



C Á M A R A D E
DIPUTADOS
L X V LEGISLATURA

Diario de los Debates

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

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Primer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente Diputado Sergio Carlos Gutiérrez Luna	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año I	Ciudad de México, jueves 7 de abril de 2022	Sesión 28 Apéndice III

SUMARIO

INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO

LEY GENERAL DE SALUD Y LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD

De diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, la iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para restituir el Seguro Popular.....

2

LEY GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

De los diputados Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros, Moisés Ignacio Mier Velazco y diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Morena, la iniciativa que adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Comunicación Social.....

45

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, PARA RESTITUIR EL SEGURO POPULAR, A CARGO DE LAS Y LOS DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.

Las Diputadas y los Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXV Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en los Artículos 71 Fracción II, 73 Fracción XVI y 78 Fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y en ejercicio de la facultad que confieren los Artículos 6 Numeral 1 Fracción I, 77 Numeral 1 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados; sometemos a consideración de esta Soberanía la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para restituir el Seguro Popular, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

1. El 29 de noviembre de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, cuyo objeto fue cancelar el Sistema de Protección Social en Salud con su brazo operativo el Seguro Popular para crear el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).
2. El Seguro Popular ha sido todo un esquema integral -organizativo, financiero, operativo y de gestión- para hacer posible la efectiva prestación de servicios para toda la población, abarcando la prevención de enfermedades, el cuidado de la salud, los servicios médicos en toda su diversidad -preventivos, curativos, rehabilitatorios y paliativos- y también la organización comunitaria y social para la salud. El Seguro Popular ha sido una Institución para el bienestar de las personas, de las familias y de las comunidades.
3. El Seguro Popular ha conllevado un esquema de financiamiento con compromisos establecidos en la Ley General de Salud tanto para el gobierno federal como para los gobiernos de los estados. En consecuencia también ha conllevado la organización y las normas para la gestión de las actividades y servicios de salud, así como para su necesaria conducción y administración.
4. La concurrencia constitucional entre Federación, estados y municipios en materia de salud ha sido la columna vertebral del Seguro Popular, puesto que

ese programa consiguió comprometer los recursos y el quehacer mismo de todas las esferas de gobierno en favor de la salud pública, no solamente en la atención médica a los enfermos.

5. El Seguro Popular contribuyó a la atención universal de la salud sumando los esfuerzos de la Secretaría de Salud, de los Institutos Nacionales, de la red federal de hospitales, de los servicios y actividades estatales y municipales de salud, en beneficio de la población en general. Beneficio de toda población, no solamente de la población afiliada al programa.
6. El Seguro Popular se creó y operó de manera gratuita para la población en todos sus catálogos de servicios garantizados y también en cualesquiera otros servicios que realizarán las instituciones y establecimientos públicos para la población en general. El criterio de gratuidad de los servicios públicos de salud a la población en general ya se establecía en la Ley General de Salud. Conforme a ese principio se garantizaba el acceso a quienes carecían de recursos y se establecía la base para una justa compensación proporcional, solamente para aquellas personas que tuvieran la capacidad económica para contribuir al servicio, bajo un concepto elemental de equidad social. Esto evitaba la inequidad social de que quienes pudieran contribuir no lo hicieran, lo que significa un importante avance para una justicia distributiva en los servicios de salud, toda vez que no es justo que quienes puedan contribuir a los servicios de salud no lo hagan.
7. El Seguro Popular desde su creación, por reformas a la Ley General de Salud en 2003, alcanzó a tener 51.6 millones de afiliados¹ con derechos explícitamente definidos por la Ley y exigibles ante los servicios de salud, con el compromiso de los gobiernos de los estados para corresponder mediante la efectiva prestación de servicios a través de una estructura de atención médica descentralizada y equipada. Prevaleció un principio objetivo de corresponder a los derechos de los afiliados legalmente fincados. Con el programa había claridad en los compromisos de servicio, no solo una promesa o una mera posibilidad de atención a los enfermos.
8. La calidad de ser afiliados mediante una póliza les dio un elemento de certeza que formaba parte de su patrimonio personal y familiar. La afiliación les dio la seguridad y tranquilidad de ser atendidos en problemas de salud individual desde las intervenciones más simples, hasta las enfermedades más complejas mediante la cobertura del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. El Seguro Popular fue efectivo en brindar seguridad, certeza y

¹ Gobierno de México. Último Informe de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud, enero-diciembre de 2019.

tranquilidad para las familias en el cuidado de su salud ante la contingencia de las enfermedades.

9. El Seguro Popular en su conformación contuvo los mecanismos e instrumentos para sumar a las capacidades de los establecimientos de salud de la Secretaría de Salud y de los gobiernos de los estados, los recursos y capacidades debidamente seleccionados, evaluados y calificados de organizaciones de la sociedad, tanto de naturaleza asistencial como de servicio privado. Esta red articulada de servicios formaba parte de la misión de Seguro Popular para ofrecer a toda la sociedad una red de certeza para la atención real y efectiva a problemas de salud. Todo esto evidentemente conllevó importantes inversiones y esfuerzos públicos. También conllevó la amplia participación de la sociedad.
10. Los recursos crecientes de la Federación y de las entidades federativas eran, peso a peso, un avance en la genuina superación de la desigualdad social, económica y regional que ha caracterizado a México. El Seguro Popular respondía de manera efectiva a los más altos propósitos de justicia social, puesto que materializaba en la realidad una reivindicación de acceso y beneficio para la población excluida de la seguridad social y en condiciones de marginación. El Seguro Popular atendió a los más pobres sin discriminación de ningún tipo.
11. La integralidad de la salud pública a cargo del Sistema Nacional de Salud fue otra de las características más significativas del Seguro Popular. La salud pública, apoyada en una infraestructura de servicios efectivamente establecida y operante, es crítica para todos los habitantes del país por igual. Las epidemias y la problemática de las enfermedades transmisibles y de salud pública no distinguen condiciones socioeconómicas o culturales. De ahí que la estructura de servicios y colaboración que conformó el Seguro Popular en las tres esferas de gobierno, con organizaciones sociales, con servicios médicos privados, con profesionales de la práctica médica independiente y con otros sectores de la actividad pública y social, constituían una efectiva protección en todo el país respecto a contingencias de la salud pública y para mejorar las condiciones básicas de salud. El Seguro Popular llegó a ser un bien patrimonio de la sociedad mexicana.
12. Este seguro 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.

13. Los resultados del Sistema de Protección Social en Salud son innegables, un informe del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) señala que, gracias al Seguro Popular, la “carencia por acceso a servicios de salud” se redujo en México de 42.8 millones de personas en 2008 a 20.2 en 2018².
14. El Decreto de 29 de noviembre de 2019 cuya abrogación propone esta Iniciativa ha pretendido sustituir todo lo descrito del Seguro Popular, por la creación de un organismo descentralizado denominado INSABI y por la promesa de gratuidad de servicios de salud que ya eran reales, gratuitos y universales en México.

II. CONSIDERACIONES SOBRE LA REFORMA QUE DESAPARECIÓ EL SEGURO POPULAR Y CREÓ EL INSABI.

Por su relevancia en cuanto a la transformaciones del sistema de salud, a continuación referimos algunos de los aspectos más significativos de la reforma que desapareció el Seguro Popular y creó el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), mediante el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019.

Dicha reforma, cuyo aspecto central es la desaparición del Seguro Popular pone en riesgo la atención médica y medicamentos de más de 50 millones de mexicanos que estaban afiliados a esta institución.

1.- Financiamiento para la Salud en riesgo.

Se derogó el artículo 77 Bis 12 de la Ley General de Salud que establecía con toda claridad que el gobierno federal cubriría anualmente una cuota social por cada persona afiliada al Sistema de Protección Social en Salud, la cual era equivalente al 3.92 por ciento de un salario mínimo general vigente diario para el Distrito Federal; (Para el ejercicio 2018, el monto de esta aportación fue de 1,111.83 pesos), y que dicha cantidad se actualizaría anualmente de conformidad con la variación anual del Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Este esquema de financiamiento es lo que en la práctica permitió que más de 50 millones de mexicanos tuvieran garantizado su acceso a los servicios de salud, sin importar que cotizaran o no, tuvieran ingresos o no, tuvieran un empleo formal o no. Este fue el avance más importante en la historia del país para lograr una equidad financiera en el sistema de salud. Previo a la existencia de la fórmula contenida en

² <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza-2018.aspx>

el artículo 77 Bis 12 de la Ley General de Salud, nos encontrábamos en una situación de gran inequidad financiera.

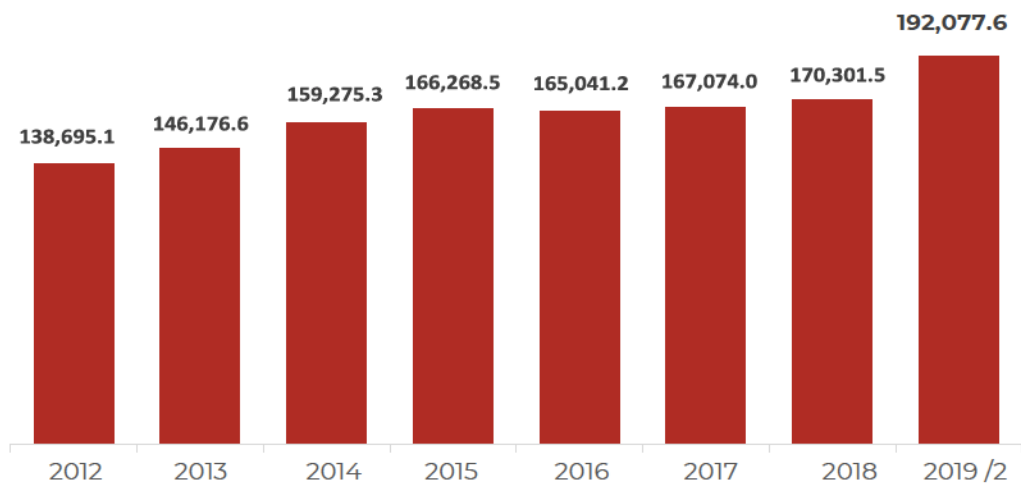
Dicho de otro modo, hasta antes de la asignación per cápita definida en la Ley General de Salud para el Sistema de Protección Social en Salud, los impuestos generales que pagamos todos subsidiaban la atención a los afiliados al IMSS, ISSSTE, ISSFAM, u otra institución, pero no contribuían de la misma forma al pago de los servicios de salud de la población abierta, es decir, no derechohabiente.

El Sistema de Protección Social en Salud era un buen mecanismo financiero para lograr equidad en la distribución de los impuestos generales dedicados a la atención de la población no asalariada, en comparación con la asalariada. Este mecanismo de financiamiento permitió incrementar los recursos exponencialmente para la atención de la salud de la población más pobre, en función de la demanda o conforme ha ido aumentando el número de afiliados, lo que garantizó la posibilidad de atención universal, incluso si la economía no crecía a un buen ritmo o si había déficit en el presupuesto.

Los recursos en el Seguro Popular se fijaban de manera transparente en función del incremento de personas que se inscriben, por ello cada entidad federativa recibía recursos suficientes para atender la demanda real de población.

Con la desaparición de este mecanismo regresamos a la opacidad en la negociación del presupuesto para la salud, pasamos de una presupuestación democrática, en la que el dinero sigue a la gente, a otra totalmente burocrática, basada en la discrecionalidad del presidente, el titular del INSABI, las presiones políticas, la inercia histórica o las variaciones de la economía.

Presupuesto asignado al SPSS 2012-2019^{1/}
(millones de pesos)



^{1/} Se considera como parte de las aportaciones al SPSS, los recursos federales transferidos a las entidades federativas para la atención a la salud de la persona de la población no derechohabiente de la seguridad social por otras fuentes de financiamiento, conforme a la afiliación observada en esos años y su vigencia de derechos.

^{2/} Recursos calculados de acuerdo con a la afiliación programada del ejercicio 2019, proporcionada por la Dirección General de Afiliación y Operación.

Fuente: DGF. CNPSS. Secretaría de Salud

La reforma del Ejecutivo creó una nueva fórmula para financiar los servicios de salud de la población sin seguridad social, estableciendo únicamente que estos no deberán ser inferiores al del ejercicio fiscal inmediato anterior y que estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria.

La salud no requiere de presupuestos ligados a la inflación, sino garantizar financiamiento para la atención a cada persona que lo requiera. Por el bien de las familias más pobres de este país, es fundamental que se aprecien las ventajas estratégicas del mecanismo de financiamiento que el Seguro Popular brindaba en la negociación presupuestal, pues el hecho de que las aportaciones fiscales estén aseguradas por ley protege en gran medida al presupuesto para salud de los recortes arbitrarios.

Sacrificar este mecanismo financiero es un verdadero acto de suicidio financiero, en el que pierde el sistema de salud y pierden los mexicanos.

2.- Desaparición del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Entre 2012 a junio de 2019 se atendieron 988,954 casos a nivel nacional de las enfermedades consideradas como catastróficas por su alto costo y complejidad por un monto de \$53,352.11 millones de pesos, cuyo financiamiento provenía del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. Los resultados de ese esquema de financiamiento para hacer frente a enfermedades graves se muestran con la disminución del gasto de bolsillo (dinero que gastan las familias en atención médica y medicinas fuera de las instituciones de salud), toda vez que con la creación del Seguro Popular los gastos de bolsillo en el año 2000 representaban 52% del gasto total en salud y se redujeron a 40% en 2016.

La reforma consuma la desaparición del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y la creación del Fondo de Salud para el Bienestar, generando gran incertidumbre respecto de cómo y quién va a financiar la atención y medicamentos para los mexicanos que se atendían en el Seguro Popular, pues este era un fideicomiso que funcionaba como un fondo de reserva calculado actuarialmente para enfrentar las contingencias más costosas y frecuentes que afectan a la salud. Mientras que con la reforma se convierte en un medio para obtener recursos adicionales de manera fácil para que el gobierno pueda gastar libremente.

Los recursos del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos se fijaban por Ley, de manera transparente y equitativa, en función del número de afiliados y pacientes en tratamiento; por lo que cada entidad federativa, hospital, clínica o Instituto de Salud del país recibía un monto específico de recursos por cada persona atendida. Este sistema permitió que cada año el patrimonio para este fondo se incrementara en previsión de quienes los requerirán en el futuro, sin que pueda ser utilizado a conveniencia política del gobierno en turno.

Por el contrario, la ley actual permite que el ahora Fondo de Salud para el Bienestar gaste en la atención de necesidades de infraestructura, preferentemente en las

entidades federativas con mayor marginación social y para complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como en el acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social, entre otros.

De esta forma, se pierde la garantía de atención a enfermedades que originan gastos catastróficos en el corto y, sobre todo, largo plazo; pues el fondo destinará recursos para otros aspectos que, aunque loables e igualmente importantes como infraestructura y medicamentos, deberían recibir financiamiento de otros programas presupuestales.

Ello implica que está en riesgo la atención que reciben las personas que enfrentan enfermedades de alta complejidad y de alto costo, como son todos los cánceres infantiles, el cáncer de mama o la atención permanente que reciben quienes padecen VIH/SIDA, entre muchas enfermedades que quedarían sin fondos para su atención.

La gravedad de asunto no se limita a esto, pues también vía un transitorio de la reforma, se le entregó 40 mil millones de pesos de los recursos de este Fondo al INSABI para que los destine a los fines que en materia de salud el Instituto determine y en la Ley de Ingresos para el Ejercicio Fiscal 2021 se estableció en un artículo transitorio que se le podría quitar 33 mil millones al fondo también sin un destino definido.

Por lo que, a este Fondo se le han quitado 73 mil millones de pesos, lo cual es un atentado a la salud de miles de personas que requieren sus servicios y una clara violación a las leyes en materia de gasto público y transparencia, ya que será informado al Congreso hasta pasados 3 años de la reforma, es decir, absoluta arbitrariedad en el manejo de los mexicanos. De acuerdo con los reportes de la Secretaría de Hacienda tiene acumulados ya solo 66 mil millones de pesos³.

Después de la reforma de noviembre de 2019, se aprobó en diciembre de 2020 por Morena y aliados otra reforma a la Ley General de Salud en el artículo 77 Bis 17, para ocupar más recursos del Fondo de Salud para el Bienestar, por lo que el remanente del monto superior a dos veces la suma aprobada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020 como aportaciones al Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, podrá destinarse a fortalecer acciones en materia de salud a través del reintegro de recursos correspondiente a la Tesorería de la Federación o mediante el Fondo de Salud para el Bienestar. Los recursos acumulados en el Fondo seguirán garantizando la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, la atención de necesidades de infraestructura, el abasto y distribución de medicamentos y otros insumos y el acceso a exámenes clínicos.

La Iniciativa de Ley de Ingresos para el ejercicio fiscal 2022 que presentó el Ejecutivo Federal a la Cámara de Diputados, establece en uno de sus transitorios que el Instituto de Salud para el Bienestar instruirá al Fideicomiso del Fondo de

Salud para el Bienestar para que, durante el primer semestre de 2022, concentre en la Tesorería de la Federación el remanente del patrimonio a que refiere el artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud, salvo que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorice que el remanente referido permanezca para el cumplimiento de los fines de dicho fondo.

Así que aún cuando en el mismo transitorio se dice que será para vacunas contra Covid y otras acciones en salud, no hay transparencia y rendición de cuentas de cómo ha estado ejerciendo los miles de millones de los Fideicomisos y recursos quitados a lo que era el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Nuevamente, se pone en riesgo los recursos que quedan del Fondo de Salud para el Bienestar, dejando en riesgo los servicios médicos la atención de las enfermedades que generan gastos catastróficos a la población, por ello la urgente necesidad de regresar al esquema anterior y blindar que no se tomen recursos de dicho fideicomiso para otros fines que los expresamente señalados y bajo criterios de transparencia y rendición de cuentas.

3.- Se acentúa la inequidad y fragmentación del sistema de salud.

La reforma a la Ley General de Salud señala que el INSABI cubrirá 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, gineco obstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Esto significa, como han explicado los especialistas³, que bajo el nuevo esquema estarán garantizados por ley sólo los servicios de primer y segundo niveles, es decir, se rehúye el compromiso de garantizar el acceso a servicios de tercer nivel y alta especialidad, reduciendo en los hechos los derechos de la población sin seguridad social, mismos que bajo el Seguro Popular sí garantizaban el tratamiento de numerosas intervenciones de alta especialidad, financiadas con los recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos que eliminó la constitución del Fondo de Salud para el Bienestar.

Este problema se hizo evidente en los primeros días de 2020, puesto que el 1 de enero cuando el INSABI comenzó a operar trajo consigo incertidumbre en el acceso a los servicios de salud, inconformidad con las cuotas de recuperación, puesto que diversos usuarios declararon que estaban teniendo que pagar más por la misma atención que anteriormente les brindaba el Seguro Popular. Además se suscitaron diversos conflictos laborales con el personal pues gran parte de ellos fue despedido de sus empleos.

³ <https://www.nexos.com.mx/?p=45491#.XcDkfyFgJ8c.whatsapp>

La reforma abona a la fragmentación del Sistema de Salud pues establece en la ley una categoría que de manera explícita abarca la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas que carecen de seguridad social, es decir, una división en el acceso a la salud, cuando deberíamos avanzar en la universalización del derecho a la salud.

El derecho a la protección de la salud, en términos del artículo cuarto constitucional es para toda persona, los servicios de salud que el Estado ofrece se financian con los impuestos que pagamos todos, y por lo tanto, es gratuita y universal, no debería distinguir entre quienes carecen o no de la seguridad social, es un derecho para toda persona, sin importar su empleo, o capacidad económica.

Establecer una diferenciación entre la población con seguridad social y sin seguridad social, es un retroceso que no debemos permitir.

Conforme a la redacción del artículo 2 de la Ley General de Salud el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud,
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud

Sin embargo, ahora conforme a la ley que actualmente nos rige, tratándose de personas que carezcan de seguridad social, el derecho a protección de la salud incluiría solamente la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

En ese sentido, es grave que se establezcan dos categorías diferentes respecto de los beneficios o finalidades del derecho a la protección de la salud. Se pretende clasificar a los mexicanos en dos tipos o categorías, quienes por su esquema de seguridad social cuentan con acceso a todo el catálogo de derechos, y quienes por no tener seguridad social entran en otra categoría de atención limitada.

4.- Entidades federativas debilitadas para prestar servicios de salud.

La exposición de motivos de la iniciativa hoy convertida en ley detallaba, “se establece la posibilidad de que las entidades federativas celebren acuerdos de coordinación con la Federación a fin de que esta última, a través de la Secretaría de Salud –con el auxilio de las entidades agrupadas en su sector coordinado, el INSABI,–, preste los servicios médicos que originalmente corresponde brindar a las autoridades de las entidades federativas, con los recursos de las mismas”.

Con este nuevo marco legal se formaliza la posibilidad de una dictadura sanitaria, en donde la Federación decide y controla todo, mientras que los estados estarían obligados a aportar recursos propios a la Federación, sin la garantía de que su población será atendida.

Por otro lado, es grave que la redacción de la ley no permita identificar con claridad que parte de los recursos señalados en la fracción II del artículo 25 de la Ley de Coordinación Fiscal, correspondientes al Fondo de Apoyo para los Servicios de Salud (FASSA), serán cedidos de las entidades federativas a la Federación. Lo cual dio lugar a graves desencuentros entre los gobernadores y la Federación, retrasando las ministraciones a los estados y poniendo en riesgo la salud de las personas que debieron esperar por la falta de medicamentos.

Advertimos que el propósito del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y del Sistema Nacional de Coordinación Fiscal es el de articular la descentralización de los servicios de salud y el correspondiente gasto público, no su concentración en la Federación. Razón por la cual un acuerdo de coordinación, como se hace ahora, no puede arrebatarles a las entidades federativas la totalidad de sus facultades, ni de recursos públicos que les correspondan.

El Acuerdo de Adhesión que el gobierno federal instrumenta para centralizar los servicios de salud es abusivo y deja en incertidumbre a las entidades federativas, ya que la Federación busca el control del presupuesto, personal e infraestructura que manejan los gobiernos locales, a cambio no hay garantía de que su población continuará recibiendo atención y medicamentos.

Cinco estados -Aguascalientes, Baja California Sur, Guanajuato, Jalisco y Nuevo León- no firmaron el respectivo Convenio por considerar que significa una centralización del sistema de salud y se afectaría a la población en su derecho a la salud, por lo que son ellos quienes siguen administrando sus servicios de salud.

El Seguro Popular sí tenía reglas claras para la asignación del presupuesto y el gasto federalizado, es grave que sustituyera este esquema equitativo de distribución del dinero público para la salud hacia las entidades federativas y se sustituyera por un mecanismo en el que todo se decide desde el centro del país. Los grandes fallos de la compra centralizada de medicamentos que impidieron a miles de pacientes recibir sus medicamentos a tiempo es la gran evidencia del fracaso de este modelo.

Esta claro que la reforma al sistema de salud del presidente López Obrador pretende la creación de un Sistema Nacional de Salud centralizado en manos del nuevo INSABI, con fines estrictamente políticos, no una distribución de competencias y recursos públicos en el marco del federalismo y la salubridad general y en plena garantía del derecho humano a la salud.

5.- Ilegal centralización del financiamiento público

A todo lo anterior, se suma el último párrafo del artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud, que se incorporó producto de una reserva malintencionada presentada por MORENA en la Cámara de Diputados durante la discusión en el pleno, para establecer que, en caso de que las entidades federativas no entreguen sus aportaciones a la Federación (Ramo 33), las participaciones (Ramo 28) de la misma se podrán afectar como fuente para cubrir el adeudo, lo anterior se establecerá en dichos acuerdos de coordinación.

A toda costa MORENA quiere que sean las entidades federativas quienes se sacrifiquen para cumplir con las metas del INSABI y del gobierno federal, para ello establecen una serie de disposiciones que tienen por intención hacerse de los recursos que les corresponden, orillando a los gobernadores a firmar un acuerdo de centralización abusivo, en el cual la Federación asume el control del dinero, la nómina, la infraestructura. Las participaciones que reciban las entidades federativas serán la garantía de los acuerdos que firmen en esta materia, sin importar si dichos recursos ya tenían algún destino específico para cubrir otras necesidades en la entidad.

Estas disposiciones contenidas en la Ley General de Salud violan el pacto federal en materia hacendaria, ya que el artículo 9 de la Ley de Coordinación Fiscal dispone que las participaciones que correspondan a las entidades y los municipios son inembargables, no pueden afectarse a fines específicos, ni estar sujetas a retención, salvo en casos excepcionales, entre los cuales, evidentemente no se encuentran los señalados en esta reforma.

III. CONSIDERACIONES SOBRE LA NECESIDAD DE RESTITUIR EL SEGURO POPULAR.

1. El H. Congreso de la Unión conforme a la fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución tiene la facultad de legislar en materia de salubridad general de la República. Esa atribución conlleva la obligación y la responsabilidad de atender y velar de manera efectiva por el cumplimiento del derecho a la protección de la salud que la propia Constitución establece, por el derecho humano a la salud en toda en su amplitud y por la efectiva concurrencia entre las esferas de gobierno en materia sanitaria. Por ello el Congreso de la Unión tiene la responsabilidad de estar atento en todo momento a observar y ponderar las condiciones y problemática que prevalecen en el país y actuar positivamente en el ámbito de sus atribuciones.

El H. Congreso de la Unión no puede actuar en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y después dar la espalda a sus actos. Es indispensable revisar las inmediatas consecuencias negativas del Decreto del 29 de noviembre de 2019 y evitar mayores daños hacia el futuro. La observación de la evidencia en el deterioro de los servicios de salud pone en riesgo a todos los sectores de la población y motiva la presente Iniciativa para la revocación y anulación absoluta del referido Decreto del propio Congreso de la Unión, de tal manera que se restituya el Seguro Popular con la totalidad de sus mecanismos e instrumentos, derechos y compromisos.

2. El INSABI es una entidad jurídica de derecho público que no tiene sustancia, ni estructura, ni capacidades, ni viabilidad alguna. De esto hay plena evidencia. No es factible que el INSABI sustituya el quehacer de la concurrencia colaborativa de la Federación, de los estados y municipios en el quehacer de la salud pública y de la atención médica para todo el país. Las decisiones contenidas en el Decreto del 29 de noviembre de 2019 son un error que debe corregirse de inmediato. No hacerlo agravaría las consecuencias para la salud de la población como ya esta ocurriendo.

La supresión del Seguro Popular en sí misma crea una situación de emergencia sanitaria nacional. Han sido muchos los afectados y daños a los avances logrados en salud pública por las reformas a la Ley General de Salud, aspectos que esta Iniciativa propone revertir con la restitución del Seguro Popular.

3. El gobierno federal emprendió desde diciembre de 2018 una secuencia de acciones para la centralización de los servicios estatales de salud, con el consecuente desmantelamiento de los servicios y sistemas estatales de salud. Ese proceso de supresión del Federalismo Sanitario Mexicano ha tenido alcances difusos y no claramente determinados, lo cual ha venido diluyendo el compromiso y la corresponsabilidad de algunos gobiernos estatales hacia la salud de la población y hacia el sostenimiento de los servicios.

Las responsabilidades de estados y municipios hacia la salud son un conglomerado de acciones que van desde el saneamiento básico que comprende drenaje, alcantarillado, limpia, recolección y traslado de residuos, sanidad en rastros, panteones, mercados y establecimientos al público, así como la información para la salud, la movilización en las campañas de salud y otras múltiples actividades que interactúan en cada una de las comunidades del país con los servicios médicos. La separación de la integralidad del cuidado a la salud a nivel individual, familiar y de las comunidades y de la infraestructura de los servicios de salud, hacen que sea objetivamente un contrasentido a la salud la centralización de los servicios de atención médica en el INSABI.

Esa centralización de los servicios de atención médica es inviable y dañina puesto que los servicios tienen raíz de sustentación en cada una de las comunidades. Esas raíces de sustentación de los servicios de atención médica

están en las localidades, no en un organismo burocrático distante que las pretenda administrar. Queda claro que la misión del INSABI no es factible.

4. El Decreto cuya necesaria abrogación se plantea, establece el INSABI como una organización de transición para derivar y concentrar la totalidad de los servicios médicos en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). El proceso de la centralización de los servicios de los gobiernos de los estados al INSABI no ha sido posible, pues únicamente se han llevado a cabo la celebración de algunos convenios que no conllevan cambio ni mejora alguna a la gestión de los servicios de atención médica. Menos aún podría ser factible llegar a una consolidación o aglomeración de la totalidad de los servicios en el IMSS.

Los servicios médicos a los derechohabientes de las instituciones de seguridad social y los servicios de salud para toda la población son de distinta naturaleza, de distinto contenido, así como lo son las distintas instituciones a cargo de los servicios. El IMSS es exclusivamente federal y su gobierno es compartido con organizaciones de trabajadores y de patrones. Los servicios a la población en general responden al Derecho Humano a la salud y conciernen a la totalidad de las instituciones públicas, incluyendo a este H. Congreso de la Unión.

5. El artículo de Nexos de Julio Frenk y Octavio Gómez⁴ refiere que “Un hecho notable, aunque poco conocido, es 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. Reformas sucesivas a las leyes que rigen al IMSS, al ISSSTE y a las secretarías federal y estatales de Salud crearon un esquema tripartito común, con contribuciones mayoritarias del gobierno federal, suplementadas por cuotas de los beneficiarios (ajustadas por su nivel de ingreso) y por una cuota del “aportante solidario” (los empleadores, en el caso del IMSS y el ISSSTE, y los gobiernos estatales, en el caso del Seguro Popular). 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.

Así pues, los objetivos de una reforma que siempre se calificó de “medio camino” se estaban cumpliendo y se habían sentado las bases para construir un sistema universal, público y plural”.

6. Según datos de Coneval⁵, entre 2015 y 2020, hubo una reducción de la población que en 2015 declaró estar afiliada al Seguro Popular (41.1%) y que en 2020 respondió estar afiliada al Seguro Popular o tener derecho a los servicios del INSABI (28.9%). Es decir, en 5 años, casi la mitad de la población, dejó de

⁴ Frenk y Gómez, 2021. “Salud es tiempo de corregir el mundo” en Nexos. México, 1º de septiembre de 2021.

⁵https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Notas_pobreza_2020/Nota_tecnica_sobre_la_carencia_por_acceso_a_los_servicios_de_salud_2018_2020.pdf

recibir los servicios que ofrecía el Seguro Popular y quedaron sin ejercer el derecho a la salud.

Recientemente, la misma institución en las mediciones de pobreza, reportó que entre 2018 y 2020, a nivel nacional se observó un aumento de la población con carencia por acceso a los servicios de salud al pasar de 16.2% a 28.2%, lo cual representó un aumento de 20.1 a 35.7 millones de personas en este periodo. Lo anterior significa que en dos años hubo un aumento de 15.6 millones de personas que reportaron no estar afiliadas, inscritas o tener derecho a recibir servicios de salud en una institución pública o privada. Además, el aumento en la carencia por acceso a los servicios de salud afectó en mayor medida a la población en situación de pobreza extrema: el porcentaje de este grupo que tiene carencia por acceso a los servicios de salud pasó de 25.6% en 2018 a 57.3% en 2020.

De acuerdo con la medición multidimensional de la pobreza en México, en 2018, el Seguro Popular y el IMSS fueron las instituciones de salud con mayor porcentaje de personas afiliadas sin carencia por acceso a los servicios de salud, 42.1% y 36.5%, respectivamente. Sin embargo, en 2020, se observó que el porcentaje de la población que reportó estar afiliada al Seguro Popular o tener derecho a los servicios del INSABI pasó a 26.9%.

7. Resulta completamente contradictorio que el Insabi aluda en el último Informe del Seguro Popular, de enero-diciembre de 2019, que el Seguro Popular no logró incorporar a las 69.1 millones de personas que no cuentan con seguridad social, debido a que la meta anual de afiliación se determina con base en la disponibilidad presupuestaria, constituyendo la primera causa de exclusión, cuando el propio Insabi lleva apenas 14.4 millones de personas y ha contado con más recursos porque además de los presupuestados se le transfirieron 40 mil millones de pesos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Según datos recientes del Centro de investigación Económica y Presupuestaria, A.C.⁶ (CIEP), dio a conocer que el presupuesto destinado a esta institución no es congruente con el objetivo de cubrir a toda la población sin seguridad social, de tal forma que, el gasto per cápita para esta población pasa de \$3,656 pesos en 2019 a \$2,911 pesos en 2021, una contracción de 20.3%. Esta reducción limita la atención y el acceso a los servicios que presta ya que si lo comparamos con el gasto per cápita de Pemex que pasó de \$23,896 pesos en 2016 a \$29,803 pesos por persona; observamos que el presupuesto per cápita de Pemex es 10.2 veces el gasto de INSABI. El único gasto per cápita por debajo de INSABI es IMSS-Bienestar. Mientras que la aportación gubernamental anual por afiliado en el 2019 por Ley, asciendió a 3,496.6 pesos por persona.

⁶ <https://ciep.mx/de-seguro-popular-a-insabi-mayor-poblacion-con-menor-atencion/>

8. En el Informe del Seguro Popular 2019 se crítica que durante los 15 años de existencia del Seguro Popular, la cobertura de servicios del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) sólo incorporó 294 intervenciones, que representan 1,807 enfermedades cubiertas, lo cual, comparado con las 12,643 claves totales de enfermedades existentes en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), constituye sólo el 14.2% de cobertura.

Se alude que lo mismo ha sucedido con los medicamentos asociados a las intervenciones cubiertas por el CAUSES, ya que, de las 1,815 claves de medicamentos del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos vigente, publicado por el Consejo de Salubridad General, sólo se contemplan 633 claves de medicamentos y 37 insumos médicos, lo que representa el 34.8% de cobertura, obligando a las personas y familias a realizar gastos de bolsillo, ya sea por no estar afiliado o porque el Seguro Popular no cubre su padecimiento.

Respecto a lo anterior, derivado que el Insabi se propuso no limitarse a un catálogo de servicios existe una gran incertidumbre sobre qué les cubre porque no hay un mecanismo que permita confirmar que pueden exigir determinadas enfermedades, y además, lo que se ha observado es que no existe el abasto suficiente y oportuno de medicamentos a pesar de que ampliaron medicamentos al Cuadro Básico, como lo señalan las innumerables protestas que se han presentado, como la de las personas que viven con VIH o las de las familias con niñas y niños con cáncer infantil; tampoco es gratuito porque se siguen cobrando cuotas de recuperación en los Institutos Nacionales de Salud y que como refiere la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares 2020 (ENIGH) el gasto de bolsillo por motivos de salud se ha incrementado en los hogares.

Entre 2018 y 2020, el porcentaje de gasto catastrófico en salud que representa para las familias las enfermedades graves supera el 30% del ingreso disponible (ingreso total menos gasto en alimentos), ya que aumentó de 2.1% a 3.9% a nivel nacional, esto evidencia la vulnerabilidad de la población sin acceso a los servicios de salud. Por otro lado, al explorar este indicador según ámbito de residencia, es considerablemente superior el porcentaje de hogares con gasto catastrófico en zonas rurales (5.7%), en contraste con las zonas urbanas (3.4%) durante 2020.

Con la incorporación de apenas 14.4 millones de personas al INSABI entre 2019 y 2021, provocó un deterioro en el gasto per cápita del programa y por lo tanto, no ha logrado su objetivo de ampliar la cobertura de servicios médicos, situación que ha dejado en vulnerabilidad a las personas que dejaron de ser atendidas por el Seguro Popular, y la población sin seguridad social por pérdida del empleo, especialmente a causa de la pandemia en nuestro país.

Por lo que se propone restituir los diversos mecanismos de financiamiento del Seguro Popular pero eliminar la cuota familiar a fin de mantener la gratuidad en

la población y apoyar a todas las familias que se han visto en la necesidad de pagar en medicamentos, atención y tratamiento.

De acuerdo al Informe del Sistema de Protección Social en Salud los montos de la cuota familiar vigente no aumentaron en los últimos años de operación, al ser las mismas desde la publicación del DOF del 15 de febrero de 2011. En el año 2019, las aportaciones por concepto de cuota familiar sumaron 1.605 millones de pesos.

De hecho, los primeros IV Deciles estaban exentos de pago, al igual que las mujeres embarazadas y sus familias ubicadas entre los deciles de ingresos del I al VII se afiliaban bajo el régimen no contributivo, quedando exentas también de la cuota familiar. También se excluía de dicha cuota a los beneficiarios de los programas de combate a la pobreza extrema del gobierno federal residentes en localidades rurales; a los que residían en localidades de muy alta marginación con menos de 250 habitantes y a los que determinará la Comisión Nacional de Protección Social en Salud de acuerdo a su Reglamento.

**Tabla Cuota Familiar según Decil de Ingreso en 2019
(pesos)**

Decil de Ingreso	Cuota anual por familia
I	0
II	0
III	0
IV	0
V	2,074.97
VI	2,833.56
VII	3,647.93
VIII	5,650.38
IX	7,518.97
X	11,378.86

Fuente: CNPSS. Aviso publicado en el DOF del 15 de febrero de 2019.

Nota: Son las mismas cuotas del Aviso publicado en el DOF del 15 de febrero de 2011.

Fuente: DOF, CNPSS, Secretaría de Salud.

9. La epidemia del virus SARS-CoV-2 (Covid-19) también ha evidenciado que es indispensable retomar la totalidad de los mecanismos, instrumentos y capacidades del Seguro Popular y, con ello cancelar y dejar sin efectos el Decreto de 29 de noviembre de 2019.

Los hogares asumieron los costos en salud de la pandemia de COVID-19 en 2020. El gasto promedio trimestral en salud como porcentaje del ingreso corriente se elevó en todos los deciles respecto a 2016 y 2018. Para los hogares del decil 1 los gastos en salud en 2020 representaron el 5% de su ingreso trimestral corriente, mostrando que la pandemia afectó en mayor proporción a

los hogares más vulnerables y sin acceso a servicios de salud –la población que se autorreportó como beneficiaria de alguna institución pública de salud se redujo 14.7 millones de personas al pasar de 102.1 millones en 2018 a 87.4 millones en 2020–. El peso de los gastos asociados a salud en año de pandemia para los hogares en el primer decil representó el doble que el porcentaje de gasto para aquellos hogares del decil 6 en adelante.

Finalmente, se puede concluir que el Insabi no garantiza el derecho a los servicios de salud y medicamentos gratuitos con base en la necesidad de las personas, en suma no logra hacer efectivo el acceso a los servicios de salud que plantea el artículo cuarto Constitucional.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a consideración del pleno de esta soberanía, la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.

ARTÍCULO PRIMERO. Se reforma la fracción V del artículo 2, la fracción II del artículo 7 y se adiciona la fracción II y II Bis del artículo 3, se reforman los numerales A y B del artículo 13, la fracción V del artículo 17, los artículos 25, 26, las fracciones II, III, V y XI del artículo 27, el artículo 28, los numerales 2 y 5 del artículo 28 Bis, los artículos 29, 35, 77 Bis 1, 77 Bis 2, 77 Bis 3, 77 Bis 4, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 7, 77 Bis 8, 77 Bis 9, 77 Bis 10, 77 Bis 11, 77 Bis 12, 77 Bis 13, 77 Bis 14, 77 Bis 15, 77 Bis 17, 77 Bis 18, 77 Bis 29, 77 Bis 30, 77 Bis 31, 77 Bis 32, 77 Bis 33, 77 Bis 34, 77 Bis 35, 77 Bis 36, 77 Bis 37, 77 Bis 38, 77 Bis 39, 77 Bis 40, 77 Bis 41 y 222 Bis; y, se derogan los artículos 77 Bis 16 A, 77 Bis 35 A, 77 Bis 35 B, 77 Bis 35 C, 77 Bis 35 D, 77 Bis 35 E, 77 Bis 35 F, 77 Bis 35 G, 77 Bis 35 H, 77 Bis 35 I y 77 Bis 35 J.

Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. a IV. ...

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI. y VII. ...

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

I. ...

II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

II Bis. La Protección Social 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 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

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

I. ...

II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con dependencias y entidades del sector salud;

III. Organizar y operar los servicios de salud a su cargo y, en todas las materias de salubridad general, desarrollar temporalmente acciones en las entidades federativas, cuando éstas se lo soliciten, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren al efecto;

IV. a VII. ...

VII Bis. Regular, desarrollar, coordinar, evaluar y supervisar las acciones de protección social en salud;

VIII. a X. ...

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;

II. a VI. ...

C. ...

Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:

I. a IV. ...

V. Elaborar el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud;

VI. a IX. ...

Artículo 25.- Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, **preferentemente a los grupos vulnerables.**

Artículo 26.- Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán criterios **de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como de universalización de cobertura.**

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I y II. ...

III. ...

Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes **físicos y psíquicos** de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta;

IV. ...

V. La planificación familiar;

VI. a XI. ...

Artículo 28.- Para los efectos del artículo anterior, habrá un **Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica y un Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel, elaborados por el Consejo de Salubridad General a los cuales se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en los que se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud.** Para esos efectos, participarán en su elaboración: La Secretaría de Salud, las instituciones públicas de seguridad social y las demás que señale el Ejecutivo Federal.

Artículo 28 Bis.- Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son:

1. ...;

2. Homeópatas;

3. y 4. ...

5. **Licenciados en Enfermería, quienes únicamente podrán prescribir cuando no se cuente con los servicios de un médico, aquellos medicamentos del cuadro básico que determine la Secretaría de Salud.**

...

Artículo 29.- Del **Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud**, la Secretaría de Salud determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes.

Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud **a los residentes del país que así lo requieran, preferentemente a favor de personas pertenecientes a grupos sociales en situación de vulnerabilidad, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad en el momento de usar los servicios.**

...

TÍTULO TERCERO Bis

De la Protección Social en Salud

Capítulo I

Disposiciones Generales

Artículo 77 Bis 1.- Todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección social 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. Como mínimo se deberán contemplar 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.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la secuencia y alcances de cada intervención que se provea en los términos de este Título.

Artículo 77 Bis 2. Para los efectos de este Título, se entenderá por Sistema de Protección Social en Salud a las acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud entendiéndose por éstos, a las estructuras administrativas que provean dichas acciones, que dependan o sean coordinadas por la encargada de conducir la política en materia de salud en las entidades federativas.

La Secretaría de Salud coordinará las acciones de protección social en salud, que lleven a cabo los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en sus respectivas jurisdicciones, los cuales contarán con la participación subsidiaria y coordinada de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en este Título y demás disposiciones aplicables.

Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud garantizarán las acciones a que se refiere el párrafo anterior, mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud a la persona del Sistema de Protección Social en Salud, los cuales deberán realizar su actividad de manera independiente de la prestación de servicios de salud.

Artículo 77 Bis 3.- Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio, con lo cual gozarán de las acciones de protección en salud a que se refiere este Título.

Artículo 77 Bis 4.- La unidad de protección será el núcleo familiar, la cual para efectos de esta Ley se puede integrar de cualquiera de las siguientes maneras:

I. Por los cónyuges;

II. Por la concubina y el concubinario;

III. Por el padre y/o la madre no unidos en vínculo matrimonial o concubinato, y

IV. Por otros supuestos de titulares y sus beneficiarios que el Consejo de Salubridad General determine con base en el grado de dependencia y convivencia que justifiquen su asimilación transitoria o permanente a un núcleo familiar.

Se considerarán integrantes del núcleo familiar a los hijos y adoptados menores de dieciocho años; a los menores de dicha edad que formen parte del hogar y tengan parentesco de consanguinidad con las personas señaladas en las fracciones I a III que anteceden; y a los ascendientes directos en línea recta de éstos, mayores de sesenta y cuatro años, que habiten en la misma vivienda y dependan económicamente de ellos, además de los hijos que tengan hasta veinticinco años, solteros, que prueben ser estudiantes, o bien, discapacitados dependientes.

A las personas de dieciocho años o más se les aplicarán los mismos criterios y políticas que al núcleo familiar.

El núcleo familiar será representado para los efectos de este Título por cualquiera de las personas enunciadas en las fracciones I a III de este artículo.

Artículo 77 Bis 5.- La competencia entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de las acciones de protección social en salud 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 Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, para lo cual formulará el plan estratégico de desarrollo del Sistema y aplicará, en su caso, las medidas correctivas que sean necesarias, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas a través del Consejo Nacional de Salud;

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 el artículo 77 Bis 18 y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos establecido en el artículo 77 Bis 29;

IV. Transferir con oportunidad a las entidades federativas, los recursos que les correspondan para operar, por conducto de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, las acciones del Sistema de Protección Social en Salud, en los términos del artículo 77 Bis 15 y demás disposiciones aplicables del Capítulo III de este Título;

V. Diseñar y elaborar los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de la capacitación que se utilizarán en la operación del Sistema;

VI. Definir el marco organizacional del Sistema de Protección Social de Salud en los ámbitos federal y local;

VII. Establecer los lineamientos para la integración y administración del padrón de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y validar su correcta integración;

VIII. Solicitar al Consejo de Salubridad General el cotejo del padrón de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, contra los registros de afiliación de los institutos de seguridad social y otros esquemas públicos y sociales de atención médica;

IX. Establecer la forma y términos de los convenios que suscriban las entidades federativas, entre sí y con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios;

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

XI. Tutelar los derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud;

XII. Definir los requerimientos mínimos para la acreditación de los establecimientos de salud prestadores de los servicios inscritos en el Sistema de Protección Social en Salud;

XIII. Definir las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por concepto de prestación de servicios de salud, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Asimismo, para el caso en que proceda una compensación económica por incumplimiento a las obligaciones de pago entre entidades federativas, destinar al Régimen Estatal de Protección Social en Salud acreedor, el monto del pago que resulte por la prestación de servicios de salud que correspondan, con cargo a los recursos que en términos del presente Título deben transferirse directamente a las entidades federativas, o entregarse a la entidad federativa cuyo Régimen Estatal de Protección Social en Salud, sea considerado deudor, y

XIV. Evaluar el desempeño de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y coadyuvar con los órganos competentes federales y locales en el control y la fiscalización de los recursos que se les transfieran o entreguen, para llevar a cabo las acciones del Sistema de Protección Social en Salud en

su respectiva jurisdicción, incluyendo aquéllos 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 y demás disposiciones de esta Ley, así como de los reglamentos aplicables, disponiendo de la capacidad de insumos y del suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

II. Identificar e incorporar por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, beneficiarios al Sistema de Protección Social en Salud, para lo cual ejercerán actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de beneficiarios 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 del Sistema de Protección Social en Salud, en los términos de este Título, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.

Para tal efecto, las entidades federativas estarán a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables, así como a lo siguiente:

a) Una vez transferidos por la Federación los recursos que corresponda entregar directamente a la entidad federativa de que se trate en los términos del artículo 77 Bis 15, fracción I de esta Ley, los mismos deberán ser ministrados íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, dentro de los cinco días hábiles siguientes, y

b) El Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Secretaría de Salud, dentro de los tres días hábiles siguientes el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido entregados por la tesorería de la entidad federativa.

IV. ...

V. Realizar el seguimiento operativo de las acciones del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en su entidad 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 públicas 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. Recabar, custodiar y conservar por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, la documentación justificante y comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos del presente Título, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría de Salud y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto, y

VIII. Promover la participación de los municipios en los Regímenes Estatales de Protección Social en 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 las entidades federativas celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud. Para esos efectos, la Secretaría de Salud establecerá el modelo nacional a que se sujetarán dichos acuerdos, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas.

En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:

I. Las modalidades orgánicas y funcionales de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud;

II. ...

III. ...

IV. Los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral del Sistema, y

V. El perfil que los titulares de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud deben cubrir.

Capítulo II

De los Beneficios de la Protección Social en Salud

Artículo 77 Bis 7.- Gozarán de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud las familias cuyos miembros en lo individual 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. Cumplir con las obligaciones establecidas en este Título.

Artículo 77 Bis 8.- Se considerarán como beneficiarios del Sistema de Protección Social 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 beneficiarios **del Sistema de Protección Social en Salud**. Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Título.

La Secretaría de Salud y las entidades federativas, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que se incorporen al Sistema de Protección Social 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.**

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;**
- 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 Regímenes Estatales de Protección Social en Salud se ajustarán a las bases siguientes:

- I. Tendrán a su cargo la administración y gestión de los recursos que en términos de los Capítulos III y IV de este Título, se aporten para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud; en el caso de los recursos transferidos por la Federación a que se refiere el artículo 77 Bis 15, fracción I de esta ley, deberán abrir cuentas bancarias productivas específicas para su manejo;**
- II. Verificarán que se provean de manera integral los servicios de salud, los medicamentos y demás insumos para la salud asociados, siempre que los beneficiarios cumplan con sus obligaciones;**
- III. Fortalecerán el mantenimiento y desarrollo de infraestructura en salud, a partir de los recursos que reciban en los términos de este Título, destinando los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría de Salud;**
- IV. Deberán rendir cuentas y proporcionar la información establecida respecto a los recursos que reciban, en los términos de esta ley y las demás aplicables, y**
- V. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.**

Capítulo III

De las Aportaciones para el Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 77 Bis 11. El Sistema de Protección Social en Salud será financiado de manera solidaria por la Federación, las entidades federativas y los beneficiarios en los términos de este Capítulo y el Capítulo V.

Los recursos que se transfieran por la Federación para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud, en cualquiera de sus modalidades, deberán computarse como parte de la cuota social o de la aportación solidaria federal a que se refieren los artículos 77 Bis 12 y 77 Bis 13 de esta Ley, respectivamente.

En los casos de incumplimiento a las obligaciones de pago por la prestación de servicios de salud a la persona, establecidas en los convenios de colaboración celebrados entre las entidades federativas, la Federación, por conducto de la Secretaría de Salud, de los recursos a los que se refiere el presente Título, correspondientes a la entidad federativa deudora, podrá destinar a la entidad federativa acreedora, el monto que representa el pago de los casos validados y no rechazados por concepto de compensación económica.

Artículo 77 Bis 12.- El Gobierno Federal cubrirá anualmente una cuota social por cada persona afiliada al Sistema de Protección Social en Salud, la cual será equivalente al 3.92 por ciento de un salario mínimo general vigente diario para el Distrito Federal. La cantidad resultante se actualizará anualmente de conformidad con la variación anual observada en el índice Nacional de Precios al Consumidor.

Para los efectos de este artículo, la fecha de inicio para el cálculo de la actualización conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor será el primero de enero de 2009 y el salario mínimo general vigente diario para el Distrito Federal que se tomará en cuenta como punto de partida será el de ese mismo año.

La aportación a que se refiere este artículo se entregará a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.

Artículo 77 Bis 13. Para sustentar el Sistema de Protección Social en Salud, el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades federativas efectuarán aportaciones solidarias por persona beneficiaria conforme a los siguientes criterios:

I. La aportación mínima de las entidades federativas 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.

La composición y forma de entrega de los recursos correspondientes a las aportaciones a que hace referencia este artículo se determinarán en las disposiciones reglamentarias y serán incluidos en los acuerdos respectivos.

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 protección social en salud, 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 las personas afiliadas, que

no gocen de los beneficios de las instituciones de seguridad social, validados por la Secretaría de Salud.

La transferencia de recursos a que se refiere el párrafo anterior, podrá realizarse en numerario directamente a las entidades federativas, en numerario mediante depósitos en las cuentas que constituyan los Regímenes Estatales de Protección en Salud en la Tesorería de la Federación, o en especie, conforme los lineamientos que para tal efecto emitan la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el ámbito de sus respectivas competencias, y adicionalmente, se sujetará a lo siguiente:

I. ...

II. La Tesorería de la Federación, con cargo a los depósitos a la vista o a plazos a que se refiere este artículo, podrá realizar pagos a terceros, por cuenta y orden del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, quedando éste obligado a dar aviso de las disposiciones que realice con cargo a estos depósitos a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes, y

III. Los recursos en especie se entregarán a los servicios estatales de salud, quedando obligados a dar aviso de dicha entrega a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes.

Los recursos que se transfieran en especie se acordarán en el Anexo correspondiente.

La Secretaría de Salud establecerá precios de referencia a los que se deberán sujetar las entidades federativas que reciban los recursos en numerario para la adquisición de medicamentos.

Cuando una persona elegible beneficiaria del Sistema de Protección Social en Salud sea atendida en cualquier establecimiento de salud del sector público de carácter federal, la Secretaría de Salud canalizará directamente a dicho establecimiento, el monto correspondiente a las intervenciones prestadas, con cargo a los recursos a transferirse al respectivo Régimen Estatal de Protección Social en Salud, de acuerdo a los lineamientos que para tal efecto emita la propia Secretaría.

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, la Secretaría de Salud canalizará anualmente el 8% de dichos recursos al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos establecido en el Capítulo VI de este Título.

Artículo 77 Bis 18. De la cuota social y de las aportaciones solidarias a que se refieren los artículos 77 Bis 12 y 77 Bis 13, la Secretaría de Salud canalizará anualmente el 3% de dichos recursos para la constitución de una previsión presupuestal, aplicando, a través de un fondo sin límite de anualidad, dos terceras partes para las necesidades de infraestructura para atención primaria y especialidades básicas preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y una tercera parte, sujeta a anualidad, para atender las diferencias imprevistas en la demanda de servicios durante cada ejercicio fiscal.

Con cargo a esta previsión presupuestal, que será administrada por la Secretaría de Salud, se realizarán transferencias a las entidades federativas conforme a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias.

En caso de que al concluir el ejercicio fiscal correspondiente, existan remanentes en la previsión presupuestal destinada a la atención de las diferencias imprevistas en la demanda de servicios, la Secretaría de Salud canalizará dichos remanentes al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos establecido en el Capítulo VI de este Título.

Al término de cada ejercicio la Secretaría de Salud rendirá al Congreso de la Unión un informe pormenorizado sobre la utilización y aplicación de los recursos del fondo al que se refiere el presente artículo.

Capítulo VI

Del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

Artículo 77 Bis 29.- 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, costo, 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.

Con el objetivo de apoyar el financiamiento de la atención principalmente de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud que sufran enfermedades de alto costo de las que provocan gastos catastróficos, se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud.

Artículo 77 Bis 30. Con el objetivo de fortalecer la infraestructura médica de alta especialidad y su acceso o disponibilidad regional, 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 reconocidos como centros regionales de alta especialidad o la construcción con recursos públicos 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, así como la información que sobre las necesidades de atención de alta especialidad le reporten de manera anual los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o a través de los sistemas de información básica que otorguen los servicios estatales de salud.

Los centros regionales y demás prestadores públicos de servicios de salud de alta especialidad podrán recibir recursos del fondo a que se refiere este Capítulo para el fortalecimiento de su infraestructura, de conformidad con los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud, en los que se incluirán pautas para operar un sistema de compensación y los elementos necesarios que permitan precisar la forma de sufragar las intervenciones que provean los centros regionales.

Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de instalaciones médicas de alta especialidad y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud emitirá un plan maestro al cual se sujetarán los servicios estatales de salud y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.

No se considerarán elegibles para la participación en los recursos del fondo que se establezca en los términos del presente Capítulo las instalaciones médicas de alta especialidad que no cuenten con el Certificado de Necesidad que para el efecto expida la Secretaría de Salud, en congruencia con el plan maestro a que se refiere el párrafo anterior.

Capítulo VII

De la transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 77 Bis 31. Los recursos del Sistema de Protección Social en Salud estarán sujetos a lo siguiente:

A) Considerando el financiamiento solidario del Sistema de Protección Social en Salud, la Federación y las entidades federativas, 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 gubernamental.

Para estos efectos, tanto la Federación como los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, 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 del Sistema de Protección Social en Salud, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del Sistema.

Asimismo, los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud dispondrán lo necesario para recibir y evaluar las propuestas que le formulen los beneficiarios respecto de los recursos que éstos aporten 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 en materia de protección social en salud, 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 el local, 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 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 a las entidades federativas en los términos de este Título quedará a cargo de las autoridades siguientes, en las etapas que se indican:

I. Desde el inicio del proceso de presupuestación, en términos de la legislación presupuestaria federal y hasta la entrega de los recursos correspondientes a las entidades federativas, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;

II. Recibidos los recursos federales por las entidades federativas, hasta su erogación total, corresponderá a las autoridades competentes de control, supervisión y fiscalización, sean de carácter federal o local.

La supervisión y vigilancia no podrán implicar limitaciones, ni restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos.

III. La fiscalización de las cuentas públicas de las entidades federativas, será efectuada por el Congreso Local que corresponda, por conducto de su órgano de fiscalización conforme a sus propias leyes, a fin de verificar que las dependencias y entidades del Ejecutivo Local aplicaron dichos recursos para los fines previstos en esta Ley, y

IV. La Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública Federal, verificará que las dependencias del Ejecutivo Federal cumplieron con las disposiciones legales y administrativas federales, y por lo que hace a la ejecución de los recursos a que se refiere este Título, la misma se realizará en términos de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

...

...

...

Capítulo VIII

De la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Artículo 77 Bis 33. El Sistema de Protección Social en Salud contará con una Comisión Nacional, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con la estructura y funciones que le asigne su reglamento interno. El titular de la Comisión Nacional será designado por el Presidente de la República a propuesta del Secretario de Salud, que dispondrá para la operación de la Comisión de los recursos previstos para la misma en el presupuesto de la Secretaría de Salud.

Capítulo IX

Derechos y Obligaciones de los Beneficiarios

Artículo 77 Bis 34.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo 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 de la administración pública, tanto federal como local, acreditados de su elección de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.

Artículo 77 Bis 35.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:

I. Recibir servicios integrales de salud;

II. Acceso igualitario a la atención;

III. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;

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

V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;

VI. Conocer el informe anual de gestión del Sistema de Protección Social en Salud;

VII. Contar con su expediente clínico;

VIII. Decidir libremente sobre su atención;

IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;

X. Ser tratado con confidencialidad;

XI. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;

XII. Recibir atención médica en urgencias;

XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;

XIV. No cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban;

XV. Presentar quejas ante los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o ante los servicios estatales de 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, y

XVI. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

77 Bis 35 A.- Se deroga

77 Bis 35 B.- Se deroga

77 Bis 35 C.- Se deroga

77 Bis 35 D.- Se deroga

77 Bis 35 E.- Se deroga

77 Bis 35 F.- Se deroga

77 Bis 35 G.- Se deroga

77 Bis 35 H.- Se deroga

77 Bis 35 I.- Se deroga

77 Bis 35 J.- Se deroga

Capítulo IX

Derechos de los Beneficiarios

Artículo 77 bis 36.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo 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 de la administración pública, tanto federal como local, acreditados de su elección de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.

Artículo 77 bis 37.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:

- I. Recibir servicios integrales de salud**
- II. Acceso igualitario a la atención;**
- III. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;**
- IV. Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;**
- V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;**
- VI. Conocer el informe anual de gestión del Sistema de Protección Social en Salud;**
- VII. Contar con su expediente clínico;**
- VIII. Decidir libremente sobre su atención;**
- IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;**
- X. Ser tratado con confidencialidad;**
- XI. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;**

- XII. Recibir atención médica en urgencias;
- XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;
- XIV. No cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban;
- XV. Presentar quejas ante los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o ante los servicios estatales de 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, y
- XVI. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

Capítulo X

Causas de Suspensión y Cancelación al Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 77 Bis 38.- Se cancelarán los beneficios de la protección social en salud y la posibilidad de reincorporación, cuando cualquier miembro de la familia beneficiaria:

- I. Realice acciones en perjuicio de los propósitos que persiguen el Sistema de Protección Social en Salud o afecte los intereses de terceros;
- II. Haga mal uso de la identificación que se le haya expedido como beneficiario, y
- III. Proporcione información falsa sobre su condición laboral o derechohabencia 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 39.- El acceso gratuito a los servicios del **Sistema de Protección Social en Salud** será suspendido de manera temporal a cualquier beneficiario cuando por sí mismo o indirectamente se incorpore a alguna institución de seguridad social, federal o local.

Artículo 77 Bis 40.- Se cancelarán los beneficios de la protección social en salud y la posibilidad de reincorporación, cuando cualquier miembro de la familia beneficiaria:

I. Realice acciones en perjuicio de los propósitos que persiguen el Sistema de Protección Social en Salud o afecte los intereses de terceros;

II. Haga mal uso de la identificación que se le haya expedido como beneficiario, y

III. Proporcione información falsa sobre su condición laboral o derechohabencia de la seguridad social.

...

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 Sistema de Protección Social 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.

Artículo 222 Bis. ...

...

...

...

Los medicamentos biotecnológicos deberán incluir en sus etiquetas el fabricante del biofármaco y su origen, el lugar del envasado y en su caso el importador, deberá asignarse la misma Denominación Común Internacional que al medicamento de referencia correspondiente sin que esto implique una separación en las claves del **Cuadro Básico y de los catálogos de medicamentos de las Instituciones de salud asignadas para estos.**

ARTÍCULO SEGUNDO. Se deroga el artículo 58 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Artículo 58. Se deroga.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor a partir del día siguiente a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Se deroga el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019. Y se derogan y dejan sin efectos las disposiciones que se opongán al presente Decreto.

El Ejecutivo Federal, por medio de la Secretaría de Salud, tendrá un plazo máximo de 180 días naturales posteriores a la publicación del Decreto para emitir las disposiciones reglamentarias que permitan dar cumplimiento al presente Decreto.

TERCERO. – Los recursos humanos, financieros y materiales con que cuente el Instituto de Salud para el Bienestar serán transferidos a la Comisión Nacional de Protección Social 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. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud se instalará de inmediato y retomará el Reglamento Interno y demás normatividad que en la esfera administrativa había sido expedida para su operación y que estuvo vigente hasta antes de la entrada en vigor del Decreto que creó el Instituto de Salud para el Bienestar.

SÉPTIMO. Las entidades federativas tendrán un plazo de hasta 60 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. Los recursos presupuestarios asignados al Instituto de Salud para el Bienestar para el ejercicio fiscal 2022, se entenderán asignados al Sistema de Protección Social en Salud, y los gobiernos de las entidades federativas continuarán prestando los servicios de atención médica a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud con dichos recursos y sus propias aportaciones.

Para tales efectos, los gobiernos locales podrán ejercer los recursos correspondientes al ejercicio fiscal 2022 a través 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 de la calidad 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 de Protección Social 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 régimen jurídico del Fondo de Salud para el Bienestar. A partir de la celebración del convenio correspondiente, todas las referencias al Fondo de Salud para el Bienestar se entenderán hechas al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud restituirá al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud los recursos financieros que reciba del Instituto de Salud para el Bienestar y cuyo origen haya derivado de lo dispuesto por el artículo Décimo transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud publicado el 29 de noviembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación.

Los recursos señalados deberán destinarse a los fines a que estaban afectos antes de la entrada en vigor del citado Decreto. La información relacionada con estos recursos será pública en términos de las disposiciones aplicables.

DÉCIMO PRIMERO. En términos de las disposiciones aplicables, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud hará frente a las obligaciones asumidas previamente a la publicación del presente Decreto y las pendientes que se tengan con terceros con cargo al Instituto de Salud para el Bienestar y/o al Fondo de Salud para el Bienestar.

DÉCIMO SEGUNDO. Las personas que hayan tenido afiliación vigente al Sistema de Protección Social en Salud a la entrada en vigor del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud publicado el 29 de noviembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación, y las beneficiarias del Instituto de Salud para el Bienestar, continuarán en pleno goce de los derechos que les correspondan a través del Sistema de Protección Social en Salud.

DÉCIMO TERCERO. En un periodo de un año contado a partir de la entrada en vigor del presente Decreto la Comisión Nacional de Protección Social en Salud deberá presentar al Congreso de la Unión un informe del cumplimiento de cobertura de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos, especificando la cobertura de atención a los grupos vulnerables y marginación social.

DÉCIMO CUARTO. Dentro de los 120 días siguientes a la entrada en vigor de este Decreto se establecerá conjuntamente por ambas Cámaras del H. Congreso de la Unión un Parlamento Abierto plural, abierto y transparente para analizar y proponer mejoras al Seguro Popular y acciones progresivas para analizar y plantear iniciativas de mejoramiento del Seguro Popular en beneficio de la población.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 31 de marzo del 2022.

**Legisladoras y legisladores del Grupo Parlamentario
del Partido Acción Nacional (rúbricas)**



**Dip. Jorge Arturo Espadas Galván
Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional**

INICIATIVA

CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL, SUSCRITA POR EL DIPUTADO PABLO AMÍLCAR SANDOVAL BALLESTEROS A NOMBRE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Quien suscribe, Diputado Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros, integrante de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados, a nombre del Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6; numeral 1; 77, numeral 3; 78 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta Soberanía la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL**, para lo cual se expone el:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El **10 de febrero de 2014** se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el *Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia política-electoral*. El artículo tercero transitorio del decreto de reforma estableció que el Congreso de la Unión debería expedir la ley reglamentaria del artículo 134, párrafo octavo constitucional, durante el segundo período de sesiones ordinarias del segundo año de ejercicio de la LXII Legislatura, es decir, a más tardar el **30 de abril de 2014**.

En dicha legislación deberían establecerse las normas para sujetar a todo poder público, dependencia, entidad, órgano u organismo del Estado Mexicano al cumplimiento de principios, procedimientos, reglas, condiciones y criterios en materia de comunicación social. El artículo tercero transitorio también estableció dos elementos sustanciales para guiar la labor legislativa, a saber: 1) que la ley estableciera las disposiciones para garantizar que el gasto en comunicación social

respete los criterios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez; y 2) que se hagan respetar los topes presupuestales, límites y condiciones para el ejercicio del gasto, de conformidad con los presupuestos de egresos respectivos.

El Congreso de la Unión, sin embargo, omitió la obligación de generar dicha ley reglamentaria en el plazo establecido por el artículo transitorio. Esta omisión legislativa motivó que la organización de la sociedad civil Artículo 19 promoviera una demanda de amparo que tuvo por efecto que la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ordenara al Congreso Federal la expedición de la ley que regulara la actuación de las autoridades en materia de comunicación social, con especial énfasis en la regulación de la publicidad oficial o gubernamental.

Esta sentencia paradigmática tuvo como enfoque central la protección de los derechos humanos a la libertad de expresión y a la información. Así, se consideró que:

“la ausencia de reglas que permitan al Estado actuar de tal manera que asegure que todas las voces de la sociedad que se expresan en los medios de comunicación sean escuchadas de forma completa y justa, hace que cualquier gasto que se haga en ese rubro sea potencialmente arbitrario, puesto que no será evidente que cumpla con los principios que deben disciplinar el gasto en comunicación social”¹.

El Congreso de la Unión acató la sentencia del **amparo en revisión 1359/2015** (resuelto el **15 de noviembre de 2017**), con la expedición de la Ley General de Comunicación Social publicada en el DOF el **11 de mayo de 2018**, y que entraría en vigor hasta el **1 de enero de 2019**. Esta ley general contiene disposiciones transitorias para que las autoridades federales y locales obligadas por ella adecuaran sus marcos normativos, generaran los sistemas, registros y padrones

1 Amparo en revisión 308/2020, Primera Sala, Suprema Corte de Justicia de la Nación, 8 de noviembre de 2021, p. 9, párrafo 22.

para transparentar el ejercicio de gasto en comunicación social y pusieran en marcha los procedimientos necesarios para dar cumplimiento a la Ley.

La legislación, sin embargo, fue impugnada nuevamente por no cumplir adecuadamente con el mandato constitucional de establecer las normas necesarias para regular la asignación del gasto en comunicación social. En esta ocasión la Corte sostuvo que el Congreso de la Unión incurrió en una omisión legislativa de carácter relativo, porque aun cuando se hubiere cumplido con el mandato de expedir una ley reglamentaria, no se habían regulado con el grado de precisión constitucionalmente exigible los principios y criterios en la materia, además de establecer disposiciones deficientes que no garantizan efectivamente la asignación equitativa de publicidad oficial, lo que vulnera el ejercicio de la libertad de expresión y el derecho a la información de las personas.

La parte quejosa (Artículo 19) argumentó también que la LGCS vigente adolece de reglas y procedimientos claros que establezcan los criterios conforme a los cuales se ejerce el gasto de comunicación social; carece de topes presupuestales y mecanismos para hacerlos valer; y no señala los términos y condiciones para que los recursos de comunicación social se circunscriban a los principios constitucionales de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez.

La Corte explicó en la sentencia del **amparo en revisión 308/2020**, que se actualiza una omisión legislativa de carácter relativo respecto de una competencia de ejercicio obligatorio por parte del Congreso de la Unión, pues aunque dicha competencia se ejerció, esta se realizó de manera incompleta, parcial o deficiente, lo cual no permite el correcto desarrollo y eficacia de la función creadora de leyes.²

Por otra parte, respecto del análisis de los artículos impugnados y su constitucionalidad, la Corte da la razón a la parte quejosa en cuanto a que:

² *Ibidem*, pp. 43, 44, párrafos 126 y 127.

- La LGCS no regula con el grado de precisión constitucionalmente exigible los principios que deben regir el gasto público en comunicación social;
- No se precisa suficientemente qué debe entenderse por ‘comunicación social institucional’;
- Se delega indebidamente en una autoridad administrativa la responsabilidad de delimitar el entramado normativo necesario para garantizar el cumplimiento de los principios constitucionales en la materia, así como los criterios de selección de los medios de comunicación;
- No existen parámetros precisos y suficientes para que la Secretaría Administradora emita lineamientos que impidan una total discrecionalidad en la asignación de gasto en comunicación social;
- La simple mención respecto a que el ejercicio de gasto en la materia debe respetar la libertad de expresión, no constituye una manera eficaz de proteger a ese derecho;
- La remisión a la legislación en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios para la contratación de los tiempos comerciales es insuficiente y mantiene un estado de cosas inconstitucional, pues dicha remisión no puede ir en detrimento del mandato constitucional, conforme al cual el Congreso de la Unión debe disponer normas en materia de comunicación social aplicables a todos los entes públicos;
- La ley no establece techos presupuestales para el gasto en la materia, por lo que su determinación queda a discrecionalidad de las dependencias y entidades gubernamentales;
- En suma, se determina que la LGCS carece de reglas específicas, procedimientos y criterios concretos para garantizar que el gasto en comunicación social cumpla con los principios constitucionales, y disminuya la discrecionalidad de los agentes gubernamentales;
- Luego entonces, la Corte establece que la LGCS “actualiza una omisión legislativa de carácter relativo que repercute en la libertad de expresión”, por lo que considera que los planteamientos son suficientes para otorgar la protección constitucional contra dicha ley.

Expuesto el planteamiento del problema, presentamos los argumentos que sustentan la idoneidad de la presente iniciativa; su justificación constitucional; la explicación del contenido de los artículos propuestos en el proyecto de decreto y las razones por las cuales consideramos que dicho contenido cumple con lo ordenado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la sentencia del **amparo en revisión 308/2020**:

ARGUMENTOS QUE SUSTENTAN LA INICIATIVA

Difundir los actos y decisiones de gobierno es un signo distintivo de las sociedades democráticas, cuyas ciudadanas y ciudadanos tienen derecho a conocer y acceder a la información de naturaleza pública, mientras que a las y los servidores públicos les corresponde rendir cuentas de manera cotidiana.

Este deber se funda en el principio republicano de publicidad de los actos de gobierno, pues contrariamente a lo que ocurre en regímenes no democráticos donde el secreto es la regla, y la publicidad la excepción, las democracias exigen que el poder que se deposita en los representantes populares y funcionarios públicos se ejerza de forma transparente y accesible para todas las personas.

El principio de publicidad de los actos de gobierno es correlativo a los derechos humanos a la información y a la libertad de expresión reconocidos en los artículos 6o y 7o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los convenios internacionales de derechos humanos que nuestro país ha adoptado como parte de su orden jurídico. Tal es el caso de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, mismos que recogen el derecho a buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole en su artículo 19, y la Convención Americana de Derechos Humanos en su artículo 13.

Las modalidades a través de las cuales los gobiernos cumplen con el deber de publicidad cambian atendiendo a la evolución y alcance de las comunicaciones, así como a las exigencias de sociedades que demandan más información y de manera más accesible. Tanto la sociedad como el gobierno se enfrentan a limitaciones estructurales que impiden que la información o el mensaje de interés público llegue a toda la población que tiene derecho a recibirlo. Estas limitantes se explican, entre otras razones, por la falta de recursos para difundir la información con la mayor amplitud posible o por la ausencia de medios idóneos para hacer llegar el mensaje, pero también por la falta de interés, los tratos discriminatorios y excluyentes hacia ciertos sectores de la población, o la ausencia de transparencia por parte del gobierno para garantizar el acceso de todas las personas a la información.

En este sentido, uno de los mayores obstáculos para que toda la población acceda y tenga a su alcance información útil para ejercer derechos, cumplir obligaciones, recibir servicios o ser beneficiaria de programas públicos, lo es la actitud discrecional o arbitraria de los órganos públicos en la asignación de pautas gubernamentales a través de medios de comunicación. Y es que los medios de comunicación juegan una parte fundamental en el ejercicio de la democracia, por llevar a cabo una función esencial de informar a la ciudadanía para que esta tome decisiones con mayores elementos de racionalidad y, por otra parte, para obligar a los poderes públicos a rendir cuentas.

La publicidad oficial - como generalmente se ha denominado a las pautas gubernamentales en medios de comunicación - es, pues, un recurso al alcance de las autoridades para difundir de manera efectiva y con la mayor amplitud, la información relativa a sus acciones y decisiones. Sin embargo, por estar vinculada a la función pública y por ejercerse con recursos públicos, la asignación de publicidad gubernamental es también un acto de autoridad que debe sujetarse a parámetros de control que permitan vigilar la toma de decisiones de los entes públicos en esta materia.

Como explica la SCJN, las dependencias y entidades gubernamentales realizan actividades de comunicación social para cumplir con fines informativos, educativos o de orientación social, para lo cual requieren de la difusión de sus actividades a través de medios de comunicación que hagan llegar la información al mayor número de destinatarios. Al realizar esto, las autoridades ejercen y destinan recursos públicos que se convierten en ingresos para los medios de comunicación, muchos de los cuales dependen en buena parte de dichas pautas estatales para su operación.³

Esta función debe constreñirse no solo a controles presupuestarios o de vigilancia en el ejercicio de los recursos, sino que, por la especial naturaleza de la publicidad oficial, debe sujetarse a reglas y procedimientos claros y no incidir indebidamente en el ejercicio de los derechos humanos. Esto, porque la experiencia nos muestra que la publicidad oficial ha sido empleada también como un medio de censura indirecta para premiar o castigar a los medios de comunicación, lo cual incide negativamente en el ejercicio de su libertad de expresión, pues los condiciona a elegir una determinada línea editorial, a evitar la difusión de informaciones que resulten contrarias a los intereses de personajes políticos, o a evadir la crítica a las autoridades.

Este fenómeno no es exclusivo de nuestro país. Por el contrario, se han documentado numerosos casos de censura indirecta a través del condicionamiento de la publicidad oficial en toda la región latinoamericana, en Argentina, Chile, Perú, Colombia, pero también en Puerto Rico, España e India. Si bien la experiencia comparada nos muestra prácticas adecuadas en la regulación de la asignación de publicidad oficial, no se tienen estándares internacionales en esta materia por existir marcos regulatorios heterogéneos que atienden a las necesidades particulares de cada país.

³ *Ibidem*, pp. 50, 51, párrafos 144 y 145.

La Relatoría Especial para la Libertad de Expresión de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha afirmado categóricamente, respecto de la distribución de publicidad oficial de los gobiernos latinoamericanos, que “(p)ara reducir las asignaciones discriminatorias o arbitrarias de los recursos públicos se precisan marcos legales claros y transparentes que impidan la arbitrariedad en las decisiones”, puesto que “la insuficiente precisión de las leyes y las facultades inaceptablemente discrecionales constituyen violaciones a la libertad de expresión”⁴.

El vínculo entre publicidad oficial y libertad de expresión ha quedado demostrado en la larga lucha de los medios de comunicación independientes y críticos que han combatido jurídicamente el ejercicio autoritario del poder público. La experiencia nos muestra que la difusión de la actividad gubernamental a través de los medios de comunicación se ha empleado de manera algunas veces sutil, y otras evidente, para coartar la libertad de expresión y como un medio de censura indirecta.

Tanto la sentencia de la SCJN en el amparo en revisión 308/2020, como los informes de la Relatoría Especial para la Libertad de Expresión de la CIDH, dan cuenta de casos emblemáticos en Argentina, Chile y Puerto Rico, en los cuales sus respectivas cortes supremas desprendieron las siguientes conclusiones⁵:

- Las autoridades que distribuyan publicidad oficial deben regirse por un marco legal claro y adecuado que limite la discrecionalidad de los funcionarios públicos;
- Si el Estado decide distribuir publicidad oficial, debe hacerlo con base en dos criterios: 1) no puede otorgar o retirar la publicidad con base en criterios

4 Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Principios sobre regulación de la publicidad oficial y libertad de expresión*, 2012, p. 23.

5 *Ibidem*, pp. 8 - 17.

discriminatorios; y 2) no puede utilizarse la publicidad como un modo indirecto para afectar la libertad de expresión⁶;

- La publicidad estatal debe otorgarse bajo criterios transparentes y no discriminatorios⁷;
- Usar fondos públicos para castigar el discurso político de la prensa y coaccionar a los medios de comunicación para que emitan expresiones favorables al gobierno, es contrario a la primera enmienda (en el caso de Puerto Rico)⁸.

Específicamente en la región latinoamericana, se ha documentado que la publicidad del Estado representa un porcentaje sustancial de la inversión total que reciben los medios de comunicación, alcanzando entre el 40% y el 50% de su ingreso⁹. Si bien existe una dependencia de los medios de comunicación a los recursos que ejerce el Estado para comunicación social, también es cierto que la naturaleza de dichos recursos, la finalidad, objetivo y función de informar y rendir cuentas es eminentemente pública y, como tal, constituye un acto de autoridad que no puede ejercerse en detrimento de los derechos humanos reconocidos constitucional y convencionalmente.

Algunas organizaciones internacionales han desarrollado principios y criterios a considerar en cualquier regulación de la publicidad oficial¹⁰, mismos que se retoman en la presente iniciativa:

- En principio, se ha señalado la necesidad de contar con un *marco regulatorio claro y concreto* que permita combatir la discrecionalidad de las autoridades, así como la falta de transparencia e incluso la corrupción;

6 Amparo en revisión 308/2020, Primera Sala, Suprema Corte de Justicia de la Nación, *cit*, p. 53, párrafo 151.

7 *Ibidem*, p. 55, párrafo 157.

8 *Ibidem*, p. 54, párrafo 155.

9 *Ídem*.

10 Asociación por los Derechos Civiles, *Principios básicos para la regulación de publicidad oficial*, 2006.

- También se ha concluido que la publicidad oficial tiene el objetivo primordial de fungir como un *canal de comunicación* entre el poder público y la población, lo que exige que el mensaje sea claro, objetivo, fácil de entender, necesario, útil y relevante para el público. Asimismo, y de manera preponderante, se afirma que la publicidad gubernamental no debe promover los intereses de ningún partido político ya sea implícita o explícitamente;
- Para los efectos de esta iniciativa, destacamos el principio de *no discrecionalidad* en la distribución de la publicidad oficial, por lo que deben generarse mecanismos para la contratación que tengan por objeto reducir la discrecionalidad, evitar los favoritismos políticos e impedir actos de corrupción.
- Dentro del principio de la no discrecionalidad necesariamente deben destacarse los principios de *claridad y transparencia*, no solo en la asignación de las pautas gubernamentales, sino del mensaje mismo, por lo cual toda campaña o pauta debe estar *justificada* y responder a *necesidades concretas y reales de comunicación*. En este sentido, al estar justificada y no resultar trivial, se garantiza en buena medida que la publicidad no sea utilizada para alimentar a medios de comunicación que sean afines a los gobiernos;
- Por otra parte, la *transparencia* de responder, evidentemente, a la creación de mecanismos que permitan a la población acceder de forma fácil a la información relativa a la distribución de las pautas oficiales, al ejercicio de los recursos públicos y a la elección de medios de comunicación;
- La *descentralización* en la distribución de pautas estatales también es un mecanismo idóneo para evitar la discrecionalidad, la corrupción y los favoritismos en la asignación de los mensajes gubernamentales - actividad que deberá privilegiar los elementos técnicos sobre los políticos;
- Como acto de autoridad, la distribución de publicidad oficial debe necesariamente sujetarse a controles que obliguen a los ejecutores de gasto a rendir cuentas sobre el uso del dinero público, lo cual se garantiza en gran medida a través de mecanismos de transparencia, evaluación y vigilancia

con los que ya cuenta el Estado mexicano a nivel federal y de las entidades federativas.

Respecto de los *mecanismos de contratación* para asignar publicidad oficial o campañas gubernamentales, se ha enfatizado que todo proceso de contratación debe ser abierto, transparente en todas sus etapas, y en él deben hacerse explícitos criterios no discriminatorios y previamente establecidos que permitan una selección idónea de los medios de comunicación, atendiendo a los objetivos de comunicación de la campaña gubernamental, y del alcance del propio medio.

Por regla general, estos procedimientos deben permitir la concurrencia de varios participantes y, excepcionalmente y en casos de emergencia, podrán justificarse mecanismos cerrados o de contratación directa.

La LGCS publicada en el DOF el 11 de mayo de 2018 carece de un marco regulatorio adecuado para garantizar que el gasto de comunicación social se asigne de manera equitativa e imparcial, y de conformidad con los criterios de eficiencia, eficacia, economía, honradez y transparencia previstos en la CPEUM. En este sentido, la ley impugnada adolece de reglas pertinentes y suficientes para evitar que el gasto en comunicación social se utilice de manera discrecional y como un elemento de disuasión de la libertad de expresión.

El artículo 5 de la LGCS vigente enlista como principios rectores del ejercicio del gasto en materia de comunicación social, los de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez; sin embargo, como indica la Primera Sala de la SCJN, el artículo no define adecuadamente el alcance y sentido de dichos principios. Asimismo, el artículo establece principios tales como el de racionalidad presupuestaria, objetividad e imparcialidad, institucionalidad, necesidad, congruencia y veracidad, sin embargo, su definición no necesariamente atiende las recomendaciones de expertos y organizaciones dedicadas a esta materia, o no cumple de manera pertinente con el objeto de la ley.

El mismo artículo 5, párrafo tercero, en relación con el 4, fracción X, delega en una Secretaría Administradora – la Secretaría de Gobernación en el ámbito federal, y las dependencias equivalentes en las entidades federativas – la facultad de ‘regular el gasto en materia de comunicación social’ mediante Lineamientos que contemplen los criterios de selección del medio de comunicación correspondiente, a fin de garantizar el cumplimiento de los principios previstos en el artículo 5. Estas porciones normativas deben reformarse puesto que indebidamente delegan en una autoridad administrativa la facultad de regular procedimientos y condiciones que deben estar directamente contempladas en la LGCS.¹¹

Por otra parte, no debe perderse de vista que uno de los ámbitos de mayor interés –y cuya defensa motivó la puesta en marcha de los litigios estratégicos que resultaron en la LGCS– es precisamente la protección, respeto y garantía de la libertad de expresión. En este sentido, resulta preocupante que la ley encargada de regular una materia que ha sido empleada largamente para coartar ese derecho, no contemple mecanismos adecuados para garantizarlo efectivamente.

Esto es así porque lejos de establecer salvaguardas para evitar que la publicidad oficial se ocupe como un mecanismo de censura indirecta para premiar o castigar a medios de comunicación afines o críticos al gobierno en turno, la ley menciona vagamente que la asignación de gasto deberá respetar la libertad de expresión (artículo 5, segundo párrafo).

La Ley impugnada tampoco abunda en el significado de la comunicación social de carácter institucional, aunque menciona este término a lo largo de la Ley. Es por esto, que en la presente iniciativa se realiza una propuesta para definir los alcances de dicha institucionalidad. Por otra parte, se explican con mayor claridad los criterios constitucionales de eficacia, eficiencia, honradez, transparencia, objetividad e

11 *Ibidem*, p. 49, párrafo 139.

imparcialidad, racionalidad presupuestaria, y se agrega el principio de no discrecionalidad.

Se establecen elementos claros que deberán ser transparentados por las autoridades en lo referente a la creación de sistemas, registros y bases de datos de la información que se ponga a disposición de la ciudadanía, en materia de asignación de contratos y distribución de campañas de comunicación social. Asimismo, se establecen salvaguardas para garantizar que la libertad de expresión de ningún medio de comunicación sea coartada en el ejercicio de los recursos públicos de comunicación social.

En el artículo 19, nuestra propuesta presenta los criterios y elementos que las autoridades deberán cumplir en la contratación de campañas de comunicación social, para lo cual se ordena que los procedimientos sean abiertos, transparentes, se establezcan previamente y se atiendan las necesidades reales de comunicación para hacer llegar la información a toda la población.

La presente propuesta establece principios para la distribución del presupuesto para campañas de comunicación social; se establecen disposiciones para salvaguardar el respeto a los topes presupuestales; y se disponen obligaciones y restricciones concretas a cargo de los entes públicos para no redistribuir los recursos asignados para esta materia en una manera distinta a la aprobada.

La propuesta de ley presentada cumple, en nuestra consideración, con los alcances de la sentencia de la SCJN en el amparo en revisión 308/2020, por lo que con este esfuerzo se espera dar cumplimiento al mandato judicial a cargo de esta Cámara de Diputados.

A efecto de ilustrar el contenido de las modificaciones propuestas, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

TEXTO VIGENTE	PROYECTO DE DECRETO
<p>Artículo 4.- Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:</p> <p>I. Campañas de Comunicación Social: Aquéllas que difunden el quehacer gubernamental, acciones o logros de Gobierno o estimulan acciones de la ciudadanía para acceder a algún beneficio o servicio público;</p> <p>II a la V. ...</p> <p>VI. Medios de Comunicación: Son los que pueden ser captados simultáneamente por gran cantidad de individuos. Se entenderán como tales a los medios electrónicos, medios impresos, medios complementarios, medios digitales y medios públicos;</p> <p>VII a la IX. ...</p> <p>X. Secretaría Administradora: La Secretaría de Gobernación y la dependencia o unidad administrativa equivalente en el ámbito de las Entidades Federativas y los municipios, encargada de regular el gasto en materia de Comunicación Social, así como las áreas o unidades administrativas con funciones o</p>	<p>Artículo 4.- Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:</p> <p>I. Campañas de Comunicación Social: Aquéllas que difunden el quehacer gubernamental, acciones o logros de Gobierno o estimulan acciones de la ciudadanía para ejercer un derecho, cumplir una obligación o acceder a algún beneficio, programa o servicio público, a través de cualquier medio de comunicación, y que son emitidas por parte de los poderes públicos, los órganos autónomos, las dependencias y entidades de la administración pública y cualquier otro Ente Público de los tres órdenes de Gobierno;</p> <p>II a la V. ...</p> <p>VI. Medios de Comunicación: Son los que pueden ser captados simultáneamente por gran cantidad de individuos. Se entenderán como tales a los medios electrónicos, impresos, complementarios y digitales, ya sean públicos, privados o sociales;</p> <p>VII a la IX. ...</p> <p>X. Secretaría Administradora: La Secretaría de Gobernación y la dependencia o unidad administrativa equivalente en el ámbito de las Entidades Federativas y los municipios, encargada de vigilar la ejecución del gasto y el cumplimiento de las disposiciones en materia de Comunicación Social, así como las</p>

<p>atribuciones equivalentes o similares que determinen el resto de los Entes Públicos;</p> <p>XI. a la XVI. ...</p>	<p>áreas o unidades administrativas con funciones o atribuciones equivalentes o similares que determinen el resto de los Entes Públicos;</p> <p>XI. a la XVI. ...</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 4 Bis.- La comunicación social tiene como finalidad garantizar el derecho de la ciudadanía a la información sobre la actuación gubernamental, así como promover la rendición de cuentas por parte los Entes Públicos.</p> <p>La comunicación social que emitan los Entes Públicos será de carácter institucional y tendrá fines informativos, educativos o de orientación social, por lo que deberá ser de interés público, objetiva, oportuna, necesaria, clara, útil, accesible e incluyente.</p>
<p>Artículo 5. En el ejercicio del gasto público en materia de Comunicación Social, los Entes Públicos deberán observar con los siguientes principios rectores:</p> <p>a) La eficacia, en uso de los recursos públicos;</p> <p>b) La eficiencia, de los recursos públicos destinados a la contratación o gasto de Comunicación Social;</p>	<p>Artículo 5. En la contratación de campañas de Comunicación Social, los Entes Públicos deberán observar los siguientes criterios:</p> <p>a) La eficacia, a fin de que el contenido de la comunicación social llegue al público que desea impactar;</p> <p>b) La eficiencia en el ejercicio del gasto público, mediante la selección de Medios de Comunicación que ofrezcan las mejores condiciones para el cumplimiento de los fines de la comunicación social, con base en lo establecido en esta Ley;</p>

<p>c) La economía y racionalidad presupuestaria, que comprende la administración prudente de los recursos destinados a la Comunicación Social;</p> <p>d) La transparencia y máxima publicidad, garantizándose el acceso a toda información relacionada con la contratación y manejo de recursos públicos destinados a la Comunicación Social de los Entes Públicos, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y otras disposiciones jurídicas aplicables;</p> <p>e) La honradez, que comprende el manejo de recursos públicos conforme a las leyes y otras disposiciones jurídicas aplicables, que justifique la contratación sujetándose a criterios de calidad cumpliendo los propósitos de la Comunicación Social;</p>	<p>c) La economía y racionalidad presupuestaria, que implica el respeto irrestricto a los topes presupuestales establecidos para cada ejercicio fiscal o, en su caso, la justificación de modificaciones en casos extraordinarios por las causas establecidas en esta Ley;</p> <p>d) La transparencia y máxima publicidad de toda la información relativa al gasto en materia de comunicación social, de manera oficiosa y a través de sistemas y registros de datos abiertos, públicos y accesibles, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y las demás disposiciones jurídicas aplicables;</p> <p>e) La honradez, que comprende el manejo de recursos públicos conforme a las leyes y otras disposiciones jurídicas aplicables, de manera justificada, con base en los criterios establecidos en esta Ley y cumpliendo los propósitos de la Comunicación Social;</p> <p>f) La objetividad e imparcialidad que deberá observarse en</p>
--	--

<p>f) La objetividad e imparcialidad, que implica que la Comunicación Social en los procesos electorales no debe estar dirigida a influir en la equidad de la competencia entre los partidos políticos, precandidatos y candidatos;</p> <p>g) La institucionalidad, en virtud de sus fines informativos, educativos o de orientación social;</p> <p>h) La necesidad, de comunicar los asuntos públicos a la sociedad para su información y/o atención;</p> <p>i) La congruencia, entre el contenido del mensaje, el objetivo de comunicación y la población objetivo, y</p> <p>j) La veracidad de la información que se difunde.</p> <p>Adicionalmente, deberá atender al respeto a la libertad de expresión y al fomento del acceso ciudadano a la información; y debe contribuir a fomentar la igualdad entre hombres y mujeres, respetará la diversidad social y cultural de la Nación.</p>	<p>congruencia con los principios de no discriminación, eficacia y eficiencia, mediante la asignación equitativa del gasto de comunicación social;</p> <p>g) La distribución no discrecional, con base en criterios objetivos que impidan actos de corrupción;</p> <p>h) La necesidad, consistente en la justificación de toda campaña de comunicación social para atender exigencias concretas de difusión;</p> <p>i) ...</p> <p>j) ...</p> <p>En la distribución de los espacios de las Campañas de Comunicación Social, se procurará que aquella sea igualitaria y no discriminatoria, así como que se respete el pluralismo, la diversidad de opiniones y la libertad de expresión. El ejercicio de recursos públicos en esta materia estará en función de los criterios previstos en esta Ley, sin importar las opiniones, puntos de vista o líneas editoriales de los Medios de Comunicación.</p>
--	--

<p>La Secretaría Administradora deberá contemplar en los Lineamientos que emita, los criterios de selección del medio de comunicación correspondiente, a fin de garantizar el cumplimiento de los principios previstos en el presente artículo.</p>	<p>Por ningún motivo los Entes Públicos podrán reclasificar el gasto público en materia de comunicación social de una manera distinta a la aprobada en los presupuestos de egresos respectivos. Las modificaciones que en su caso se requieran, deberán respetar los límites y justificarse en los términos establecidos en esta Ley.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 5 Bis.- En el marco de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, los sistemas, registros y bases de datos para facilitar la publicidad y accesibilidad de la información en materia de comunicación social, deberán ponerse a disposición en la Plataforma Nacional de Transparencia y CompraNet, y deberán contener:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Los presupuestos aprobados para el ejercicio fiscal correspondiente y, en su caso, las modificaciones realizadas y su justificación; II. Los instrumentos de planificación establecidos en esta Ley; III. Los informes sobre el gasto de comunicación social ejercido por cada Ente Público, desglosado por tipo de medio; IV. Los procedimientos de contratación realizados en todas sus etapas por cada Ente

	<p>Público y para las campañas de comunicación social;</p> <p>V. El análisis realizado para el cumplimiento de los criterios de selección de los Medios de Comunicación contratados, en términos de esta Ley;</p> <p>VI. Los contratos para la difusión de comunicación social, por cada Ente Público y Medio de Comunicación contratado; y</p> <p>VII. Los datos relativos a objetivos, monto, duración y, en su caso, medición de resultados de cada campaña de comunicación social.</p>
<p>Artículo 6.- Serán aplicables de manera supletoria, en lo conducente, las disposiciones contenidas en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, la Ley General de Responsabilidades Administrativas, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Los Medios de Comunicación tienen garantizado el pleno ejercicio del desarrollo a la libertad de expresión en la contratación y difusión de propaganda gubernamental, en términos de los artículos 6o. y 7o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>	<p>Artículo 6.- ...</p> <p>Se deroga</p>

<p>Artículo 8.- Las Campañas de Comunicación Social, deberán:</p> <p>I a la II. ...</p> <p>III. Informar a los ciudadanos de sus derechos y obligaciones legales, de aspectos relevantes del funcionamiento de los sujetos obligados, y de las condiciones de acceso y uso de los espacios y servicios públicos;</p> <p>IV a la VIII. ...</p>	<p>Artículo 8.- ...</p> <p>I. a la II. ...</p> <p>III. Informar, a través de los Medios de Comunicación y otras formas de difusión, sobre los programas, servicios y políticas públicas que los Entes Públicos prestan e impulsan, con la finalidad de cumplir sus facultades y atribuciones, y garantizar con ello la transparencia gubernamental, el derecho a la información, la rendición de cuentas, la participación ciudadana y el ejercicio de los derechos humanos;</p> <p>IV a la VIII. ...</p>
<p>Artículo 19.- Las contrataciones de Tiempos Comerciales que realicen los Entes Públicos con los Medios de Comunicación para la difusión de Campañas de Comunicación Social, deberá apegarse a la legislación y normatividad en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios que les sea aplicable.</p> <p>Sin correlativo</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 19.- Las contrataciones de Tiempos Comerciales que realicen los Entes Públicos con los Medios de Comunicación para la difusión de Campañas de Comunicación Social estarán en función de los procedimientos de contratación señalados en el Título Segundo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Adicionalmente, los Entes Públicos deberán establecer los siguientes mecanismos de contratación:</p> <p>I. Procedimientos abiertos, transparentes y no discriminatorios;</p> <p>II. Que la contratación de espacios en los Medios de</p>

Sin correlativo	Comunicación se realice a través de procedimientos preestablecidos;
Sin correlativo	III. Que todo el proceso de contratación sea público y transparente; y
Sin correlativo	IV. Que se atiendan las características geográficas y de mercado.
Sin correlativo	Excepcionalmente, la contratación de espacios para Campañas de Comunicación Social podrá realizarse de manera directa, en casos de emergencia y extrema urgencia que pongan en riesgo o grave peligro a la población, en términos de lo que determinen las leyes y autoridades correspondientes.
Sin correlativo	En ningún caso se podrán establecer requisitos desproporcionados o discriminatorios.
Sin correlativo	Los Entes Públicos solo podrán contratar Campañas de Comunicación Social en la medida que cuenten con recursos aprobados para ello en el Programa Anual de Comunicación Social, de conformidad con lo establecido en los presupuestos de egresos respectivos o, en su caso, en el presupuesto aprobado por las autoridades correspondientes.
Sin correlativo	Artículo 18 Bis.- Sin perjuicio de los criterios establecidos en el artículo 5 de esta Ley, los Entes Públicos

	<p>deberán considerar los siguientes principios en la distribución de su presupuesto:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Idoneidad del Medio de Comunicación empleado para llegar a la población objetivo; II. Alcance, frecuencia e impacto, según sea el caso, del Medio de Comunicación o de difusión con relación a los objetivos de la campaña; y III. Equidad entre los tipos de Medios de Comunicación y otras formas de difusión e información similares. <p>Los Entes Públicos ponderarán los principios establecidos en este artículo, a fin de seleccionar la combinación de Medios de Comunicación requeridos para la campaña, en función de la equidad del gasto y los objetivos de comunicación de la campaña para difundir el mensaje.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 18 Ter.- En la difusión de sus Campañas de Comunicación Social, los Entes Públicos deberán cumplir con las siguientes disposiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Establecer los objetivos de las Campañas de Comunicación Social en congruencia con los objetivos institucionales, programas o actividades derivadas de las funciones de los entes públicos;

	<ul style="list-style-type: none">II. Planear el Programa Anual de Comunicación Social con base en el presupuesto aprobado para cada ejercicio fiscal;III. Programar y seleccionar los medios a utilizar en la campaña, trátase de televisión, radio, medios impresos, complementarios, digitales u otros, con base en sus características;IV. Incluir los recursos económicos para la producción de materiales dentro del presupuesto destinado a comunicación social y publicidad;V. Asegurar la equidad entre los tipos de Medios de Comunicación y otras formas de difusión e información similares;VI. Considerar la elección de Medios de Comunicación locales cuando el mensaje deba dirigirse a un público específico susceptible de alcanzarse a través de aquellos, a fin de cumplir con la finalidad de la campaña específica, conforme a su ámbito de cobertura y en atención a la disponibilidad presupuestal;VII. Seleccionar los medios de difusión en función de los
--	---

	<p>objetivos de comunicación de las campañas, con pleno respeto a la libertad de expresión y el derecho de acceso a la información en beneficio de la sociedad, y atendiendo a los principios establecidos en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con la finalidad de lograr un correcto y eficaz desarrollo de sus funciones;</p> <p>VIII. Queda prohibido que en la selección de los Medios de Comunicación para la difusión de Campañas de Comunicación Social, los Entes Públicos utilicen criterios de censura o que tengan por fin coartar la libertad de expresión;</p> <p>IX. Queda prohibida la difusión de publicidad o propaganda presentada como información periodística o noticiosa que tenga por efecto confundir a la población, contraviniendo con ello los objetivos de comunicación de las Campañas de Comunicación Social; y</p> <p>X. Queda prohibido que un Medio de Comunicación concentre un porcentaje mayor al veinticinco por ciento de la totalidad de la pauta</p>
--	--

	<p>publicitaria destinada a una campaña específica a cargo del Ente Público, salvo que se trate de la producción de los materiales a divulgar o, en su caso, se justifique la imposibilidad de distribuir esa pauta en atención al objetivo previsto en la campaña específica.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 18 Quáter.- Cuando por ajustes presupuestales realizados por las autoridades correspondientes deban cancelarse programas de comunicación social; el Ente Público tendrá quince días hábiles para tramitar la cancelación ante las instancias correspondientes, una vez notificado.</p> <p>La solicitud de cancelación deberá estar fundada y motivada, y deberá acompañarse del dictamen del área administrativa y, en su caso, de la documentación que acredite las razones que motivan el actuar del ente público.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 18 Quinquies.- El presupuesto asignado para comunicación social, se ejecutará en el ejercicio fiscal en el que fue programado y no podrán utilizarse recursos de un ejercicio con relación al siguiente, salvo los casos de compromisos que no fuese posible cubrir en el ejercicio fiscal en que fueron erogados.</p>

<p>Artículo 20.- Las Secretarías Administradoras, de conformidad con lo establecido en el Presupuesto de Egresos respectivo y en las leyes competentes en la materia, emitirán anualmente los Lineamientos que contengan las reglas relativas a la difusión de las campañas de carácter industrial, comercial, mercantil y de promoción y publicidad que promuevan o publiciten la venta de productos o servicios que generan algún ingreso para el Estado, mismos que no podrán difundirse en los Tiempos Oficiales.</p>	<p>Artículo 20.- Las Secretarías Administradoras, de conformidad con lo establecido en el Presupuesto de Egresos respectivo y en las leyes competentes en la materia, emitirán anualmente los Lineamientos para la implementación de los procedimientos, criterios y requisitos previstos en esta Ley las campañas de carácter industrial, comercial, mercantil y de promoción y publicidad que promuevan o publiciten la venta de productos o servicios que generan algún ingreso para el Estado, mismos que no podrán difundirse en los Tiempos Oficiales.</p>
<p>Artículo 21.- Durante el tiempo que comprendan las campañas electorales federales y locales, y hasta la conclusión de la respectiva jornada comicial, deberá suspenderse la difusión de toda Campaña de Comunicación Social en los Medios de Comunicación.</p> <p>Para los efectos del párrafo anterior, en el caso de los procesos electorales locales, deberá suspenderse la difusión de Campañas de Comunicación Social en los Medios de Comunicación con Cobertura Geográfica y ubicación exclusivamente en la Entidad Federativa de que se trate.</p> <p>Se exceptúan de lo anterior:</p> <p>I. Las campañas de información de las autoridades electorales;</p>	<p>Artículo 21.- ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>

<p>II. Las relativas a servicios educativos y de salud;</p> <p>III. Las necesarias para la protección civil en casos de emergencia, y</p> <p>IV. Cualquier otra que autorice el Consejo General del Instituto Nacional Electoral, de manera específica durante los procesos electorales, sin que ello implique que sólo las campañas aprobadas por la referida autoridad administrativa son las que podrían difundirse.</p> <p>Cuando existan procesos electorales, las dependencias y entidades de la administración pública deben acatar la normatividad aplicable que ordene la suspensión de las campañas gubernamentales.</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>La Comunicación Social que emitan los Entes Públicos durante los procesos electorales no debe estar dirigida a influir en la equidad de la competencia entre los partidos políticos, precandidatos y candidatos.</p>
<p>Artículo 22.- La Secretaría Administradora será la encargada, en el ámbito de su competencia, de prestar asistencia técnica y evaluación de las Estrategias, Programas y las Campañas de Comunicación Social de las dependencias y entidades de la</p>	<p>Artículo 22.- La Secretaría Administradora será la encargada, en el ámbito de su competencia, de prestar asistencia técnica y evaluación de las Estrategias, Programas y las Campañas de Comunicación Social de los Entes Públicos, a fin de que se lleven a cabo</p>

<p>administración pública, a fin de que se lleven a cabo bajo los principios a los que se hace referencia en esta Ley.</p> <p>La Secretaría Administradora será la encargada de la planeación y evaluación de los Programas Anuales de Comunicación Social que elaboren los Entes Públicos respectivos, a fin de que se lleven a cabo bajo los principios a los que se hace referencia en esta Ley.</p>	<p>bajo los principios a los que se hace referencia en esta Ley.</p> <p>...</p>
<p>Artículo 24.- Los Entes Públicos que cuenten con recursos en el Presupuesto de Egresos para Comunicación Social, deben elaborar un Programa Anual de Comunicación Social.</p> <p>El Programa Anual de Comunicación Social deberá comprender el conjunto de Campañas de Comunicación Social a difundirse en el ejercicio fiscal respectivo, mismas que estarán encaminadas al cumplimiento del objetivo institucional y de los principios rectores, y que podrán incluir:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Mensajes sobre programas y actividades gubernamentales; II. Acciones o logros del Gobierno, y III. Mensajes tendientes a estimular acciones de la ciudadanía para acceder a 	<p>Artículo 24.- ...</p> <p>El Programa Anual de Comunicación Social deberá comprender el conjunto de Campañas de Comunicación Social a difundirse en el ejercicio fiscal respectivo, mismas que estarán encaminadas al cumplimiento de los objetivos institucionales, los objetivos estratégicos o transversales y de los principios rectores, y que podrán incluir:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. ... II. ... III. Mensajes tendientes a estimular acciones de la ciudadanía para ejercer un derecho, cumplir una

algún beneficio o servicio público.	obligación o acceder a algún beneficio o servicio público.
<p>Artículo 25.- Las dependencias y entidades de las administraciones públicas deberán presentar su Estrategia y Programa anual correspondiente y enviarla a la Secretaría Administradora, previo registro en el Sistema de Información de Normatividad de Comunicación u homólogo, en la primera quincena de enero de cada año, primero de manera electrónica, y posteriormente, con plazos establecidos para la entrega documental con firmas autógrafas.</p> <p>La Secretaría Administradora emitirá las observaciones pertinentes o, en su caso, autorizará las Estrategias y Programas Anuales que corresponda.</p>	<p>Artículo 25.- Los Entes Públicos deberán presentar su Estrategia y Programa de Comunicación Social de forma anual ante su respectiva Secretaría Administradora, previo registro en el Sistema de Información de Normatividad de Comunicación o sistema homólogo, en la primera quincena de enero de cada año, primero de manera electrónica, y posteriormente, con plazos establecidos para la entrega documental con firmas autógrafas.</p> <p>La Secretaría Administradora emitirá las observaciones pertinentes o, en su caso, autorizará las Estrategias y Programas Anuales que correspondan.</p>
<p>Artículo 26.- Los Entes Públicos deberán elaborar el Programa Anual considerando la prioridad temática y cronología de la difusión de las campañas a efecto de dar cumplimiento con la Estrategia anual. Las campañas deben ser acordes al objetivo de comunicación que persiguen los Entes Públicos con la difusión de las mismas.</p> <p>En la ejecución de sus Programas Anuales de Comunicación Social, los Entes Públicos deberán atender los siguientes criterios:</p> <p>I. Que las Campañas de Comunicación Social tengan</p>	<p>Artículo 26.- Los Entes Públicos deberán elaborar el Programa de Comunicación Social anual considerando la prioridad temática y cronología de la difusión de las campañas a efecto de dar cumplimiento con la Estrategia Anual. Las campañas deben ser acordes al objetivo de comunicación que persiguen los Entes Públicos con la difusión de las mismas.</p> <p>...</p> <p>I. Que las Campañas de Comunicación Social tengan</p>

<p>relación directa con las atribuciones y facultades de los sujetos obligados;</p> <p>II. Que los recursos a utilizar sean proporcionales a los objetivos de la campaña;</p> <p>III. Que las herramientas y medios utilizados para la difusión de la campaña sean seleccionados de manera efectiva a fin de que la hagan llegar al público al que vaya dirigida;</p> <p>IV. Que haya objetivos claros y precisos para comunicar;</p> <p>V. Que se establezcan metas de resultados y procedimientos de evaluación de las campañas;</p> <p>VI. Utilizar, en primera instancia, los tiempos oficiales conforme a las disposiciones legales y administrativas aplicables, en el caso de los sujetos obligados que tengan derecho a ello, y</p> <p>VII. Que tengan un carácter institucional y fines informativos, educativos o de orientación social.</p>	<p>relación directa con sus atribuciones y facultades;</p> <p>II. Que los recursos a utilizar sean proporcionales a los objetivos de la campaña y que en su conjunto no rebasen los límites de ejercicio establecidos en esta Ley;</p> <p>III. Que las herramientas y medios utilizados para la difusión de la campaña sean seleccionados atendiendo a los principios de eficacia, eficiencia, objetividad, imparcialidad, no discriminación, accesibilidad y pertinencia cultural, a fin de que la hagan llegar al público al que vaya dirigida;</p> <p>IV. ...</p> <p>V. ...</p> <p>VI. Utilizar, en primera instancia, los tiempos oficiales conforme a las disposiciones legales y administrativas aplicables, en el caso de los Entes Públicos que tengan derecho a ello, y</p> <p>VII. ...</p>
--	---

<p>Artículo 27.- Las dependencias y entidades remitirán sus propuestas de Estrategias, Programas Anuales y respectivas Campañas de Comunicación Social a la Secretaría Administradora, observando los Lineamientos que éstas emitan en el marco de sus respectivas competencias y atendiendo aquellos que en materia presupuestal establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito Público o su equivalente en las Entidades Federativas, según corresponda.</p> <p>Sin correlativo</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 27.- Las dependencias y entidades remitirán sus propuestas de Estrategias, Programas Anuales y respectivas Campañas de Comunicación Social a la Secretaría Administradora, observando los criterios para la asignación de campañas de comunicación social, en concordancia con el principio de distribución no discrecional.</p> <p>La contratación de campañas de comunicación social deberá sujetarse a los criterios establecidos en el artículo 5 de esta Ley.</p> <p>Es obligación de los Entes Públicos elaborar una adecuada planeación presupuestal de la Estrategia y Programa Anual de Comunicación Social.</p>
<p>Artículo 28.- La Secretaría Administradora deberá tener registro de las campañas que cada dependencia y entidad prevé realizar, las vigencias generales, los montos del techo presupuestal y la inversión que representaría en el marco de su programación.</p> <p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 28.- La Secretaría Administradora deberá tener registro de las campañas que cada Ente Público prevé realizar, las vigencias generales, los montos del techo presupuestal y la inversión que representaría en el marco de su programación.</p> <p>El límite del gasto en campañas de comunicación social no podrá rebasar en ningún ejercicio fiscal el 0.1 por ciento del Presupuesto de Egresos de la Federación.</p>

	<p>La Secretaría Administradora supervisará que los Entes Públicos se sujeten a lo aprobado en el Presupuesto de Egresos correspondiente. En casos de emergencia y extrema urgencia, previa justificación, se podrá ampliar el gasto en campañas de comunicación social hasta en un 30% adicional a lo aprobado.</p>
<p>Artículo 29.- Una vez autorizada la Estrategia y el Programa Anual conforme al artículo 25 y de acuerdo a las vigencias establecidas en el mismo, las dependencias y entidades deberán presentar ante la Secretaría Administradora, la solicitud de autorización por cada campaña registrada en el Programa.</p> <p>Salvo los mensajes extraordinarios previstos en el Capítulo VI del Título II de esta Ley, la Secretaría Administradora no autorizará solicitudes de campañas que hayan iniciado su difusión, por lo que las dependencias y entidades deben considerar los tiempos del procedimiento de autorización para llevar a cabo la planeación de sus campañas, mismos que se establecerán en los Lineamientos respectivos.</p> <p>Cada solicitud de campaña registrada deberá contener, por lo menos:</p> <p>I. Los Medios de Comunicación a utilizar;</p>	<p>Artículo 29.- Una vez autorizada la Estrategia y el Programa Anual conforme al artículo 25 y de acuerdo con las vigencias establecidas en el mismo, los Entes Públicos deberán presentar ante la Secretaría Administradora la solicitud de autorización por cada campaña registrada en el Programa.</p> <p>Salvo los mensajes extraordinarios previstos en el Capítulo VI del Título II de esta Ley, la Secretaría Administradora no autorizará solicitudes de campañas que hayan iniciado su difusión, por lo que los Entes Públicos deben considerar los tiempos del procedimiento de autorización para llevar a cabo la planeación de sus campañas, mismos que se establecerán en los Lineamientos respectivos.</p> <p>...</p> <p>I. Los Medios de Comunicación a utilizar; y</p>

<p>II. Los recursos a erogar, y</p> <p>III. Los requisitos adicionales que establezcan las autoridades correspondientes de conformidad con las disposiciones que para tal efecto emitan en el marco de sus respectivas competencias.</p>	<p>II. Los recursos a erogar.</p> <p>III. Se deroga.</p>
<p>Artículo 42.- La Secretaría Administradora informará bimestralmente a la Cámara de Diputados o los Congresos locales, respectivamente, a través de la Comisión competente, sobre la ejecución de los programas y actividades gubernamentales.</p> <p>Dichos informes deberán contener, al menos, lo siguiente:</p> <p>I. Monto total erogado por dependencia y entidad;</p> <p>II. Empresas prestadoras de los servicios;</p> <p>III. Propaganda contratada, y</p> <p>IV. Para el caso de la Administración Pública Federal, el reporte del uso de los Tiempos Fiscales y de Estado.</p>	<p>Artículo 42.- ...</p> <p>...</p> <p>I. Monto total erogado por Ente Público;</p> <p>II. ...</p> <p>III. Campaña contratada; y</p> <p>IV. ...</p>

En virtud de lo anteriormente expuesto, sometemos a consideración de esta Asamblea, la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se**

reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Comunicación Social, para quedar como sigue:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

ÚNICO.- Se **reforman** los artículos 4 en sus fracciones I, VI y X; 5, en su párrafo primero, los incisos a) al h), y los párrafos segundo y tercero; 8, fracción III; 19, párrafo primero; 20; 22, párrafo primero; 24, en su párrafo segundo y su fracción III; 25; 26, en su párrafo primero y sus fracciones I, II, III y VI; 27, párrafo primero; 28, párrafo primero; 29, párrafos primero y segundo, y las fracciones I y II del párrafo tercero; las fracciones I y III del párrafo segundo del artículo 42; se **adicionan** los artículos 4 bis; 5 bis; 18 bis; 18 ter; 18 quáter; 18 quinquies; las fracciones I, II, III y IV al párrafo primero, y los párrafos segundo y tercero del artículo 19; un párrafo quinto al artículo 21; los párrafos segundo, tercero al artículo 27; un párrafo segundo y tercero al artículo 28; y se **derogan** el segundo párrafo del artículo 6; la fracción II del párrafo segundo del artículo 24; y la fracción III del párrafo tercero del artículo 29, todos de la Ley General de Comunicación Social para quedar como sigue:

Artículo 4.- Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:

I. Campañas de Comunicación Social: Aquéllas que difunden el quehacer gubernamental, acciones o logros de Gobierno o estimulan acciones de la ciudadanía para ejercer un derecho, cumplir una obligación o acceder a algún beneficio, programa o servicio público, a través de cualquier medio de comunicación, y que son emitidas por parte de los poderes públicos, los órganos autónomos, las dependencias y entidades de la administración pública y cualquier otro Ente Público de los tres órdenes de Gobierno;

II a la V. ...

VI. Medios de Comunicación: Son los que pueden ser captados simultáneamente por gran cantidad de individuos. Se entenderán como tales a los medios electrónicos, impresos, complementarios y digitales, ya sean públicos, privados o sociales;

VII a la IX. ...

X. Secretaría Administradora: La Secretaría de Gobernación y la dependencia o unidad administrativa equivalente en el ámbito de las Entidades Federativas y los municipios, encargada de vigilar la ejecución del gasto y el cumplimiento de las disposiciones en materia de Comunicación Social, así como las áreas o unidades administrativas con funciones o atribuciones equivalentes o similares que determinen el resto de los Entes Públicos;

XI. a la XVI. ...

Artículo 4 Bis.- La comunicación social tiene como finalidad garantizar el derecho de la ciudadanía a la información sobre la actuación gubernamental, así como promover la rendición de cuentas por parte los Entes Públicos.

La comunicación social que emitan los Entes Públicos será de carácter institucional y tendrá fines informativos, educativos o de orientación social, por lo que deberá ser de interés público, objetiva, oportuna, necesaria, clara, útil, accesible e incluyente.

Artículo 5. En la contratación de campañas de Comunicación Social, los Entes Públicos deberán observar los siguientes criterios:

- a. La eficacia, a fin de que el contenido de la comunicación social llegue al público que desea impactar;
- b. La eficiencia en el ejercicio del gasto público, mediante la selección de Medios de Comunicación que ofrezcan las mejores condiciones para el cumplimiento de los fines de la comunicación social, con base en lo establecido en esta Ley;
- c. La economía y racionalidad presupuestaria, que implica el respeto irrestricto a los topes presupuestales establecidos para cada ejercicio fiscal o, en su caso, la justificación de modificaciones en casos extraordinarios por las causas establecidas en esta Ley;
- d. La transparencia y máxima publicidad de toda la información relativa al gasto en materia de comunicación social, de manera oficiosa y a través de sistemas y registros de datos abiertos, públicos y accesibles, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y las demás disposiciones jurídicas aplicables;
- e. La honradez que comprende el manejo de recursos públicos conforme a las leyes y otras disposiciones jurídicas aplicables, de manera justificada, con base en los criterios establecidos en esta Ley y cumpliendo los propósitos de la Comunicación Social;

- f. La objetividad e imparcialidad que deberá observarse en congruencia con los principios de no discriminación, eficacia y eficiencia, mediante la asignación equitativa del gasto de comunicación social;
- g. La distribución no discrecional, con base en criterios objetivos que impidan actos de corrupción;
- h. La necesidad, consistente en la justificación de toda campaña de comunicación social para atender exigencias concretas de difusión;
- i. ...
- j. ...

En la distribución de los espacios de las Campañas de Comunicación Social, se procurará que aquella sea igualitaria y no discriminatoria, así como que se respete el pluralismo, la diversidad de opiniones y la libertad de expresión. El ejercicio de recursos públicos en esta materia estará en función de los criterios previstos en esta Ley, sin importar las opiniones, puntos de vista o líneas editoriales de los Medios de Comunicación.

Por ningún motivo los Entes Públicos podrán reclasificar el gasto público en materia de comunicación social de una manera distinta a la aprobada en el presupuesto de egresos respectivo. Las modificaciones que en su caso se requieran, deberán respetar los límites y justificarse en los términos establecidos en esta Ley.

Artículo 5 Bis.- En el marco de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, los sistemas, registros y bases de datos para facilitar la publicidad y accesibilidad de la información en materia de comunicación social, deberán ponerse a disposición en la Plataforma Nacional de Transparencia y CompraNet, y deberán contener:

- I. Los presupuestos aprobados para el ejercicio fiscal correspondiente y, en su caso, las modificaciones realizadas y su justificación;
- II. Los instrumentos de planificación establecidos en esta Ley;
- III. Los informes sobre el gasto de comunicación social ejercido por cada Ente Público, desglosado por tipo de medio;
- IV. Los procedimientos de contratación realizados en todas sus etapas por cada Ente Público y para las campañas de comunicación social;
- V. El análisis realizado para el cumplimiento de los criterios de selección de los Medios de Comunicación contratados, en términos de esta Ley;
- VI. Los contratos para la difusión de comunicación social, por cada Ente Público y Medio de Comunicación contratado; y
- VII. Los datos relativos a objetivos, monto, duración y, en su caso, medición de resultados de cada campaña de comunicación social.

Artículo 6.- ...

Se deroga.

Artículo 8.- ...

I. a la II. ...

III. Informar, a través de los Medios de Comunicación y otras formas de difusión, sobre los programas, servicios y políticas públicas que los Entes Públicos prestan e impulsan, con la finalidad de cumplir sus facultades y atribuciones, y garantizar con ello la transparencia gubernamental, el derecho a la información, la rendición de cuentas, la participación ciudadana y el ejercicio de los derechos humanos;

IV a la VIII. ...

Artículo 19.- Las contrataciones de Tiempos Comerciales que realicen los Entes Públicos con los Medios de Comunicación para la difusión de Campañas de Comunicación Social estarán en función de los procedimientos de contratación señalados en el Título Segundo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Adicionalmente, los Entes Públicos deberán establecer los siguientes mecanismos de contratación:

- I. Procedimientos abiertos, transparentes y no discriminatorios;
- II. Que la contratación de espacios en los Medios de Comunicación se realice a través de procedimientos preestablecidos;
- III. Que todo el proceso de contratación sea público y transparente; y
- IV. Que se atiendan las características geográficas y de mercado.

Excepcionalmente, la contratación de espacios para Campañas de Comunicación Social podrá realizarse de manera directa, en casos de emergencia y extrema urgencia que pongan en riesgo o grave peligro a la población, en términos de lo que determinen las leyes y autoridades correspondientes.

En ningún momento se podrán establecer requisitos desproporcionados o discriminatorios.

Los Entes Públicos solo podrán contratar Campañas de Comunicación Social en la medida que cuenten con recursos aprobados para ello en el Programa Anual de

Comunicación Social, de conformidad con lo establecido en los presupuestos de egresos respectivos o, en su caso, en el presupuesto aprobado por las autoridades correspondientes.

Artículo 18 Bis.- Sin perjuicio de los criterios establecidos en el artículo 5 de esta Ley, los Entes Públicos deberán considerar los siguientes principios en la distribución de su presupuesto:

- I. Idoneidad del Medio de Comunicación empleado para llegar a la población objetivo;
- II. Alcance, frecuencia e impacto, según sea el caso, del Medio de Comunicación o de difusión con relación a los objetivos de la campaña; y
- III. Equidad entre los tipos de Medios de Comunicación y otras formas de difusión e información similares.

Los Entes Públicos ponderarán las fracciones I, II y III a fin de seleccionar la combinación de Medios de Comunicación requeridos para la campaña, en función de la equidad del gasto y los objetivos de comunicación de la campaña para difundir el mensaje.

Artículo 18 Ter.- En la difusión de sus Campañas de Comunicación Social, los Entes Públicos deberán cumplir con las siguientes disposiciones:

- I. Establecer los objetivos de las Campañas de Comunicación Social en congruencia con los objetivos institucionales, programas o actividades derivadas de las funciones de los entes públicos;
- II. Planear el Programa Anual de Comunicación Social con base en el presupuesto aprobado para cada ejercicio fiscal;
- III. Programar y seleccionar los medios a utilizar en la campaña, trátase de televisión, radio, medios impresos, complementarios, digitales u otros, con base en sus características;
- IV. Incluir los recursos económicos para la producción de materiales dentro del presupuesto destinado a comunicación social y publicidad;
- V. Asegurar la equidad entre los tipos de Medios de Comunicación y otras formas de difusión e información similares;
- VI. Considerar la elección de Medios de Comunicación locales cuando el mensaje deba dirigirse a un público específico susceptible de alcanzarse a través de aquellos, a fin de cumplir con la finalidad de la campaña específica, conforme a su ámbito de cobertura y en atención a la disponibilidad presupuestal;

- VII. Seleccionar los medios de difusión en función de los objetivos de comunicación de las campañas, con pleno respeto a la libertad de expresión y el derecho de acceso a la información en beneficio de la sociedad, y atendiendo a los principios establecidos en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con la finalidad de lograr un correcto y eficaz desarrollo de sus funciones;
- VIII. Queda prohibido que, en la selección de los Medios de Comunicación para la difusión de Campañas de Comunicación Social, los Entes Públicos utilicen criterios de censura o que tengan por fin coartar la libertad de expresión;
- IX. Queda prohibida la difusión de publicidad o propaganda presentada como información periodística o noticiosa que tenga por efecto confundir a la población, contraviniendo con ello los objetivos de comunicación de las Campañas de Comunicación Social; y
- X. Queda prohibido que un Medio de Comunicación concentre un porcentaje mayor al veinticinco por ciento de la totalidad de la pauta publicitaria destinada a una campaña específica a cargo del Ente Público, salvo que se trate de la producción de los materiales a divulgar o, en su caso, se justifique la imposibilidad de distribuir esa pauta en atención al objetivo previsto en la campaña específica.

Artículo 18 Quáter.- Cuando por ajustes presupuestales realizados por las autoridades correspondientes deban cancelarse programas de comunicación social; el Ente Público tendrá quince días hábiles para tramitar la cancelación ante las instancias correspondientes, una vez notificado.

La solicitud de cancelación deberá estar fundada y motivada, y deberá acompañarse del dictamen del área administrativa y, en su caso, de la documentación que acredite las razones que motivan el actuar del ente público.

Artículo 18 Quinquies.- El presupuesto asignado para comunicación social, se ejecutará en el ejercicio fiscal en el que fue programado y no podrán utilizarse recursos de un ejercicio con relación al siguiente, salvo los casos de compromisos que no fuese posible cubrir en el ejercicio fiscal en que fueron erogados.

Artículo 20.- Las Secretarías Administradoras, de conformidad con lo establecido en el Presupuesto de Egresos respectivo y en las leyes competentes en la materia, emitirán anualmente los Lineamientos para la implementación de los procedimientos, criterios y requisitos previstos en esta Ley las campañas de carácter industrial, comercial, mercantil y de promoción y publicidad que promuevan o publiciten la venta de productos o servicios que generan algún ingreso para el Estado, mismos que no podrán difundirse en los Tiempos Oficiales.

Artículo 21.- ...

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

La Comunicación Social que emitan los Entes Públicos durante los procesos electorales no debe estar dirigida a influir en la equidad de la competencia entre los partidos políticos, precandidatos y candidatos.

Artículo 22.- La Secretaría Administradora será la encargada, en el ámbito de su competencia, de prestar asistencia técnica y evaluación de las Estrategias, Programas y las Campañas de Comunicación Social de los Entes Públicos, a fin de que se lleven a cabo bajo los principios a los que se hace referencia en esta Ley.

...

Artículo 24.- ...

El Programa Anual de Comunicación Social deberá comprender el conjunto de Campañas de Comunicación Social a difundirse en el ejercicio fiscal respectivo, mismas que estarán encaminadas al cumplimiento de los objetivos institucionales, los objetivos estratégicos o transversales y de los principios rectores, y que podrán incluir:

- I. ...
- II. ...
- III. Mensajes tendientes a estimular acciones de la ciudadanía para ejercer un derecho, cumplir una obligación o acceder a algún beneficio o servicio público.

Artículo 25.- Los Entes Públicos deberán presentar su Estrategia y Programa de Comunicación Social de forma anual ante su respectiva Secretaría Administradora, previo registro en el Sistema de Información de Normatividad de Comunicación o sistema homólogo, en la primera quincena de enero de cada año, primero de manera electrónica, y posteriormente, con plazos establecidos para la entrega documental con firmas autógrafas.

La Secretaría Administradora emitirá las observaciones pertinentes o, en su caso, autorizará las Estrategias y Programas Anuales que correspondan.

Artículo 26.- Los Entes Públicos deberán elaborar el Programa Anual considerando la prioridad temática y cronología de la difusión de las campañas a efecto de dar cumplimiento con la Estrategia Anual. Las campañas deben ser acordes al objetivo de comunicación que persiguen los Entes Públicos con la difusión de las mismas.

...

- I. Que las Campañas de Comunicación Social tengan relación directa con sus atribuciones y facultades;
- II. Que los recursos a utilizar sean proporcionales a los objetivos de la campaña y que en su conjunto no rebasen los límites de ejercicio establecidos en esta Ley;
- III. Que las herramientas y medios utilizados para la difusión de la campaña sean seleccionados atendiendo a los principios de eficacia, eficiencia, objetividad, imparcialidad, no discriminación, accesibilidad y pertinencia cultural, a fin de que la hagan llegar al público al que vaya dirigida;
- IV. ...
- V. ...
- VI. Utilizar, en primera instancia, los tiempos oficiales conforme a las disposiciones legales y administrativas aplicables, en el caso de los Entes Públicos que tengan derecho a ello; y
- VII. ...

Artículo 27.- Las dependencias y entidades remitirán sus propuestas de Estrategias, Programas Anuales y respectivas Campañas de Comunicación Social a la Secretaría Administradora, observando los criterios para la asignación de campañas de comunicación social, en concordancia con el principio de distribución no discrecional.

La contratación de campañas de comunicación social deberá sujetarse a los criterios establecidos en el artículo 5 de esta Ley.

Es obligación de los Entes Públicos elaborar una adecuada planeación presupuestal de la Estrategia y Programa Anual de Comunicación Social.

Artículo 28.- La Secretaría Administradora deberá tener registro de las campañas que cada Ente Público prevé realizar, las vigencias generales, los montos del techo presupuestal y la inversión que representaría en el marco de su programación.

El límite del gasto en campañas de comunicación social no podrá rebasar en ningún ejercicio fiscal el 0.1 por ciento del Presupuesto de Egresos de la Federación.

La Secretaría Administradora supervisará que los Entes Públicos se sujeten a lo aprobado en el Presupuesto de Egresos correspondiente. En casos de emergencia y extrema urgencia, previa justificación, se podrá ampliar el gasto en campañas de comunicación social hasta en un 30% adicional a lo aprobado.

Artículo 29.- Una vez autorizada la Estrategia y el Programa Anual conforme al artículo 25 y de acuerdo con las vigencias establecidas en el mismo, los Entes Públicos deberán presentar ante la Secretaría Administradora la solicitud de autorización por cada campaña registrada en el Programa.

Salvo los mensajes extraordinarios previstos en el Capítulo VI del Título II de esta Ley, la Secretaría Administradora no autorizará solicitudes de campañas que hayan iniciado su difusión, por lo que los Entes Públicos deben considerar los tiempos del procedimiento de autorización para llevar a cabo la planeación de sus campañas, mismos que se establecerán en los Lineamientos respectivos.

...

- I. Los Medios de Comunicación a utilizar; y
- II. Los recursos a erogar.
- III. Se deroga.

Artículo 42.- ...

...

- I. Monto total erogado por Ente Público;
- II. ...
- III. Campaña contratada; y
- IV. ...

TRANSITORIOS

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

Segundo.- El Ejecutivo Federal deberá realizar las adecuaciones reglamentarias correspondientes en un plazo que no exceda de 90 días a partir de la publicación del presente Decreto.


Tercero.- Los Congresos locales y el Congreso de la Ciudad de México deberán armonizar su legislación en un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de la publicación del presente decreto.

Cuarto.- Las solicitudes de autorización de campañas en trámite o pendientes de autorización al momento de entrada en vigor del presente Decreto, deben tramitarse y resolverse conforme a las disposiciones vigentes al momento en el que fueron presentadas.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 7 días del mes de abril de 2022.



**Dip. Pablo Amílcar Sandoval
Ballesteros**



**Dip. Moisés Ignacio Mier Velazco
Coordinador del Grupo
Parlamentario de Morena**

INICIATIVA QUE SUSCRIBEN DIPUTADAS Y DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL, SUSCRITA POR EL DIPUTADO PABLO AMÍLCAR SANDOVAL BALLESTEROS A NOMBRE DE LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Dip. Lidia García Andujar

Dip. Leonel Gaby Román

Dip. Yeidkol Pokunsky Turwitz

Dip. María Isabel Alfaro Morales

Dip. Manuel Vazquez Arellano

Dip. Jaime Humberto Pérez Benke

Dip. Andrea Chávez Treviño

Dip. Dulce Ma. Silva

Dip. Nemi Salazar López

Dip. Marisol García Sequeira

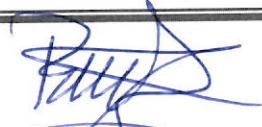
Dip. Joaquín Zebadúa Alva

Ana Elizabeth Ayala Leyva

Marcos Rosende Medona Pilograna

Karla Yunitzi Almazón Burgoyne

Maria del Rosario Reyes Silva



Pedro Sergio Pinaloza Pérez



Brenda Espinoza Lopez



Susana Cano



Martha Duzena Camacho Reynoso



Angel Miguel Rodriguez Torres



Rocio Natali Barrera Puc



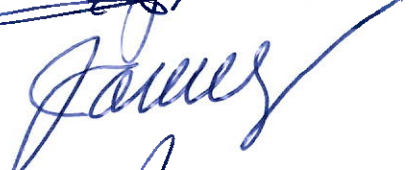
Rosa Maria Alvarado Murguio



Alegandra Pani Benavente




Javier Huerta Jorale



Celestina Castillo Secundino



FAUSTINO VIDAL BENAVIDES



Alejo Gonzalez Cruz



Angel Domínguez Escobar El Ardorero

Brenda Ramiro Alejo

~~Reyna Celeste Astenerio Ortega~~

~~Oscar Eugenio Gutierrez~~

Alma Delia Navarrete Rivera

~~Alfredo~~

~~Alfredo Carral Herra~~

~~René Casimiro B~~

Nancy Yadira Santacruz Marcos
Olegaria Carrasco Maun

~~Ignacio Zamora Juan~~

Dip. ~~Jaime~~
Jaime Martínez López

Judith Távora

Judith C. Távora Córdoba

Dip. ~~Jaime~~
Dip. Jesús Roberto Briano Borunda

FELIX DURAN RUIZ


~~Felix Duran Ruiz~~

Dip. ~~Martha Barajas Garcia~~
Dip. Martha Barajas Garcia

Dip. ~~María del Carmen Zúñiga Cerezo~~
Dip. María del Carmen Zúñiga Cerezo

~~Marta Sandoval~~

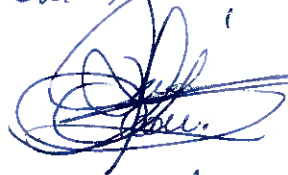
Veronica Collado Crisol
~~Veronica Collado Crisol~~

 OLGA ZULEMA ADAMS PERETRA



Rosangela Amairany Pérez C.

Araceli Ocampo Manzaneros



MAXIMIANO BARBOZA



JORGE MUJICA



Eleuca E. Segura Trejo



Salma Ivón Luna



Arturo Fernández Tapia



MARTHA TOBIAS ORTIZ



Karla Estrella Díaz García



Esther Berenice Martínez Díaz



Bennelly Jacobeth Hernández Ruedas

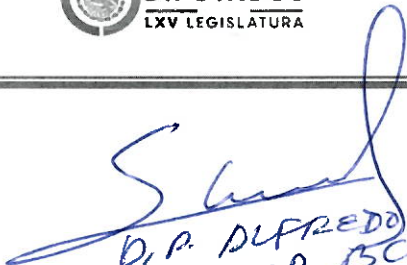


José Miguel de la Cruz Lima

NELLY M. CARRASCO GONZÁLEZ

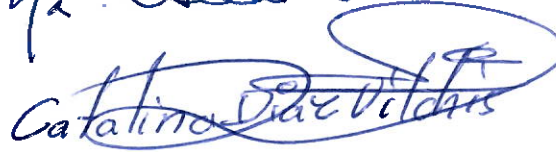



MARIO ALBERTO TORRES ESCOBAR


D.P. ALFREDO PORRAS D. BCS.

MARIN SIERRA DAHIA D.
CANPECHE




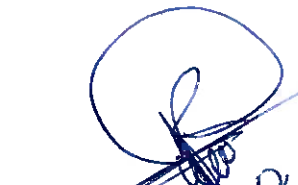

Catalina Diaz Vichas


Dip. Wilbert Alberto Batun Chulum

LIDIA PÉREZ BARCENAZ





Dip. Ofoniel García Montiel



Diputado Esteban Bumbista


JOSE GUADALUPE AMBROCIO GACHAZ

Graciela Sánchez Ortiz


Monica Herrera Villavicencio


Flora Tania Cruz Santos


HECTOR IRENEO MARES COSSIO


César Agustín Hernández Pérez

Flov Ivone Morales Miranda


Erika Cruz
Castillo


Daniel Gutierrez



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA
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>