



Diario de los Debates

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

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Primer Año de Ejercicio

Presidente

Diputado Sergio Carlos Gutiérrez Luna

Año I

Martes 10 de diciembre de 2024

Sesión 37 Anexo IV

Mesa Directiva

Presidente

Dip. Sergio Carlos Gutiérrez Luna

Vicepresidentes

Dip. María de los Dolores Padierna Luna

Dip. Kenia López Rabadán

Dip. María del Carmen Pinete Vargas

Secretarios

Dip. Julieta Villalpando Riquelme

Dip. Alan Sahir Márquez Becerra

Dip. Nayeli Arlen Fernández Cruz

Dip. José Luis Montalvo Luna

Dip. Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel

Dip. Laura Irais Ballesteros Mancilla

Junta de Coordinación Política

Presidente

Dip. Ricardo Monreal Ávila
Coordinador del Grupo Parlamentario
de Morena

Coordinadores de los Grupos Parlamentarios

Dip. Noemí Berenice Luna Ayala
Coordinadora del Grupo Parlamentario del
Partido Acción Nacional

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

Dip. Reginaldo Sandoval Flores
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido del Trabajo

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

Dip. Ivonne Aracelly Ortega Pacheco
Coordinadora del Grupo Parlamentario de
Movimiento Ciudadano



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
— LXVI LEGISLATURA —
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Diario de los Debates

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

Primer 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, martes 10 de diciembre de 2024	Sesión 37 Anexo IV

SUMARIO

INICIATIVAS CON PROYECTO DE LEY O DECRETO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

El diputado Miguel Ángel Monraz Ibarra, en nombre propio y de diputados integrantes del Grupo Parlamentario del PAN, la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 4

LEY PARA REGULAR LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA

La diputada Irais Virginia Reyes de la Torre, del Grupo Parlamentario de MC, la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia. 43

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el párrafo cuarto del artículo 4, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a cargo del Diputado Miguel Ángel Monraz Ibarra y suscrita por las y los diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

**DIP. IFIGENIA MARTHA MARTÍNEZ Y HERNÁNDEZ.
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE.**

El que suscribe **Miguel Ángel Monraz Ibarra**, diputado integrante de la LXVI Legislatura, con fundamento en lo establecido en los artículos 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 122 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 6, numeral 1, fracción I y 77, numeral 1, del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de este Pleno, la siguiente Iniciativa a mi cargo, con proyecto de decreto por el que se reforma el párrafo cuatro del artículo 4, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y suscrita por los integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, al tenor de lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

➤ **Conceptos.**

Este apartado fue añadido para evitar confusiones y que quede claro el significado de los conceptos que se van a utilizar durante la presente iniciativa.

Atención médica: Conjunto de servicios que se proporciona al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.¹

Cáncer: Es el crecimiento descontrolado de células anormales en el cuerpo. Las células cancerosas también se denominan células malignas.²

Derecho Internacional: Responsabilidades legales de los Estados en sus relaciones entre ellos, y el trato a los individuos dentro de las fronteras estatales. Sus competencias comprenden una gran variedad de problemas de importancia internacional, entre los que figuran los derechos humanos, el desarme, el delito internacional, los refugiados, las migraciones, los problemas de nacionalidad, el trato a los prisioneros, el uso de la fuerza y la conducta durante la guerra. También regula los bienes comunes mundiales, como el medio ambiente, el desarrollo sostenible, las aguas internacionales, el espacio ultraterrestre, las comunicaciones mundiales y el comercio internacional.

Enfermedad: Significa toda dolencia o afección médica, cualquiera que sea su origen o procedencia, que entrañe o pueda entrañar un daño importante para el ser humano.

Equipo médico: Los aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica.³

Epidemiología: Estudio de la enfermedad y salud en poblaciones humanas y de los factores que los influyen.⁴

¹ Ley General de Salud. Art. 32

² Medline Plus. (2021). Cáncer. 2 de diciembre de 2021, de Medline Plus Sitio web: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001289.htm>

³ Ley General de Salud. Art. 262, fracción I

⁴ Organización Mundial de la Salud. (2017). Glosario. 2 de diciembre 2021, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: https://www.who.int/peh-emf/publications/Risk_spanish_glossary.pdf

Infección: Significa la entrada y desarrollo o multiplicación de un agente infeccioso en el cuerpo de una persona o animal que puede constituir un riesgo para la salud pública.⁵

Materiales quirúrgicos y de curación: Los dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos o germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

Medicamentos: Son compuestos químicos que se utilizan para curar, detener o prevenir enfermedades; para aliviar síntomas; o para ayudar a diagnosticar algunas enfermedades.⁶

Médico General: Es el profesional de la medicina que cuenta con los conocimientos y las destrezas necesarias para diagnosticar y resolver con tratamiento médico y con procedimientos sencillos la mayoría de los padecimientos que el ser humano sufre en su vida, desde niño hasta la vejez, con acciones frecuentemente realizadas en el consultorio del médico o en la casa del enfermo.

Medida sanitaria: Significa todo procedimiento aplicado para prevenir la propagación de enfermedades o contaminación; una medida sanitaria no comprende medidas de policía ni de seguridad del Estado.

Pandemia: Propagación mundial de una nueva enfermedad.

Personal de salud: Son los profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud.⁷

Política social: Conjunto articulado y temporalizado de acciones, mecanismos e instrumentos, conducidos por un agente público, explícitamente destinados a mejorar la distribución de oportunidades o corregir la distribución de activos a favor de ciertos grupos o categorías sociales.

⁵ Ibidem pp.16

⁶ Nemours Teens Health. (2021). Medicamentos: qué son y para qué sirven. 2 de diciembre de 2021, de Nemours Teens Health Sitio web: <https://kidshealth.org/es/teens/meds.html>

⁷ Ley de Salud del Distrito Federal. Art. 6, fracción VIII.

Productos higiénicos: Los materiales y sustancias que se apliquen en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

Profesional médico: Médico titulado comprometido con los principios éticos y deontológicos y los valores de la profesión médica y cuya conducta se ciñe a dichos principios y valores.⁸

Profesión médica: Ocupación basada en el desempeño de tareas encaminadas a promover y restablecer la salud y a identificar, diagnosticar y curar enfermedades aplicando un cuerpo de conocimiento especializado propio de nivel superior, en la que preside el espíritu de servicio y en la que se persigue el beneficio del paciente antes que el propio, y para la cual se requiere que las partes garanticen la producción, el uso y la transmisión del conocimiento científico, la mejora permanente para prestar la mejor asistencia posible, la aplicación del conocimiento de forma ética y competente en donde la práctica profesional se oriente hacia las necesidades de salud y de bienestar de las personas y de la comunidad.⁹

Residencia: El conjunto de actividades que deba cumplir un Médico Residente en período de adiestramiento; para realizar estudios y prácticas de posgrado, respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse, dentro de una Unidad Médica Receptora de Residentes, durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las disposiciones académicas respectivas.¹⁰

Riesgo para la salud pública: Significa la probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo.¹¹

⁸ Op. cit.

⁹ Juan Rodríguez. (2010). Definición de 'Profesión médica', 'Profesional médico/a' y 'Profesionalismo médico'. 2020, de Scielo Sitio web: <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v13n2/editorial1.pdf>

¹⁰ Op. cit.

¹¹ Organización Mundial de la Salud. (2005). Reglamento Sanitario Internacional. Reglamento Internacional, Tercera Edición, 20. 2020, agosto 14, De <https://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/es/> Base de datos.

Salud: Es un estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad.¹²

Salud Pública: La ciencia y la práctica de proteger y mejorar la salud de una comunidad, tanto por la práctica de medicina preventiva, educación de la salud, control de las enfermedades contagiosas, aplicación de medidas sanitarias, y monitoreo de los peligros ambientales.¹³

Suministros médicos: Medicamentos y el material médico, odontológico y de laboratorio.¹⁴

Organización Mundial de la Salud: Es una agencia de las Naciones Unidas con el mandato de actuar como autoridad directora y coordinadora del trabajo mundial sobre salud, promoviendo la cooperación técnica, asistiendo a los gobiernos en el fortalecimiento de los servicios de la salud y trabajando hacia la prevención y control de las enfermedades epidémicas, endémicas y otras.

Quimioterapia: Es el uso de cualquier medicamento para tratar cualquier enfermedad. Sin embargo, para la mayoría de la gente, el término quimioterapia se refiere a los medicamentos utilizados para el tratamiento del cáncer.

Es importante saber que no todos los medicamentos para tratar el cáncer funcionan de la misma manera. En el pasado, el único tipo de medicamento que podía tratar el cáncer era la quimioterapia tradicional o estándar, pero actualmente se utilizan muchos tipos diferentes de medicamentos para tratar el cáncer. Si bien la quimioterapia tradicional o estándar sigue siendo la mejor manera de tratar muchos tipos de cáncer, diferentes tipos de medicamentos pueden funcionar mejor en otros tipos de cáncer. Estos se pueden utilizar para:

- Curar el cáncer.

¹² (Unión, Ley Federal del Trabajo, 2019) OMS (mayo 2020). Preguntas frecuentes. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&limitstart=1&lang=es

¹³ cit.

¹⁴ OMS y OPS. (2001). Logística y gestión de suministros humanitarios en el sector salud. 9 de septiembre del 2021, de OMS Y OPS Sitio web: <http://helid.digicollection.org/en/d/Js2912s/15.html>

- Disminuir el cáncer.
- Evitar que el cáncer se disemine.
- Aliviar los síntomas que el cáncer pueda estar ocasionando.

➤ **Derecho a la protección de la salud.**

Debido a que la presente iniciativa versa sobre el derecho a la protección a la salud, en este apartado se explicará lo que conlleva este derecho, así como el marco jurídico internacional y nacional en el que se encuentra plasmado, incluyendo lo referido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

El Derecho a la Salud está íntimamente relacionado con el Derecho a la Vida, relación que resulta clara ya que la afección de la salud por alguna enfermedad puede enfrentarse con innumerables posibilidades como no tener acceso a la atención médica o que, de recibirse esta, no sea adecuada.

Como fue señalado anteriormente, el derecho a la salud no garantiza el derecho de toda persona a estar sana siempre. Lo que hace es **obligar a los Estados**, de conformidad con sus respectivas capacidades económicas, tradiciones sociales y culturales, además de las normas internacionales mínimas, a **establecer y mantener un sistema de salud pública que pueda garantizar el acceso de todos y todas a los servicios de salud**.

En el plano internacional, las obligaciones a cargo de los Estados están señaladas en diversos constructos internacionales, como, por ejemplo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Existen diversas observaciones del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, sin embargo, cabe destacar la Observación No. 14, porque en esta se resumen y detallan con mayor precisión las obligaciones en materia de salud, etc.

Las bases para velar por el derecho a la salud, en el derecho internacional las encontramos en el artículo 25, 1) de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el cual señala:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los

servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.¹⁵

Mientras que, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12 aborda con mayor profundidad este derecho, indica que **se tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental**¹⁶, además de **que exige a los Estados que adopten medidas en, por lo menos cuatro áreas, las cuales son:**

- 1. Salud materno-infantil y reproductiva.**
2. Lugares de trabajo saludables y medio ambiente natural.
3. Prevención, tratamiento y control de enfermedades, incluido el acceso a medicinas esenciales y servicios médicos básicos.
- 4. Acceso para todos a los servicios médicos y a la atención médica en caso de enfermedad.**

En concordancia con la Carta de la Organización de los Estados Americanos, en el artículo 34, inciso i), prevé, la obligación de los Estados Miembros de llevar a cabo la “Defensa del potencial humano mediante la extensión y aplicación de los modernos conocimientos de la ciencia médica”.¹⁷

Mientras que el Protocolo de San Salvador, en su artículo 10 señala:

“Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Parte se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

¹⁵ (Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 25, 1)

¹⁶ (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 12)

¹⁷ (Carta de la Organización de los Estados Americanos, art. 34, i)

- a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
- b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;**
- c) La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
- d) La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;**
- e) La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
- f) La **satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo** y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables”.¹⁸

Anteriormente se había mencionado la Observación General No. 14 (2000), la cual es fundamental para el Derecho a la salud y la cual, a grandes rasgos, señala lo siguiente:

“El derecho a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano”.¹⁹

De lo antes señalado se concluye que el derecho a la salud incluye el acceso a la atención sanitaria y las obligaciones del Estado de garantizar la salud, así mismo este debe velar por que en los acuerdos internacionales se preste la debida

¹⁸ (Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 10, 2)

¹⁹ Naciones Unidas. Consejo Económico y Social “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: Observación General N° 14”, E/C.12/2000/4 (11 agosto 2000), disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

atención al derecho a la salud, además de adoptar medidas para cerciorarse de que esos instrumentos no afecten, dañen o menoscaben el derecho a la salud.

Dicha observación también marca, como una característica específica del derecho a la salud, que este es un **derecho inclusivo, pues no sólo conlleva la atención de salud oportuna y apropiada, también abarca los principales factores determinantes de la salud**, que son:

- Condiciones sanitarias adecuadas.
- Suministro oportuno de alimentos sanos.
- Acceso al agua limpia potable.
- Nutrición apta.
- Condiciones sanas de trabajo.
- Vivienda adecuada.
- Condiciones sanas del medio ambiente.
- Acceso a la educación e información cuando verse sobre cuestiones relacionadas a la salud.

La Observación General No. 14 marca los elementos esenciales del derecho a la salud:

- Disponibilidad: **Tener un número suficiente de establecimientos, programas, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud.**
- Accesibilidad: Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, **sin discriminación**. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones:
 1. No discriminación.
 2. Accesibilidad física.
 3. Accesibilidad económica.
 4. Acceso a la información.
- Aceptabilidad.

- Calidad: Apropriados desde el punto de vista científico y médico, y de buena calidad.²⁰

La Organización Mundial de la Salud se manifestó sobre los vínculos que existen entre la salud y los derechos humanos, los cuales son:

- **Las violaciones a los derechos humanos pueden tener graves consecuencias para la salud.**
- **La desatención o mala salud evita un ejercicio pleno de los derechos humanos.**
- **Las políticas y los programas sanitarios pueden promover los derechos humanos o violarlos,** según la manera en que se formulen o se apliquen.
- **La vulnerabilidad a la mala salud se puede reducir adoptando medidas para respetar, proteger y cumplir los derechos humanos.**²¹

Obligaciones internacionales del Estado sobre la salud:

- Reconocer el papel fundamental de la cooperación internacional y cumplir su compromiso de **adoptar medidas conjuntas o individuales para dar plena efectividad al derecho a la salud.**
- Respetar el disfrute del derecho a la salud en otros países e impedir que terceros conculquen ese derecho, mediante su influencia legal o política, de conformidad con la Carta de las Naciones Unidas y el derecho internacional aplicable.
- Facilitar el acceso a los establecimientos, bienes y recursos de salud esenciales en otros países, siempre que sea posible, y prestar la asistencia necesaria cuando corresponda.
- **Garantizar el derecho de acceso a los centros, bienes y servicios de salud sobre una base no discriminatoria, en especial en lo que se refiere a los grupos vulnerables o marginados.**

²⁰ (SCJN, 2008)

²¹ (OMS, 2002)

- Asegurar el acceso a una alimentación esencial mínima que sea nutritiva, adecuada, segura y que garantice que nadie padezca hambre.
- Garantizar el acceso a un hogar, una vivienda y unas condiciones sanitarias básicas, así como a un suministro adecuado de agua limpia potable.
- **Facilitar medicamentos esenciales, según las definiciones periódicas que figuran en el Programa de acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.**
- **Velar por una distribución equitativa de todas las instalaciones, bienes y servicios de salud.**²²

En junio de dos mil once se hicieron reformas Constitucionales en México y se estableció a los derechos humanos, como la piedra angular del sistema jurídico mexicano.

El artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su tercer párrafo establece que “Corresponde a toda autoridad, en el ámbito de su competencia, promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad”.²³

En el párrafo segundo del mismo artículo, se establece el principio *Pro persona*, el cual **dispone que, se debe favorecer en todo tiempo a las personas la protección más amplia, por ende, las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución General de la República y con los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.**

²² op. cit., p. 93.

²³ (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, art. 1)

En conjunto con esto se debe señalar que, **por el principio de progresividad, los derechos humanos obtenidos, nunca deben perderse, siempre deben ir evolucionando, prohibiendo la regresividad en el disfrute de los derechos fundamentales.**

En el sistema jurídico mexicano encontramos el derecho a la salud como derecho a la protección de la salud, el cual está plasmado en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual dicta:

“Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social”.²⁴

Cabe mencionar **que la obligación progresiva del derecho a la protección de la salud relativa al suministro de medicamentos conlleva que el Estado debe otorgarlos** sin discriminación para todas las personas en general y, **en particular a los grupos vulnerables.**²⁵ **Por lo cual, no proporcionar medicamentos es una clara violación a eso.**

En conjunto con los artículos enunciados, el instrumento básico que se encarga de regular el derecho a la protección de la salud es la Ley General de Salud, que a grandes rasgos desarrolla las bases y modalidades de acceso a los servicios que materializan dicho derecho, mediante mecanismos tales como el Sistema Nacional de Salud y el Sistema de Protección Social en Salud.

²⁴ (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, art. 4.)

²⁵ Ibidem, p. 100

La **Ley General de Salud**, en sus artículos 2, 5, 6, 7, 19 y 32 señalan:

Artículo 2o.- 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; y

VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.²⁶

Artículo 5.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos

²⁶ (Ley General de Salud, art. 2)

de coordinación de acciones, y tiene por objeto **dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.**²⁷

Artículo 6.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

Sus objetivos son los siguientes:

- 1) Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de estos, atendiendo los problemas sanitario-prioritarios y a los factores que condicionen y causan daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;
- 2) Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;
- 3) Colaborar al bienestar social de las poblaciones mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar, propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social,
- 4) Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;
- 5) Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades políticas, sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social;
- 6) Apoyar al mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;
- 7) Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;
- 8) Promover el crecimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y prácticas en condiciones adecuadas;
- 9) Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionadas con la

²⁷ (Ley General de Salud, art. 5)

salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;

- 10) Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.

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

- I. Establecer y conducir la política nacional en materia de salud, en los términos de las leyes aplicables y de conformidad con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal.

Para que se logre el disfrute del derecho a la salud no basta con acciones individuales y/o aisladas, es necesario que el Estado actúe en sus diferentes órdenes de gobierno para que mejoren los determinantes básicos de la salud y garanticen la protección al derecho a la salud para todos, sin discriminación.

Además de que se requiere contar con una estrategia y plan de acción nacional de salud pública, para que los servicios, centros y bienes de salud, incluidos los **medicamentos esenciales, estén disponibles y sean accesibles, aceptables y de buena calidad**, y el establecimiento de indicadores de salud nacionales, valores de referencia y mecanismos de seguimiento.

Se necesitan también mecanismos de seguro sanitario y programas educacionales sobre problemas de salud y prevención sanitaria.

Ley General de Salud **Artículo 32.-** Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.²⁸

²⁸ (Ley General de Salud, art. 32)

Antes ya fue mencionado que el derecho a la salud o protección a la salud se encuentra íntimamente relacionado con el derecho a la protección de la vida, que se encuentra implícito en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha señalado la obligación del Estado en cuanto a la protección del derecho a la vida de sus habitantes, ya que la trasgresión a ese derecho no solamente se limita a la privación (arbitraria) de la vida, **también existe cuando el Estado se abstiene de adoptar medidas positivas para preservar ese derecho, tanto en los ámbitos judicial, legislativo y administrativo, como para prevenir y proteger a los individuos de actos que afectan su derecho a la protección de su salud**; sobre esto es pertinente invocar la siguiente tesis:

Época: Novena Época. Registro: 163169. Instancia: Pleno. Tipo de Tesis: Aislada. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXXIII, Enero de 2011. Materia(s): Constitucional. Tesis: P. LXI/2010. Página: 24

DERECHO A LA VIDA. SUPUESTOS EN QUE SE ACTUALIZA SU TRANSGRESIÓN POR PARTE DEL ESTADO.

El derecho a la vida impone al Estado una obligación compleja, en tanto que no sólo prohíbe la privación de la vida (que se traduce en una obligación negativa: que no se prive de la vida), sino que también exige que, a la luz de la obligación de garantizar el pleno, libre y efectivo ejercicio de los derechos humanos, adopte medidas positivas para preservar ese derecho en el ámbito legislativo, judicial y administrativo. En ese sentido, existe transgresión al derecho a la vida por parte del Estado no sólo cuando una persona es privada de la vida por un agente del Estado, sino también cuando éste no adopta las medidas razonables y necesarias aludidas, como son las tendientes a preservarla, a minimizar el riesgo de que se pierda en manos del

Estado o de otros particulares, y las necesarias para investigar efectivamente los actos de privación de la vida.²⁹

El Estado mexicano tiene la obligación de facilitar los medicamentos, sin embargo, ha sido omiso en esto en reiteradas ocasiones y ha violado el derecho a la protección a la salud, plasmado en la Carta Magna y en diversos constructos internacionales.

El derecho humano de la protección a la salud no solo lo encontramos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las leyes correspondientes, también el Poder Judicial Federal ha interpretado este derecho en sus dimensiones individual, social, y forma de cumplimiento, en la siguiente tesis:

Época: Décima Época, Registro: 2019358, Instancia: Primera Sala, Tipo de Tesis: Jurisprudencia, Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 63, febrero de 2019, Tomo I, Materia(s): Constitucional. Tesis: 1a./J. 8/2019 (10a.), Página: 486

DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL

La **protección de la salud** es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente, toda vez que se trata de un **derecho fundamental reconocido en el artículo 4o. constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud**. Al respecto, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social. Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro

²⁹ (SCJN, Derecho a la vida. Supuestos en que se actualiza su transgresión por parte del Estado., 2010)

derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el **Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud.** Lo anterior comprende el **deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas,** controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras.³⁰

Como ya se mencionó antes, el Estado mexicano ratificó el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en conjunto con la Observación General No. 14 del Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. La Suprema Corte de Justicia de la Federación se ha manifestado al respecto:

Época: Décima Época. Registro: 2004683. Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Tipo de Tesis: Aislada. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Libro XXV, Octubre de 2013, Tomo 3. Materia(s): Constitucional. Tesis: I.4o.A.86 A (10a.). Página: 1759

DERECHO A LA SALUD. FORMA DE CUMPLIR CON LA OBSERVACIÓN GENERAL NÚMERO 14 DEL COMITÉ DE LOS DERECHOS SOCIALES Y CULTURALES DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, PARA GARANTIZAR SU DISFRUTE
El Estado Mexicano suscribió convenios internacionales que muestran el consenso internacional en torno a la importancia de

³⁰ (SCJN, Derecho a la protección de la salud. Dimensiones individual y social., 2019)

garantizar, al más alto nivel, ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute del derecho a la salud, y existen documentos que las desarrollan en términos de su contenido y alcance. Uno de los más importantes es la Observación General Número 14 del Comité de los Derechos Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, organismo encargado de monitorear el cumplimiento de los compromisos asumidos por los Estados firmantes del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del cual México es parte y el que, esencialmente, **consagra la obligación de proteger, respetar y cumplir progresivamente el derecho a la salud y no admitir medidas regresivas en su perjuicio, absteniéndose de denegar su acceso,** garantizándolo en igualdad de condiciones y sin condicionamiento alguno, **debiendo reconocer en sus ordenamientos jurídicos, políticas y planes detallados para su ejercicio, tomando, al mismo tiempo, medidas que faciliten el acceso de la población a los servicios de salud, es decir, este ordenamiento incluye no solamente la obligación estatal de respetar, sino también la de proteger y cumplir o favorecer este derecho.** En estas condiciones, ese cumplimiento requiere que los Estados reconozcan suficientemente el derecho a la salud en sus sistemas políticos y ordenamientos jurídicos nacionales, de preferencia mediante la aplicación de leyes, adoptando una política nacional de salud acompañada de un plan detallado para su ejercicio, cuando menos en un mínimo vital que permita la eficacia y garantía de otros derechos, y emprendan actividades para promover, mantener y restablecer la salud de la población, entre las que figuran, fomentar el reconocimiento de los factores que contribuyen al logro de resultados positivos en materia de salud; verbigracia, la realización de investigaciones y el suministro de información, velar porque el Estado cumpla sus obligaciones en lo referente a la difusión de información apropiada acerca de la forma de vivir y de alimentación sana, así como

de las prácticas tradicionales nocivas y la disponibilidad de servicios, al igual que apoyar a las personas a adoptar, con conocimiento de causa, decisiones por lo que respecta a su salud.³¹

La tesis antes plasmada muestra una clara congruencia con los tratados internacionales de los que México es parte, además garantiza y vela para que los servicios de salud estén disponibles.

Como ya fue señalado en varias ocasiones la Suprema Corte de Justicia de la Nación en diversas tesis aisladas y jurisprudenciales ha plasmado la obligación que tiene el Estado de proveer los insumos necesarios para el cuidado de la salud.

Citando al Ministro en retiro José Ramón Cossío: “Es obligación de las autoridades del sector salud proveer a todo el personal que en él labore con el equipo adecuado para el eficaz y seguro desempeño de sus funciones”.³²

Los hospitales o clínicas son espacios en los cuáles se ponen en juego diversos derechos, entre los que están el derecho a la vida, a la salud, a la información, al trato digno, a la privacidad, etc., en este sentido el Estado tiene responsabilidad directa por lo que ocurre al interior de los establecimientos de salud públicos y no puede cerrar los ojos o ignorar que estos no tienen suficientes insumos para realizar sus actividades Esto tuvo y sigue teniendo como efecto la muerte de personas.

³¹ (SCJN, Derecho a la salud. Forma de cumplir con la Observación General N° 14 del Comité de Derechos Sociales y Culturales, de la Organización de las Naciones Unidas, para su disfrute., 2016)

³² Cossío, José Ramón, op. cit., p 124

➤ **Interés Superior de la Niñez.**

Interés Superior de la Niñez es un principio que busca la mayor satisfacción de todas y cada una de las necesidades de niñas, niños y adolescentes, buscando garantizar y proteger su dignidad e integridad física, moral y espiritual.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha emitido diversas jurisprudencias relativas a este principio a lo largo de su historia, enfatizando que los tribunales deberán atender al interés superior de la niñez y adolescencia.

A continuación, se presentan algunas jurisprudencias que respaldan lo mencionado, líneas arriba.

Época: Décima Época, Registro: 2018695, Instancia: Primera Sala, Tipo de Tesis: Aislada, Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 61, Diciembre de 2018, Tomo I, Materia(s): Constitucional, Tesis: 1a. CCLXXXI/2018 (10a.), Página: 336

INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR. EL ARTÍCULO 23 DEL CÓDIGO CIVIL DEL ESTADO DE QUERÉTARO, QUE LO DEFINE COMO LA PRIORIDAD QUE HA DE OTORGARSE A LOS DERECHOS DE LOS MENORES, RESPECTO DE LOS DE CUALQUIER OTRA PERSONA, ES CONSTITUCIONAL.

El precepto citado al establecer, entre otras cuestiones, que la autoridad buscará y protegerá en todo momento el interés superior de los menores, **entendido como la prioridad que ha de otorgarse a sus derechos, respecto de los de cualquier otra persona, es constitucional**, pues su contenido normativo denota la intención del legislador de **colocar a los niños en un lugar primordial en el que deben ser especialmente protegidos por su particular vulnerabilidad, al ser sujetos que empiezan la vida y se**

encuentran en situación de indefensión, que requieren de especial atención por parte de la familia, la sociedad y el Estado y sin cuya asistencia no podrían alcanzar el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad. Lo anterior es así, porque la familia, la sociedad y **el Estado son quienes están obligados a asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos**, siempre orientados por el criterio primordial de la prevalencia del interés superior del menor. Además, el artículo 23 del Código Civil del Estado de Querétaro armoniza con diversos instrumentos internacionales que se ocupan específicamente de garantizar el trato especial del que son merecedores los niños, que, por su falta de madurez física y mental, necesitan protección y cuidados especiales e incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento”.³³

Época: Décima Época, Registro: 2008546, Instancia: Primera Sala, Tipo de Tesis: Aislada, Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 15, Febrero de 2015, Tomo II, Materia(s): Constitucional, Tesis: 1a. LXXXIII/2015 (10a.), Página: 1397

INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR COMO ELEMENTO DE INTERPRETACIÓN EN EL ÁMBITO JURISDICCIONAL.

El interés superior del menor tiene un contenido de naturaleza real y relacional, que demanda una verificación y especial atención de los elementos concretos y específicos que identifican a los menores, por lo que el escrutinio que debe realizarse en controversias que afecten dicho interés, de forma directa o indirecta, es más estricto que el de otros casos de protección a derechos fundamentales. Particularmente, en el ámbito jurisdiccional el interés superior del menor es tanto un principio orientador como una clave heurística de la actividad interpretativa relacionada con cualquier norma jurídica que deba aplicarse a un niño en un caso concreto o que pueda afectar sus

³³ (SCJN, Semanario Judicial de la Federación, 2019)

intereses. Así, el **interés superior del menor ordena la realización de una interpretación sistemática que considere los deberes de protección de los menores y los derechos especiales de éstos previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados internacionales y en las leyes de protección de la niñez; de este modo**, el principio del interés superior del menor se consagra como criterio orientador fundamental de la actuación judicial; de ahí que conlleva ineludiblemente a que el juzgador tome en cuenta, al emitir sus resoluciones, algunos aspectos que le permitan determinar con precisión el ámbito de protección requerida, tales como la opinión del menor, sus necesidades físicas, afectivas y educativas; el efecto sobre él de un cambio; su edad, sexo y personalidad; los males que ha padecido o en que puede incurrir, y la posibilidad de que cada uno de sus padres responda a sus posibilidades. En suma, **el principio del interés superior del menor debe informar todos los ámbitos de la actividad estatal que estén relacionados directa o indirectamente con los menores, lo que necesariamente implica que la protección de los derechos del niño se realice a través de medidas reforzadas o agravadas**, ya que los intereses de los niños deben protegerse siempre con una mayor intensidad.³⁴

En teoría el interés superior de la niñez debería ser la prioridad en la toma de decisiones, no obstante, esto se ha dejado de lado en muchas ocasiones y en distintos ámbitos.

México se comprometió a respetar la “Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989, entrando en vigor el 02 de septiembre de

³⁴ (SCJN, Seminario Judicial de la Federación, 2019)

1990”,³⁵ por lo que a 31 años de su entrada en vigor, México apenas ha dado un par de pasos, muestra de eso es que el 29 de mayo del 2000 se expidió a nivel Federal la “Ley para la Protección de los Derechos de Niños, niñas y adolescentes, posteriormente el 12 de octubre de 2011”³⁶ se reformó el artículo 4 Constitucional, en el cual se consagró el principio de interés superior del menor, conforme el artículo 3 de la Convención de Derechos del Niño.

➤ Problemática.

Solo en los primeros ocho meses del 2020 los tumores malignos fueron una de las principales causas de muerte en México y solo en esos meses se contabilizaron 60 mil 421 decesos registrados³⁷, cabe aclarar que esto en buena medida se debió al desabasto de medicamentos oncológicos y quimioterapias, evidentemente el derecho a la protección de la salud se vio coartado.

En este mismo tenor la Organización Panamericana de la Salud informo que en el continente americano, **el cáncer es la segunda causa de muerte**, solo en el año 2020, 4 millones de personas fueron diagnosticadas y por lo menos 1.4 millones de personas murieron por esta enfermedad³⁸. Específicamente la Organización Mundial de la Salud, señaló que el cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente entre las mujeres en el mundo y puntualizo que en México, representa la primera causa de muerte por cáncer en mujeres.³⁹ Lamentablemente las

³⁵ (SCJN, Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, núm. 79., 2015)

³⁶ Humanos, N. U. (7 de julio de 2019). *La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/SP/AboutUs/Pages/WhoWeAre.aspx>

³⁷ LatinUS. (2021). Con desabasto de medicamentos y aumento de muertes, México conmemora el Día Mundial contra el Cáncer. 4 de diciembre de 2020, de LatinUS Sitio web: <https://latinus.us/2021/02/04/dia-mundial-cancer-pandemia-mexico-aumento-muertes-desabasto-medicamentos-oncologicos/>

³⁸ Selene Ramírez. (19 de octubre de 2021). Cáncer de mama en México: primera causa de muerte por cáncer en mujeres. 2021, de Expansión Política Sitio web: <https://politica.expansion.mx/sociedad/2021/10/19/estadisticas-cancer-de-mama-mexico-2021>

³⁹ cit.

autoridades mexicanas ignoraron esto y el desabasto de medicamentos sigue, hasta la actualidad.

La situación no es mejor para los hombres, Samuel Rivera Rivera, oncólogo del Instituto Mexicano del Seguro Social, subrayó que en México entre 6 y 7 de cada 10 pacientes son detectados con cáncer de próstata en una etapa avanzada, ese padecimiento ya no es curable, solo controlable⁴⁰.

El especialista de la División de Oncología de Adultos subrayó que esta enfermedad causa más de siete mil muertes al año, sobre todo en hombres de más de 60 años, mortalidad comparable a la del cáncer de mama en las mujeres.

Por su parte la académica Laura Flamand dijo:

*“El incremento del número de casos de cáncer en México es espeluznante y las proyecciones son preocupantes (...). El costo de los tratamientos puede llevar a una familia a perder hasta sus propiedades”.*⁴¹

Dado lo anterior se entiende que la Organización Mundial de la Salud, le haya recomendado a México la creación de un organismo que coordine las políticas sanitarias para prevenir y luchar contra el cáncer⁴².

⁴⁰ Raúl García. (8 de noviembre de 2021). 2021. 4 de diciembre de 2021, de El Sol de Zacatecas Sitio web: <https://www.elsoldezacatecas.com.mx/doble-via/salud/mortalidad-del-cancer-de-prostata-es-comparable-al-cancer-de-mama-7449738.html>

⁴¹ Carlos Salinas Maldonado. (2020). El cáncer, la otra pandemia mexicana. 4 de noviembre de 2021, de EL PAIS Sitio web: <https://elpais.com/mexico/2021-02-04/el-cancer-la-otra-pandemia-mexicana.html>

⁴² cit.

Dicha recomendación fue ignorada, menos se proporcionaron medicamentos oncológicos y quimioterapias, debido a esto María Teresa Salinas López, presidenta de la asociación civil Guerreras con Turbante, declaro:

Seguimos con el problema de medicamentos en el IMSS en cuestión oncológico para las guerreras, ya sabemos que cada medicamento es muy caro, porque estamos hablando de una caja de 30 cápsulas, que cuesta entre 5 mil y 6 mil 200 pesos (...) Tenemos una guerrera que volvió a regresar por tercera vez al cáncer, al no tener la quimio volvemos a recibir el cáncer de mama, y la falta de medicamento está provocando muertes.⁴³

Como bien lo señala Salinas López la falta de medicamentos oncológicos y quimioterapias está provocando muchas muertes.

Gabriela Alamilla García, oncóloga del Instituto Nacional de Cancerología, explico que en el país se diagnostican 13 casos al día de cáncer de ovario y tres de cada cuatro casos no tienen cura,⁴⁴ esta situación empeora si las personas no tienen medicamentos y quimioterapias.

La actual administración continúa alardeando de sus valores, de la moral al mismo tiempo que deja desamparados a mujeres, hombres y adultos mayores que cada día luchan por vivir y que se enfrentan a un gobierno apático e incapaz de proporcionar medicamentos oncológicos y quimioterapias. Haciendo un llamado a su conciencia surge la pregunta ¿Cómo justificarán a sí mismos la muerte de tantas

⁴³ cit.

⁴⁴ Carolina Gómez Mena. (2021). 4 de diciembre de 2021. Carolina Gómez Mena, de La Jornada Sitio web: <https://www.jornada.com.mx/notas/2021/05/06/sociedad/diagnostico-tardio-incide-en-alta-mortalidad-por-cancer-de-ovario/>

personas? ¿Les gustaría que alguno de sus familiares muriera por falta de medicamentos?

Niñez y el Cáncer.

Cabe resaltar que la gran mayoría de los niños que asisten a los hospitales y/o institutos pertenecientes a salubridad, INSABI, ISSSTE o IMSS no cuentan con recursos para solventar el pago de hospitales privados, tan es así que tienen que ir a sacar ficha desde las 4:00 de la mañana para ver si los atienden. Específicamente en los Hospitales e Institutos localizados en San Fernando, en la zona de hospitales se puede ver a muchos de estos niños, con su padres o familiares desde altas horas de la madrugada formados para sacar citas o durmiendo en las banquetas puesto que vienen de otros Estados de la República Mexicana debido a la falta de recursos económicos. Sin embargo, con el recorte presupuestal y debido a que el Compendio Nacional de Insumos para la Salud no comprende ciertos medicamentos, se les es coartado su derecho a la protección de la salud.

De acuerdo con Mary Beloff la Convención de los Derechos del Niño constituye “el marco mínimo de reconocimiento y respeto a los derechos de los niños en los que deben inscribirse las prácticas y las políticas de los países que la han suscrito”.⁴⁵

Lo cual no está sucediendo en México ya que en diversas ocasiones se les ha negado a los niños atención medica porque no hay insumos, lo que llevó a que los padres de los niños con cáncer se manifestaran el 27 de marzo de 2019 “Reclamando que no les han entregado los medicamentos para que sus pequeños continúen con sus quimioterapias”⁴⁶, cabe resaltar que una de las principales obligaciones del Estado es dar salud.

La Observación General del Comité Sobre el Derecho del Niño, aporta una relación abierta de elementos a considerar cuando haya de identificarse el bien superior del

⁴⁵ (SCJN, Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, núm. 79., 2015)

⁴⁶ Ortiz, A. (11 de 7 de 2019). *EI UNIVERSAL*. Obtenido de <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/sociedad/padres-de-ninos-con-cancer-se-manifiestan-en-el-zocalo-por-falta-de-medicinas>

menor, en concreto los siete siguientes: la opinión del niño, su identidad, la preservación del entorno familiar y mantenimiento de las relaciones, cuidado, protección y seguridad del niño, situación de vulnerabilidad, el derecho del niño a la salud y a la educación.

Esta evaluación, por supuesto, desde la garantía estatal del pleno respeto de su derecho intrínseco a la vida, la supervivencia y el desarrollo.⁴⁷

Once directores de institutos nacionales de salud alertaron que los recortes presupuestales en el sector ascienden a 2 mil 300 millones de pesos.⁴⁸ Dicho recorte es violatorio de Derechos Humanos, ya que viola Convenciones Internacionales y la propia Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Lo anterior se ejemplifica en la siguiente jurisprudencia:

Época: Décima Época, Registro: 2019358, Instancia: Primera Sala, Tipo de Tesis: Jurisprudencia, Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 63, Febrero de 2019, Tomo I, Materia(s): Constitucional, Tesis: 1a./J. 8/2019 (10a.), Página: 486

DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL

Personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un

⁴⁷ (SCJN, Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, núm. 79., 2015)

⁴⁸ Noticias, A. (11 de 7 de 2019). *Aristegui Noticias*. Obtenido de <https://aristeguinoticias.com/2305/mexico/denuncian-directores-de-institutos-de-salud-recortes-presupuestales-de-2-mil-300-millones-de-pesos/>

interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas.

Con relación a los hechos antes mencionados, la Convención Americana de Derechos Humanos señala en el Artículo 19 “El Derecho del niño a ser protegido en su condición de tal y lo sujetos obligados a ello: su familia, la sociedad, el Estado”.⁴⁹

La Opinión Consultiva OC-17 emanada de la Corte Interamericana de Derechos Humanos señala que “En la atención a los niños, el Estado debe valerse de instituciones que dispongan del personal adecuado, instalaciones suficientes y la

⁴⁹ RICA, C. A. (1981). *CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS PACTO DE SAN JOSÉ COSTA RICA*. COSTA RICA: CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS PACTO DE SAN JOSÉ COSTA RICA.

obligación de adoptar las medidas necesarias para que la existencia de los niños se desarrolle en condiciones dignas”.⁵⁰

Si un niño no tiene salud, no puede estudiar, divertirse, ni desarrollarse, además de ser mucho más vulnerable que un adulto puesto que no ha desarrollado todas sus defensas a diferencia de un niño que haya tenido los cuidados sanitarios apropiados durante las fases de su desarrollo llegando así a poder convertirse en un adulto con buena salud.

El 28 de mayo de 2019 se dio a conocer que “luego de que se eliminara el programa PROSPERA y el servicio de avionetas que eran utilizadas en emergencias médicas para los indígenas que habitan en Chiapas”⁵¹, falleció un bebé de cinco meses porque no había avioneta que lo trasladara a un centro de salud, violando nuevamente el principio de interés superior del menor, negándosele el derecho a la salud.

El “24 de mayo de 2019 fallecieron tres bebés por falta de medicamentos en el Hospital General de Tijuana, más 13 bebés”⁵² que habían fallecido antes porque el nosocomio no pudo dar seguimiento faltando nuevamente insumos y equipos para atenderlos.

En junio del 2021 la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC) denunció el desabasto de medicamentos oncológicos, a dicha denuncia se sumaron

⁵⁰ CANA, E. (11 de 7 de 2019). *FACULTAD DE DERECHO UNIVERSIDAD BUENOS AIRES*. Obtenido de <http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/libros/pdf/la-cadh-y-su-proyeccion-en-el-derecho-argentino/019-cano-kawon-nino-la-cadh-y-su-proyeccion-en-el-da-3.pdf>

⁵¹ HORAS, R. 2. (11 de 7 de 2019). *24 HORAS EL DIARIO SIN LIMITES*. Obtenido de <https://www.24-horas.mx/2019/05/28/por-medidas-de-austeridad-muere-bebe-indigena-en-chiapas-video/>

⁵² Ramírez, Antonio. (11 de 7 de 2019). *La Jornada*. Obtenido de <https://www.jornada.com.mx/ultimas/2019/05/24/trece-bebes-han-muerto-en-hospital-de-tijuana-por-falta-de-farmacos-6691.html>

miles de padres de familia desesperados por no contar con los insumos oncológicos que les permitiera a sus hijos seguir con sus tratamientos médicos y sobre todo con vida.

Una investigación realizada por las organizaciones civiles Impunidad Cero y Justicia Justa, para la cual consultaron iniciativas y reformas de ley, así como documentos internos muestra el desabasto de medicinas.⁵³ En México se presentan entre 5 y 6 mil nuevos casos de cáncer infantil al año. De acuerdo con el servicio de oncología pediátrica del Hospital Juárez de México, más de la mitad (52%) suelen ser leucemias.

Por lo que una prevención oportuna puede salvar la vida de los niños con este padecimiento, que representa la primera causa de muerte entre los 5 y 9 años.⁵⁴

➤ **Fundamentación.**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 4o.- (...)

“Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social”. (...)

⁵³ Isabela Cota. (22 de agosto del 2021). Falta de medicamentos, feminicidios, desempleo: el deterioro de la vida en México. 8 de septiembre de 2020, de El País Sitio web: <https://elpais.com/mexico/2021-08-23/falta-de-medicamentos-feminicidios-desempleo-el-deterioro-de-la-vida-en-mexico.html>

⁵⁴ Redacción 24 horas. (1 de septiembre del 2021). LA PREVENCIÓN ES VITAL CONTRA CÁNCER INFANTIL. 8 de septiembre del 2021, de 24 horas El diario sin límites Sitio web: <https://www.24-horas.mx/2021/09/01/la-prevencion-es-vital-contracancer-infantil/>

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior del menor, garantizando de manera plena sus derechos. Las y los niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.⁵⁵

Convención sobre los Derechos del Niño.

Artículo 24:

“1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Parte se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;

⁵⁵ (CPEUM, art. 4)

c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

Artículo 27:

“1. Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

2. A los padres u otras personas encargadas del niño les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño.

3. Los Estados Partes, de acuerdo con las condiciones nacionales y con arreglo a sus medios, **adoptarán medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho y, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda.**

4. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para asegurar el pago de la pensión alimenticia por parte de los padres u otras personas que tengan la responsabilidad financiera por el niño, tanto si viven en el Estado Parte como si viven en el extranjero. En particular, cuando la persona que tenga la responsabilidad financiera por el niño resida en un Estado diferente de aquel en que resida el niño, los Estados Parte promoverán la adhesión a los convenios internacionales o la concertación de dichos convenios, así como la concertación de cualesquiera otros arreglos apropiados”⁵⁶.

Convención Americana de Derechos Humanos.

Artículo 19:

“El Derecho del niño a ser protegido en su condición de tal y lo sujetos obligados a ello: su familia, la sociedad, el Estado”.⁵⁷

La Opinión Consultiva OC-17 emanada de la Corte Interamericana de Derechos Humanos señala que “En la atención a los niños el Estado debe valerse de institución es que dispongan del personal adecuado, instalaciones suficientes y la obligación de adoptar las medidas necesarias para la existencia de los niños se desarrolle en condiciones dignas”.⁵⁸

Agenda 2030 Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

⁵⁶ (Convención sobre los Derechos del Niño, art. 27)

⁵⁷ RICA, C. A. (1981). *CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS PACTO DE SAN JOSÉ COSTA RICA*. COSTA RICA: CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS PACTO DE SAN JOSÉ COSTA RICA.

⁵⁸ CANA, E. (11 de 7 de 2019). *FACULTAD DE DERECHO UNIVERSIDAD BUENOS AIRES*. Obtenido de <http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/libros/pdf/la-cadh-y-su-proyeccion-en-el-derecho-argentino/019-cano-kawon-nino-la-cadh-y-su-proyeccion-en-el-da-3.pdf>

Metas del Objetivo:

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el **acceso a servicios de salud** esenciales de calidad y el **acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos**.

3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos.

➤ **Objeto de la iniciativa**

El objeto de la presente iniciativa es reformar el párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para establecer que no se le podrá negar medicamentos, ni quimioterapias a ninguna persona enferma de cáncer, sin discriminación de género, edad, raza y religión.

Es inaceptable que las personas enfermas de cáncer, que luchan cada día por su vida, mueran por falta de medicamentos y quimioterapias. No existe justificación para que el Estado les dé la espalda y menos para que las autoridades de los distintos niveles ignoren y violen el derecho a la protección de la salud.

Se propone que lo anterior se eleve a rango constitucional para que no se le pueda negar a ninguna persona medicamentos oncológicos y quimioterapias, lo cual a la larga evitara la muerte de muchas personas por falta de acceso a medicamentos oncológicos y a quimioterapias, dando así

seguimiento a los trabajos legislativos presentados en la legislatura inmediata anterior.

Con la intención de una mejor ilustración de la propuesta de modificación se presenta el siguiente cuadro comparativo:

CONSTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Texto vigente	Propuesta de modificación
<p>Artículo 4o.- Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.</p>	<p>Artículo 4o.- Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social. No se le podrá negar medicamentos, ni quimioterapias a ninguna persona enferma de cáncer, sin discriminación</p>

	<p>de género, edad, raza y religión. La ley establecerá los mecanismos para el suministro de medicamentos y quimioterapias.</p> <p style="text-align: center;">TRANSITORIOS</p> <p>ÚNICO: El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>
--	---

En virtud de lo anteriormente expuesto, me permito someter a consideración de este Pleno, la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL PARRAFO CUARTO DEL ARTICULO 4, DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

ÚNICO. Se reforma el párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

Artículo 4o.- ...

...
...
...

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social. **No se le podrá negar medicamentos, ni quimioterapias a ninguna persona enferma de cáncer, sin discriminación de género, edad, raza y religión. La ley establecerá los mecanismos para el suministro de medicamentos y quimioterapias.**

TRANSITORIOS

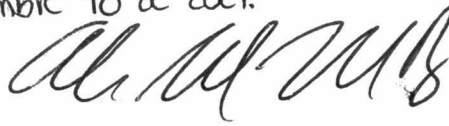
ÚNICO: El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su

publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en la Cámara de Diputados el día 2 de octubre de 2024

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping, fluid strokes that form a stylized, somewhat abstract shape.

DIP. MIGUEL ÁNGEL MONRAZ IBARRA



Bancada Naranja

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMAN EL QUINTO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 13, EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 20, EL TERCER Y OCTAVO PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 23, EL SEXTO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 27 BIS, EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 41, EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 43 Y EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 45, Y SE ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 41, TODOS DE LA LEY PARA REGULAR LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA.

Los suscritos Diputados Iraís Virginia Reyes de la Torre, Juan Ignacio Zavala Gutiérrez y Pablo Vázquez Ahued, integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en los artículos 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como el artículo 6, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, sometemos a la consideración de esta Asamblea la siguiente **Iniciativa con Proyecto de Decreto** por el que se reforman diversos artículos de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO. En México, durante los últimos años la educación financiera ha logrado una mayor inclusión de las personas y hogares de México al sistema financiero. Una muestra de esto es que, de acuerdo a datos de la Encuesta Nacional sobre las Finanzas de los Hogares (ENIFH) 2019, del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), los hogares mexicanos con deuda no hipotecaria (deuda en tarjetas de crédito o créditos) asciende al 53.8% de los hogares con un valor promedio de la deuda de 38.5 mil pesos.

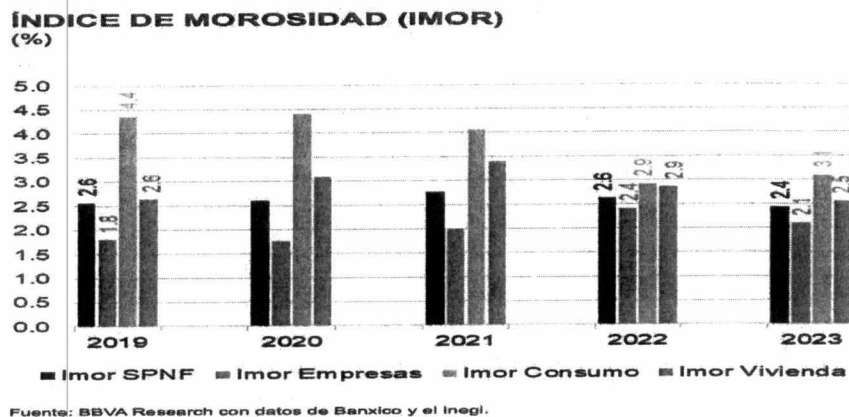
Este dato nos permite dimensionar la importancia que tiene generar confianza a la ciudadanía cuando se presentan obstáculos financieros, como lo es un reporte negativo de crédito, el cual impide acceder a mayores instrumentos de financiamiento.

SEGUNDO. Las Sociedades de Información Crediticia tienen la función de recopilar, manejar y entregar información sobre el historial crediticio de personas físicas y morales, basándose en operaciones crediticias realizadas con entidades financieras, empresas comerciales o SOFOMES E.N.R. Como ejemplo de estas sociedades se encuentra el denominado "Buró de crédito".

Es importante referir que en la elaboración de la presente iniciativa un elemento importante a considerar recae en la importancia de los derechos a la protección de datos personales, específicamente en lo relativo a la autodeterminación informativa la cual se refiere a la capacidad de los individuos para controlar la recopilación, uso y difusión de su información personal. Este derecho implica que las personas deben tener el poder de decidir qué datos desean compartir, con quién y para qué propósito, garantizando que cualquier tratamiento de su información esté basado en su consentimiento informado, ya que en el contexto de la presente iniciativa su información es utilizada principalmente por las instituciones financieras para evaluar la solvencia y riesgos crediticios de los individuos o empresas que solicitan

financiamientos. Estas sociedades pueden beneficiar a una persona al proporcionar un historial positivo, lo que facilita el acceso a créditos y mejores condiciones financieras. Sin embargo, también pueden afectar negativamente si el historial refleja incumplimientos o problemas crediticios, lo que puede limitar el acceso a financiamientos futuros o incrementar las tasas de interés ofrecidas.¹ Esta medida no distingue si la falta de pago es voluntaria o si el deudor atraviesa por un mal momento, producto por ejemplo de una crisis económica o sanitaria.

TERCERO. A pesar de que se podría atribuir la estricta política de las entidades financieras a un alto nivel de morosidad en el país, los datos muestran lo contrario. Según la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, en 2020 hubo una reducción en la cantidad de contratos de crédito en comparación con 2019, con una caída de 577 contratos por cada 10,000 adultos. Además, BBVA Research reporta que el índice de morosidad (IMOR) en los créditos al consumo en 2023 fue del 3.1%, una mejora significativa frente al 4.4% de 2019². Esto indica una disminución de la morosidad, particularmente en las carteras de consumo y vivienda, por lo que, dicha reducción debería fortalecer la confianza de las instituciones financieras, ya que esto les permite ofrecer créditos en mejores condiciones y gestionar riesgos de manera más eficiente.



CUARTO. La Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia (en adelante, "la Ley"), expedida el 15 de enero de 2002, tiene como objetivo, según su artículo 1, regular la constitución y operación de dichas sociedades. Conforme al artículo 5º de la Ley, estas sociedades se dedican a la prestación de servicios que consisten en la recopilación, manejo, entrega o envío de información sobre el historial crediticio de personas físicas y morales, así como de operaciones crediticias y otras de naturaleza similar que mantienen con Entidades Financieras, Empresas Comerciales o Sofomes E.N.R.

QUINTO. Contar con normas claras sobre el manejo, procesamiento y resguardo de la información crediticia es fundamental debido al impacto directo que esta información tiene en la vida de las personas. A través de ella, se decide si se otorgan o niegan créditos para adquirir bienes como una casa o un vehículo, acceder a

¹ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2024). *Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LRSIC.pdf>

² BBVA Research. (febrero, 2024). *Situación Banca México*. <https://www.bbvarresearch.com/wp-content/uploads/2024/02/Presentacion-Situacion-Banca-Febrero-2024.pdf>

servicios o, incluso, obtener herramientas básicas como una tarjeta de crédito. En la era digital, este tipo de instrumentos son esenciales para necesidades cotidianas, como el transporte y el pago de servicios básicos, entre otros. Por ello, es crucial garantizar un manejo adecuado, eficiente y transparente de los datos crediticios para el bienestar financiero y el desarrollo personal, buscando siempre un equilibrio entre los derechos de los consumidores y las exigencias del sistema financiero.

SEXTO. La Ley establece diversos plazos y circunstancias en las que las Sociedades de Información Crediticia deben eliminar la información relacionada con el incumplimiento de obligaciones de pago, fijando un término de 72 meses. Sin embargo, en la práctica, esta obligación no siempre se cumple. Además, la duración excesiva de dicho plazo genera un problema grave para miles de personas, quienes enfrentan dificultades para acceder a nuevos créditos o a mejores condiciones financieras debido a la permanencia prolongada de sus registros en estos sistemas.

En las funciones del Buró, al dejar de cubrir algún crédito solicitado, la deuda empezará a reflejarse entre los primeros 10 a 30 días posteriores a la fecha límite de pago, por lo que en menos de un mes el adeudo aparecerá en el Buró de Crédito.

Si bien, la falta de pago se actualiza constantemente si estas se pagan a tiempo, la clave MOP (Mes de Pago, por sus siglas en inglés) cambia a través del historial crediticio. Esto refleja el comportamiento de pago y si existe algún atraso en tu financiamiento. Si se cuenta con una calificación negativa ante el Buró, se tendrá que esperar un tiempo para que cambie el estatus, según la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia y las Reglas Generales³ emitidas por el Banco de México. Para ser borrado, la citada ley establece que depende del monto de adeudo⁴ y la temporalidad del registro:

- Deudas menores o iguales a 25 UDIS (206.26 pesos), se eliminan después de un año.
- Deudas mayores a 25 UDIS y hasta 500 UDIS (4 mil 125 pesos), se eliminan después de dos años.
- Deudas mayores a 500 UDIS y hasta 1,000 UDIS, (8 mil 250 pesos) se eliminan después de cuatro años.
- Deudas mayores a 1,000 UDIS, se eliminan después de seis años siempre y cuando: sean menores a 400 mil UDIS (3 millones 300 mil 280 pesos) y el crédito no se encuentre en proceso judicial y/o no se hayan cometido algún fraude en los créditos.

En el mejor de los casos, la mejor puntuación a la que se puede aspirar es el Buró de Crédito es una total de 760 puntos, lo cual es posible, sólo en lapsos de más de un año con buen manejo de los créditos. En este sentido, así como se califica de manera negativa, también lo hace en positivo, cuando en el transcurso de 12 meses se

³ https://www.burodecredito.com.mx/formatos/reglas_generalesBancoMexico.pdf

⁴ UDIS al 25/10/2024

comprueba la responsabilidad en las finanzas personales, y que por lo tanto se es buen deudor, que no se tendrá riesgos al momento de solicitar un financiamiento. Si bien esa es la mejor calificación que consiguen los usuarios, existen cuatro categorías que reflejan el comportamiento financiero de cada persona:

Mala. Desde los 456 hasta 550 puntos significa para las instituciones financieras que existen adeudos vencidos y posiblemente declinen la solicitud crediticia.

Regular. Esta categoría apunta que a partir de 551 y hasta 630 puntos demuestra que has tenido retrasos en algunos financiamientos.

Buena. Desde 631 hasta 680 puntos, implica seguir siendo cumplido con cada pago sin exceder las fechas establecidas y cubriendo el total solicitado en ese momento; además no solicitar nuevos financiamientos para que la calificación se mejore y pase a la última categoría.

Excelente. Desde los 681 y hasta el máximo de 760 puntos es el mejor rango de puntuación si se pretende obtener un crédito a favor. Sin retrasos ni abonos menores, y mantener esta conducta a lo largo de un año será la mayor garantía de que se abrirán las puertas a mejores productos financieros.

En caso de atrasos o incumplimientos, no se tiene que esperar a que se borre la información para que mejore el historial crediticio, basta con que el usuario se ponga al corriente, esto se refleja en el historial y demostrará el cumplimiento con pagos. Lamentablemente, cuando la persona se pone al corriente el Buró no la elimina de sus listas.

SÉPTIMO. Otro aspecto que sustenta la presente iniciativa es el relacionado con los derechos de la ciudadanía sobre la información gestionada por las Sociedades de Información Crediticia. Estas sociedades, en algunas ocasiones, cobran a los particulares por consultas sobre su propia información personal, cuando dicho acceso debería ser gratuito en todo momento. Esto es aún más relevante considerando que las sociedades ya obtienen ingresos al cobrar a Entidades Financieras, Empresas Comerciales o Sofomes E.N.R., quienes utilizan esta información para decidir sobre la concesión de créditos o la venta de bienes y servicios que les generan ganancias.

OCTAVO. Asimismo, se ha identificado que la Ley vigente otorga ciertos derechos a la ciudadanía en relación con información incorrecta o imprecisa, aunque su ejercicio, según la redacción actual, depende de que el propio ciudadano lo solicite. Para dotar de mayor certeza jurídica y ampliar los derechos de los consumidores, se propone que el ejercicio de estos derechos proceda de oficio.

NOVENO. La Ley contempla obligaciones para los acreedores cuando el ciudadano celebra algún convenio en virtud del cual se reduce, modifica o altera la obligación inicial. Sin embargo, estos cambios siguen reflejándose en los Reportes de Crédito y Reportes de Crédito Especiales por largos periodos, lo que genera dificultades para



que los ciudadanos accedan a instrumentos crediticios o financieros, como ya se ha expuesto anteriormente.

DÉCIMO. En ese contexto, esta iniciativa propone una reforma a la Ley con el fin de regular de manera más eficiente y en favor de los derechos de la ciudadanía la operación de las Sociedades de Información Crediticia, en particular en lo relativo a la eliminación oportuna de los registros de las personas. Asimismo, se propone establecer la periodicidad y gratuidad permanente para que los ciudadanos puedan acceder a la información que estas sociedades poseen sobre ellos. Con esta reforma se busca fortalecer los derechos de los consumidores, promover la transparencia y la responsabilidad en el manejo de la información crediticia, y facilitar el acceso a mejores oportunidades financieras.

En ese sentido, las presentes reformas se plantean conforme a la siguiente propuesta:

LEY PARA REGULAR LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA

TEXTO VIGENTE	TEXTO INICIATIVA
Artículo 13.- Las Sociedades deberán ofrecer a los Clientes que lo soliciten, en los términos que al efecto acuerden con ellos, el servicio consistente en hacer de su conocimiento cuando los Usuarios consulten su historial crediticio, así como cuando envíen información relativa a la falta de pago puntual de cualquier obligación exigible.	Artículo 13.- Las Sociedades deberán ofrecer gratuitamente a los Clientes que lo soliciten, en los términos que al efecto acuerden con ellos, el servicio consistente en hacer de su conocimiento cuando los Usuarios consulten su historial crediticio, así como cuando envíen información relativa a la falta de pago puntual de cualquier obligación exigible.

<p>Artículo 20.- La base de datos de las Sociedades se integrará con la información sobre operaciones crediticias y otras de naturaleza análoga que le sea proporcionada por los Usuarios. Los Usuarios que entreguen dicha información a las Sociedades deberán hacerlo de manera completa y veraz; asimismo, estarán obligados a señalar expresamente la fecha de origen de los créditos que inscriban y la fecha del primer incumplimiento. Las Sociedades no deberán inscribir por ningún motivo, créditos cuya fecha de origen no sea especificado por los Usuarios, o cuando éste tenga una antigüedad en cartera vencida mayor a 72 meses. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en los artículos 23 y 24 de esta Ley.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>Artículo 20.- La base de datos de las Sociedades se integrará con la información sobre operaciones crediticias y otras de naturaleza análoga que le sea proporcionada por los Usuarios. Los Usuarios que entreguen dicha información a las Sociedades deberán hacerlo de manera completa y veraz; asimismo, estarán obligados a señalar expresamente la fecha de origen de los créditos que inscriban y la fecha del primer incumplimiento. Las Sociedades no deberán inscribir por ningún motivo, créditos cuya fecha de origen no sea especificado por los Usuarios, o cuando éste tenga una antigüedad en cartera vencida mayor a 36 meses. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en los artículos 23 y 24 de esta Ley.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>
---	--

<p>Artículo 23.- Las Sociedades están obligadas a conservar los historiales crediticios que les sean proporcionados por los Usuarios, correspondientes a cualquier persona física o moral, al menos durante un plazo de setenta y dos meses.</p> <p>Las Sociedades podrán eliminar del historial crediticio del Cliente aquella información que refleje el cumplimiento de cualquier obligación, después de setenta y dos meses de haberse incorporado tal cumplimiento en dicho historial.</p> <p>En caso de información que refleje el incumplimiento ininterrumpido de cualquier obligación exigible así como las claves de prevención que les correspondan, las Sociedades deberán eliminarlas del historial crediticio del Cliente correspondiente, después de setenta y dos meses de haberse incorporado el incumplimiento por primera vez en dicho historial.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Las Sociedades deberán eliminar la información relativa a créditos menores al equivalente a mil UDIS en los términos que establezca el Banco de México mediante disposiciones de carácter general; asimismo, en dichas disposiciones se podrá determinar un monto y plazo de referencia para eliminar el registro de saldos residuales de cuantías mínimas, el cual no podrá ser superior a cuarenta y ocho meses.</p> <p>...</p> <p>En el supuesto al que se refiere el párrafo anterior, la Sociedad deberá eliminar del historial crediticio la información sobre el incumplimiento de que se trate, una vez</p>	<p>Artículo 23.- ...</p> <p>...</p> <p>En caso de información que refleje el incumplimiento ininterrumpido de cualquier obligación exigible así como las claves de prevención que les correspondan, las Sociedades deberán eliminarlas del historial crediticio del Cliente correspondiente, después de 36 meses de haberse incorporado el incumplimiento por primera vez en dicho historial.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Las Sociedades no podrán registrar información de incumplimiento relativa a créditos menores al equivalente a mil UDIS en los términos que establezca el Banco de México mediante disposiciones de carácter general; asimismo, en dichas disposiciones se deberá determinar un monto y plazo de referencia para eliminar el registro de saldos residuales de cuantías que no excedan del equivalente a dos mil UDIS, el cual no podrá ser superior a 36 meses.</p> <p>...</p> <p>La eliminación del historial de incumplimiento crediticio en cualquiera de los supuestos anteriores deberá realizarse en el</p>
--	---

<p>transcurridos seis meses contados a partir de que se haya cumplido el plazo señalado al efecto en el aludido segundo párrafo de este artículo, salvo que el Usuario acredite nuevamente que el juicio sigue pendiente de resolución, en cuyo caso el mencionado plazo de seis meses se prorrogará por un periodo igual y así sucesivamente hasta que proceda la eliminación correspondiente.</p>	<p>plazo de 10 días naturales contados a partir de que inicie el proceso de eliminación, y deberá expedirse una constancia que acredite el pago de los adeudos en el historial crediticio del usuario de dichos servicios.</p>
...	...
...	...



<p>Artículo 27 Bis.- ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Quando la venta o cesión haya sido efectuada a personas que no sean Usuarios o éstos hayan dejado de existir legalmente y el vendedor o cedente haya dejado de ser Usuario, las Sociedades deberán incluir en los Reportes de Crédito y Reportes de Crédito Especiales que emitan, una anotación que manifieste la imposibilidad de actualizar los registros respectivos por el motivo mencionado. En este caso, la información del crédito respectivo deberá eliminarse del historial crediticio del Cliente en un plazo máximo de cuarenta y ocho meses.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 27 Bis.- ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Quando la venta o cesión haya sido efectuada a personas que no sean Usuarios o éstos hayan dejado de existir legalmente y el vendedor o cedente haya dejado de ser Usuario, las Sociedades deberán incluir en los Reportes de Crédito y Reportes de Crédito Especiales que emitan, una anotación que manifieste la imposibilidad de actualizar los registros respectivos por el motivo mencionado. En este caso, la información del crédito respectivo deberá eliminarse del historial crediticio del Cliente en un plazo máximo de 12 meses.</p> <p>...</p>
<p>Artículo 41.- Los Clientes tendrán derecho a solicitar a las Sociedades el envío gratuito de su Reporte de Crédito Especial cada vez que transcurran doce meses. Lo anterior, siempre que soliciten que el envío respectivo se lleve a cabo por correo electrónico o que acudan a recogerlo a la unidad especializada de la Sociedad.</p> <p>...</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 41.- Los Clientes tendrán derecho a recibir gratuitamente por parte de las Sociedades, su Reporte de Crédito Especial cada vez que transcurran 6 meses. Lo anterior, siempre que soliciten que el envío respectivo se lleve a cabo por correo electrónico o que acudan a recogerlo a la unidad especializada de la Sociedad.</p> <p>...</p> <p>Los clientes también tendrán derecho a solicitar gratuitamente la expedición de una constancia que acredite la liquidación total de adeudos que conste en su historial crediticio y la terminación del procedimiento de eliminación de la información a que se refiere el artículo 23 de la presente Ley</p>

<p>Artículo 43.- La Sociedad deberá entregar a las Entidades Financieras o Sofomes E.N.R. por conducto de sus unidades especializadas o, en el caso de Empresas Comerciales, a través de quienes designen como responsables para esos efectos, la reclamación presentada por el Cliente, dentro de un plazo de cinco días hábiles contado a partir de la fecha en que la Sociedad la hubiere recibido. Los Usuarios de que se trate deberán responder por escrito a la reclamación presentada por el Cliente, dentro del plazo previsto en el artículo 44 de esta ley.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 43.- La Sociedad deberá entregar a las Entidades Financieras o Sofomes E.N.R. por conducto de sus unidades especializadas o, en el caso de Empresas Comerciales, a través de quienes designen como responsables para esos efectos, la reclamación presentada por el Cliente, dentro de un plazo de cinco días hábiles contado a partir de la fecha en que la Sociedad la hubiere recibido. Los Usuarios de que se trate deberán responder por escrito a la reclamación presentada por el Cliente, acompañando la documentación que acredite la obligación objeto de la reclamación, dentro del plazo previsto en el artículo 44 de esta ley.</p> <p>...</p>
<p>Artículo 45.- ...</p> <p>En caso de que el Usuario acepte parcialmente lo señalado en la reclamación o señale la improcedencia de ésta, deberá expresar en su respuesta los elementos que consideró respecto de la reclamación y adjuntará copia de la evidencia que sustente su respuesta. La Sociedad deberá remitir al Cliente dicha respuesta y copia de la mencionada evidencia, dentro de los cinco días hábiles siguientes a que reciba la respuesta del Usuario. El Cliente podrá manifestar en un texto de no más de doscientas palabras los argumentos por los que a su juicio la información proporcionada por el Usuario es incorrecta y solicitar a la Sociedad que incluya dicho texto en sus futuros Reportes de Crédito.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 45.- ...</p> <p>En caso de que el Usuario acepte parcialmente lo señalado en la reclamación o señale la improcedencia de ésta, deberá expresar en su respuesta los elementos que consideró respecto de la reclamación y adjuntará copia de la evidencia que sustente su respuesta. La Sociedad deberá remitir al Cliente dicha respuesta y copia de la mencionada evidencia, dentro de los cinco días hábiles siguientes a que reciba la respuesta del Usuario. El Cliente podrá manifestar en un texto de no más de doscientas palabras los argumentos por los que a su juicio la información proporcionada por el Usuario es incorrecta, y la Sociedad deberá incluir dicho texto en sus futuros Reportes de Crédito.</p> <p>...</p>

Derivado de lo anterior, se somete a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. SE REFORMAN el quinto párrafo del artículo 13, el primer párrafo del artículo 20, el tercer, octavo y décimo párrafos del artículo 23, el sexto párrafo del artículo 27 Bis, el primer párrafo del artículo 41, el primer párrafo del artículo 43 y el segundo párrafo del artículo 45, y **SE ADICIONA** un tercer párrafo al artículo 41, todos de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, para quedar como sigue:

LEY PARA REGULAR LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA

Artículo 13.- ...

...
...
...

Las Sociedades deberán ofrecer **gratuitamente** a los Clientes que lo soliciten, en los términos que al efecto acuerden con ellos, el servicio consistente en hacer de su conocimiento cuando los Usuarios consulten su historial crediticio, así como cuando envíen información relativa a la falta de pago puntual de cualquier obligación exigible.

Artículo 20.- La base de datos de las Sociedades se integrará con la información sobre operaciones crediticias y otras de naturaleza análoga que le sea proporcionada por los Usuarios. Los Usuarios que entreguen dicha información a las Sociedades deberán hacerlo de manera completa y veraz; asimismo, estarán obligados a señalar expresamente la fecha de origen de los créditos que inscriban y la fecha del primer incumplimiento. Las Sociedades no deberán inscribir por ningún motivo, créditos cuya fecha de origen no sea especificada por los Usuarios, o cuando éste tenga una antigüedad en cartera vencida mayor a **36** meses. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en los artículos 23 y 24 de esta Ley.

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

Artículo 23.- ...

...

En caso de información que refleje el incumplimiento ininterrumpido de cualquier obligación exigible, así como las claves de prevención que les correspondan, las Sociedades deberán eliminarlas del historial crediticio del Cliente correspondiente, después de **36** meses de haberse incorporado el incumplimiento por primera vez en dicho historial.

...

...

...

...

Las Sociedades **no podrán registrar información de incumplimiento** relativa a créditos menores al equivalente a mil UDIS en los términos que establezca el Banco de México mediante disposiciones de carácter general; asimismo, en dichas disposiciones se **deberá** determinar un monto y plazo de referencia para eliminar el registro de saldos residuales de cuantías **que no excedan del equivalente a dos mil UDIS**, el cual no podrá ser superior a **36** meses.

...

La eliminación del historial crediticio de incumplimiento en cualquiera de los supuestos anteriores deberá realizarse en el plazo de 10 días naturales contados a partir de que inicie el proceso de eliminación, y deberá expedirse una constancia que acredite el pago de los adeudos en el historial crediticio del usuario de dichos servicios.

...

...

Artículo 27 Bis.- ...

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

Cuando la venta o cesión haya sido efectuada a personas que no sean Usuarios o éstos hayan dejado de existir legalmente y el vendedor o cedente haya dejado de ser Usuario, las Sociedades deberán incluir en los Reportes de Crédito y Reportes de Crédito Especiales que emitan, una anotación que manifieste la imposibilidad de actualizar los registros respectivos por el motivo mencionado. En este caso, la información del crédito respectivo deberá eliminarse del historial crediticio del Cliente en un plazo máximo de **12 meses**.

...

Artículo 41.- Los Clientes tendrán derecho a **recibir gratuitamente por parte** de las Sociedades, su Reporte de Crédito Especial cada vez que transcurran **6 meses**. Lo anterior, siempre que soliciten que el envío respectivo se lleve a cabo por correo electrónico o que acudan a recogerlo a la unidad especializada de la Sociedad.

...

Los clientes también tendrán derecho a solicitar gratuitamente la expedición de una constancia que acredite la liquidación total de adeudos que conste en su historial crediticio y la terminación del procedimiento de eliminación de la información a que se refiere el artículo 23 de la presente Ley.

Artículo 43.- La Sociedad deberá entregar a las Entidades Financieras o Sofomes E.N.R. por conducto de sus unidades especializadas o, en el caso de Empresas Comerciales, a través de quienes designen como responsables para esos efectos, la reclamación presentada por el Cliente, dentro de un plazo de cinco días hábiles contado a partir de la fecha en que la Sociedad la hubiere recibido. Los Usuarios de que se trate deberán responder por escrito a la reclamación presentada por el Cliente, **acompañando la documentación que acredite la obligación objeto de la reclamación**, dentro del plazo previsto en el artículo 44 de esta ley.

...

Artículo 45.- ...

En caso de que el Usuario acepte parcialmente lo señalado en la reclamación o señale la improcedencia de ésta, deberá expresar en su respuesta los elementos que consideró respecto de la reclamación y adjuntará copia de la evidencia que sustente su respuesta. La Sociedad deberá remitir al Cliente dicha respuesta y copia de la mencionada evidencia, dentro de los cinco días hábiles siguientes a que reciba la respuesta del Usuario. El Cliente podrá manifestar en un texto de no más de doscientas palabras los argumentos por los que a su juicio la información proporcionada por el Usuario es incorrecta, y la Sociedad **deberá** incluir dicho texto en sus futuros Reportes de Crédito.

...

TRANSITORIO

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

SEGUNDO. El Banco de México en un término que no excederá de 90 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto, deberá emitir o actualizar las disposiciones de carácter general que den cumplimiento a las disposiciones contenidas en la presente reforma, en particular a lo dispuesto por el artículo 23.

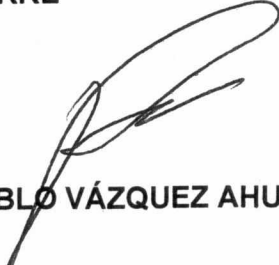
TERCERO. En un término de que no excederá de 120 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto, las Sociedades de Información Crediticia deberán borrar de sus registros la información de incumplimiento relativa a créditos menores al equivalente a mil UDIS, conforme a lo establecido por el artículo 23.

Palacio Legislativo de San Lázaro a la fecha de su presentación

ATENTAMENTE


DIP. IRAÍS VIRGINIA REYES DE LA TORRE


DIP. JUAN IGNACIO ZAVALA GUTIÉRREZ


DIP. PABLO VÁZQUEZ AHUED



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
— LXVI LEGISLATURA —
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

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>