y delimitación de las áreas necesarias para el asentamiento humano, fundo legal y parcelas con destino específico, así como la localización y relocalización del área de urbanización.

La Asamblea en la delimitación y relocalización de las áreas urbanas deberá atender preferentemente al fin agrícola, pecuario o forestal y de preservación ecológica de las tierras ejidales.

VIII. ...

Artículo 83.- La adopción del dominio pleno sobre las parcelas ejidales no implica cambio alguno en

11
1

la naturaleza jurídica de las demás tierras ejidales, ni significa que se altere el régimen legal, estatutario o de organización del ejido.

La enajenación a terceros no ejidatarios tampoco implica que el enajenante pierda su calidad de ejidatario, a menos que no conserve derechos sobre otra parcela ejidal o sobre tierras de uso común, en cuyo caso el comisariado ejidal deberá notificar la separación del ejidatario al Registro Agrario Nacional, el cual efectuará las cancelaciones correspondientes.

La enajenación de tierras ejidales en cualquiera de sus modalidades deberá atender preferentemente a su uso agrícola, pecuario y forestal, así como de conservación ecológica, no tendrá como fin su incorporación al desarrollo urbano.

Artículo 87.- Cuando los terrenos de un ejido se encuentren ubicados en el área de crecimiento de un centro de población, los núcleos de población



ejidal podrán beneficiarse de la urbanización de sus tierras.

En todo caso, la incorporación de las tierras ejidales al desarrollo urbano deberá sujetarse a las leyes, reglamentos y planes vigentes en materia de asentamientos humanos y ordenamiento territorial.

En todo momento se deberá preservar preferentemente el fin agrícola, pecuario y forestal, así como de conservación y mantenimiento ecológico de las tierras ejidales.

Transitorios

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


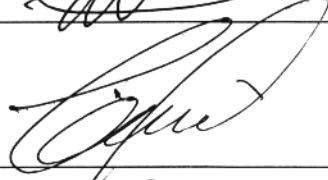
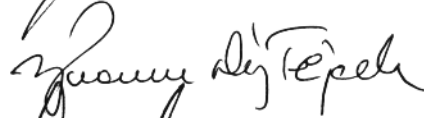



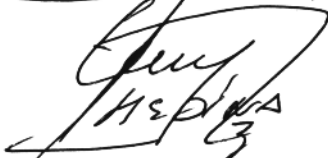
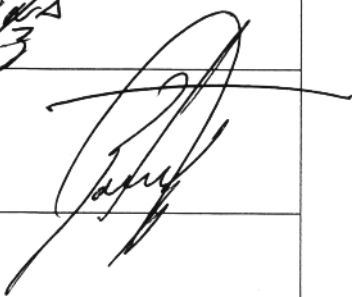
11
+

**Dado en la H. Cámara de Diputados el día 28
del mes de agosto del año 2023.**

A large, stylized handwritten signature in black ink, appearing to be 'Oscar', is written over the text of the signature block.

**DIP. ÓSCAR GUSTAVO CÁRDENAS MONROY
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO
DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO
INSTITUCIONAL**

INI: 13 TÍTULO: Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Agraria, en materia de delimitación y relocalización de las áreas urbanas.

| NOMBRE | FIRMA |
|-----------------------------------|---|
| FRANCISCA Cruz |  |
| Frijol Alvarez Gonzalez |  |
| Nélida Ivonne Sabrina Díaz Tejeda |  |
| Custina Amecua Garcia |  |
| Jaime Bueno Z. |  |
| Antonio Ortiz Jarama |  |
| TERESA MEDINA RUIZ |  |
| Eduardo Carrera Sanchez |  |
| | |
| | |
| | |

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN CAPÍTULO III DENOMINADO ACOSO CIBERNÉTICO Y PROTECCIÓN DE LA PRIVACIDAD QUE CONTIENE LOS ARTÍCULOS 287 BIS, 287 TER Y 287 QUÁTER, AL TÍTULO DECIMOCTAVO DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL A CARGO DE LA DIPUTADA ESTHER BERENICE MARTÍNEZ DÍAZ.

Quien suscribe, Esther Berenice Martínez Díaz, Diputada integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la Sexagésima Quinta Legislatura federal, con fundamento en lo establecido por los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta Asamblea la iniciativa con **Proyecto de Decreto que adiciona un Capítulo III denominado Acoso Cibernético y Protección de la Privacidad que contiene los artículos 287 Bis, 287 Ter y 287 Quáter, al Título Decimoctavo del Código Penal Federal**, de acuerdo con la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La creciente propagación de la conectividad global presenta un riesgo grave de que aumenten las tasas de delitos cibernéticos¹ entre ellos, los que vulneran la ciber seguridad, la intimidad y la información personal que amenazan la paz y la seguridad de las personas.

En México de acuerdo con la información proporcionada por el INEGI (2022)², el porcentaje de la población que utilizó internet de 12 años y más en 2022 fue del 79.5 por ciento, de los cuales 44 millones fueron mujeres y 40.1 millones hombres, de este universo, el 20.8 por ciento, se reportó que habían sido víctimas de ciberacoso, lo que equivale a 17.4 millones de personas, siendo que la población que sufrió en mayor medida estos ataques cibernéticos fueron las mujeres, pues 9.8 millones de 12 años y más fueron ciber acosadas, mientras que el número de hombre asciende a 7.6 millones.

A nivel nacional, las situaciones de ciberacoso que se experimentaron fueron: contacto mediante identidades falsas en un 37.3%; mensajes ofensivos 35.4%; recibieron contenido sexual 27%; insinuaciones o propuestas sexuales 26.2%; llamadas ofensivas

¹ UNODC (2013). Estudio exhaustivo sobre el delito cibernético. www.unodc.org/documents/organized-crime/cybercrime/Cybercrime_Study_Spanish.pdf

² INEGI (2022), Módulo sobre ciberacoso MOCIBA 2022, principales resultados. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mociba/2022/doc/mociba2022_resultados.pdf

21.9%; provocaciones para reaccionar de forma negativa 19.5%; suplantación de identidad 19.5%; rastreo de cuentas o sitios web 17.9%; críticas por apariencia o clase social 14.5%; amenazas sobre publicar información personal, audios o videos para extorsionar 9%; entre otras. De las plataformas en donde se registró un mayor número de ataques en la red fue a través de Facebook en un 44.5 %, WhatsApp en un 37.9 %, Messenger 23.5%; Instagram con el 10%, en menor medida también se han registrado estos ataques en Twitter, tiktok; telegram y YouTube.

Las reacciones provocadas en las personas víctimas de ataques de acoso a través de medios electrónicos son muy diversas que pueden ir desde un enojo, daño de la imagen profesional, ansiedad, pérdida de trabajo, hasta cambio de residencia.

De las personas que acuden a denunciar ante el ministerio público, policía o con el proveedor del servicio, apenas se registra un total del 10.5 %, no obstante, en los informes de incidencia delictiva de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana no se registra la incidencia de estas conductas que perturban la paz de las personas en virtud de que, no se encuentran previstas en las normas.

Uno de los casos recientemente ocurridos fueron los desafortunados hechos en perjuicio de una deportista jugadora del club América Scarlett Camberos, quien “padeció constantes ataques a su intimidad por parte del sujeto al grado de orillar a la deportista a dejar el país”³, evidentemente tuvo que renunciar a su medio de trabajo y sustento de vida, esto como consecuencia ante la falta de seguridad tras haber realizado una denuncia ante las autoridades correspondientes sin éxito alguno y sin ninguna garantía de seguridad personal, sin embargo, el sujeto agresor se encuentra en libertad ante la laguna legal, pues a decir de las autoridades ministeriales, la conducta no se adecuaba a lo descrito en los delitos del Código Penal correspondiente, no encontrándose descrita o prevista dicha acción; por lo que no se pudo sancionar al acosador, es así que la víctima optó por cambiar su residencia a Estados Unidos. Cabe señalar que no es el único caso que se ha presentado en donde el

³ Mancera, Diego (2023). Nota periodística publicada en el Diario El País, México, 21 de marzo de 2023. <https://elpais.com/mexico/2023-03-22/la-violencia-machista-expulsa-de-mexico-a-la-futbolista-scarlett-camberos.html>

agresor de Camberos, un ciberacosador de otras deportistas continúa haciendo uso del ciberespacio para seguir asediando a otras mujeres al amparo de la impunidad.

El término ciberacoso, se refiere a “Todos los actos de lenguaje producidos por individuos o grupos que utilizan tecnologías digitales, que se publican masiva o repetidamente en canales de comunicación públicos o privados, y cuyo propósito es dañar la psicología o el capital social de una tercera persona” (Bégin, 2018)⁴. Para la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC (2020)⁵, el ciberacoso se presenta cuando alguien envía o publica en línea y de manera visible o no algún texto, imagen o video con la intención de avergonzarlo u ofenderlo personalmente, herir sus sentimientos o causar alguna angustia emocional. Otro tipo de ataques como el hackeo se presenta cuando alguien haya tenido acceso a alguna cuenta personal de otro individuo que puede ser correo electrónico, así como de medios y redes sociales alterando la información o enviando mensajes a otros contactos desde esta cuenta que no le pertenece (UNODC, 2020)⁶

El ciberespacio sin duda se ha convertido en un campo fértil para la delincuencia, los ataques pueden realizarse desde cualquier parte. Cada ciber delito es distinto, pueden ser de carácter financiero, con fines sexuales, incluso pueden poner en riesgo la seguridad nacional, entre otros. Si bien es cierto, muchos de los ciber ataques en contra de las personas, principalmente de las mujeres son de carácter sexual, no dejan de ser impactantes para cualquier persona aquellas conductas intimidantes de acoso, de persecución o de amenaza a través de medios electrónicos.

Dentro de las conductas negativas contra la sociedad que utilizan como herramienta los medios electrónicos, algunas se han considerado como delitos, como es el caso de las que dieron origen a la incorporación de normas como la denominada “Ley Olimpia”, que nace con el propósito de reconocer la violencia digital y sancionar los delitos que violen la intimidad sexual de las personas a través de medios digitales.

⁴ Bégin, Mathieu (2018). El Ciberacoso. Una revisión de investigaciones internacionales, prevalencias, efectos y explicaciones del fenómeno. Universidad de Santiago de Chile.

⁵ UNODC (2020), Reporte de la Reunión Técnica sobre ciberdelincuencia de la Iniciativa para la Encuesta de Victimización Delictiva en Latinoamérica y el Caribe (VICLAC).

⁶ *Idem*

No obstante, tenerse previsto este delito, existen otro tipo de conductas de impacto negativo en la sociedad, que se realizan igualmente a través de medios digitales, se trata de ciber ataques personales en donde, se asedia a las personas, se les persigue, les vigilan e incluso se hackean sus cuentas en un ataque directo a la intimidad, en donde se pone en riesgo su seguridad e integridad, en estos casos, puede advertirse un tipo subjetivo doloso en donde, se presume que el sujeto activo conoce que está acosando a una persona a través de medios digitales o está realizando un acceso ilegítimo al sistema o dato informático de acceso restringido, advirtiéndose claramente la voluntad de ejecutarlo con la intencionalidad de causar un daño o impacto negativo en las víctimas, y que dada su ausencia en la legislación estas conductas van en números crecientes y permanecen sin reconocimiento legal y por tanto sin sanciones.

De esa forma, al no existir el tipo penal de ciber acoso “aun cuando en la realidad alguien cometa una conducta que afecte a otra persona, no se podrá decir que aquel cometió un delito, por lo que no lo es y, sobre todo, no se le podrá castigar. Más bien, se estará en presencia de conductas asociales o antisociales, pero no de delitos” (Amuchategui), ciertamente se actualizan los principios generales de la tipicidad: *Nullum crimen sine lege*: No hay delito sin ley; *Nullum crimen sine tipo*: No hay delito sin tipo; *Nulla poena sine tipo*: No hay pena sin tipo; *Nulla poena sine crimen*: No hay pena sin delito, y *Nulla poena sine lege*: No hay pena sin ley. (Amuchategui, 2012)⁷,

Ante ello es innegable la necesidad de la tipificación de este tipo de conductas considerando la nueva revolución tecnológica presente en todos los ámbitos de la vida, por lo que, debe visibilizarse en la ley en virtud de que no puede soslayarse la intencionalidad negativa por parte de las personas agresoras y las repercusiones en las personas afectadas “desde la perspectiva de prevención del delito y de justicia penal”⁸.

⁷ Amuchategui, Irma (2012). Derecho Penal, México, Universidad Autónoma de México, Oxford University Press, cuarta edición.

⁸ UNODC (2013). Estudio exhaustivo sobre el delito cibemético. www.unodc.org/documents/organized-crime/cybercrime/Cybercrime_Study_Spanish.pdf

En la investigación de este tipo de conductas en el ciber espacio, debe considerarse prioritario el derecho a la privacidad e intimidad de las personas que se protege en el artículo 16 Constitucional que señala que: “Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito ante la autoridad competente que funde y motive la causa legal del procedimiento”, así como, el derecho de toda persona a la protección de sus datos personales, al acceso, rectificación y cancelación de los mismos, esto en relación con el primer postulado constitucional, que establece la obligación de las autoridades en el ámbito de sus competencias de: promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, lo que justifica la razón de legislar en la materia a fin de poder proporcionar las garantías adecuadas y efectivas contra los abusos.

Ahora bien, debe preverse la atención integral a las víctimas, considerando que, el proceso de victimización “constituye un entramado de complejos factores que interactúan y conforman” (Morillas, 2011)⁹. Dentro de las consecuencias de la victimización destacan: a) las secuelas psicológicas, propias del hecho de victimización o el impacto traumático y b) Las relativas al sistema sociopolítico. Debe considerarse que el impacto es diferenciado ya que, atiende a los factores de vulnerabilidad de la víctima, que van a determinar el grado de riesgo de victimización, en donde intervienen factores individuales que abarcan la edad, el género y el temperamento, así como las características de aprendizaje y experiencia personal y aquellos factores relativos al comportamiento del ofendido, que tienen que ver con el estilo de vida; características del ofensor relativas a la motivación para cometer el ilícito; circunstancias espaciotemporales que marcan la oportunidad del agresor; y factores sociales los cuales son determinados por la estructura social (Morillas, 2011).

Por otra parte, la seguridad personal en el ciber espacio no puede quedar únicamente delegada a los proveedores de servicios informáticos, se deben adecuar las leyes a la realidad y al reconocimiento de cada vez un mayor número de ataques a las personas a través de la red por lo que se requiere establecer salvaguardas legales.

⁹ Morillas Fernández, David Lorenzo; *et.al.*, *Victimología. Un Estudio sobre la víctima y los procesos de victimización*, Madrid, 2011

Es preciso mencionar que, si bien se reconoce que la conectividad y la libre expresión son derechos humanos ampliamente reconocidos en el derecho interno e internacional, se deben establecer los límites en cuanto a la afectación de la esfera personal de un tercero. Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación¹⁰ reconoce el derecho a la intimidad y la vida privada como un derecho fundamental de fuente constitucional y supranacional, así mismo, señala los límites al derecho de acceso a la información que son los derivados del interés público y los que encuentran su justificación en la intimidad o vida privada de las personas.

En tal sentido, la iniciativa de mérito propone incorporar el tipo penal de “acoso cibernético” que, es cometido por medio de las tecnologías digitales el cual, tiene por objeto atemorizar, intimidar o humillar a otra persona, previendo la reparación integral de los daños y perjuicios que se ocasionen. Así mismo, se propone sancionar a quienes a través de cualquier medio digital violen la privacidad de cuentas personales, acceda a la información personal sin la debida autorización o inserte ilegítimamente datos en una cuenta que no le pertenece.

Lo anterior, a fin de contribuir a la erradicación de la impunidad en este tipo de conductas negativas perjudiciales a la sociedad y estar en la posibilidad real de proteger la seguridad de las personas en el ciberespacio y por ende el orden social y jurídico.

Por lo antes expuesto, es que presento ante esta Honorable Asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN CAPÍTULO III DENOMINADO ACOSO CIBERNÉTICO Y PROTECCIÓN DE LA PRIVACIDAD QUE CONTIENE LOS ARTÍCULOS 287 BIS, 287 TER Y 287 QUÁTER, AL TÍTULO DECIMOCTAVO DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

Artículo Único: Se adiciona un Capítulo III denominado Acoso Cibernético y Protección de la Privacidad que contiene los artículos 287 Bis, 287 Ter y 287 Quáter, al Título Decimooctavo del Código Penal Federal para quedar como sigue:

TITULO DECIMOCTAVO

Delitos Contra la Paz y Seguridad de las Personas

Capítulo III

Acoso Cibernético y Protección de la Privacidad

Artículo 287 Bis. Comete el delito de acoso cibernético el que realice algún tipo de asedio a través de tecnologías digitales que tenga por objeto perseguir, atemorizar, intimidar o humillar a otra persona.

Al responsable se le impondrán de 2 a 4 años de prisión y hasta doscientos días multa, así como el pago de la reparación integral de los daños y perjuicios ocasionados.

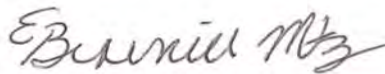
Artículo 287 Ter. Será sancionado con prisión de 2 a 3 años y de ochocientos a mil días multa al que, a través de cualquier medio digital viole la privacidad de cuentas personales, acceda a la información personal sin la debida autorización o inserte ilegítimamente datos en una cuenta que no le pertenece.

Artículo 287 Quáter. Los delitos previstos en este capítulo serán perseguibles de oficio.

Transitorio

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


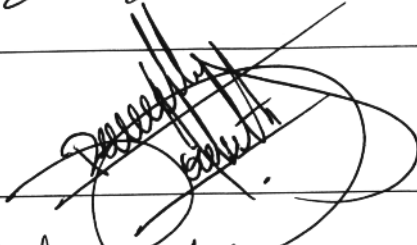








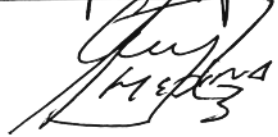
Suscribe



DIP. ESTHER BERENICE MARTÍNEZ DÍAZ





Palacio Legislativo de San Lázaro a 1° de septiembre de 2023.

INI: 36 TÍTULO: Que adiciona diversas disposiciones del Código Penal Federal, en materia de acoso cibernético y protección de la privacidad.

| NOMBRE | FIRMA |
|---------------------------------|---|
| Dip. Karla Díaz García |  |
| Dip. Bennelly J. Hernández R |  |
| Dip. Karla María Rabelo Estrada |  |
| Cristina Amézaga González |  |
| Lidia Cecilia Quaya |  |
| Joanna Alejandra Felipe Torres |  |
| Antonio Estrada |  |
| Jaime Bueno Z. |  |
| Sue Ellen Bernal Bolívar |  |
| Jessica Ortega |  |
| Jesús Medina Ruiz |  |

Dip. Esther Berenice Martínez Díaz, del Grupo Parlamentario de Morena.

INI:36 TÍTULO: Adición de diversas disposiciones del Código Penal Federal, en materia de acoso cibernético y protección de la privacidad.

| NOMBRE | FIRMA |
|-----------------------------|---|
| Ana Elizabeth Ayala Leyva |  |
| LEOBARDO ALCANTARA MARTINEZ |  |
| Jaime Humberto Pérez Benche |  |
| JUAN FCO. ESCOBAR LEGUIA |  |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

DIP. Esther Beatrice Martínez Díaz, del Grupo Parlamentario de MORENA.

Dip. Luis Armando Melgar Bravo

*"LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad"
"2023, Año de Francisco Villa, el revolucionario del pueblo"*

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE DECLARA 2024 COMO AÑO DE CHIAPAS, A CARGO DEL DIPUTADO LUIS ARMANDO MELGAR BRAVO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

El que suscribe, diputado federal Luis Armando Melgar Bravo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, de la LXV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1, fracción I; 77, numeral 1 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta Cámara de Diputados la presente Iniciativa con proyecto de decreto por el que se declara 2024 como año de Chiapas, al tenor de la siguiente

Exposición de motivos

Nuestra identidad como mexicanos se encuentra arraigada en nuestra historia, cultura y en el espíritu emprendedor de nuestra gente. El tener presente los hechos que han acontecido en nuestro país nos permite tener una visión más profunda y precisa del presente.

Chiapas es uno de los estados con la historia, los recursos naturales, las costumbres y tradiciones más ricos de todo el país. En este territorio fue que se desarrollaron algunas de las más importantes culturas de Mesoamérica, como la Olmeca y la Maya, y en el que se encuentran diversos sitios arqueológicos y ruinas mayas que se pueden visitar incluso en la actualidad.

También es el lugar donde se hallan algunas de las más monumentales maravillas naturales del país, como la Sierra Madre de Chiapas, también llamada Cordillera Central, que por sí sola alberga selvas secas, húmedas, bosques de niebla y otros biomas que a su vez sirven de hogar para un sin número de especies de flora y fauna.¹

En efecto, se han identificado diversas cualidades que Chiapas puede aprovechar para florecer como un estado competitivo y productivo. Por ejemplo, su incomparable escénica, con sus vastos recursos naturales y su importante biodiversidad, o la capacidad y habilidad de su población, que la han logrado convertir, a pesar de sus marcadas dificultades, en el

¹ Fong J. (2018). *Área de Acción Prioritaria REDD+ en la Sierra Madre de Chiapas*. Alianza MexicoRedd+. [En línea]. Disponible en: <http://www.monitoreoforestal.gob.mx/repositorioidigital/files/original/6a9d66d256025fa1b865435a90b11d66.pdf>



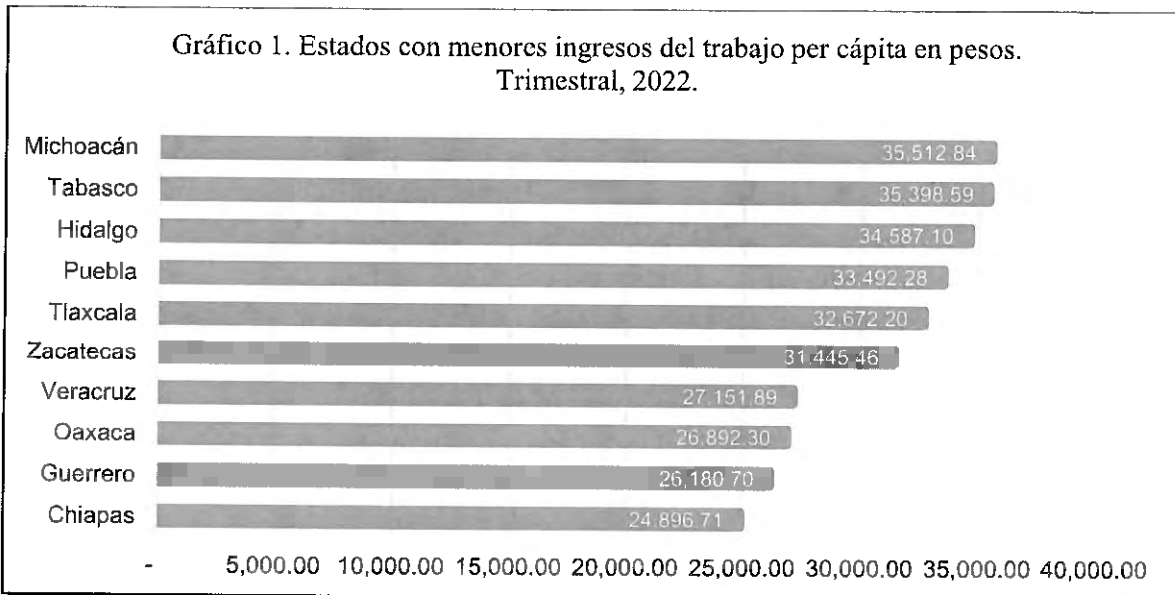
Dip. Luis Armando Melgar Bravo

"LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad"
"2023, Año de Francisco Villa, el revolucionario del pueblo"

mayor productor de café y plátano, el segundo de papaya, mango y cacao, y el tercero de tabaco y carne de bovino, del país.²

Sin embargo, como se mencionó previamente, debido a su situación económica y social actual, Chiapas se enfrenta a ciertas dificultades que no le han permitido aprovechar al máximo todo su potencial.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2021, de los 32 estados que componen la República Mexicana, Chiapas ocupó el puesto 21 en su aportación al Producto Interno Bruto (PIB) nacional, con 268 mil 174 millones de pesos a precios constantes de 2013. Sin embargo, esto apenas compone el 1.6% del PIB de nuestro país. Las cifras se tornan aún más alarmantes al tomar en cuenta el PIB per cápita, pues Chiapas ocupa el último lugar en este rubro, con 44 mil 387 pesos.³ Asimismo, Chiapas enfrenta la persistencia de los salarios bajos en su territorio. Según los datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2022, Chiapas ocupó el último lugar en ingresos del trabajo per cápita en todo el país, llegando a alrededor de los 25 mil pesos (Gráfico 1).



Fuente: elaboración propia con datos del INEGI.

² Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (2016). *Chiapas, cofre de tesoros exóticos y maravillosos*. [En línea]. Disponible en: <https://www.gob.mx/agricultura/articulos/chiapas-un-cofre-de-tesoros-exoticos-y-maravillosos#:~:text=Gracias%20al%20trabajo%20de%20sus,y%20el%20cuarto%20en%20miel>.

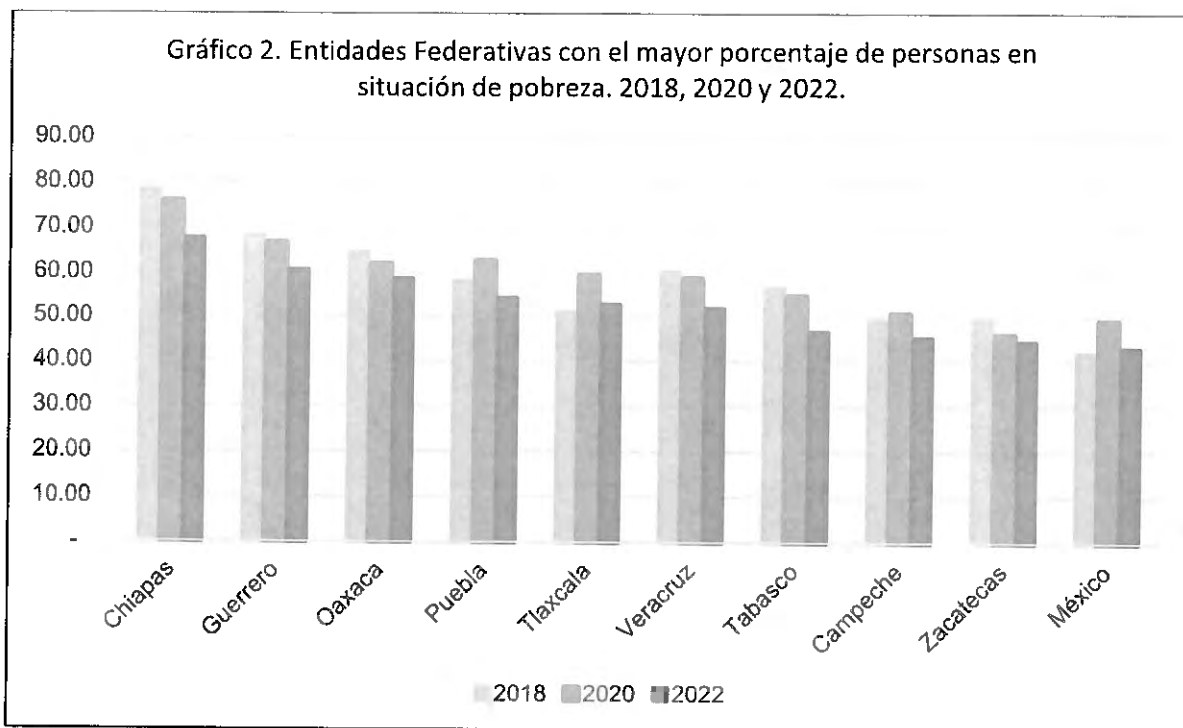
³ INEGI (2023). *Sistema de Cuentas Nacionales de México. Producto Interno Bruto por Entidad Federativa. Año Base 2013. Serie de 2003 a 2021. 2021 preliminar*.



Dip. Luis Armando Melgar Bravo

*"LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad"
"2023, Año de Francisco Villa, el revolucionario del pueblo"*

Los índices de pobreza corresponden también al comportamiento de los ingresos. Al revisar la Medición Multidimensional de Pobreza, realizada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), las cifras de las personas en situación de pobreza para Chiapas ascienden al 67.4%, el porcentaje más alto registrado en dicha medición y que equivale a 3 millones 838 mil personas, comportamiento que se ha repetido en mediciones anteriores. (Gráfico 2).



Fuente: elaboración propia con datos del CONEVAL.

En cuestión de Inversión Extranjera Directa (IED), según datos de la Secretaría de Economía, Chiapas se posiciona como el estado con el segundo menor índice de IED acumulada entre 1999 y 2022, representando apenas el 0.5% del total del país, y colocándose encima solamente de Colima, que alcanza el 0.4% del total del país. (Cuadro 1).



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México

Dip. Luis Armando Melgar Bravo

*"LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad"
"2023, Año de Francisco Villa, el revolucionario del pueblo"*

Cuadro 1. Inversión Extranjera Acumulada entre 1999 y 2022 por Entidad Federativa

| No. | Entidad Federativa | Valor | Part. % |
|-----|---------------------------------|------------------|--------------|
| — | TOTAL | 674,537.7 | 100.0 |
| 1 | Ciudad de México | 146,938.3 | 21.8 |
| 2 | Nuevo León | 64,340.0 | 9.5 |
| 3 | Estado de México | 59,455.4 | 8.8 |
| 4 | Jalisco | 39,294.8 | 5.8 |
| 5 | Chihuahua | 38,909.2 | 5.8 |
| 6 | Baja California | 32,590.3 | 4.8 |
| 7 | Guanajuato | 26,032.0 | 3.9 |
| 8 | Coahuila de Zaragoza | 25,638.6 | 3.8 |
| 9 | Tamaulipas | 24,972.4 | 3.7 |
| 10 | Querétaro | 19,927.1 | 3.0 |
| 11 | Veracruz de Ignacio de la Llave | 19,355.1 | 2.9 |
| 12 | Puebla | 18,009.5 | 2.7 |
| 13 | Sonora | 17,539.2 | 2.6 |
| 14 | San Luis Potosí | 17,157.4 | 2.5 |
| 15 | Zacatecas | 13,172.6 | 2.0 |
| 16 | Baja California Sur | 11,965.3 | 1.8 |
| 17 | Aguascalientes | 11,389.5 | 1.7 |
| 18 | Michoacán de Ocampo | 9,815.1 | 1.5 |
| 19 | Quintana Roo | 9,673.7 | 1.4 |



Dip. Luis Armando Melgar Bravo

*"LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad"
"2023, Año de Francisco Villa, el revolucionario del pueblo"*

| Cuadro 1. Inversión Extranjera Acumulada entre 1999 y 2022 por Entidad Federativa | | | |
|--|---------------------------|--------------|----------------|
| No. | Entidad Federativa | Valor | Part. % |
| 20 | Sinaloa | 8,220.8 | 1.2 |
| 21 | Guerrero | 6,966.3 | 1.0 |
| 22 | Morelos | 6,932.4 | 1.0 |
| 23 | Durango | 6,388.7 | 0.9 |
| 24 | Oaxaca | 6,358.1 | 0.9 |
| 25 | Tabasco | 5,939.4 | 0.9 |
| 26 | Hidalgo | 5,234.9 | 0.8 |
| 27 | Nayarit | 4,742.6 | 0.7 |
| 28 | Yucatán | 4,099.2 | 0.6 |
| 29 | Tlaxcala | 3,947.5 | 0.6 |
| 30 | Campeche | 3,540.2 | 0.5 |
| 31 | Chiapas | 3,425.5 | 0.5 |
| 32 | Colima | 2,566.5 | 0.4 |

Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Economía.

¿Cuáles han sido entonces las razones por las que Chiapas, este gigante dormido, no ha podido despertar? Un estudio realizado por investigadores de Harvard en 2015 concluye que la falta de diversificación en la estructura productiva de Chiapas es el principal problema. "Los países no se hacen ricos especializándose en la producción y exportación de más de lo mismo que ya producen. Todo lo contrario: la verdadera transformación productiva y el secreto del desarrollo consiste en expandir la base de conocimiento y aprovecharlo para producir y exportar una mayor diversidad de bienes más sofisticados" (Hausman, Cheston y Santos, 2015).



Dip. Luis Armando Melgar Bravo

*"LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad"
"2023, Año de Francisco Villa, el revolucionario del pueblo"*

En la actualidad, Chiapas se especializa principalmente en bienes primarios, los cuales, según el mismo estudio, representan más del 90% de sus exportaciones. Además, sus exportaciones realmente son de una magnitud muy baja. Comparándolas con las de Nuevo León, quien exporta alrededor de cien veces más que Chiapas.⁴

No obstante, así como se presentan un sinnúmero de problemáticas profundas y extensas, también se presentan múltiples oportunidades que no pueden ignorarse y que nosotros, como legisladores, debemos aprovechar con urgencia, derivado del potencial que presentan. La primera de ellas es el desarrollo de la agroindustria. Al ser los productos primarios los que más se producen en el estado, el implementar un equipo de agroindustria de clase mundial puede consolidar a Chiapas como uno de los más importantes productores primarios en el país, o inclusive, en el mundo.

El uso de las energías limpias y su relativa popularización mundial también se presentan como una coyuntura para el cuidado de una de las características más importantes de Chiapas, su imponente escenario natural, y los numerosos recursos naturales que posee, su estatus como el pulmón de México.

Finalmente, logrando el cuidado de Chiapas y su desarrollo económico y productivo, también le brinda la posibilidad de establecerse como uno de los más valiosos destinos turísticos del país, alcanzando un encadenamiento que reforzaría incluso más su crecimiento.

Estas áreas de oportunidad son solo unos ejemplos del potencial que Chiapas aún tiene por explorar y desarrollar. Se han hecho diversos estudios que aportan incluso más ideas para poder aprovecharlo, sin embargo, es necesario también apegarnos a nuestro deber como legisladores, y de dirigirnos con ímpetu al desarrollo y crecimiento del estado chiapaneco.

Al declarar el año 2024 como el año de Chiapas, nos comprometemos a consolidar una etapa de transformación, enfocada en impulsar proyectos y acciones concretas para el crecimiento sostenible y la mejora de las condiciones de vida de nuestra población.

El año 2024 marcará el bicentenario de la anexión de Chiapas a México, un hito histórico de gran relevancia para nuestro estado y para el país en su conjunto. Esta conmemoración nos brinda la oportunidad de reflexionar sobre los logros y desafíos que hemos enfrentado en estos 200 años, así como de renovar nuestro compromiso con el desarrollo y bienestar de Chiapas. Nos invita a todos nosotros, como legisladores, como ciudadanos mexicanos, a no olvidar a nuestro gigante dormido, y a hacer un esfuerzo por despertarlo.

⁴ Haussman, R; Cheston, T & Santos, M. A. (2015). *LA COMPLEJIDAD ECONÓMICA DE CHIAPAS: ANÁLISIS DE CAPACIDADES Y POSIBILIDADES DE DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA*. Center of International Development at Harvard University. P. 10

Dip. Luis Armando Melgar Bravo

*"LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad"
"2023, Año de Francisco Villa, el revolucionario del pueblo"*

Por lo antes expuesto, me permito someter a la consideración de esta soberanía, el siguiente

Decreto

Artículo Único - El honorable Congreso de la Unión declara el 2024 como "Año de Chiapas".

Transitorios

Artículo Primero. El presente decreto entrará en vigor el 1 de enero de 2024 y concluirá su vigencia el 31 de diciembre del mismo año.

Artículo Segundo. Se instruye a las dependencias y entidades de la administración pública federal para que, durante el año 2024, en toda la documentación oficial se inscriba la leyenda: "2024, Año de Chiapas".

En estricto apego al principio de distribución de competencias, se exhorta a los demás Poderes de la Unión, Órganos Constitucionales Autónomos, entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México a adherirse al presente decreto.

Artículo Tercero. El Poder Ejecutivo federal, por conducto de la Secretaría de Gobernación, en coordinación con los Poderes Legislativo y Judicial Federales y los Órganos Públicos Autónomos, establecerá un programa de actividades para conmemorar el año de Chiapas.

Palacio Legislativo a 04 de septiembre de 2023

Atentamente



11
Dip. Luis Armando Melgar Bravo



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México

Dip. Luis Armando Melgar Bravo

"LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad"
"2023, Año de Francisco Villa, el revolucionario del pueblo"

Referencias

1. Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (2016). *Chiapas, cofre de tesoros exóticos y maravillosos*. [En línea]. Disponible en: <https://www.gob.mx/agricultura/articulos/chiapas-un-cofre-de-tesoros-exoticos-y-maravillosos#:~:text=Gracias%20al%20trabajo%20de%20sus,y%20el%20cuarto%20en%20miel>.
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2023). *Producto Interno Bruto por Entidad Federativa. Año Base 2013*. Sistema de Cuentas Nacionales de México. Serie de 2003 a 2021. 2021 preliminar.
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020). *INGRESO CORRIENTE TOTAL TRIMESTRAL POR LA COMPOSICIÓN DE LAS PRINCIPALES FUENTES DE INGRESO Y ENTIDAD FEDERATIVA SEGÚN TAMAÑO DE LOCALIDAD*. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2020.
4. Fong J. (2018). *Área de Acción Prioritaria REDD+ en la Sierra Madre de Chiapas*. Alianza MexicoRedd+. [En línea]. Disponible en: <http://www.monitoreoforestal.gob.mx/repositorioidigital/files/original/6a9d66d256025fa1b865435a90b11d66.pdf>
5. CONEVAL. (2020). *Medición multidimensional de la pobreza*. ANEXO ESTADÍSTICO DE POBREZA EN MÉXICO 2016 – 2020.
6. Haussman, R; Cheston, T & Santos, M. A. (2015). *LA COMPLEJIDAD ECONÓMICA DE CHIAPAS: ANÁLISIS DE CAPACIDADES Y POSIBILIDADES DE DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA*. Center of International Development at Harvard University.
7. Comisión Nacional de Inversiones Extranjeras (2023). *INFORME ESTADÍSTICO SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LA INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA EN MÉXICO (enero-diciembre de 2022)*.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO TERCERO AL ARTÍCULO 27 DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA.

Martha Barajas García, en mi carácter de legisladora de la LXV Legislatura del H. Congreso de la Unión, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de esta Soberanía, y con fundamento en los artículos 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta Soberanía, la iniciativa con Proyecto de Decreto que plantea adicionar un párrafo tercero al artículo 27 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De acuerdo a cifras del INEGI, nuestro país para el año 2021 se componía de 128 millones de personas, de las cuales el 51.2%¹ son mujeres, con ese dato como punto de partida, hablamos de una sociedad compuesta de forma similar entre hombres y mujeres, sin embargo, las mujeres hoy por hoy, son un grupo que podemos considerar en situación de vulnerabilidad, ante una realidad que agobia a miles de mujeres que son víctimas de la violencia.

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, define la violencia como: *“Cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público.”*²

¹ INEGI. (s.f.). Violencia contra las mujeres en México. México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/vcmm/>

² Artículo 5º Fracción IV de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

Partiendo de dicho concepto, podemos entender que la violencia contra las mujeres, implica un quiebre estructural en la sociedad, es la incapacidad de garantizar bienestar, seguridad y desarrollo integral de la persona, solamente en razón de su género, es por ello que, ante esta situación, se vuelve trascendental la creación de mecanismos que generen la intervención estatal que permita erradicarla.

La violencia contra las mujeres es un quebranto a sus derechos humanos, un obstáculo para que alcancen la igualdad y la justicia; es un problema estructural de orden social, económico y político; por ello resulta fundamental generar estrategias que permitan la visibilización del problema público, porque sólo de esta manera, se pueden constituir los mecanismos que la erradiquen y con ello contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres.

Las mujeres, a lo largo de la historia, han sido víctimas de diversos tipos de violencia, tales como la psicológica, física, patrimonial, económica, sexual, entre otras; las cifras de las víctimas de la violencia son alarmantes, por destacar algunas, podemos señalar las siguientes cifras:

- Del total de mujeres de 15 años y más, el 70.1% señala haber experimentado algún tipo de violencia; y
- La violencia con mayor prevalencia es la psicológica (51.6%), seguido por la sexual (49.7%), la física (34.7%) y la económica, patrimonial y/o discriminación (27.4%).³

Esta situación por sí es crítica, como país, la preocupación al respecto y las acciones para su erradicación deben multiplicarse de forma inmediata, lo anterior, tomando en cuenta que del año 2016 al 2021, se vivió un incremento de 4 puntos porcentuales⁴, esto nos indica que las acciones emprendidas no han logrado su objetivo central,

³ Ídem. INEGI (s.f.)

⁴ Ibidem.

es decir la erradicación de la violencia, sino que por el contrario han mostrado un incremento que exige redoblar esfuerzos para lograr mejorar la vida de miles de mujeres.

Además del evidente compromiso social que debe estar implícito en la actividad Estatal, las normas tanto nacionales e internacionales deben generar un compromiso mayúsculo por la protección de los Derechos de la persona.

Lo anterior, puede encontrarse plasmado en el artículo 1° en su párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, prescribe que todas las normas en materia de Derechos Humanos deberán interpretarse conforme a lo establecido en la Norma Suprema del Estado Mexicano y en los Tratados Internacionales procurando en todo momento la protección más amplia a la persona (*principio pro persona*).

Ahora bien, si hablamos del Derecho Internacional, podemos citar la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer en su artículo 3, a la letra señala:

“Los Estados Partes tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.”⁵

⁵ <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

Ante la inminente preocupación de un problema público que se ha ido visibilizado, sean diseñado nuevas obligaciones del Estado Mexicano, tal es el caso que el 01 de febrero de 2007, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto que expide la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, teniendo como principal objetivo, el prevenir, sancionar y erradicar las violencias contra las mujeres, adolescentes y niñas, así como sentar las bases para el pleno acceso a una vida libre de violencias, así como para garantizar el goce y ejercicio de las mujeres.

Desde aquel 2007, el Estado Mexicano ha ido construyendo un andamiaje legal e institucional con el fin de propiciar una vida libre de violencia para las mujeres, se han expedido diversos ordenamientos, así como se han ido adecuando otros, que permiten disminuir la brecha de desigualdad, así como desterrar todo destello de discriminación y violencia por razón de género.

Ahora, si bien es cierto que hemos avanzado en la consolidación jurídico-institucional de la protección a la mujer, el incremento mostrado por el INEGI en materia de violencia de género nos demanda el constante perfeccionamiento del marco jurídico, con la finalidad de garantizar los derechos de las mujeres; y es en ese sentido, que la presente iniciativa pretende sumar a este esfuerzo.

El presente instrumento parlamentario, se suma en el sentido de robustecer la congruencia de protección jurídica que hemos ido impulsando, tal como lo es instrumento parlamentario avalado por esta Honorable Cámara en sesión de fecha veintiséis de abril de dos mil veintidós, en la cual se aprobó el dictamen "que establece la improcedencia de la libertad condicionada para los casos de feminicidio consumado o en grado de tentativa. Otorga una pena especial para los casos de feminicidio en grado de tentativa punible, la cual podrá incrementarse 70% de la

sanción máxima prevista. Asimismo, asegura la reparación del daño.⁶”, minuta que fue turnada al Senado de la República para sus efectos constitucionales.

Esta propuesta de iniciativa de Ley es progresiva a la antes mencionada, ya que mientras aquella tiene por objeto que el sujeto activo no quede en libertad condicional en los casos de feminicidio o en grado de tentativa, la presente pretende proteger a la víctima, que en este caso es la mujer, en contra de las agresiones o actos de violencia que pueda perpetrar el sujeto activo, por acción u omisión de los administradores de justicia.

Tras las diversas reformas que se han aplicado al artículo 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el caso concreto la Reforma Penal de 18 de junio de 2008 se estableció el sistema penal oral y acusatorio, que dentro de sus modificaciones se encuentran los principios bajo los cuales se rige el proceso penal son: publicidad, contradicción, concentración, inmediación y continuidad; y que el mencionado artículo 20 constitucional se divide en tres apartados: en el **apartado A** se establecen los principios y objeto del proceso penal, en el **apartado B** se encuentran contenidos los derechos de la persona imputada y en el **apartado C** se encuentran los derechos de la víctima u ofendido.

Al respecto del APARTADO C, en relación a las autoridades, en el ámbito de su competencia, están obligadas a adoptar las medidas de protección que estimen necesarias, a fin de prevenir y mitigar cualquier riesgo que pueda comprometer su integridad. Actuar que debe traducirse en un comportamiento de debida diligencia (sistémico e individual), para impedir cualquier clase de violación a un derecho, pues la inacción estatal, en escenarios como el descrito, equivale a una negligencia sancionable por normas internacionales.

6

https://www.canaldelcongreso.gob.mx/noticias/15294/Aprueban_diputados_establecer_prisin_preventiva_oficiosa_en_casos_de_feminicidio_en_grado_de_tentativa

El artículo 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, apartado C, fracción VI, señala al respecto que:

“Solicitar las medidas cautelares y providencias necesarias para la protección y restitución de sus derechos,”

Ante los juzgados Familiares o Civiles, respectivamente en las Entidades Federativas, es de orden público emitir órdenes de protección para la mujer que justifique esta medida, pero en caso de que, la contraria parte en el juicio (hombre) promueva recurso de revocación y/o apelación, o bien, juicio de amparo indirecto contra el auto que así lo determine, en mucho de los casos es procedente, toda vez que la Ley o los respectivos códigos no advierten esta determinación, por lo que resulta necesario precisarlo en la referida Ley

En tanto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha emitido pronunciamiento al respecto en la Tesis, **Registro digital:** 2023785; **Instancia:** Tribunales Colegiados de Circuito; **Undécima Época;** **Materia(s):** Constitucional, Penal; **Tesis:** I.9o.P.16 P (11a.); **Fuente:** Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 7, Noviembre de 2021, Tomo IV , página 3384; que al rubro señala:

MEDIDAS DE PROTECCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE UN DELITO COMETIDO EN UN CONTEXTO DE VIOLENCIA. LAS AUTORIDADES DEL ESTADO MEXICANO TIENEN LA OBLIGACIÓN CONSTITUCIONAL, CONVENCIONAL Y LEGAL DE ADOPTAR LAS QUE ESTIMEN NECESARIAS, A FIN DE PREVENIR Y MITIGAR CUALQUIER RIESGO QUE PUEDA COMPROMETER SU INTEGRIDAD.⁷

⁷ <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2023785>

Por lo tanto, las medidas de protección son actos de urgente aplicación en función del interés superior de la mujer víctima de violencia, por encontrarse en riesgo su integridad física o psicológica, su libertad o seguridad y la de las víctimas indirectas; además, porque no sólo puede dictarlas un juez penal sino también uno en materia civil o familiar; de ahí que las medidas y órdenes no tienen que ser recurridas mediante recursos o juicio de amparo, pues el objeto de dichas medidas es precautorias, cautelares y de urgente aplicación en función del interés superior de la víctima, y no se transgrede el derecho de audiencia del varón en algún proceso jurisdiccional.

Es importante tener en cuenta que el sistema judicial, es el órgano estatal que se encarga de dirimir las controversias, es el que garantiza la justicia; y por ella razón, desde el Poder Legislativo, estamos obligados a dotarlos de un marco jurídico apto para garantizar la justicia, pero con mayor énfasis en los grupos sociales que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Uno de los grandes retos del Estado Mexicano desde la óptica de la función estatal, es garantizar justicia, sobre todo cuando una de las principales causas de la fragilidad de nuestro Estado de Derecho, consiste en el alto grado de impunidad que se vive por aquellas personas que perpetran actos contrarios a las disposiciones legales.

Lo anterior en parte por la falta de denuncia de los delitos, según estimaciones del INEGI, solamente se denuncia el 10.1% de los delitos en el país, y ello podría explicarse por diferentes razones, dentro de las que se destacan pérdida de tiempo, desconfianza en la autoridad, trámites largos y difíciles, e incluso actitud hostil de la autoridad.⁸

⁸ INEGI (2022). Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública ENVIPE.

Por ello, la presente iniciativa pretende que la justicia que se da y busca garantizar una protección a las mujeres que han sido víctimas de la violencia y que por ello lograron que un juzgador les otorgara medida y/o órdenes de protección, no deberían ser sujetos de proceso jurisdiccionales que pongan en riesgo la integridad de las mujeres que ya a padecido la violencia por cualquiera de sus manifestaciones.

Por tal motivo, se pretende precisar de forma expresa que, frente a las medidas y órdenes de protección de la mujer, no cabrá medio de defensa o recurso legal alguno, atendiendo con ello el interés superior, es decir, el equilibrar en el proceso legal, a la víctima que ha sido afectada por actos de violencia en materia de género.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, es que se hace la propuesta de redacción en los siguientes términos:

| TEXTO ACTUAL | TEXTO PROPUESTO |
|--|--|
| ARTÍCULO 27.- <i>Sin correlativo</i> | ARTÍCULO 27.- En contra de las medidas y órdenes de protección no se admite medio de defensa o recurso alguno. |

Por lo anteriormente expuesto y fundado se propone el siguiente:

DECRETO

ÚNICO. - Se adiciona un párrafo tercero al artículo 27 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de violencia, para quedar como sigue:

ARTICULO 27.- ...

...

En contra de las medidas y órdenes de protección no se admite medio de defensa o recurso alguno.

TRANSITORIOS





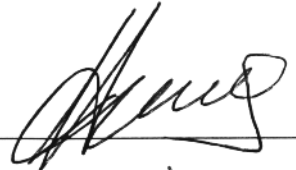

ÚNICO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

Palacio Legislativo de San Lázaro, CDMX., al día 01 de septiembre del 2023

ATENTAMENTE,

**DIPUTADA MARTHA BARAJAS GARCÍA
GRUPO PARLAMENTARIO MORENA LXVLEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS H. CONGRESO DE LA UNIÓN**

INI: 107 TÍTULO: Que adiciona el artículo 27 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

| NOMBRE | FIRMA |
|------------------------------------|--|
| LEOBARDO ALONSO MARTINEZ |  |
| OLGA J. ELIZONDO |  |
| Blanca Araceli Narro Panameño |  |
| Claudia Alejandra Hernández Sotelo |  |
| Alecio Enrique Marquez Lasso |  |
| Monica Herrera Villavicencio |  |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Dip. Martha Barajas García, del Grupo Parlamentario de Morena.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 7 Y LA FRACCIÓN XIV DEL ARTÍCULO 12 DE LA LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN MATERIA DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Quien suscribe diputada Claudia Hernández Sáenz del Grupo Parlamentario de Morena, correspondiente a la LXV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta asamblea la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción X del artículo 7 y la fracción XIV del artículo 12, de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, en materia de educación sexual para personas con discapacidad, al tenor de lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Todas las personas tenemos necesidades físicas, biológicas y sociales, independientemente de diversos factores, entre ellos las discapacidades físicas y mentales. Las personas con discapacidad intelectual suelen vivir bajo la falsa percepción de la sociedad que los mira como seres infantiles y carentes de sexualidad, lo cual es completamente falso.

El desarrollo sexual de una persona con discapacidad intelectual se da a un ritmo similar al de una persona sin esta discapacidad, la diferencia está en la manera en la que unos y otros responden a estímulos sexuales y la dificultad para interpretar dichos estímulos. Por ello es importante que no se les prive del derecho a la educación sexual.

Por lo anterior se requiere concientizar a la sociedad de que la sexualidad es una parte integral de la vida humana y que se debe de priorizar el derecho a recibir una información fiable, científica e integral sobre esta cuestión. No obstante, la educación sexual sigue considerándose un tema delicado por diversas partes de la sociedad, especialmente la cuestión sobre qué debe enseñarse, a qué edades y a quiénes.

Lo real es que permitir a las personas, desde que son menores de edad, conocer su propio cuerpo y sus derechos, que se les informe sobre la igualdad de género, la orientación sexual, la identidad de género y las relaciones saludables (educación sexual integral), permite una vida más óptima, tanto en el goce de otros derechos, como en el respeto y prevención de algunos delitos, así como de la integración en las comunidades.

Para el caso específico de las personas con discapacidad, la educación sexual les beneficia en diferentes aspectos:

- Seguridad, una persona con discapacidad intelectual o motriz que recibe una adecuada educación sexual, sabe identificar acciones que pueden poner en riesgo su integridad física, evitando así ser víctimas de un caso de abuso sexual y/u otro tipo de violencias.
- Integración social, la persona con discapacidad intelectual aprende que hay normas culturales aceptadas, espacios personales y públicos en los cuales debe controlar sus impulsos, de esta manera la inclusión social será parte de su vida.
- Responsabilidad sexo afectiva: además de los temas como control de natalidad, enfermedades de transmisión sexual y orientación sexual, permitirá un respeto a la personalidad e integridad emocional de otros y propio.

La UNESCO ha descrito los objetivos de la educación sexual como "enseñar y aprender sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad". Su objetivo es dotar a los niños y niñas, y a los jóvenes, de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que les empoderen para ser conscientes de su salud, su bienestar y su dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; valorar cómo sus elecciones afectan a su propio bienestar y al de los demás; y comprender y garantizar la protección de sus derechos durante toda su vida". En esta definición en ningún momento se hace discriminación hacia las personas con algún tipo de discapacidad, no obstante, cuando se busca hacer efectiva, en la práctica se puede dejar a este sector de la población como ciudadanos de segunda relegando sus necesidades a un plano en el que no son atendidos, creando un hueco de información en su formación.

La educación sexual en las escuelas, instituciones de asistencia social, instituciones medias y en el interior del núcleo familiar son imperantes, ya que los individuos, en la mayoría de los casos, pueden obtener información a través de otros medios, en particular a través de Internet y de las redes sociales. Si bien estas fuentes de información pueden ser útiles, pueden transmitir igualmente una imagen distorsionada de la sexualidad y no aportar información sobre aquellos aspectos de la sexualidad relacionados con las emociones y los derechos.

Los beneficios de la educación sexual, cuando es integral, entendida como método de instrucción que tiene como objetivo brindar a los estudiantes el conocimiento, las actitudes, las habilidades y los valores para tomar decisiones adecuadas y saludables en sus vidas sexuales; van mucho más allá de la mera información sobre la reproducción y los riesgos para la salud asociados con la sexualidad. La educación sexual integral es una poderosa herramienta para combatir la violencia, el abuso y la discriminación, para promover el respeto por la diversidad, también es esencial para prevenir y combatir el abuso sexual contra los niños y niñas, la violencia sexual y la explotación sexual.

Por lo tanto, se debe contribuir a transmitir la información adecuada desde las primeras etapas de la educación, mensajes claros a favor de la igualdad entre mujeres y hombres, promover roles de género no estereotipados, y educar en cuanto al respeto mutuo, al consentimiento en las relaciones sexuales, a la resolución no violenta de conflictos en las relaciones interpersonales y al respeto a la integridad personal.

Asimismo, se debe contemplar que en México un sector de la población con discapacidad está fuera del sistema educativo público, se deben buscar mecanismos y políticas públicas para que la impartición de la educación sexual integral a aquellos niños, niñas y jóvenes en otros ámbitos

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de la asamblea la presente iniciativa.

DECRETO

ÚNICO. Se reforma la fracción X del artículo 7, reforma la fracción XIV y recorre la subsecuentes del artículo 12 de la **Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad** para quedar como sigue:

Artículo 7. (...)

I – IX (...)

X. Crear programas de orientación, **rehabilitación sexual, educación sexual integral y reproductiva que implica el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar, la maternidad y la paternidad responsable, la prevención de los embarazos de menores de edad, de las infecciones de transmisión sexual, la responsabilidad afectiva, la identidad de género y los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad en todas las etapas de la vida**, para las personas con discapacidad y sus familias;

XI – XII (...)

Artículo 12. (...)

I – XIII (...)

XIV. **Proporcionar a los estudiantes con discapacidad materiales y ayudas técnicas que les permitan adquirir los conocimientos necesarios en materia de educación sexual integral y reproductiva que implica el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar, la maternidad y la paternidad responsable, la prevención de los embarazos de menores de edad, de las infecciones de transmisión sexual, la responsabilidad afectiva, la identidad de género y los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad en todas las etapas de la vida.**

XV. Las demás que dispongan otros ordenamientos.

TRANSITORIOS

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







Atentamente



Dip. Claudia Hernández Sáenz

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro al primer día del mes de septiembre del año
2023.

INI: 86 TÍTULO: Que reforma los artículos 7° y 12 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

| NOMBRE | FIRMA |
|-------------------------------|--|
| LEOBARDO ALCANTARA MARTINEZ |  |
| Martha Bosajós Graña |  |
| Blanca Araceli Nario Panamero |  |
| Olga J. Elizondo G. |  |
| Hector Ernesto Mares Cossio |  |
| Monica Herrera Villaverde |  |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |



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>