

CONTENIDO

Dictámenes negativos

De la Comisión de Salud, con puntos de acuerdo por los que se desecha la minuta proyecto de decreto por el que se adicionan los artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud, en materia de medicamentos homeopáticos

De la Comisión de Salud, con puntos de acuerdo por los que se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 3o. de la Ley General de Salud

De la Comisión de Salud, con puntos de acuerdo por los que se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 4o. de la Ley de Asistencia Social

De la Comisión de Salud, con puntos de acuerdo por los que se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo décimo cuarto transitorio de la Ley General de Salud

De la Comisión de Salud, con puntos de acuerdo por los que se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 134 de la Ley General de Salud

De la Comisión de Salud, con puntos de acuerdo por los que se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 3o.; 77 Bis 1; 77 Bis 3 y 77 Bis 7 de la Ley General de Salud.

De la Comisión de Cambio Climático, con puntos de acuerdo por los que se desecha la minuta proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 8o. de la Ley General de Cambio Climático

De la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, con puntos de acuerdo por los que se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 3o., 8o. y 9o. de la Ley General de Asentamientos Humanos

Pase a la página 2

Anexo IV-3

Jueves 15 de diciembre

De la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, con puntos de acuerdo por los que se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Asentamientos Humanos

De la Comisión de Desarrollo Social, con puntos de acuerdo por los que se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la Ley que establece el derecho a recibir un apoyo económico a las madres solas, jefas de familia, de escasos recursos y residentes en México

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28 BIS Y 226 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28 BIS Y 226 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud fue turnada para su estudio, análisis y dictamen Correspondiente, la Minuta con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud, en materia de medicamentos homeopáticos.

Esta Comisión, con fundamento en los artículos 72 y 73, fracción XXX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39 y 45, numeral 6, inciso f), y numeral 7, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 80, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1, fracción IV, y 167, numeral 4, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta honorable asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente:

METODOLOGÍA:

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de las referidas iniciativas y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el Capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.
- III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES" la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28 BIS Y 226 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS.

que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.

I. ANTECEDENTES

Con fecha 14 de abril de 2015, la Diputada María Elia Cabañas Aparicio, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los Artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud.

Con la misma fecha la Mesa Directiva de ese órgano legislativo turnó la mencionada Iniciativa a la Comisión de Salud, para su estudio y dictamen correspondiente.

Con fecha 28 de abril de 2015 se sometió ante el Pleno de la Cámara de Diputados el dictamen de la Comisión de Salud, respecto de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de medicamentos homeopáticos. Aprobándose con 350 votos a favor, 10 en contra y 2 abstenciones.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, turnó a la Cámara de Senadores, la Minuta en materia de medicamentos homeopáticos.

Con fecha 29 de abril de 2015, la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores turnó a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, la Minuta de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

Con fecha 8 de diciembre de 2015, la Cámara de Senadores aprobó dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, en relación con el proyecto de decreto para adicionar los artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud, en materia de medicamentos homeopáticos. (Dictamen en sentido negativo).

Con fecha 14 de diciembre de 2015, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados dio cuenta de la Minuta con el proyecto de decreto para adicionar los artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud, en materia de medicamentos homeopáticos. (Dictamen en sentido negativo), devuelto por el Senado de la República para los efectos de lo dispuesto en la fracción D del artículo 72 Constitucional.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28 BIS Y 226 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS.

Con la misma fecha la Mesa Directiva de ese órgano legislativo, turnó la mencionada Minuta a la Comisión de Salud, para su estudio y dictamen correspondiente, con número de expediente **1253**.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La diputada promovente señala que los medicamentos homeopáticos, únicamente pueden ser prescritos por médicos homeópatas que tengan los conocimientos y estudios necesarios para ejercer esta profesión, así como dichos medicamentos homeopáticos sólo podrán expendirse o suministrarse en farmacias homeopáticas. Argumenta que es necesario que se protejan los intereses de todos los consumidores, y se tenga la garantía de que todos los medicamentos que están al alcance de los consumidores estén fabricados en un establecimiento que cuente con las medidas necesarias y se demuestre que dichos medicamentos tienen las propiedades farmacológicas y científicas que se le atribuyen.

Por falta de regulación al respecto, en la actualidad los medicamentos homeopáticos pueden llegar a tener adulteraciones y contaminaciones en su composición, situación que en la actualidad la normatividad sanitaria no regula.

Considera que el Estado mexicano debe garantizar la protección de la salud, para lo cual debe cuidar que los medicamentos que estén al alcance del público consumidor sean medicamentos que tengan el soporte técnico, científico y regulatorio que les dé a los consumidores la tranquilidad de estar consumiendo un producto con los estándares más altos de calidad.

La propuesta de origen de la Diputada y que fue aprobada el Pleno de la Cámara de Diputados es la siguiente:

Redacción actual	Propuesta
<p>Artículo 28 Bis.- Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: 1.a 5... Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes.</p>	<p>Artículo 28 Bis.- Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son: 1.a 5... Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes.</p>



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28 BIS Y 226 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS.

<p>Los pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras antes mencionadas y los enfermeros podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.</p> <p>No existe</p>	<p>Los pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras antes mencionadas y los enfermeros podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.</p> <p>Los medicamentos homeopáticos únicamente deberán ser prescritos por un médico homeópata.</p>
<p>Artículo 226.- Los medicamentos, para su venta y suministro al público, se consideran:</p> <p>I a. VI....</p> <p>No podrán venderse medicamentos u otros insumos para la salud en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes.</p> <p>NO EXISTE</p>	<p>Artículo 226.- Los medicamentos, para su venta y suministro al público, se consideran:</p> <p>I a. VI....</p> <p>No podrán venderse medicamentos u otros insumos para la salud en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes.</p> <p>Los medicamentos homeopáticos solamente deberán expendirse o suministrarse en farmacias homeopáticas.</p>

III CONSIDERACIONES

- a) La homeopatía se reconoció en México como práctica médica, mediante decreto en 1906, durante el mandato del Presidente Porfirio Díaz. Sin embargo, dicha disciplina ya se impartía por médicos procedentes de Cataluña España, en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, que data de 1849 y actualmente es del Instituto Politécnico Nacional. Posteriormente, se creó en 1920, la Escuela Libre de Homeopatía. En la actualidad existe la escuela de Homeopatía de México, A.C. y el Instituto Superior de Medicina Homeopática de Enseñanza e Investigación.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28 BIS Y 226 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS.

- b) Sobre dicha medicina alternativa, se destaca que los tratamientos homeopáticos permiten aprovechar los sistemas de regulación interna, por eso, en primera instancia, se busca no agredir al organismo y evitar una lucha constante entre el fármaco alópata y los sistemas internos, utilizando medicamentos homeopáticos.
- c) Esta comisión dictaminadora considera que, contrario al avance que busca la nación en materia de medicamentos herbolarios, la propuesta de la diputada no es considerada viable, porque excluye a la licenciatura en homeopatía, ya que actualmente la Ley General de Salud reconoce tanto a los médicos homeópatas como a los licenciados en homeopatía, al señalar que únicamente los médicos homeópatas podrán recetar medicamentos homeopáticos, limitando así el poder del ejercicio profesional de los licenciados en homeopatías, quienes no tendrán derecho a emitir recetas por lo que la propuesta deja sin objeto alguno dicha licenciatura.
- d) Respecto a la propuesta de reforma del artículo 226 de la Ley General de Salud, en la que propone que los medicamentos homeopáticos sólo puedan comercializarse en farmacias, se alude a la certeza del paciente respecto a que estos medicamentos no deben describir efectos positivos o negativos y que ello contraviene el derecho del consumidor de tener certeza de la efectividad del producto.

Sin embargo, ni la redacción del artículo 28 Bis, ni del artículo 226 propuestas, invocan a una modificación de los requisitos y procedimiento de la elaboración de los medicamentos homeopáticos, para corroborar su efectividad.

- e) Respecto a la reforma de los artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud, los integrantes de esta Comisión consideramos inviable la propuesta, toda vez que la pretensión de la Diputada, no sólo no corresponde con la fundamentación a la que se alude, sino que afectará la economía y a los empleos que la elaboración y comercialización de medicamentos homeopáticos representa en nuestro país.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28 BIS Y 226 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS.

- f) Esta Comisión coincide con el Senado respecto a que la propuesta únicamente limita su punto de venta de los medicamentos homeopáticos, de 30 mil establecimientos en los que actualmente comercializan sus productos, de acuerdo con la clasificación del propio artículo 226 de la Ley General de Salud, a mil establecimientos. Lo cual no sólo afecta la industria de la homeopatía, sino a los trabajadores que intervienen para su comercialización, desde la elaboración, distribución, etcétera, hasta la afectación en la economía de los usuarios que no se podrán acceder tan fácilmente a estos productos, como actualmente se hace.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, ésta dictaminadora ratifica el sentido de la minuta enviada por el Senado, por lo que la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados y para los efectos de lo dispuesto en la fracción D del Artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de la Honorable Asamblea, el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO. Se aprueba la Minuta por la que se desecha el Proyecto de Decreto que reforma los artículos 28 Bis y 226 de la Ley General de Salud, presentada por María Elías Cabañas Aparicio del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
PRESIDENTE			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28 BIS Y 226 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS.

SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE MINUTA CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28 BIS Y 226 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS.

Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28 BIS Y 226 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS.

Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			

Dip. YAREL ARSLAN CAMACHO 





COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud para incluir como materia de salubridad general la prevención, detección temprana y atención especializada de cáncer mamario y cérvico-uterino.

Esta Comisión, con fundamento en los artículos 72 y 73, fracción XXX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39 y 45, numeral 6, inciso f), y numeral 7, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 80, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1, fracción IV, y 167, numeral 4, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta honorable asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente.

METODOLOGÍA:

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de las referidas iniciativas y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el Capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.
- III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES" la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

I. ANTECEDENTES

1. En sesión celebrada con fecha **15 de diciembre de 2015**, los diputados **Claudia Sánchez Juárez** y **Román Francisco Cortés Lugo**, integrantes del Grupo Parlamentario del **Partido Acción Nacional**, presentaron ante el Pleno de la Cámara de Diputados la iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción XVIII y la actual pasa a ser XIX del artículo 3o. y se adiciona el Capítulo III Bis al Título Octavo de la Ley General de Salud.

2. En la misma fecha la Mesa Directiva de este órgano legislativo turnó la mencionada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de expediente **1349-140**.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

En su exposición de motivos, los diputados promoventes indican que, según la Organización Mundial de la Salud, cada año se detectan 1.38 millones de nuevos casos y fallecen 458 mil personas por esta causa. En América Latina y el Caribe, el cáncer de mama es el más frecuente entre las mujeres, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud. Dicha organización tiene indicios de que en 2012, se detectó esta neoplasia en más de 408 mil mujeres y se estima que para 2030, se elevará un 46 %.

Por otro lado, mencionan que el cáncer cérvico-uterino causa más de 300,000 muertes al año, de acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud; lo anterior, lo convierte en la segunda mayor causa de mortalidad femenina por cáncer en todo el mundo.

Señalan que en México esta enfermedad fue la primera causa de muerte entre las mujeres mexicanas con cáncer, al causar anualmente la muerte prematura de aproximadamente 4,500 mujeres al año. Por esto, ocupa un 16.6 por ciento respecto a otros cánceres. Destacan que la mayoría de las mujeres que desarrollan este cáncer tienen entre 40 y 50 años de edad; sin embargo, cada vez es más común la presencia de esta enfermedad en mujeres en edades entre 20 y 30 años.

Finalmente, como bien lo mencionan en la iniciativa, tanto el cáncer cérvico-uterino como el de mama, son de los tipos de cáncer más fáciles de detectar, diagnosticar y prevenir debido a que su desarrollo es gradual pero indicativo.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

La prevención es la herramienta más importante en la lucha contra ambos; sin embargo, la falta de información adecuada y la carencia de un enfoque de género en la elaboración de políticas públicas en materia de salud deja en desventaja a las mujeres y a la sociedad en su conjunto.

Por lo anterior, consideran necesario incluir como materia de salubridad general, la prevención, detección temprana y atención especializada de cáncer mamario y cervico-uterino. Además, estiman pertinente adicionar un capítulo a la Ley relativo al programa de detección temprana y atención especializada de cáncer mamario y cervico-uterino, para establecer sus fines y disponer que la Secretaría de Salud pueda celebrar convenios con diferentes autoridades para atender este problema.

Por estas razones proponen reformar la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Redacción actual	Propuesta
<p>TITULO PRIMERO Disposiciones Generales CAPITULO UNICO</p>	<p>TITULO PRIMERO Disposiciones Generales CAPITULO UNICO</p>
<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. a XXVII Bis. ...</p> <p>XXVIII. Las demás materias que establezca esta ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. constitucional.</p>	<p>Artículo 3o. En los términos de esta ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. a XXVII Bis. ...</p> <p>XXVIII. Prevención, Detección Temprana y Atención Especializada de Cáncer Mamario y Cérvico-Uterino.</p> <p>XXIX. Las demás materias que establezca esta ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. constitucional.</p>
<p>No existe</p>	<p>Título Octavo Enfermedades No trasmisibles</p> <p>Artículo 158 a 161...</p> <p>Capítulo III Bis</p> <p>Programa de Detección Temprana y Atención Especializada de Cáncer Mamario y Cérvico-Uterino</p>



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	<p>Artículo 161 Bis 1. El Programa de Detección Temprana y Atención Especializada de Cáncer Mamario y Cérvico-Uterino tendrá como fin el establecer la promoción, prevención, detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer mamario y cérvico-uterino en mujeres que habiten el territorio nacional sin discriminación de ningún tipo.</p> <p>Artículo 161 Bis 2. La Secretaría de Salud se coordinará y podrá celebrar convenios con las autoridades estatales, demás dependencias y entidades públicas y privadas, concernientes a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las mujeres afectadas por el cáncer mamario o cérvico-uterino.</p>
--	--

III. CONSIDERACIONES.

a) Tal como lo indican los diputados promoventes en su exposición de motivos, la creciente morbilidad y mortalidad a causa del cáncer de mama y el cérvico-uterino es alarmante y requiere de acciones concretas y efectivas de parte del Gobierno y de la sociedad civil.

b) No obstante, no sólo el cáncer de mama y el cérvico uterino representan una amenaza para la población mexicana. La Organización Mundial de la Salud indica que cada año se detectan en el mundo más de 14 millones de nuevos casos y en 2012, la cifra de muertes por cáncer alcanzó los 8.2 millones. Según esta misma organización, el número de casos aumentará en un 70% en las próximas dos décadas en todo el mundo.

En México, el cáncer en general es la tercera causa de muerte, sin embargo, algunos tipos de cáncer representan la primera o segunda causa de muerte. Además, la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer pronosticó que en 2015 esta enfermedad causaría la muerte de más de 87, 231 mexicanos.

Los de pulmón, bronquios y tráquea son los tumores malignos que representan la mayor tasa de mortalidad en el país. Se encuentran seguidos por el cáncer de próstata, cuya afectación aumentó en un 32% en los últimos cinco años y la leucemia, que afecta principalmente a niñas, niños y adolescentes.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Según otras estadísticas del INEGI, en los últimos diez años han fallecido 718 mil 424 mexicanos a causa del cáncer, de las cuales 351 mil 923 fueron hombres y 366 mil 458 fueron mujeres. Es decir, del total de defunciones en esta década, en el caso de los hombres, el 11.5% fue causado por el cáncer y para las mujeres, representó el 15.1%. Tal como se puede ver, se puede hablar de una "sobremortalidad" femenina. Lo anterior se puede deber a que las mujeres son especialmente vulnerables al cáncer de mamá y el cérvico uterino.

c) Por lo expuesto, los integrantes de esta Comisión, consideramos que, aunque bien es cierto que el cáncer de mama y el cérvico-uterino constituyen la principal causa de muerte en las mujeres, el cáncer en general y los tipos de tumores en particular indicados anteriormente representan también un objeto de especial atención y cuidado para las autoridades de salud.

d) En cuanto a la propuesta de los diputados de añadir una fracción al artículo 3º de la Ley General de Salud, para considerar como materia de salubridad general la prevención, detección temprana y atención especializada de cáncer mamario y cérvico-uterino, esta Comisión considera que es innecesaria puesto que estas dos neoplasias se subsumen dentro del cáncer en general. **La Organización Mundial de la Salud, establece que las cuatro enfermedades reconocidas mundialmente como no transmisibles son: las enfermedades cardiovasculares y las respiratorias, el cáncer y la diabetes**, encontrándose estas en la fracción XVI del artículo 3º de la Ley General de Salud contempla la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, por lo que la pretensión de los promoventes ya se encuentra estipulada dentro de la Ley.

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

XVI. La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;

XVII a XXVIII. ...

Por lo que el aprobar la reforma del artículo como lo pretenden los legisladores, sería sobre regulatorio, además de que, no se puede especificar sobre cualquier tema en una ley general, contraviniendo los principios generales de derecho que establecen que una ley debe ser general y abstracta.

e) Por otro lado, el capítulo III de la Ley General de Salud, establece lo relativo a las Enfermedades no Transmisibles, y contempla lo siguiente:

Artículo 158.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, **realizarán actividades de prevención**



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

Artículo 159.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

- I. La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles y la evaluación del riesgo de contraerlas;*
- II. La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos;*
- III. La prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento;*
- IV. La realización de estudios epidemiológicos, y*
- V. La difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general, recomendados por la propia Secretaría, y*
- VI. Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.*

Artículo 160.- La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Artículo 161.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

Por lo tanto, los integrantes de esta comisión consideramos que la propuesta de incluir un Capítulo III Bis dentro del Título Octavo de la Ley relativo al programa de detección temprana y atención especializada de cáncer mamario y cérvico-uterino, en el que se establezcan sus fines y se disponga que la Secretaría de Salud podrá celebrar convenios con diferentes autoridades para atender dichas neoplasias, resulta innecesario toda vez que el capítulo III, citado anteriormente, ya contempla lo que pretenden regular los promoventes.

f) Ahora bien, el **Programa Sectorial de Salud 2013-2018**, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de diciembre de 2013, presenta diversas estrategias de educación, prevención, tamizaje, atención y tratamiento relacionadas con los dos tipos de tumores objeto de esta iniciativa.

Estrategia 2.5. Mejorar el proceso para la detección y atención de neoplasias malignas, principalmente cáncer cervicouterino, de mama y próstata

Líneas de acción

2.5.1. Establecer acciones de comunicación de riesgos de neoplasias malignas.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

- 2.5.2. Promover la detección temprana de neoplasias malignas.
- 2.5.3. Focalizar acciones de prevención y detección de cánceres, particularmente cervicouterino y de mama.
- 2.5.4. Elaborar y difundir evaluaciones de desempeño de los programas de tamizaje de cáncer cervicouterino y de mama.
- 2.5.5. Fomentar la revisión rutinaria para detectar factores de riesgo de enfermedad prostática, cáncer de próstata y otras neoplasias malignas.
- 2.5.6. Fortalecer la detección temprana y referencia oportuna para el tratamiento adecuado de pacientes oncológicos en menores de 18 años.
- 2.5.7. Impulsar la atención oportuna de las neoplasias malignas.
- 2.5.8. Garantizar la atención adecuada mediante la integración de redes de atención especializada para cáncer de infancia y adolescencia.
- 2.5.9. Fortalecer las competencias profesionales del personal de salud en la atención integral del paciente oncológico menor de 18 años.

Además, el mismo Programa señala que como parte de la estrategia que se llevó a cabo para crear el Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018, el 22 de marzo de 2013 en la Ciudad de México se realizaron nueve mesas de trabajo con el objeto discutir y aportar propuestas sobre temas concretos. Una de estas mesas tuvo por tema el cáncer y las propuestas principales fueron las siguientes:

- **Desarrollar e implementar un Programa Nacional de Control de Cáncer que mediante la participación intersectorial defina acciones factibles de prevención primaria, tamizaje y detección oportuna, tratamiento, cuidados paliativos y rehabilitación.**
- Impulsar la creación y continuidad de Registros Nacionales de Cáncer con base poblacional.
- Incrementar la vigilancia del cumplimiento de las políticas públicas implementadas en el país.
- Fortalecer las estrategias de educación para la salud relacionadas con los principales factores de riesgo, así como con los signos y síntomas iniciales del cáncer en niños y adultos.
- **Incrementar y articular una política pública de detección oportuna del cáncer que permita garantizar el acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno de calidad.**
- **Desarrollar redes interinstitucionales que bajo un modelo de referencia y contrarreferencia permitan la atención de calidad del cáncer.**

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

- Desarrollar, actualizar e implementar Guías de Práctica Clínica nacionales de manejo multidisciplinario para los pacientes con cáncer.

g) Asimismo, existe la **NOM-041-SSA2-2002**, que establece los criterios de operación para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama y es obligatoria para todo el personal de salud, profesional y auxiliar de los sectores público, social y privado que brinden atención médica.

Los mismos promoventes hacen mención de esta NOM en su exposición de motivos, al detallar las tres medidas de detección del cáncer de mama que contempla dicho ordenamiento.

A pesar de que la norma se refiere únicamente a uno de los dos tipos de cáncer que pretende atender la presente iniciativa, los integrantes de esta comisión consideramos que el ordenamiento es bastante completo y cumple el cometido de regular la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama.

Por lo antes expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud someten a consideración de la Honorable asamblea, el siguiente:

ACUERDO

Primero. Se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 3o. de la Ley General de Salud, presentada por los diputados Claudia Sánchez Juárez y Román Francisco Cortés Lugo, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, el 15 de diciembre de 2015.

Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de mayo de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD


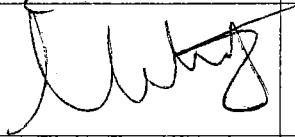


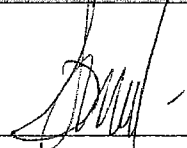
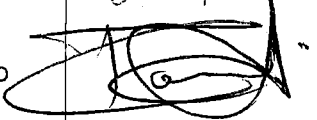
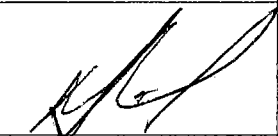

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			





CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

2440/15
29-jun

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL INCISO A) DE LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente iniciativa con proyecto de decreto que reforma el inciso a) de la fracción II del artículo 4 de la Ley de Asistencia Social, presentada por la Diputada Kathia María Bolio Pinelo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, en materia de apoyos para personas con discapacidad.

Esta Comisión con fundamento en las facultades que les confieren los artículos 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 80, 81, 82, 84, 85, y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados y habiendo analizado el contenido de la iniciativa en comento, somete a la consideración de los integrantes de esta honorable asamblea el presente dictamen.

METODOLOGÍA:

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la iniciativa en comento, desarrollaron los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado "Antecedentes", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la iniciativa.

En el apartado "Contenido de la iniciativa", se exponen los objetivos y se hace una descripción de la iniciativa en la que se resume su contenido, motivos y alcances.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

En las "Consideraciones", los integrantes de la comisión dictaminadora expresan los razonamientos y argumentos por cada una de las adiciones planteadas, con base en los cuales se sustenta el sentido del presente dictamen.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 05 de abril de 2016, la Diputada Kathia Bolio Pinelo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, en sesión ordinaria presentó ante el Pleno de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 4 de la Ley de Asistencia Social.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, dispuso que fuera turnada a la Comisión de Salud, con número de expediente **2440** para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La presente propuesta se enfoca a los problemas que enfrentan las personas con discapacidad respecto a la discriminación. La proponente expone que se carece de sensibilización, que actualmente los avances en materia de discapacidad son muy pocos, además de no recibir una asistencia social satisfactoria por parte del gobierno.

Resalta la definición de la OMS (Organización Mundial de la Salud) respecto a la discapacidad como: Un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación.

La proponente hace alusión a la CNDH (Comisión Nacional de los Derechos Humanos) señalando los diferentes tipos de discapacidad y asociándolos específicamente con los niños, niñas y adolescentes que padecen alguna de las anteriores y necesitan atención, cuidados, terapias, educación, medicamentos.

Posteriormente invoca al artículo 4° de la Ley de Asistencia Social que establece: "...tienen derecho a la asistencia social todas las personas que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas o sociales, requieran de servicios



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

especializados para su protección y su plena integración al bienestar.”

Relativo a dicho artículo, la proponente menciona que se debe garantizar una asistencia social a las madres con hijos con discapacidad, que les permita tener la tranquilidad y sobre todo, la seguridad de que sus hijos tendrán una mejor calidad de vida con el apoyo que les brinde el gobierno.

Señala cifras del INEGI, en las que resalta la existencia de 5 millones 739 mil 270 personas con algún tipo de discapacidad en nuestro país, eso representa el 5.1% de la población en México.

El objetivo de su propuesta es garantizar que las madres con hijos discapacitados a través de la Federación, las Entidades Federativas, el Distrito Federal y los sectores social y privado, reciban apoyos y servicios de previsión, prevención, protección y rehabilitación de calidad por parte de personal profesional y calificado que señale la Ley General de Salud en materia de asistencia social.

Es por lo anterior que propone reformar el inciso a) de la fracción II del artículo 4 de la Ley de Asistencia Social, para quedar como sigue:

Redacción actual	Propuesta
Ley de Asistencia Social (Vigente, 2016)	Iniciativa
Artículo 4. Tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar.	Artículo 4. Tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar.
Con base en lo anterior, son sujetos de la asistencia social, preferentemente:	Con base en lo anterior, son sujetos de la asistencia social, preferentemente:
I. ...	I. ...
a) a m)...	a) a m)...



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

<p>II. Las mujeres:</p> <p>a) En estado de gestación o lactancia, las madres adolescentes y madres solas que tengan a su cuidado hijos menores de dieciocho años de edad;</p> <p>b) a c)...</p> <p>III a IV...</p> <p>V...</p> <p>a) a c)...</p> <p>VI a XII...</p>	<p>II. Las mujeres:</p> <p>a) En estado de gestación o lactancia, las madres adolescentes y madres solas que tengan a su cuidado hijos menores de dieciocho años de edad con o sin alguna discapacidad;</p> <p>b) a c)...</p> <p>III a IV...</p> <p>V...</p> <p>a) a c)...</p> <p>VI a XII...</p>
---	--

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. De acuerdo el estudio y análisis a los argumentos esgrimidos en las “consideraciones” de la Iniciativa en comento, esta dictaminadora hace suyo el tema primordial del Derecho a la Asistencia Social a las niñas, niños y adolescentes que tienen alguna discapacidad y por alguna razón no cuentan con alguna figura paterna, sin embargo es prudente invocar instrumentos jurídicos internacionales como lo es Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en el cual México forma parte y establece el reconocimiento de garantizar «el más alto nivel posible de salud física y mental», lo cual se traduce en una serie de obligaciones y prestaciones hacia todas las personas. Dicha convención en su artículo 24 a la letra dice:

Art. 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 Partes 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;



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

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;

c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, 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;

d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres...».

SEGUNDA. Esta instancia dictaminadora hace una breve recopilación sobre los avances que han tenido las personas con discapacidad en el tema más importante que hoy nos ocupa.

a) De acuerdo con la información del Gobierno Federal en los últimos dos años, se crearon programas para proteger a grupos de población vulnerables, mediante el Seguro de Vida para Jefas de Familia, también se amplió la cobertura del sistema de seguridad social, al brindar apoyo a los huérfanos de jefas de familia hasta concluir sus estudios profesionales. A través del Programa Comedores Comunitarios, se garantiza la seguridad alimentaria y el derecho a la alimentación de mujeres embarazadas o en lactancia, niñas, niños, adultos mayores y personas con discapacidad.

b) El Gobierno federal a través del Programa de Coinversión Social (PCS), operado por el Instituto Nacional de Desarrollo Social (INDESOL), se apoya con recursos públicos la ejecución de proyectos que promueven la cohesión y la generación de capital social de grupos de la población en situación de vulnerabilidad, exclusión, marginación, discriminación, discapacidad o desigualdad.

c) Durante el periodo de septiembre de 2014 a junio de 2015, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) procuró el desarrollo integral de 28,727 niños y niñas atendidos en sus Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI): 19,450 a través de las 122 estancias propias; 9,264 en 119 estancias contratadas; y 13 atendidas por cinco Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) que se ocupan de niños y niñas con algún tipo de discapacidad. El número de niños y niñas atendidos superó en 0.6% a los 28,567 beneficiados a junio de 2014.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

d) Por su parte, según cifras del Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra", se desarrolla un programa de implante coclear, que forma parte del Programa Nacional de Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana del Seguro Médico para una Nueva Generación. Dentro del programa de estimulación temprana, dirigido a la población infantil, se revisaron un total de 2,908 pacientes. Las principales alteraciones atendidas fueron de las áreas motora, del lenguaje y sensorial.

e) Dentro del marco del Programa de Servicios de Atención a Población Vulnerable, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) opera 21 centros en los que la población con discapacidad y sus familias reciben servicios integrales de rehabilitación, lo que permite su inclusión en todos los ámbitos de la vida social.

De septiembre de 2014 a agosto 2015: En estos 21 centros de rehabilitación dependientes del SNDIF se realizaron 5,058 pláticas, para la prevención y detección de la discapacidad a las que asistieron 86,408 personas con y sin discapacidad, en las que se detectaron 33,764 personas en riesgo potencial de presentarla.

Estos resultados superan a las 4,566 pláticas realizadas en el periodo precedente, que contaron con una asistencia de 85,344 personas con y sin discapacidad.

Se proporcionaron 765,240 consultas y se realizaron 38,194 estudios de diagnóstico como audiometrías, potenciales evocados, electromiografías y rayos X. En materia de rehabilitación, en este mismo lapso se proporcionaron 2,002,266 sesiones de terapia; se entregaron 2,717 piezas de órtesis y 184 prótesis para coadyuvar en el proceso de rehabilitación integral. Durante el periodo previo, se proporcionaron 728,569 consultas, se realizaron 37,274 estudios de diagnóstico y se proporcionaron 1,764,250 sesiones de terapia.

f) En materia laboral para personas con alguna discapacidad, en cifras del Gobierno Federal se destinaron importantes esfuerzos al diseño de estrategias para aumentar la inclusión productiva de las personas con discapacidad, mediante esquemas de capacitación laboral y de vinculación con el sector productivo.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

El Programa de Inclusión Laboral para personas con discapacidad a cargo del SNDIF, de septiembre de 2014 a agosto de 2015, logró la incorporación de 2,748 personas con discapacidad al ámbito laboral, que superan en 3.6% a las 2,653 personas con discapacidad incorporadas en el lapso anterior.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), durante el periodo de septiembre de 2014 a junio de 2015: Promovió la Campaña "Rompe Barreras", Manual ABC de la Discapacidad, mediante reuniones de sensibilización y concientización, dirigidas a los derechohabientes y a los servidores públicos, a fin de crear conciencia de una nueva cultura de inclusión en el pleno goce de sus garantías individuales; igualdad de oportunidades, y el derecho a la libertad de expresión y opinión.

En el marco de esta campaña se realizaron 98,131 acciones de difusión en materia de producción y proyección del Video ABC de la Discapacidad; entrega de material impreso a los derechohabientes y la publicación de los mismos en formato electrónico. Para facilitar el acceso al empleo u ocupación productiva formal a personas con discapacidad, el Servicio Nacional de Empleo instrumenta la estrategia Abriendo Espacios para personas con discapacidad, mediante la cual entre septiembre de 2014 y junio de 2015, se atendió a 31,391 desempleados de este grupo de población, y se logró que 11,709 de ellos obtuvieran un puesto de trabajo en los sectores de servicio y comercio del ámbito privado.

g) Entre septiembre de 2014 y julio de 2015 el Gobierno Federal incorporó 948,150 jefas de familia, por lo que se alcanzó un pre registro acumulado de 5.7 millones de jefas de familia con alguna condición de vulnerabilidad, lo que representó cubrir el 93.5% de la población objetivo estimada, de 6.2 millones de mujeres. En este mismo lapso, el programa ya otorga apoyos económicos a 14,595 menores y jóvenes en orfandad, que en su mayoría cursan la primaria y reciben, de manera individual, 525 pesos al mes. Asimismo, 6% del total de beneficiarios del programa realizan estudios universitarios, y reciben un apoyo individual de 1,050 pesos mensuales. Cabe mencionar que 72% de los beneficiarios del programa, habitan en 599 de los 1,012 municipios de la 2a. etapa de la CNCH. Al mes de junio de 2015, se apoya a 68 menores con discapacidad.

Por lo anterior descrito esta Comisión describe el avance para apoyar en todos los aspectos a las niñas, niños y adolescentes que tienen alguna discapacidad,



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

lo que desvirtúa lo esgrimido por la proponente en referencia al supuesto estancamiento total en los apoyos a las personas con discapacidad.

TERCERA. Por lo que respecta a la preocupación de la proponente con respecto a beneficiar a las madres solteras que no cuentan con ningún apoyo para atender y cuidar a sus hijas o hijos con alguna discapacidad, esta Comisión hace énfasis en los resultados de los programas federales que se aplicaron en los anteriores dos años:

El Gobierno Federal con auxilio de la sociedad mexicana, se crearon programas para proteger a grupos de población vulnerables y el Seguro de Vida para Jefas de Familia, también se amplió la cobertura del sistema de seguridad social, al brindar apoyo a los huérfanos de jefas de familia hasta concluir sus estudios profesionales.

Estos son algunos de los resultados de dichos programas según información del Gobierno Federal:

a) Se concedió 109,092 subsidios para mujeres, entre los que destacan 66,688 para la adquisición de vivienda nueva o usada y 9,221 para autoproducción, de los cuales 713 corresponden al Programa de Jefas de Familia, el cual beneficia a mujeres de bajos recursos en todo el país que no son derechohabientes del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, ni del Fondo de Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE).

b) Según información de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) se benefició a 139,309 madres y padres trabajadores solos, a través de subsidios por 473.8 millones de pesos con el Programa Estancias Infantiles. Se apoyó 32 proyectos de prevención de la violencia contra las mujeres mediante el Programa de Apoyo a Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas (PAIMEF) y 207 proyectos de OSC por un monto de 46.8 millones de pesos con el Programa de Coinversión Social, invirtió casi 22 millones de pesos en el pago de apoyos monetarios directos a 3,140 hijos en estado de orfandad y aseguró a 252,536 mujeres, con el Seguro de Vida para Jefas de Familia.

c) Se crearon programas para proteger a grupos de población específicos. Con el Seguro de Vida para Jefas de Familia se amplía la cobertura del sistema de seguridad social al brindar apoyos a los huérfanos de madres jefas de familia, hasta concluir sus estudios profesionales. Mediante el Programa Comedores



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE
ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA
PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Comunitarios se garantiza la seguridad alimentaria y el derecho a la alimentación de mujeres embarazadas o en lactancia, niñas y niños, adultos mayores y personas con discapacidad.

Las anteriores cifras reflejan el apoyo que se está llevando a cabo el gobierno Federal en conjunto con la sociedad e instituciones interesadas en esta noble causa, sin embargo, esta Comisión dictaminadora reconoce que aún falta mucho por hacer, sin embargo, considera no viable incorporar una acción que ya se encuentra contemplada en la legislación actual.

CUARTA. La propuesta para reforma el inciso a) de la fracción II del artículo 4° de la multicitada Ley en estudio que a la letra dice:

*a) En estado de gestación o lactancia, las madres adolescentes y madres solas que tengan a su cuidado hijos menores de dieciocho años de edad **con o sin alguna discapacidad**;*

Es clara la intención de la legisladora por medio de la interpretación estricta a la norma jurídica, sin soslayar que en la misma fracción generaliza a todos los menores de dieciocho años sin importar si tiene alguna discapacidad, ya que todos los menores tienen derecho a esta protección tutelada por el Estado en el fragmento:

a) ... madres solas que tengan a su cuidado hijos menores de dieciocho años de edad...;

Además, que en la Ley de Asistencia Social, en su Capítulo III "Servicios de la Asistencia Social" en el numeral I incisos b) y c) establecen lo siguiente:

Artículo 12.- Se entienden como servicios básicos de salud en materia de asistencia social los siguientes:

b) La atención en establecimientos especializados a menores y adultos mayores en estado de abandono o desamparo y personas con discapacidad sin recursos;

e) La prestación de servicios de asistencia jurídica y de orientación social, especialmente a menores, adultos mayores y personas con discapacidad sin recursos;

Asimismo, en el mismo ordenamiento el Capítulo VI "Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia" en su inciso d) establece que:



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

d) Prestar servicios de representación y asistencia jurídica y de orientación social a niñas y niños, jóvenes, adultos mayores, personas con alguna discapacidad, madres adolescentes y solteras, indigentes, indígenas migrantes o desplazados y todas aquellas personas que por distintas circunstancias no puedan ejercer plenamente sus derechos;

Los anteriores artículos interpretan que el Estado garantizará el derecho a la Asistencia Social a las niñas, niños y adolescentes que tienen alguna discapacidad a través de políticas gubernamentales, programas sociales o instituciones públicas, con el fin de satisfacer esa necesidad primordial.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión dictaminadora considera oportuno y pertinente dictaminar en **SENTIDO NEGATIVO** la iniciativa en comento. Por los argumentos antes esgrimidos, los integrantes de la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente:

ACUERDO

Primero. Se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 4o. de la Ley de Asistencia Social, presentada por la Diputada Kathia María Bolio Pinelo, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional y suscrita por Diputados integrantes de diversos Grupos Parlamentarios, el 5 de abril de 2016.

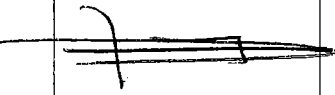
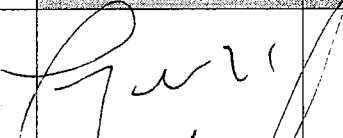
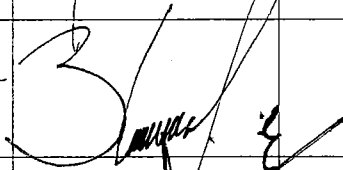
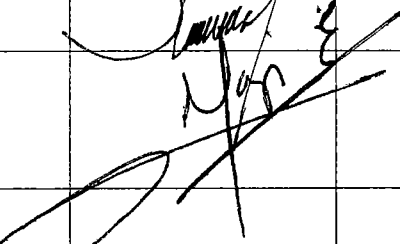
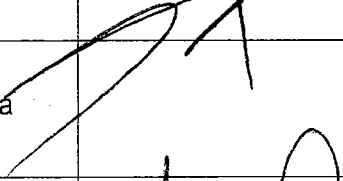

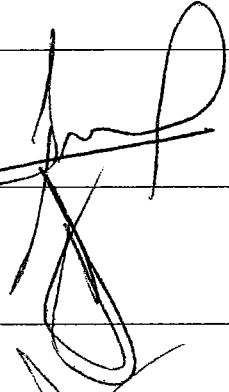
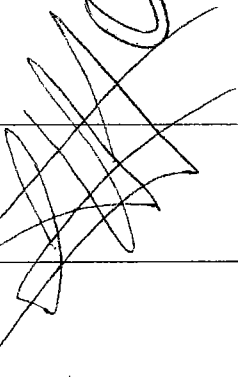
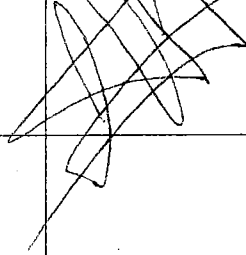
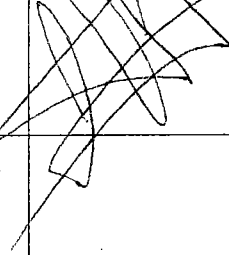
Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de mayo de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE
ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA
PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE
ASISTENCIA SOCIAL, EN MATERIA DE APOYOS PARA
PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			





CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS

1341/26
01-JUN

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo décimo cuarto transitorio de la Ley General de Salud para incluir dentro del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos el tratamiento de la Hemodiálisis para frenar los padecimientos de la Enfermedad Renal Crónica.

Esta Comisión, con fundamento en los artículos 72 y 73, fracción XXX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39 y 45, numeral 6, inciso f), y numeral 7, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 80, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1, fracción IV, y 167, numeral 4, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta honorable asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente.

METODOLOGÍA:

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la referida iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el Capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS

III. En el capítulo de "**CONSIDERACIONES**" la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.

I. ANTECEDENTES

Con fecha **15 de diciembre del 2015**, la diputada **Beatriz Vélez Núñez** del Grupo Parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional** presentó una Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo décimo cuarto transitorio de la Ley General de Salud.

En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados la turnó a la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura, con número de expediente **1391/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

Hoy, más de 52 mil personas necesitan un tratamiento de reemplazo renal, entre los que se incluye la Hemodiálisis, un proceso vital para poder limpiar los productos de desecho de la sangre, consiste en eliminar artificialmente las sustancias nocivas o tóxicas de la sangre, especialmente las que quedan retenidas a causa de una insuficiencia renal, es un tratamiento que actualmente demanda una gran población en México.

En 2015 el Instituto Mexicano del Seguro Social registró 59 mil pacientes bajo tratamiento sustitutivo de la función renal, ya sea diálisis peritoneal o hemodiálisis y destinó 6,500 millones de pesos a ambas terapias, y la cifra año con año aumenta a consecuencia de la creciente epidemia de pacientes con insuficiencia renal crónica.

El Seguro Popular por su parte, tiene presente el panorama de la insuficiencia renal crónica, pero de sus 55 millones de afiliados, 66 mil requieren terapia de reemplazo renal y para cubrirlos mediante la hemodiálisis necesita más de 10 millones de



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS

pesos, cantidad que justamente equivale a todo el renglón destinado a gastos catastróficos.

La Secretaría de Salud del Distrito Federal señaló que cada diálisis tiene un costo de 800 pesos, mientras que la atención por hemodiálisis cuesta mil 500 pesos, y cada una está prescrita tres veces a la semana, lo que genera un alto costo para la sociedad y sobre todo más para los que viven en estado de marginidad.

No obstante, la Secretaría de Salud ya ha comenzado a proponer mecanismos que puedan solventar la necesidad de tratamiento de la población, como un esquema de estímulo a los Estados, que no incluye el tratamiento de la hemodiálisis dentro del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

La Ley General de Salud, en su Artículo Transitorio Décimo Cuarto ya señalaba la obligatoriedad para incluir dentro del Fondo el tratamiento por Diálisis, pero omitió este otro tratamiento tan fundamental, que podría contribuir en mejor medida a detener una de las peores enfermedades en México.

Por lo anterior se pretende con esta reforma incluir dentro del Fondo contra Gastos Catastróficos el tratamiento de la hemodiálisis para frenar los padecimientos de la Enfermedad Renal Crónica.

Redacción actual	Propuesta
<p>DÉCIMO CUARTO. En un plazo que no excederá de noventa días contados a partir de la entrada en vigor de este Decreto, la Federación deberá emitir las reglas a que se sujetará el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos a que se refiere el artículo 77 Bis 29.</p> <p>Para los efectos de dicho artículo, el fondo incluirá a la entrada en vigor de este Decreto, las siguientes categorías:</p>	<p>DÉCIMO CUARTO. En un plazo que no excederá de noventa días contados a partir de la entrada en vigor de este Decreto, la Federación deberá emitir las reglas a que se sujetará el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos a que se refiere el artículo 77 Bis 29.</p> <p>Para los efectos de dicho artículo, el Consejo de Salubridad General actualizará periódicamente las categorías del Fondo con base en los criterios establecidos en el artículo 77 Bis 29 de la Ley e incluyendo como mínimo las siguientes categorías:</p>



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIÁLISIS

<p>I. El diagnóstico y tratamiento del Cáncer, problemas cardiovasculares, enfermedades cerebro-vasculares, lesiones graves, rehabilitación de largo plazo, VIH/SIDA, y</p> <p>II. Cuidados intensivos neonatales, trasplantes y diálisis.</p> <p>El Consejo de Salubridad General actualizará periódicamente estas categorías con base en los criterios establecidos en el artículo 77 Bis 29 de la Ley.</p>	<p>I. El diagnóstico y tratamiento del Cáncer, problemas cardiovasculares, enfermedades cerebro-vasculares, lesiones graves, rehabilitación de largo plazo, VIH/SIDA, y</p> <p>II. Cuidados intensivos neonatales, trasplantes, diálisis y hemodiálisis.</p>
---	---

III. CONSIDERACIONES

1) El Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) contempló la constitución de un fondo denominado Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), destinado a “apoyar el financiamiento de la atención de enfermedades de alto costo que provocan gastos catastróficos”. La definición de las enfermedades que pueden ser cubiertas es responsabilidad del Consejo de Salubridad General (CSG), tomando en consideración la prevalencia, aceptabilidad social y viabilidad financiera. La prestación de los servicios está a cargo de los Centros Regionales de Atención Especializada acreditados y el manejo de los recursos y su correspondiente transferencia es realizada por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).

2) La ampliación del número de intervenciones cubiertas con el Fondo es un indicador del interés de dar cumplimiento al objetivo de proteger financieramente a las familias ante la presencia de enfermedades “catastróficas”, como es el caso del cáncer de mama, padecimiento que constituye la novena causa de muerte en mujeres y tiene el lugar 19 en el listado general de causas de muerte en el ámbito nacional.

3) Esta Comisión de Salud examinó los méritos de la iniciativa con base en una revisión del marco normativo vigente, consulta de antecedentes legislativos, información oficial y mediática, y se enriqueció la discusión del mismo en su reunión ordinaria.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIÁLISIS

4) En relación con la primera parte de la reforma que pretende el legislador, consideramos que no es viable, toda vez que, en esencia, el diputado proponente pretende cambiar el orden del párrafo tercero al segundo, que a la letra señala: *El Consejo de Salubridad General actualizará periódicamente estas categorías con base en los criterios establecidos en el artículo 77 Bis 29 de la Ley.*

Por lo que consideramos que la reforma correspondiente, no generaría ningún beneficio, en el entendido de que en el mismo artículo ya se encuentra estipulado lo que el legislador pretende.

5) Por otra parte, respecto de la reforma del proponente a la fracción segunda de integrar la palabra "hemodiálisis", esta comisión no considera viable la propuesta, ya que en el concepto de **diálisis**, que ya se encuentra establecido en el artículo décimo cuarto transitorio, incluye: la hemodiálisis y la diálisis peritoneal.

Atento a lo anterior, se entiende que la diálisis es el género y la diferencia específica sería la hemodiálisis, en otras palabras, el término *hemodiálisis* se considera un tipo de diálisis.

Para mayor entendimiento, es de señalarse que los dos tipos principales de diálisis, son la hemodiálisis y la diálisis peritoneal, que son procedimientos por los que se eliminan los desechos y el exceso de agua de la sangre de manera distinta. La **hemodiálisis** elimina desechos y agua haciendo que la sangre circule fuera del cuerpo a través de un filtro externo, llamado dializador, que contiene una membrana semipermeable. La sangre fluye en un sentido y el líquido de diálisis en el opuesto.

El flujo contracorriente maximiza el gradiente de concentración de solutos entre ambos líquidos, que ayuda a eliminar más urea y creatinina de la sangre. La concentración de solutos (por ejemplo, de potasio, fósforo y urea) es indeseablemente alta en la sangre, pero baja o ausente en el líquido dializado, por lo que el reemplazo constante de este último líquido asegura que la concentración de estos solutos permanezca baja en un lado de la membrana. El líquido dializado tiene concentraciones de minerales, como el potasio y el calcio, similares a los de la sangre sana. Para otro soluto, como el bicarbonato, su concentración en el líquido dializado es un poco más alto que en la sangre normal para favorecer la difusión de este a la sangre para actuar como tampón y neutralizar la acidosis metabólica a



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS

menudo presente en esos pacientes. Los niveles de componentes del líquido dializado normalmente están prescritos por el nefrólogo de acuerdo a las necesidades del paciente.

En la **diálisis peritoneal**, los desechos y el agua son eliminados de la sangre del interior del cuerpo usando la membrana peritoneal del peritoneo como una membrana semipermeable natural. Los desechos y el exceso de agua salen de la sangre, a través de la membrana peritoneal, y un líquido especial de diálisis, con composición similar al plasma sanguíneo, entra en la cavidad abdominal.

Por todo lo anterior, es de interpretarse que, el término de diálisis consignado en la Ley General de Salud, en su artículo transitorio décimo cuarto expresa ambas modalidades del tratamiento referido.

Por lo antes expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud someten a consideración de la Honorable asamblea, el siguiente:

ACUERDO

Primero: Se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo Décimo Cuarto Transitorio de la Ley General de Salud, presentada por la diputada Beatriz Vélez Núñez, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, el 15 de diciembre de 2015.

Segundo: Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.


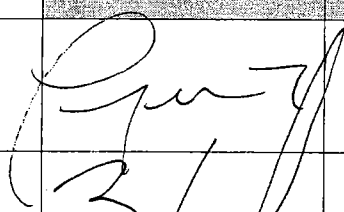
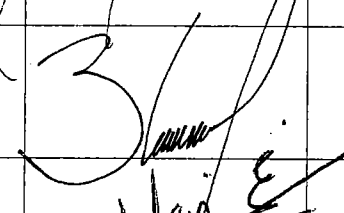
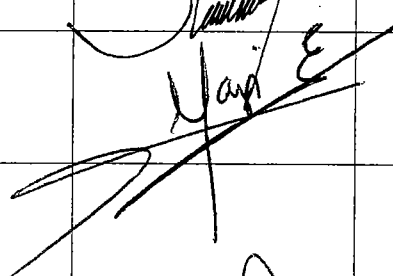
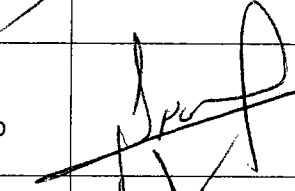
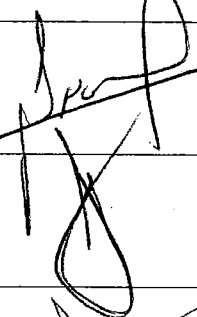
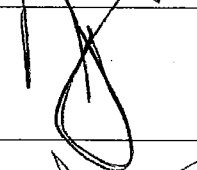
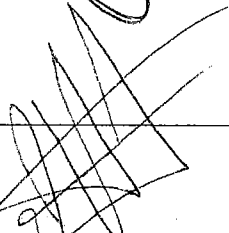
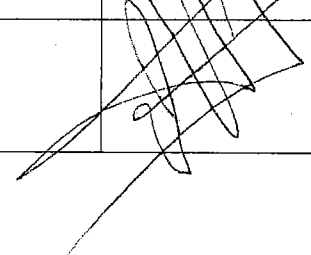
Palacio Legislativo de San Lázaro, Ciudad de México a 23 de mayo de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS


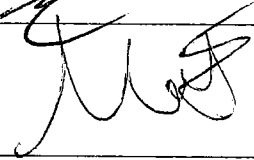
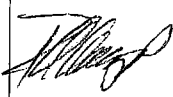

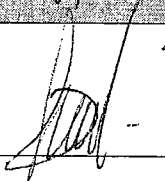
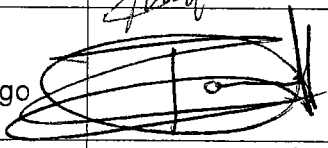

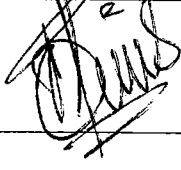
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS

Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS

Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			





CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

214011

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.**

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA CON
PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD.**

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 134 de la Ley General de Salud, presentada por la Diputada Araceli Madrigal Sánchez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

Esta Comisión con fundamento en las facultades que le confieren los artículos 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 80, 81, 82, 84, 85, y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados y habiendo analizado el contenido de la iniciativa en comento, somete a la consideración de los integrantes de esta honorable asamblea el presente dictamen.

METODOLOGÍA:

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la iniciativa en comento, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado "Antecedentes", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la iniciativa.

En el apartado "Contenido de la iniciativa", se exponen los objetivos y se hace una descripción de la iniciativa en la que se resume su contenido, motivos y alcances.

En las "Consideraciones", los integrantes de la comisión dictaminadora expresan los razonamientos y argumentos por cada una de las adiciones planteadas, con base en los cuales se sustenta el sentido del presente dictamen.

ANTECEDENTES

Con fecha 16 de marzo de 2016, la Diputada Araceli Madrigal Sánchez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, en sesión ordinaria presentó ante el Pleno de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 134 de la Ley General de Salud.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, dispuso que fuera turnada a la Comisión de Salud, con número de expediente **2195** para su análisis y dictamen correspondiente.

CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La proponente señala el modo de transmisión a las personas del virus del zika a través de la picadura del mosquito de género "Aedes Aegypti" sobre todo en climas tropicales, este mosquito es el responsable de infectar con dengue, fiebre chikungunya y la fiebre amarilla.

En el planteamiento del problema se expone la susceptibilidad de las enfermedades antes referidas, y hace hincapié en las complicaciones que hay en la detección oportuna y el crecimiento del número de mosquitos que son responsables de individuos infectados, lo que provocaría una posible epidemia y una considerable y rápida diseminación.

La proponente hace énfasis en que el virus del zika es nuevo en los países latinoamericanos y consecuentemente en nuestro país, subraya que los medios de comunicación, la población y las autoridades tendrían que recibir una la educación sobre dicha enfermedad y todos los pormenores de ella.

Ante este virus, la promovente consideró necesario desarrollar e implementar protocolos y planes bien establecidos de tamizaje y atención a los pacientes.

La Secretaria de Salud en días anteriores confirmó los primeros casos autóctonos de zika en el país y llamó a los mexicanos a realizar acciones de prevención como la eliminación de sitios de anidación del mosco transmisor.

Es por lo anterior que se sugiere reformar el artículo 134 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.

Redacción actual	Propuesta
Ley General de Salud (Vigente, 2016)	Iniciativa
<p>Artículo 134...</p> <p>I a V...</p> <p>VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;</p>	<p>Artículo 134...</p> <p>I a V...</p> <p>VI. Fiebre amarilla, dengue, zika y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;</p>

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- La Ley General de Salud vigente en su Artículo 134 en la Fracción VI establece lo siguiente:

“VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;”

La Ley en el párrafo anterior, clara y textualmente delimita su acción regulatoria en **“enfermedades virales transmitidas por artrópodos”**. El significado legal que tiene lo anteriormente expuesto se define en la acción de establecer un marco normativo en cuanto a las enfermedades transmitidas por agentes, (artrópodos) como los que transmiten el zika. Empero, comencemos por definir el concepto de artrópodos, para dar mayor claridad a lo establecido en la ley, con la definición que parta desde las perspectivas científica, lingüística y semántica.

a).- La definición de **artrópodo** se aplica al animal (insecto) invertebrado de cuerpo segmentado, exoesqueleto quitinoso, y patas y antenas compuestas por piezas articuladas. Los insectos, las arañas, las abejas, los mosquitos y los crustáceos son artrópodos¹. Los artrópodos tienen una división taxonómica que los lleva a ser el grupo de especie con mayor presencia en el planeta, los científicos argumentan que en la selva mexicana, desde la selva alta, como es el caso de las regiones lacandonas, hasta las selvas perenes existen 1.1 millones de especies diferentes de artrópodos²

¹ <http://es.thefreedictionary.com/artro%C3%B3podo> concepto de la Real Academia de la Lengua Española.

² <http://naukas.com/2012/12/24/cuantas-especies-de-artropodos-hay-en-las-selvas-tropicales/>.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.

En México, según los especialistas, existen más de un millón de artrópodos conocidos, del 1 millón 800 mil especies que se tienen registradas por los taxonomistas en el planeta, 1 millón 200 mil especies de artrópodos habitan en el planeta, hasta ahora conocidos³, sólo 200 mil especies de artrópodos aún no son detectados en nuestro país. Es decir, en México, con las características climáticas imperantes, habitan cerca de un millón de artrópodos.

La clasificación taxonómica los divide de la siguiente manera:

Ápteros, clasificación de los artrópodos sin alas.

Homópteros, dotados de alas y con aparato bucal picador suctor.

Dípteros, dotados solo de un par de alas y piezas bucales para succión.

Coleópteros, con fuertes mandíbulas masticadoras y cuatro alas.

El mosquito aedes aegypti pertenece junto con las demás familias de mosquitos a la familia de los artrópodos dípteros, este mosquito es el canal trasmisor de las siguientes enfermedades:

- 1.- Zika.
- 2.- Chikungunya.
- 3.- Dengue.
- 4.- Paludismo.
- 5.- Fiebre amarilla.

El aedes aegypti se localiza principalmente en las regiones tropicales y sub tropicales del mundo, aunque su origen es el continente africano, en la actualidad se localiza el mosquito en diversas regiones del planeta.

En el continente americano se localiza desde el sur de los Estados Unidos hasta el norte de Argentina, aunque se han presentado especímenes en las regiones costeras de Chile y la zona sur del continente.

Como se puede observar, la Ley General de Salud, vigente en los Estados Unidos Mexicanos en su **Fracción VI**, contempla las enfermedades transmitidas por artrópodos: **(VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;)**

³ <http://www.izt.uam.mx/cosmosecm/ARTROPODOS.html> según reportes de la unidad de biología de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.

“Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo;

Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos;

Tuberculosis;

Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubeóla y parotiditis infecciosa;

Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la de Agricultura y Recursos Hidráulicos;

Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;

Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishmaniasis, tripanosomiasis, y oncocercosis;

Sífilis, infecciones gonocóccicas y otras enfermedades de transmisión sexual;

Lepra y mal del pinto;

Micosis profundas;

Helminiasis intestinales y extraintestinales;

Toxoplasmosis;

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y

Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.

Es decir, el Artículo 134 de la Ley General de Salud, en su fracción VI, considerada implícitamente la propuesta.

SEGUNDA.- Si bien es cierto que las enfermedades virales transmitidas por vector y ocasionadas por el mosquito aedes aegypti han sido consideradas como una emergencia mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS por sus siglas) y han encendido las alertas epidemiológicas de los países, como se muestra en notas periodísticas que se enumeran a continuación, se han ya establecido los protocolos recomendados por los organismos internacionales garantes de la salud y, los protocolos de contención y combate directo por parte de la Norma Oficial Mexicana en riesgo epidemiológico:

El primero de febrero de 2016, la OMS declara emergencia sanitaria por enfermedades neurológicas vinculadas al virus del zika.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró este lunes al virus zika como una emergencia sanitaria global, debido a que la infección transmitida por mosquitos se ha relacionado con enfermedades neurológicas en niños recién nacidos.

Con esta medida, el organismo de Naciones Unidas pretende contener la expansión de este virus que ha sido vinculado con miles de casos de microcefalia en Brasil y que mantiene en alerta a una veintena de países de América Latina”.⁴ (BBC Febrero 2016)

“Alerta la OMS sobre la aparición del Síndrome de Guillain-Barré (GBS) por el contagio de zika a mujeres embarazadas. Sudamérica en amenaza ante brote de zika” (Univisión, febrero 2016).

“Tres nuevos países presentan el brote de zika, hasta el momento 31 países se encuentran bajo amenaza” (Organización Panamericana de la Salud 24 de febrero de 2016)

Aunque el brote del virus zika ha encendido las alarmas de protección contra riesgos epidemiológicos y sanitarios, los especialistas han dejado en claro que no es mortal, ya que sólo uno de cada cinco contagiados presenta los síntomas y la enfermedad puede pasar desapercibida informó Malaquías

⁴ http://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/02/160201_virus_zika_oms_emergencia_ps.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.

López, especialista de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) el 02 de febrero de 2016 en entrevista para el Universal (Universal, 02 de febrero de 2016). Sin embargo el especialista alertó que la población en mayor riesgo son las mujeres embarazadas y los adultos mayores.

Por lo que consta en la experiencia internacional, el Ministerio de Salud de Brasil detectó una relación entre el embarazo y la aparición de microcefalia en el recién nacido; aún continúan las investigaciones para determinar el porcentaje entre mujeres con el padecimiento y la microcefalia en los neonatos. Los especialistas han afirmado, por las relaciones estadísticas, que muchas mujeres que durante el embarazo contrajeron el virus, dieron a luz a hijos con este padecimiento, sin embargo, no se ha estipulado concretamente si sea por la enfermedad o por el medicamento administrado durante el proceso recuperación y combate a la enfermedad.

Hasta el momento no existe un tratamiento para el virus del zika, ni vacuna preventiva, los síntomas son tratados con paracetamol, reposo aislado y, líquidos para evitar la deshidratación, evitando anti inflamatorios y medicamentos que puedan provocar hemorragias, ya que el zika, chikungunya y dengue son muy parecidos en la sintomatología.

El zika y la chikungunya, no tienen una alta tasa de mortalidad y, uno de cada cinco infectados presenta los síntomas, es decir, cuatro son asintomáticos.

Los especialistas han identificado sólo un caso de transmisión de zika a través del contacto sexual, como es el caso de Francia (Le Monde; 27 de febrero de 2016).

Con todo lo anterior tenemos lo siguiente; el zika no es mortal, es transmitido por la picadura del mosquito aedes aegypti, se puede transmitir por vía sexual, puede causar sintomatología en uno de cada cinco infectados, es decir, sólo el 20% de los infectados presenta los síntomas, no hay vacuna para su prevención ni tratamiento, su tasa de mortalidad es muy baja y puede ocasionar mal formaciones (microcefalia) en recién nacidos si la madre fue contagiada durante el embarazo, la OMS ha declarado una alerta mundial y 31 países presentan los casos.

TERCERA.- Cabe hacer una abreve diferencia entre zika y dengue. Las dos infecciones son muy similares en período de incubación y en síntomas, la diferencia recae en la severidad, siendo los más graves y prolongados los que



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

produce el dengue, y los más leves los del zika, incluso pueden pasar desapercibidos en una de cada cinco personas.

Las complicaciones del dengue están relacionadas con problemas hematológicos y el zika muy rara vez puede producir problemas neurológicos y alteraciones congénitas en recién nacidos.

El mosquito vector es la hembra del género *aedes aegypti* o *albopictus*, que es el mismo que transmite la fiebre amarilla y el dengue; los mosquitos pueden transmitir las tres enfermedades, pero en raras ocasiones lo hacen de manera simultánea. Los mosquitos suelen picar durante el día, principalmente a primera hora de la mañana y a última de la tarde y viven tanto en interiores como en exteriores.⁵

La Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010- Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector, incluye, dentro de su espectro de acción, el control y la prevención de enfermedades como el dengue, la fiebre amarilla, el virus del Nilo, si bien es cierto, aún no se incluye el virus del zika, la norma establece los protocolos a seguir por parte de la Secretaría de Salud ante cualquier eventualidad, como es el caso actual de la aparición del virus del zika en el territorio nacional, sin embargo, la propuesta de modificación estudiada en este caso respecto a la iniciativa presentada, no propone la inclusión del virus del zika al grupo de enfermedades consideradas para la emisión de alertas epidemiológicas transmitidas por vector.

Siguiendo el contexto de la Norma Oficial Mexicana, Pablo Kuri Morales Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, informó ante los medios de comunicación y en un desplegado oficial, que se han establecido los protocolos de seguridad de la Norma Oficial Mexicana para la contención del chikungunya y el zika en México.

Según informes de la Secretaría de Salud, hasta el 28 de febrero de 2016, se tenía el reporte de 93 casos en todo el país de contagio del virus zika. Chiapas, Oaxaca y Jalisco son las entidades de la República Mexicana que presentan la mayor cantidad de casos del virus.

⁵ <http://www.vanguardia.com/colombia/349156-mitos-y-realidades-sobre-el-zika>.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.

Los especialistas han informado que tanto el zika como el chikungunya no son enfermedades que pongan en riesgo la vida de quienes se contagian, aunque explican que los contagios sintomáticos pueden ser agresivos para el paciente durante el periodo de presencia de la enfermedad.

CUARTA. El zika si es una alerta epidemiológica en México, sin embargo, se han establecido ya los protocolos necesarios para su contención y, ponen una vez más a prueba las instituciones de salud públicas y privadas de nuestro país, sin embargo, esta comisión dictaminadora ha encontrado que ya se encuentra normado legalmente, tanto en la **Ley General de Salud vigente en su Artículo 134 fracción VI, como en la Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010-** Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector, el caso concreto del zika y la forma de actuación de las instituciones ante cualquier eventualidad.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión dictaminadora considera oportuno y pertinente dictaminar en **SENTIDO NEGATIVO** la iniciativa en comento por los argumentos antes esgrimidos, los integrantes de la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura sometemos a consideración del Pleno el siguiente:

ACUERDO

Primero. Se desecha la iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 134 de la Ley General de Salud, presentada por la Diputada Araceli Madrigal Sánchez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, el 16 de marzo de 2016


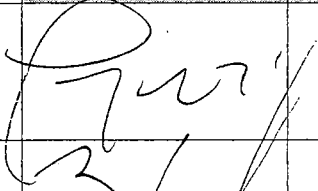
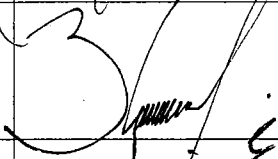
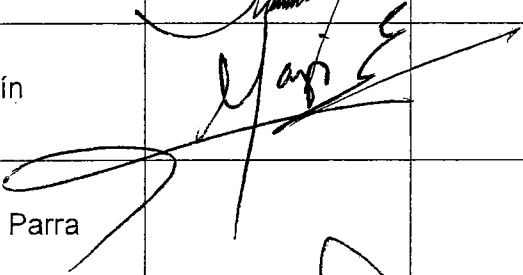
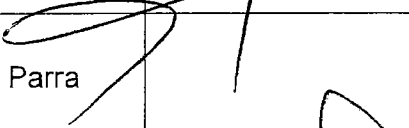
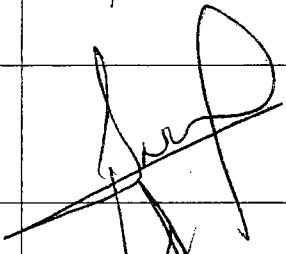

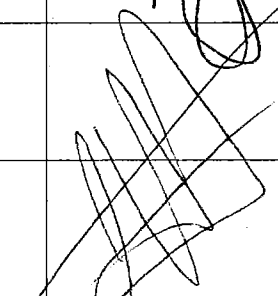
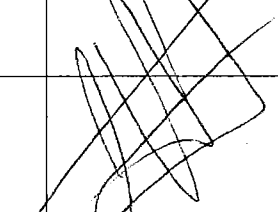

Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de mayo de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA


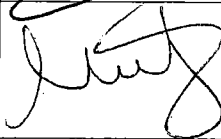


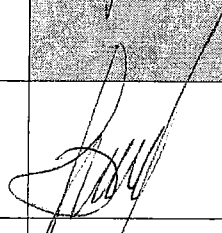
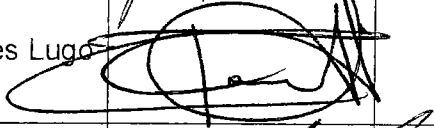

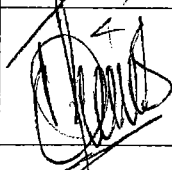
**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.**

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

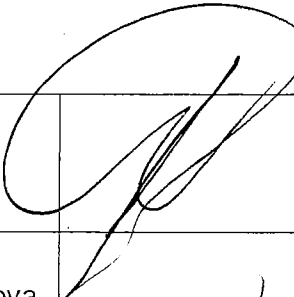
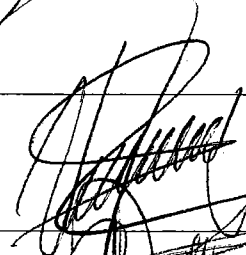
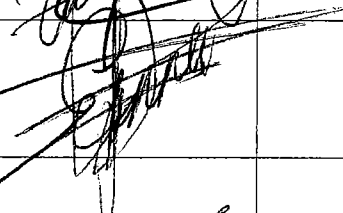
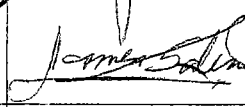
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.

Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA
INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 134 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD EN MATERIA DEL ZIKA.

Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolín Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			

1965/2
13-ma



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PRESENTADA POR EL DIPUTADO XAVIER NAVA PALACIOS, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.

Honorable Asamblea:

A esta Comisión de Salud fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que reforman los artículos 3o, 77 Bis 1, 77 Bis 3, fracción I artículo 77 Bis 7 y se adiciona una fracción IV al artículo 77 Bis 7, todos de la Ley General de Salud, presentada por el diputado Xavier Nava Palacios, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

Esta dictaminadora con fundamento en los artículos 72 y 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 numerales 1, 2 fracción XLV y 3, artículo 45 numeral 6 incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 6 numeral 1 fracción III, 80 numeral 1 fracción II, 81 numeral 2, 82 numeral 1, 84, 85, 157 numeral 1 fracción I, 158 numeral 1 fracción IV, 162, 167, 175, 176, 177, 180 y 182 del Reglamento de la Cámara de Diputados; y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente:

METODOLOGÍA:

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la referida iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el Capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES" la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.

I. ANTECEDENTES

1. En la sesión celebrada el 3 de marzo de 2016, el diputado Xavier Nava Palacios, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó ante el pleno de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que reforman los artículos 3o, 77 Bis 1, 77 Bis 3, fracción I artículo 77 Bis 7 y se adiciona una fracción IV al artículo 77 Bis 7, todos de la Ley General de Salud.
2. En la misma fecha, la Mesa Directiva de éste órgano legislativo mediante oficio número **D.G.P.L. 63-II-2-588**, turnó la citada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de expediente **1963**.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

En su exposición de motivos, el diputado promovente pretende -al marco del derecho a la protección de la salud que goza toda persona en territorio nacional- incluir como grupo vulnerable a las personas migrantes; así como otorgar a éstos el derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, adicionando medidas en el texto normativo de la Ley General de Salud.

Plantea que:

“aunque no existen cifras oficiales, se estima que anualmente la frontera sur de México, principalmente por Chiapas, ingresan sin documentos, por lo tanto en una situación irregular, unos 150,000 migrantes, con la intención de llegar a EUA. En su mayoría estos migrantes provienen de Centroamérica, Sudamérica y en menor medida extra migrantes originarios de países de las regiones de Asia y África”



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Continúa señalando la iniciativa que esta población que decide 'echar raíces' en el país, carece de recursos para poder regularizar su situación migratoria y se encuentra en incertidumbre a pesar de que la Ley General de Víctimas y la Ley de Migración garantizan el ejercicio pleno de sus derechos.

Indica también que el artículo 8 de la Ley de Migración reconoce el derecho que tienen las y los migrantes a recibir cualquier tipo de atención médica, provista por el sector público y privado, independientemente de su situación migratoria.

El legislador hace referencia al contenido normativo de la Ley General de Víctimas, y a la Ley General de Salud, en la que se reconoce también, de manera armónica con los preceptos constitucionales el derecho a recibir servicios de salud, en las mismas condiciones que cualquier ciudadano mexicano.

"...Por otra parte, la Ley General de Salud es imprecisa y da pie a que por falta de información, ausencia de capacitación y sensibilidad o miedo de los servidores públicos, se les niegue el servicio de salud a los migrantes, por no portar una identificación o no tener CURP, documento que sabemos que solo se otorga a ciudadanos mexicanos, lo cual coloca a los migrantes en una situación de mayor vulnerabilidad de la que ya sufren al transitar por nuestro país..."

Atento a lo anterior, el promovente señala que la Ley de Migración, en armonía con lo previsto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que nuestra política migratoria está basada en el principio irrestricto a los derechos humanos de los migrantes; por lo que nuestro marco jurídico es acorde con los Instrumentos Internacionales en ésta materia.

La iniciativa en análisis destaca la preocupación de las reglas de operación del Seguro Popular; ya que, de acuerdo con el promovente sus requisitos prácticamente hacen imposible que las y los migrantes o las personas con situación migratoria irregular accedan a los servicios que proporciona ésta protección social.

Una vez que el promovente analiza los requisitos de afiliación al sistema de Protección Social en Salud, concluye que se excluye la posibilidad de que migrantes irregulares y migrantes puedan acceder al seguro popular sin discriminación por su condición migratoria u origen.

La propuesta considera reformar los artículos 3o, 77 Bis 1, 77 Bis 3, fracción I artículo 77 Bis 7, así como adicionar una fracción IV al artículo 77 Bis 7, todos de la

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Ley General de Salud, a fin de establecer a criterio de la promovente, acciones concretas para salvaguardar el derecho de los migrantes irregulares y migrantes a contar con un registro en el Seguro Popular, ya que las condiciones actuales "...hacen difícil que un migrante busque regularizar su situación, y con ello cubrir los requisitos que marca el Seguro Popular para lograr acceder al derecho y ser beneficiario..."; y busca modificar los requisitos que deben satisfacer quienes pretenden incorporarse al Sistema de Protección Social en Salud.

Las modificaciones señaladas por el promovente a la Ley General de Salud, pretenden reformar el texto legal como a continuación se indica:

Texto Legal Vigente	Propuesta de la Iniciativa
<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. ...</p> <p>II La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;</p> <p>III. a XXVIII. ...</p>	<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I (...)</p> <p>II La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables, incluyendo a personas migrantes que se encuentren en territorio nacional independiente de su situación migratoria;</p> <p>III. al XXVIII. ...</p>
<p>Artículo 77 bis 1.- Todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>Artículo 77 BIS 1. Todos los mexicanos así como personas migrantes migrante residentes o en tránsito, sin importar su condición migratoria, tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social. La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo,</p>



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Texto Legal Vigente	Propuesta de la Iniciativa
<p>Artículo 77 bis 3.- Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio, con lo cual gozarán de las</p>	<p>oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención. Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la secuencia y alcances de cada intervención que se provea en los términos de este Título.</p> <p>Artículo 77 bis 3.- Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio fijo o temporal, esto también aplica a personas</p>

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Texto Legal Vigente	Propuesta de la Iniciativa
<p>acciones de protección en salud a que se refiere este Título.</p> <p>Artículo 77 bis 7.- Gozarán de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud las familias cuyos miembros en lo individual satisfagan los siguientes requisitos:</p> <p>I. Ser residentes en el territorio nacional;</p> <p>II. a III. ...</p> <p>IV. Cubrir las cuotas familiares correspondientes, en los términos establecidos por el artículo 77 Bis 21 de esta Ley, y</p> <p>V.</p>	<p>migrantes que se encuentren en el país, independiente de su situación migratoria, con lo cual gozarán de las acciones de protección en salud a que se refiere este Título.</p> <p>Artículo 77 bis 7.- Gozarán de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud las familias cuyos miembros en lo individual satisfagan los siguientes requisitos</p> <p>I. Ser residentes en el territorio nacional; sin importa la situación migratoria</p> <p>II. a III. ...</p> <p>IV. En el caso de personas migrantes de nacionalidad distinta a la mexicana, se utilizarán supletoriamente las identificaciones oficiales emitidas por el gobierno del país de origen.</p> <p>(Omite la fracción V. vigente)</p>

III. CONSIDERACIONES.

La iniciativa del diputado Xavier Nava Palacios, es considerada por esta Comisión como una propuesta encaminada a garantizar a los migrantes, con independencia de su calidad migratoria, el derecho a la protección de la salud, permitiendo a los mismos su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud; no obstante, resulta pertinente para la dictaminadora resaltar las siguientes consideraciones:

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

PRIMERA. De acuerdo con la iniciativa materia del presente dictamen, el sujeto a quien se le atribuyen derechos es el *migrante*, por lo que esta comisión analizó la **Ley de Migración** publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de mayo de 2011, misma que define al migrante de acuerdo con la fracción XVII del artículo 3 como:

“**Migrante:** al individuo que sale, transita o llega al territorio de un Estado distinto al de su residencia por cualquier tipo de motivación.”

La Ley en cita, plantea los principios en los que debe sustentarse la política migratoria del Estado mexicano:

- Respeto irrestricto de los derechos humanos de los migrantes, nacionales y extranjeros, sea cual fuere su origen, nacionalidad, género, etnia, edad y situación migratoria, con especial atención a grupos vulnerables como menores de edad, mujeres, indígenas, adolescentes y personas de la tercera edad, así como a víctimas del delito.
- Congruencia de manera que el Estado mexicano garantice la vigencia de los derechos que reclama para sus connacionales en el exterior.
- Enfoque integral acorde con la complejidad de la movilidad internacional de personas, que atienda las diversas manifestaciones de migración en México como país de origen, tránsito, destino y retorno de migrantes.
- Responsabilidad compartida con los gobiernos de los diversos países y entre las instituciones nacionales y extranjeras involucradas en el tema migratorio.
- Hospitalidad y solidaridad internacional.
- Facilitación de la movilidad internacional de personas.
- Complementariedad de los mercados laborales.
- Equidad entre nacionales y extranjeros, como indica la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, especialmente en lo que respecta a la plena observancia de las garantías individuales.
- Reconocimiento a los derechos adquiridos de los inmigrantes.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- Unidad familiar e interés superior de la niña, niño y adolescente.
- Integración social y cultural entre nacionales y extranjeros residentes en el país.
- Facilitar el retorno al territorio nacional y la reinserción social de los emigrantes mexicanos y sus familias, a través de programas interinstitucionales y de reforzar los vínculos entre las comunidades de

Acorde con lo anterior, el Estado mexicano garantiza el ejercicio de los derechos y libertades de los extranjeros reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados y convenios internacionales de los cuales sea parte el Estado mexicano y en las disposiciones jurídicas aplicables, con independencia de su situación migratoria (Artículo 6)

Para estos efectos, debemos entender por situación migratoria, de acuerdo con el artículo 3 de la multicitada Ley, a la hipótesis en la que se ubica un extranjero en función del cumplimiento o incumplimiento de las disposiciones migratorias para su internación y estancia en el país.

Entonces, se considera que el extranjero tiene situación migratoria regular cuando ha cumplido dichas disposiciones y que tiene situación migratoria irregular cuando incumple con las mismas.

Tratándose de extranjeros con situación migratoria regular, señala el artículo 52 de la Ley de Migración que estos podrán permanecer en el territorio nacional en las condiciones de visitante, residente temporal y residente permanente:

“Artículo 52. Los extranjeros podrán permanecer en el territorio nacional en las condiciones de estancia de visitante, residente temporal y residente permanente, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables, de conformidad con lo siguiente:

- I. *VISITANTE SIN PERMISO PARA REALIZAR ACTIVIDADES REMUNERADAS. Autoriza al extranjero para transitar o permanecer en territorio nacional por un tiempo ininterrumpido no mayor a ciento ochenta días, contados a partir de la fecha*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

de entrada, sin permiso para realizar actividades sujetas a una remuneración en el país.

- II. *VISITANTE CON PERMISO PARA REALIZAR ACTIVIDADES REMUNERADAS. Autoriza al extranjero que cuente con una oferta de empleo, con una invitación por parte de alguna autoridad o institución académica, artística, deportiva o cultural por la cual perciba una remuneración en el país, o venga a desempeñar una actividad remunerada por temporada estacional en virtud de acuerdos interinstitucionales celebrados con entidades extranjeras, para permanecer en territorio nacional por un tiempo ininterrumpido no mayor a ciento ochenta días, contados a partir de la fecha de entrada.*
- III. *VISITANTE REGIONAL. Autoriza al extranjero nacional o residente de los países vecinos para ingresar a las regiones fronterizas con derecho a entrar y salir de las mismas cuantas veces lo deseen, sin que su permanencia exceda de tres días y sin permiso para recibir remuneración en el país. Mediante disposiciones de carácter administrativo, la Secretaría establecerá la vigencia de las autorizaciones y los municipios y entidades federativas que conforman las regiones fronterizas, para efectos del otorgamiento de la condición de estancia de visitante regional.*
- IV. *VISITANTE TRABAJADOR FRONTERIZO. Autoriza al extranjero que sea nacional de los países con los cuales los Estados Unidos Mexicanos comparten límites territoriales, para permanecer hasta por un año en las entidades federativas que determine la Secretaría. El visitante trabajador fronterizo contará con permiso para trabajar a cambio de una remuneración en el país, en la actividad relacionada con la oferta de empleo con que cuente y con derecho a entrar y salir del territorio nacional cuantas veces lo desee.*
- V. *VISITANTE POR RAZONES HUMANITARIAS. Se autorizará esta condición de estancia a los extranjeros que se encuentren en cualquiera de los siguientes supuestos:*
 - a) *Ser ofendido, víctima o testigo de algún delito cometido en territorio nacional.*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Para efectos de esta Ley, sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones jurídicas aplicables, se considerará ofendido o víctima a la persona que sea el sujeto pasivo de la conducta delictiva, independientemente de que se identifique, aprehenda, enjuicie o condene al perpetrador e independientemente de la relación familiar entre el perpetrador y la víctima.

Al ofendido, víctima o testigo de un delito a quien se autorice la condición de estancia de Visitante por Razones Humanitarias, se le autorizará para permanecer en el país hasta que concluya el proceso, al término del cual deberán salir del país o solicitar una nueva condición de estancia, con derecho a entrar y salir del país cuantas veces lo desee y con permiso para trabajar a cambio de una remuneración en el país. Posteriormente, podrá solicitar la condición de estancia de residente permanente;

- b) Ser niña, niño o adolescente migrante no acompañado, en términos del artículo 74 de esta Ley.*
- c) Ser solicitante de asilo político, de reconocimiento de la condición de refugiado o de protección complementaria del Estado Mexicano, hasta en tanto no se resuelva su situación migratoria. Si la solicitud es positiva se les otorgará la condición de estancia de residente permanente, en términos del artículo 54 de esta Ley.*

También la Secretaría podrá autorizar la condición de estancia de visitante por razones humanitarias a los extranjeros que no se ubiquen en los supuestos anteriores, cuando exista una causa humanitaria o de interés público que haga necesaria su internación o regularización en el país, en cuyo caso contarán con permiso para trabajar a cambio de una remuneración.

- VI. VISITANTE CON FINES DE ADOPCIÓN. Autoriza al extranjero vinculado con un proceso de adopción en los Estados Unidos Mexicanos, a permanecer en el país hasta en tanto se dicte la resolución ejecutoriada y en su caso, se inscriba en el registro civil la nueva acta del niño, niña o adolescente adoptado, así como se expida el pasaporte respectivo y todos los trámites*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

necesarios para garantizar la salida del niño, niña o adolescente del país. La expedición de esta autorización solo procederá respecto de ciudadanos de países con los que los Estados Unidos Mexicanos haya suscrito algún convenio en la materia.

VII. *RESIDENTE TEMPORAL. Autoriza al extranjero para permanecer en el país por un tiempo no mayor a cuatro años, con la posibilidad de obtener un permiso para trabajar a cambio de una remuneración en el país, sujeto a una oferta de empleo con derecho a entrar y salir del territorio nacional cuantas veces lo desee y con derecho a la preservación de la unidad familiar por lo que podrá ingresar con o solicitar posteriormente la internación de las personas que se señalan a continuación, quienes podrán residir regularmente en territorio nacional por el tiempo que dure el permiso del residente temporal:*

- a) Hijos del residente temporal y los hijos del cónyuge, concubinario o concubina, siempre y cuando sean niñas, niños y adolescentes y no hayan contraído matrimonio, o se encuentren bajo su tutela o custodia;*
- b) Cónyuge;*
- c) Concubinario, concubina o figura equivalente, acreditando dicha situación jurídica conforme a los supuestos que señala la legislación mexicana, y*
- d) Padre o madre del residente temporal.*

Las personas a que se refieren los incisos anteriores serán autorizados para residir regularmente en territorio nacional bajo la condición de estancia de residente temporal, con la posibilidad de obtener un permiso para trabajar a cambio de una remuneración en el país sujeto a una oferta de empleo, y con derecho a entrar y salir del territorio nacional cuantas veces lo deseen.

En el caso de que el residente temporal cuente con una oferta de empleo, se le otorgará permiso para trabajar a cambio de

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

una remuneración en el país, en la actividad relacionada con dicha oferta de empleo.

Los extranjeros a quienes se les otorgue la condición de estancia de residentes temporales podrán introducir sus bienes muebles, en la forma y términos que determine la legislación aplicable.

- VIII. *RESIDENTE TEMPORAL ESTUDIANTE. Autoriza al extranjero para permanecer en el territorio nacional por el tiempo que duren los cursos, estudios, proyectos de investigación o formación que acredite que va a realizar en instituciones educativas pertenecientes al sistema educativo nacional, hasta la obtención del certificado, constancia, diploma, título o grado académico correspondiente, con derecho a entrar y salir del territorio nacional cuantas veces lo desee, con permiso para realizar actividades remuneradas cuando se trate de estudios de nivel superior, posgrado e investigación.*

La autorización de estancia de los estudiantes está sujeta a la presentación por parte del extranjero de la carta de invitación o de aceptación de la institución educativa correspondiente y deberá renovarse anualmente, para lo cual el extranjero acreditará que subsisten las condiciones requeridas para la expedición de la autorización inicial. La autorización para realizar actividades remuneradas se otorgará por el Instituto cuando exista carta de conformidad de la institución educativa correspondiente y estará sujeta a una oferta de trabajo en actividades relacionadas con la materia de sus estudios. El residente temporal estudiante tendrá derecho a entrar y salir del territorio nacional cuantas veces lo desee y contará también con el derecho a la preservación de la unidad familiar, por lo que podrá ingresar con o solicitar posteriormente el ingreso de las personas que se señalan en la fracción anterior.

- IX. *RESIDENTE PERMANENTE. Autoriza al extranjero para permanecer en el territorio nacional de manera indefinida, con permiso para trabajar a cambio de una remuneración en el país."*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Una vez definido al sujeto de derechos, es indispensable reproducir lo que señala el artículo 8 de la Ley de Migración, a efecto de hacer constar en este instrumento que los migrantes tienen salvaguardado el ejercicio de su derecho a la protección de la salud:

“Artículo 8. Los migrantes podrán acceder a los servicios educativos provistos por los sectores público y privado, independientemente de su situación migratoria y conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Los migrantes tendrán derecho a recibir cualquier tipo de atención médica, provista por los sectores público y privado, independientemente de su situación migratoria, conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Los migrantes independientemente de su situación migratoria, tendrán derecho a recibir de manera gratuita y sin restricción alguna, cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida.

En la prestación de servicios educativos y médicos, ningún acto administrativo establecerá restricciones al extranjero, mayores a las establecidas de manera general para los mexicanos.”

Es por lo anterior, que la preocupación fundamental del promovente (que los migrantes reciban atención médica sin importar su situación migratoria) se encuentra salvaguardada en la Ley de Migración.

SEGUNDA. Esta dictaminadora analizó el marco jurídico del derecho a la protección a la salud, abordándolo desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su 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...”

En el mismo sentido, la Ley General de Salud establece que:

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

“Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.”

“Artículo 1o. Bis.- Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”

“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 coadyuvan 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, y*
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.”*

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

- I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el Artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;*
- II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables; II bis. La Protección Social en Salud.*
- III. La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a los que se refiere el Artículo 34, fracción II;*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- IV. *La atención materno-infantil;*
- IV Bis. *El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;*
- IV Bis 1. *La salud visual;*
- IV Bis 2. *La salud auditiva;*
- V. *La planificación familiar;*
- VI. *La salud mental;*
- VII. *La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;*
- VIII. *La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;*
- IX. *La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;*
- IX Bis. *El genoma humano;*
- X. *La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;*
- XI. *La educación para la salud;*
- XII. *La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;*
- XIII. *La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;*
- XIV. *La salud ocupacional y el saneamiento básico;*
- XV. *La prevención y el control de enfermedades transmisibles;*
- XV Bis. *El Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual;*
- XVI. *La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;*
- XVII. *La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad;*
- XVIII. *La asistencia social;*
- XIX. *El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;*
- XX. *El programa contra el tabaquismo;*
- XXI. *La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia;*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- XXII. *El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación;*
- XXIII. *El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos;*
- XXIV. *El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos incluidos en las fracciones XXII y XXIII;*
- XXV. *El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley;*
- XXVI. *El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y células;*
XXVI Bis. *El control sanitario de cadáveres de seres humanos;*
- XXVII. *La sanidad internacional;*
XXVII Bis. *El tratamiento integral del dolor, y*
- XXVIII. *Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del Artículo 4o. Constitucional.”*

En virtud del texto constitucional antes reproducido y las disposiciones de la Ley en cita, esta dictaminadora concluye que, al igual que la Ley de Migración, la Ley General de Salud salvaguarda el mandato constitucional del que goza **toda persona** a la protección de la salud, con las bases y modalidades para el acceso a los servicios de la misma

TERCERA. Toda vez que los integrantes de esta comisión definieron al sujeto y el objeto de la normatividad materia del presente estudio, es decir los migrantes en relación con el derecho a la protección de la salud, se concluyó que el ejercicio del derecho en cita se encuentra garantizado en diversos instrumentos jurídicos, tanto nacionales como internacionales.

Atento a lo anterior, y de conformidad con lo expuesto en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, se busca garantizar en el territorio nacional los derechos de las personas migrantes, solicitantes de asilo, refugiadas y beneficiarias de protección complementaria; esto incluye diseñar y ejecutar programas de atención especial a grupos vulnerables de migrantes, como niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, víctimas de delitos graves, personas con discapacidad y adultos mayores.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Dentro del eje transversal *“México Incluyente”* del Plan Nacional de Desarrollo en cita, el Objetivo 2.3. *Asegurar el acceso a los servicios de salud*, establece como estrategia:

“Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.”

Y como línea de acción específica:

“Impulsar acciones para la prevención y promoción de la salud de los migrantes.”

Asimismo, en el eje transversal *“México con Responsabilidad Global”* del Plan Nacional de Desarrollo en cita, el Objetivo 5.4. *Velar por los intereses de los mexicanos en el extranjero y proteger los derechos de los extranjeros en el territorio nacional*, establece como estrategia:

“Ofrecer asistencia y protección consular a todos aquellos mexicanos que lo requieran.”

Y como línea de acción específica:

“Construir acuerdos y convenios de cooperación, a fin de actuar en coordinación con países expulsores de migrantes, como Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua, y así brindar una atención integral al fenómeno migratorio.”

CUARTA. Tal como se describió en el contenido de la iniciativa, la preocupación del diputado Xavier Nava Palacios es *“...que las reglas de operación del Seguro Popular, imponga requisitos que prácticamente hacen imposible que las y los migrantes o las personas en situación migratoria irregular puedan acceder a los servicios que proporciona este programa...”*.

Cabe aclarar que lo que el promovente señala como ‘Seguro Popular’, es técnicamente conocido como el **Sistema de Protección Social en Salud** por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

En ésta materia, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) señala que la **protección social** abarca una variedad de políticas y acciones en diversos ámbitos que deben promover el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) en el mercado laboral, la alimentación, **la salud**, las pensiones y el cuidado; también debe buscarse el logro de ciertos niveles dignos de ingreso.

“Una clave fundamental para evaluar los sistemas de protección social consiste en determinar si logran contribuir a la promoción de los DESC y cómo responden a las dinámicas de riesgos y a su distribución social: si estos se diversifican, o si se reducen o amplían las brechas entre la dotación de ingresos, el riesgo individual y los niveles de protección deseados.”

Con esta visión y en el marco de investigaciones y de asistencia técnica a los países, en la División de Desarrollo social se realizan diagnósticos, análisis y evaluaciones de la protección social en la región y se efectúan propuestas de diseño e implementación de políticas con el objetivo de consolidar sistemas articulados e inclusivos sobre la base del enfoque de derechos ciudadanos:

QUINTA. En nuestro país, el modelo de seguridad o protección social está basado en una relación bilateral; es decir, a cambio de su aportación, el trabajador recibe una contraprestación otorgada en especie, con independencia de que el financiamiento de los seguros lo comparta el trabajador, el empleador o incluso el Estado.

Por lo anterior se concluye que de manera general la seguridad o protección social está garantizada en México mediante Instituciones que primeramente se encuentran vinculados mediante una relación laboral, en la que se garantizan diferentes prestaciones y se cubren entre otros seguros el de protección de la salud.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos originalmente solo contemplaba un seguro social voluntario, fue modificada en 1929 para considerar de utilidad pública la expedición de una ley del seguro social. Actualmente, el artículo 123, en su fracción XXIX, señala que es de utilidad pública la ley del seguro social, la cual debe comprender seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

De dicha fracción se pueden desprender los inicios de un derecho a la protección social, que tiene, entre otros destinatarios, a la población no asalariada.

Este primer bosquejo de protección social encontraría desde 1983 otro fundamento constitucional, al formarse el artículo 4° de nuestra carta magna: "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 los que dispones el artículo 73 de esta Constitución"

Al paso de tiempo el país ha consolidado una serie de instituciones que se pueden considerar como fundamentales en materia de seguridad social. Además, dentro de las instituciones de seguridad social, particularmente el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, o paralelamente a ellas, se han multiplicado los programas de protección social, principalmente los enfocados a la salud.

El Instituto Mexicano del Seguro Social.

En diciembre de 1942 se envió al Congreso una iniciativa de ley, proponiendo como suprema justificación que se cumpliría así uno de los más caros ideales de la Revolución mexicana. Se trataba de "Proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad, productiva y la tranquilidad de la familia; contribuir al cumplimiento de un deber legal, de compromisos exteriores y de promesas gubernamentales". El Congreso aprobó la iniciativa, y el 19 de enero de 1943 se publicó en el *Diario Oficial* la Ley del Seguro Social.

La Ley señala que el seguro social es instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional. La organización y administración del seguro social están a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social, organismo público descentralizado con personalidad jurídica, patrimonio propio y con autonomía fiscal en lo relativo a su ámbito de competencia.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

El 12 de agosto de 1925 el presidente Plutarco Elías Calles expidió la Ley General de Pensiones Civiles, seguida de la de 1946 y la de 1947. Posteriormente, debido

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

a la reforma de 1959 del artículo 123 constitucional, que establece una regulación distinta para los trabajadores del gobierno federal, el 20 de noviembre de 1959 se promulgó la primera Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en vigor hasta enero de 1984, fecha en que entró en vigor la nueva Ley. En tal sentido, la administración de los seguros, prestaciones, así como la del fondo de la vivienda de los trabajadores al servicio del Estado, están a cargo del organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, denominado Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

La Ley del Instituto se aplica a los trabajadores al servicio civil de las dependencias y de las entidades de la administración pública federal que por ley o por acuerdo del Ejecutivo Federal se incorporan a su régimen, así como a los pensionistas y a los familiares derechohabientes de unos y otros; a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y de los Poderes de la Unión a que se refiere la ley; a las dependencias y entidades de la administración pública en los estados y municipios y a sus trabajadores en los términos de los convenios que el Instituto celebre de acuerdo con la ley, y las disposiciones de las demás legislaturas locales; a los diputados y senadores que durante su mandato constitucional se incorporen individual y voluntariamente al régimen de la ley, y a las agrupaciones o entidades que en virtud de acuerdo de la junta directiva del Instituto se incorporen al régimen de la ley. La cobertura social de la Ley del Instituto comprende un régimen obligatorio y un régimen voluntario.

El 31 de marzo de 2007 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el decreto por el que se expide la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que abrogó la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 27 de diciembre de 1983 con sus reformas y adiciones, con excepción de los artículos 16, 21, 25 y 90 bis, que estuvieron vigentes hasta el 31 de diciembre de 2007.

La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado es de orden público, de interés social y de observancia en toda la República, y se aplica a las dependencias, entidades, trabajadores al servicio civil, pensionados y familiares derechohabientes.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

En 1961 se emite la Ley de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, mediante la cual se abroga la Ley de Seguro de Vida Militar. En 1976 entró en vigor la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, que abrogó la Ley de Retiros y Pensiones Militares, del 30 de diciembre de 1955, el decreto que creó la Dirección de Pensiones Militares, del 26 de diciembre de 1955, la Ley de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, del 30 de diciembre de 1961, y se derogan todas las disposiciones que se opongan a esa ley.

En 1995, por acuerdo presidencial, se crearon nuevos beneficios del seguro colectivo de retiro para militares que soliciten su retiro, se encuentren inutilizados en actos fuera del servicio y hayan cumplido veinte o más años de servicios prestados, los que se inutilicen en actos dentro del servicio o como consecuencia de ellos en primera o segunda categoría, los beneficiarios de los militares que fallezcan en actos dentro del servicio en ambos casos, sin tomar en cuenta los años de servicios prestados.

En 2003, con la finalidad de continuar asegurando el bienestar de la familia militar, el 9 de agosto entró en vigor la nueva Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, la cual fue objeto de una reforma por última vez en 2006.

El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas es un organismo público descentralizado federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios (artículo primero).

Las funciones del Instituto son (artículo segundo):

- I. Otorgar las prestaciones y administrar los servicios a su cargo que la presente Ley le encomienda;
- II. Administrar su patrimonio exclusivamente para el fin señalado en la presente Ley;
- III. Administrar los fondos que reciba con un destino específico, aplicándolos a los fines previstos;
- IV. Administrar los recursos del Fondo de la Vivienda para los miembros del activo del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, a fin de establecer y operar un sistema de financiamiento que les permita obtener crédito barato y suficiente para:
 - a) La adquisición en propiedad de habitaciones cómodas e higiénicas, incluyendo las sujetas al régimen de condominio;

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- b) La construcción, reparación, ampliación o mejoramiento de sus habitaciones, y
- c) El pago de pasivos contraídos por los conceptos anteriores.
- V. Coordinar y financiar con recursos del Fondo de la Vivienda programas de construcción de habitaciones destinadas a ser adquiridas en propiedad por los miembros del Ejército, Fuerza Aérea y Armada;
- VI. Adquirir todos los bienes muebles e inmuebles necesarios para la realización de sus cometidos;
- VII. Invertir sus fondos de acuerdo con las disposiciones especiales de esta Ley;
- VIII. Realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiera el servicio;
- IX. Organizar sus dependencias y fijar la estructura y funcionamiento de las mismas;
- X. Expedir el estatuto orgánico, manuales, normas y procedimientos interiores para la debida prestación de los servicios y para su organización interna;
- XI. Difundir conocimientos y orientaciones sobre prácticas de previsión social, y
- XII. Las demás que le confieren las leyes y reglamentos.

Según el Registro del Censo de Población y Vivienda del año 2000, el 57.8% del total de la población del país no está asegurada por alguna institución de seguridad social, por lo cual en la mayoría de los casos la gente posterga e incluso deja de atenderse por el alto costo que el tratamiento involucra y el limitado patrimonio del que disponen.

A partir de 2002 el gobierno implementó, para enfrentar el reto establecido en el Plan Nacional de Salud 2001-2006, en coordinación con los gobiernos estatales, el Seguro Popular de Salud. La reforma a la Ley General de Salud y su Reglamento, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003 y el 5 de abril de 2004, que dan origen al Sistema de Protección Social en Salud, para otorgar los beneficios de la protección financiera en salud a la población no derechohabiente de la seguridad social.

El artículo 77 bis 3 de la Ley General de Salud establece que las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio con lo cual gozan de las acciones de protección en salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

La reforma establece los lineamientos para incorporar gradualmente a todos los mexicanos que por su situación social o laboral no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social. Se establece que su aplicación será competencia de la Secretaría de Salud, de los servicios estatales de salud, en términos de la Ley General de Salud y acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban.

La Secretaría de Salud, los estados y el Distrito Federal deben promover las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud, provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención, y acrediten previamente su calidad.

SEXTA. De conformidad con la consideración anterior, el Seguro Popular fue creado para brindar protección financiera a la población no derechohabiente, mediante un esquema de aseguramiento de salud, público y voluntario, a través de la consolidación de recursos provenientes de diversas fuentes, a fin de financiar el costo de los servicios de salud para la población que lo requiera.

El Seguro Popular es coordinado por el Gobierno Federal, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y operado por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS), con el apoyo de los servicios Estatales de Salud.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica, administrativa y operativa que se encarga principalmente de establecer las medidas y acciones para la debida tutela de los derechos de los beneficiarios del Sistema; administrar los recursos financieros para el desarrollo de programas de salud, así como los que son transferidos a los estados y a la Ciudad de México; y promover y coordinar las acciones de los REPSS y evaluar su desempeño.

SÉPTIMA. Éste esquema de aseguramiento de salud se rige mediante el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. En dicho ordenamiento legal se establece que éste sistema proporcionará los servicios de salud a la comunidad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 77 Bis 1 de la Ley General de Salud.

Asimismo, establece respecto de los prestadores de los servicios que:

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

“Artículo 12. La prestación de los servicios de salud a la comunidad será responsabilidad de los Servicios Estatales de Salud, con apego a lo que señalen las disposiciones jurídicas aplicables y la Secretaría.”

“Artículo 13. Los Regímenes Estatales garantizarán la prestación de los servicios de salud a la persona de forma directa a través de los establecimientos para la atención médica de los Servicios Estatales de Salud o de forma indirecta a través de los establecimientos para la atención médica de otras entidades federativas o de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud.”

“Artículo 14. La prestación indirecta de los servicios de salud a la persona entre Regímenes Estatales se realizará por medio de los sistemas de referencia y contrarreferencia que se establezcan de conformidad con los mecanismos o sistemas de colaboración interestatal del Sistema que para el efecto se establezcan.”

“Artículo 15. De conformidad con el artículo 77 Bis 5, A, fracciones V, XII y XVI de la Ley, la Secretaría establecerá el modelo de acuerdos de coordinación y de colaboración interestatal del Sistema en el que se especificarán las condiciones para la ejecución de un mecanismo de compensación económica por los servicios prestados entre entidades federativas. Para tales efectos, la Secretaría promoverá el desarrollo de sistemas de medición de costos que favorezcan la adecuada compensación económica entre entidades federativas.”

“Artículo 16. Para garantizar la prestación de los servicios de salud a la persona del Sistema, los Regímenes Estatales podrán brindarlos indirectamente a sus beneficiarios por medio de las instituciones y los establecimientos para la atención médica del Sistema Nacional de Salud. Dicha prestación indirecta se realizará bajo los términos de los convenios de colaboración interinstitucional que al efecto se suscriban y en los cuales se incluirán las bases para la compensación económica. Para los efectos del presente artículo, la Secretaría proveerá el modelo de convenio de colaboración interinstitucional para la prestación indirecta de servicios de salud a la persona a los beneficiarios del Sistema.”

“Artículo 17. Los Servicios Estatales de Salud podrán establecer convenios de colaboración con municipios, para su participación en el Sistema. Los convenios, sin perjuicio de la normatividad estatal aplicable, determinarán como mínimo las áreas de colaboración, las

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

aportaciones económicas estatales y municipales, y los mecanismos de participación de las autoridades municipales en el Régimen Estatal.”

“Artículo 18. Para garantizar el carácter integral de los servicios, los Regímenes Estatales considerarán los establecimientos para la atención médica en términos de redes de servicios. Las redes de servicios deberán garantizar la continuidad de cuidados, el máximo nivel de resolución en atención primaria, la provisión de medicamentos, la especialización de los profesionales de la salud y constituirse sobre referencias poblacionales y geográficas.”

En materia de afiliación o incorporación al Sistema de Protección Social en Salud, el reglamento en cita dispone:

TÍTULO TERCERO DE LA INCORPORACIÓN DE BENEFICIARIOS

CAPÍTULO I GENERALIDADES

Artículo 40. Para la incorporación de beneficiarios al Sistema se requerirá de una solicitud que realice por sí el interesado, una colectividad o bien, alguna institución gubernamental, previo cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 77 Bis 7 y 77 Bis 8 de la Ley.

Al ser incorporados al Sistema, los beneficiarios tendrán los derechos que derivan del Título Tercero Bis de la Ley, y deberán cumplir con las obligaciones y demás disposiciones establecidas en el presente Título.

OCTAVA. La CNSPSS ha considerado pertinente otorgar mayor flexibilidad en la acreditación de los requisitos de incorporación, implementar estrategias para sensibilizar al personal operativo para tratar con respeto y dignidad a los beneficiarios, simplificar los procedimientos de operación, y fomentar la inclusión de las nuevas tecnologías en los procedimientos de afiliación y reafiliación.

En atención a la consideración anterior, la Secretaría de Salud Federal ha emitido el manual de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

El manual de referencia es un instrumento de apoyo dirigido al personal operativo de los REPSS, cuyo propósito es simplificar y homologar los criterios de operación, evitar la duplicidad de esfuerzos y optimizar el aprovechamiento de los recursos.

En dicho instrumento reglamentario, se establecen los siguientes parámetros para la afiliación de personas extranjeras:

1.1.1.2. Afiliación de extranjeros

Al igual que los mexicanos, los extranjeros con estancia legal en el país que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social en salud, pueden solicitar su afiliación al Sistema, para lo cual deberán satisfacer los requisitos y documentación establecida en los artículos 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento y numeral 4, Capítulo III de los Lineamientos.

Situación migratoria regular en territorio nacional. El primer aspecto a tomar en cuenta para determinar la procedencia de la afiliación de un extranjero, es verificar su situación migratoria en territorio nacional. Para ello, el personal operativo deberá solicitar al interesado que presente su documento migratorio.

De acuerdo a la ley de la materia, existen diversas tarjetas migratorias, sin embargo, atendiendo al tiempo de residencia en territorio nacional, para efectos de incorporación al Sistema sólo se aceptarán las siguientes:

- Tarjeta de residente temporal.
- Tarjeta de residente permanente.

1.1.1.3. Afiliación de migrantes

El proyecto "Seguro Popular para la Familia de Migrantes", el objetivo del mismo es dar a conocer a los mexicanos que residen en Estados Unidos, las acciones que realiza el Gobierno Federal, para que sus familias en México tengan acceso a los servicios de salud que brinda el Sistema.

Para llevar a cabo la difusión de los beneficios del Sistema, se cuenta con el apoyo de las Ventanillas de Salud (VDS) de toda la Red Consular Mexicana en Estados Unidos, que constituyen un centro de información sobre el uso de los servicios de salud entre la población mexicana que vive en ese país.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Los promotores de las VDS son quienes brindan información al migrante y, en caso de que éste lo solicite, proceden a realizar la pre-afiliación de la familia.

Para ello, la Comisión desarrolló un sistema que permite llevar a cabo la pre-afiliación desde las VDS a través una plataforma electrónica, vía internet, sin generar costos para los Consulados Mexicanos en Estados Unidos.

El promotor de la VDS realiza el llenado del formato en línea y le entrega al migrante un formato con el número de pre-afiliación, el cual debe ser dado a conocer a su familia para que ésta acuda al Módulo de Afiliación y Orientación más cercano a su domicilio en México y concluya el trámite de afiliación. Al mismo tiempo, la información es recibida por la Comisión para darle seguimiento en los Regímenes Estatales que correspondan.

Como apoyo para la difusión de este esquema, se realizó material consistente en historietas (urbano y rural), carteles, así como un video promocional, los cuales han sido remitidos a las VDS a través del Instituto de los Mexicanos en el Exterior.

NOVENA. Esta dictaminadora no es omisa en señalar que el Sistema de Protección Social en Salud, no es el único mecanismo para acceder a los servicios de salud en nuestro país, pues al igual que las otras instituciones que se mencionaron en la consideración Quinta del presente dictamen forma parte de Sistema Nacional de Salud, a que se refiere la Ley General de Salud.

En éste sentido, la Ley General en cita señala que 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 de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

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

- I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;*
- II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;*
- III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;*
- IV. *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;*
- IV Bis. *Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social;*
- V. *Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;*
- VI. *Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;*
- VI Bis. *Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas;*
- VII. *Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;*
- VIII. *Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;*
- IX. *Promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;*
- X. *Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud; y*
- XI. *Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria."*

DÉCIMA. La coordinación del Sistema Nacional de Salud está a cargo de la Secretaría de Salud, dependencia que entre otras cosas le corresponde de acuerdo con la Ley de la materia:



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- 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.
- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen.
- Promover e impulsar que las instituciones del Sistema Nacional de Salud implementen programas cuyo objeto consista en brindar atención médica integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- Impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud.
- Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Federal.
- Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones generales aplicables.
- Coordinar el proceso de programación de las actividades del sector salud, con sujeción a las leyes que regulen a las entidades participantes.
- Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud.
- Impulsar las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud.
- Promover la incorporación, uso y aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones en los servicios de Salud.
- Coadyuvar con las dependencias competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud.
- Promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud.
- Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar y capacitar recursos humanos para la salud.
- Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Nacional de Salud.
- Promover e impulsar la participación de la comunidad en el cuidado de su salud.
- Promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física.
- Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

DÉCIMO PRIMERA. Esta comisión considera oportuno precisar que las características con las que funciona el Sistema Nacional de Salud al que pertenece el sistema de financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud “Seguro Popular”, se encuentran en la multicitada Ley General de Salud, misma que en su parte conducente establece:

“Artículo 8o. Con propósitos de complemento y de apoyo recíproco, se delimitarán los universos de usuarios y las instituciones de salud podrán llevar a cabo acciones de subrogación de servicios.”

“Artículo 9o. Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

La Secretaría de Salud auxiliará, cuando lo soliciten los estados, en las acciones de descentralización a los municipios que aquéllos lleven a cabo.”

“Artículo 10. La Secretaría de Salud promoverá la participación, en el sistema nacional de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos.”

“Artículo 11. La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud y las autoridades de las comunidades indígenas, los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

- I. Definición de las responsabilidades que asuman las partes;

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- II. *Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevará a cabo la Secretaría de Salud;*
- III. *Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salud, y*
- IV. *Expresión de las demás estipulaciones que de común acuerdo establezcan las partes.”*

“Artículo 12. La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del sistema Nacional de Salud, se regirá por las disposiciones de esta Ley y demás normas generales aplicables.”

DÉCIMO SEGUNDA. Toda vez que la preocupación del promovente es que las personas migrantes con independencia de su situación migratoria tengan acceso a los servicios de salud, a través del Sistema de Protección Social en Salud, los integrantes de esta dictaminadora concluyen que el derecho a la protección de la salud se encuentra ya garantizado en diversos instrumentos jurídicos nacionales e internacionales, sin embargo en el caso del sistema de financiamiento de salud denominado “Seguro Popular”, se rige en cuestión económica y administrativa con base en Lineamientos para compensación económica del Sistema de Protección Social en Salud, mismo que señala entre otras cosas que:

Se considera persona elegible al beneficiario que para su atención en alguno de los Establecimientos Públicos de Salud Federales, debe ser referido por los Servicios Estatales de Salud de la entidad federativa en la que se encuentre afiliado.

Asimismo, los Servicios Estatales de Salud deberán dar aviso a los Regímenes estatales de Protección Social en Salud de la entidad federativa a la que pertenezcan, de cada paciente referido a un Establecimiento Público de Salud Federal.

No obstante lo anterior, el Beneficiario que presente una urgencia médica puede acudir a cualquier Establecimiento Público de Salud Federal sin la referencia a que se hace mención, o bien si el Beneficiario es atendido en el Establecimiento Público de Salud Federal por alguna patología cubierta por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos a que se refiere el Capítulo Sexto del Título Tercer Bis de la Ley General de Salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

DÉCIMO TERCERA. Con relación a la modificación planteada a la fracción II del artículo 3° de la Ley General de Salud, a efecto de incluir en la redacción a las *personas migrantes que se encuentren en territorio nacional independientemente de su situación migratoria*; esta dictaminadora concluye que no es procedente, toda vez que, analizado el contenido de la fracción referida, y lo señalado en la Ley de Migración y la Ley General de Víctimas antes citadas, a los migrantes por su especial condición, se les considera ya como un sector vulnerable de la población, por lo que la preocupación del promovente se encuentra subsanada en el texto legal vigente.

Aunado a lo anterior, al ser materia de salubridad general de acuerdo con el mismo artículo 3° en la fracción II y el apartado B del artículo 13 de la Ley General de Salud, es de competencia de los gobiernos de las entidades federativas, por lo que corresponde a cada estado dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales brindar atención médica preferentemente en beneficio de los grupos vulnerables.

DÉCIMO CUARTA. Respecto de la reforma planteada al artículo 77 bis 1 de la Ley de la materia, los integrantes de esta comisión consideran que:

- a. Se encuentra inadecuadamente planteada la reforma, toda vez que el texto propuesto en la iniciativa junta los 3 párrafos del texto legal vigente en uno solo, lo que desvirtúa la redacción de la protección social en salud y las garantías que ésta otorga a los afiliados.
- b. Respecto del contenido de la reforma, es necesario señalar que derivado del análisis realizado por esta dictaminadora, de conformidad con la consideración Décimo segunda del presente dictamen, no es viable; toda vez que al señalar en el texto normativo que con independencia de su situación migratoria, las personas migrantes, migrante residentes o en tránsito tengan acceso a los servicios de salud, a través del Sistema de Protección Social en Salud, el Estado mexicano dejaría de ser un país de tránsito para convertirse en un país de destino, lo que trae consigo consecuencias económicas para las regiones en las que se establezcan los migrantes, principalmente en la frontera sur del país.

Lo anterior aunado a que el derecho a la protección de la salud se encuentra ya garantizado en diversos instrumentos jurídicos nacionales e internacionales, sin embargo en el caso del sistema de financiamiento de salud denominado "Seguro Popular", se rige en cuestión económica y

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

administrativa con base en Lineamientos para compensación económica del Sistema de Protección Social en Salud.

DÉCIMO QUINTA. Derivado del estudio de la reforma al artículo 77 bis 3 mediante la cual se pretende adicionar en cuanto a domicilio de las personas que no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social "...fijo o temporal, esto también aplica a personas migrantes que se encuentren en el país, independientemente de su situación migratoria...", esta dictaminadora considera que no es de aprobarse, toda vez que tal como lo señala el Código Civil Federal en la misma materia, por lo que si se aprobara la reforma propuesta, la Ley General de Salud establecería reglas diferentes en materia de domicilio, opuesto a lo establecido en la Legislación Civil a nivel federal.

El Código Civil Federal antes referido, señala dentro del Título Tercero del Libro Primero, en su parte conducente lo siguiente:

"TITULO TERCERO Del Domicilio

Artículo 29.- *El domicilio de las personas físicas es el lugar donde residen habitualmente, y a falta de éste, el lugar del centro principal de sus negocios; en ausencia de éstos, el lugar donde simplemente residan y, en su defecto, el lugar donde se encontraren. Se presume que una persona reside habitualmente en un lugar, cuando permanezca en él por más de seis meses.*

Artículo 30.- *El domicilio legal de una persona física es el lugar donde la ley le fija su residencia para el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones, aunque de hecho no esté allí presente.*

Artículo 31.- *Se reputa domicilio legal:*

- I. *Del menor de edad no emancipado, el de la persona a cuya patria potestad está sujeto;*
- II. *Del menor de edad que no esté bajo la patria potestad y del mayor incapacitado, el de su tutor;*
- III. *En el caso de menores o incapaces abandonados, el que resulte conforme a las circunstancias previstas en el artículo 29;*



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- IV. *De los cónyuges, aquél en el cual éstos vivan de consuno, sin perjuicio del derecho de cada cónyuge de fijar su domicilio en la forma prevista en el artículo 29;*
- V. *De los militares en servicio activo, el lugar en que están destinados;*
- VI. *De los servidores públicos, el lugar donde desempeñan sus funciones por más de seis meses;*
- VII. *De los funcionarios diplomáticos, el último que hayan tenido en el territorio del estado acreditante, salvo con respecto a las obligaciones contraídas localmente;*
- VIII. *De las personas que residan temporalmente en el país en el desempeño de una comisión o empleo de su gobierno o de un organismo internacional, será el del estado que los haya designado o el que hubieren tenido antes de dicha designación respectivamente, salvo con respecto a obligaciones contraídas localmente; y*
- IX. *De los sentenciados a sufrir una pena privativa de la libertad por más de seis meses, la población en que la extingan, por lo que toca a las relaciones jurídicas posteriores a la condena; en cuanto a las relaciones anteriores, los sentenciados conservarán el último domicilio que hayan tenido.*

Artículo 32.- Cuando una persona tenga dos o más domicilios se le considerará domiciliada en el lugar en que simplemente resida, y si viviere en varios, aquél en que se encontrare."

DÉCIMO SEXTA. La reforma propuesta al artículo 77 bis 7 fracción I, así como la adición de la fracción IV al mismo artículo, fue analizada por esta dictaminadora en un solo acto, concluyendo que no son viables, toda vez que derivado de la lectura del Decreto propuesto por el promovente, se están excluyendo dos de los requisitos que habrán de satisfacer quienes pretendan gozar de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud:

- Cubrir las cuotas familiares correspondientes, en los términos establecidos por el artículo 77 Bis 21 de la Ley General de Salud, y
- Cumplir con las obligaciones establecidas en el Título Tercero Bis, De la Protección Social en Salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Por lo que hace al fondo de la propuesta, se señala que tratándose de “...*migrantes de nacionalidad distinta a la mexicana, se utilizarán supletoriamente las identificaciones oficiales emitidas por el gobierno del país de origen...*”; en éste sentido, los integrantes de la comisión dictaminadora consideran oportuno señalar que tanto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud como en el Manual de Afiliación y Operación en el apartado 1.1.1.2 “*Afiliación de Extranjeros*” (instrumentos legales que se analizaron en las consideraciones SÉPTIMA y OCTAVA) se encuentra ya resuelto el supuesto que motiva al promovente a realizar la adición, es decir, la carencia de documentación comprobatoria del cumplimiento de los requisitos a que se refiere el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud, en los que los Regimenes Estatales de manera provisional realizan el registro del solicitante dentro del Sistema de Protección Social en Salud.

Del mismo modo, la propuesta de redacción de la fracción I del artículo 77 bis 7, “...*sin importa la situación migratoria...*” de los residentes en el territorio nacional, es considerada inviable por esta dictaminadora, ya que se dejó de observar en todo momento lo previsto en la Ley de Migración y la Ley General de Población; lo cual de aprobarse se opondría a disposiciones generales establecidas en otras leyes.

DÉCIMO SÉPTIMA. Esta dictaminadora hace suyas las observaciones realizadas por la Comisión Nacional del Sistema de Protección Social en Salud (CNSPSS), en la que se plantea que para dilucidar respecto de la viabilidad de la iniciativa materia del presente estudio, es necesario abordar diversos instrumentos jurídicos, mismos que ya hemos señalado en las consideraciones antes expuestas; sin embargo, la CNSPSS retoma los siguientes ordenamientos legales:

En materia de Tratados Internacionales suscritos por el Estado Mexicano, se destaca el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del que son aplicables las disposiciones siguientes:

“Artículo 2

1. *Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

2. **Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.**
3. **Los países en desarrollo, teniendo debidamente en cuenta los derechos humanos y su economía nacional, podrán determinar en qué medida garantizarán los derechos económicos reconocidos en el presente Pacto a personas que no sean nacionales suyos.”**

“Artículo 12

1. **Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.**
2. **Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:**
 - a) *La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*
 - b) *El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*
 - c) *La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*
 - d) **La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”**

Retomando las disposiciones de la Ley General de Salud, la CNSPSS considera los siguientes numerales:

“**Artículo 1o.-** La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.”



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

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

- I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el Artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;
- II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;
- II Bis. a XXVIII. ...”

“**Artículo 9o.-** Los gobiernos de las entidades federativas coadyugarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, **los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud**, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

...”

“**Artículo 13.** La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. ...

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

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



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

“Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I. Servicios públicos a la población en general;
- II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;
- III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y
- IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.”

“Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los residentes del país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad en el momento de usar los servicios, fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

Los derechohabientes de las instituciones de seguridad social podrán acceder a los servicios a que se refiere el párrafo anterior en los términos de los convenios que al efecto se suscriban con dichas instituciones, de conformidad con las disposiciones aplicables”

“Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

A los extranjeros que ingresen al país con el propósito predominante de hacer uso de los servicios de salud, se cobrará íntegramente el costo de los mismos, excepto en los casos de urgencias.

Se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos, a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición, será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres últimos deciles establecidos por la Secretaría de Salud.”

Es preciso señalar lo que establece la Ley de Coordinación Fiscal:

“Artículo 25.- Con independencia de lo establecido en los capítulos I a IV de esta Ley, respecto de la participación de los Estados, Municipios y el Distrito Federal en la recaudación federal participable, se establecen las aportaciones federales, como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación establece esta Ley, para los Fondos siguientes:

- I. ...
- II. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud;
- III. a VIII. ...

...
...”

“Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan, los Estados y el Distrito Federal recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan.”

“Artículo 30.- El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTICULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTICULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTICULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISION DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- I. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;
- II. a IV. ...”

Derivado de los textos legales antes transcritos, la CNSPSS concluye que el Sistema de Protección Social en Salud no es la única vía de acceso a los servicios de salud para todas las personas; dicho Sistema considera como su población objetivo a los mexicanos residentes en el país que no tengan cobertura de algún régimen de seguridad social o de algún otro mecanismo de previsión social en salud (artículos 77 bis 1 y 77 bis 3, de la Ley General de Salud).

Los migrantes están cubiertos para el caso de atención médica por los sistemas estatales de salud, dirigidos a la población abierta y financiados con recursos públicos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, transferidos por la Federación a cada entidad federativa (RAMO 33) de conformidad con la Ley de Coordinación Fiscal.

Por lo antes expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud someten a consideración del Pleno de ésta Soberanía, el siguiente:

ACUERDO

Primero. Se desecha la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que reforman los artículos 3o, 77 Bis 1, 77 Bis 3, fracción I artículo 77 Bis 7 de la Ley General de Salud, presentada por el Dip. Francisco Xavier Nava Palacios, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, el 3 de marzo de 2016.

Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.


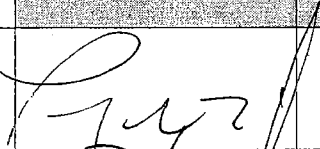
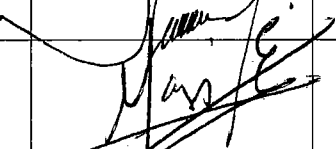

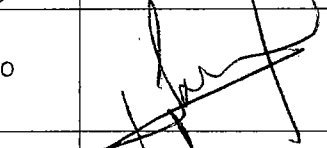
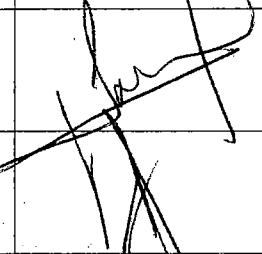


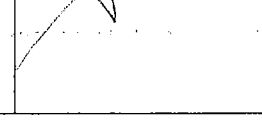

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de mayo de 2016



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

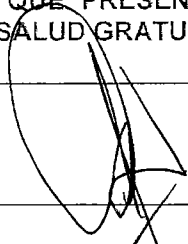

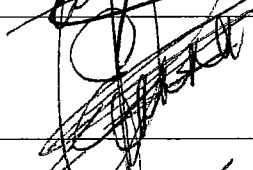
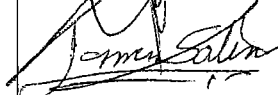
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 30, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolín Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			





CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO

6735/10
LXI

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO QUE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY GENERAL DE CAMBIO CLIMÁTICO.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Cambio Climático, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el artículo 39, numerales 1 y 2 y el artículo 45, numeral 6, inciso e) y f), ambos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los diversos 80, numeral 1, fracción I; 85 y 157, numeral 1, fracción I, todos del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, al tenor de los siguientes:

I. ANTECEDENTES:

1. En sesión plenaria celebrada en la Cámara de Senadores en fecha 27 de noviembre de 2014, el senador Jesús Casillas Romero integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional presentó a nombre propio y de legisladores de los diferentes Grupos Parlamentarios la iniciativa con proyecto de Decreto que reforma la fracción XIX del artículo 8 de la Ley General de Cambio Climático. En esa misma fecha, fue turnada para su dictamen a las comisiones unidas de Medio Ambiente y Recursos Naturales y de Estudios Legislativos, Segunda, con Opinión de la Comisión Especial de Cambio Climático.
2. Con fecha 28 de abril de 2015, el Pleno de la Cámara de Senadores aprobó el dictamen de las comisiones unidas de Medio Ambiente y Recursos Naturales y de Estudios Legislativos, Segunda, con Opinión de la Comisión Especial de Cambio Climático de la iniciativa línea arriba referida.
3. En sesión celebrada en esta Cámara de Diputados de fecha 30 de abril de 2015, los C.C. secretarios de la Mesa Directiva dieron cuenta al Pleno de esta soberanía de la Minuta Proyecto de Decreto, por el que se reforma el artículo 8o. de la Ley General de Cambio Climático
2. El Presidente de la Mesa Directiva determinó dictar el siguiente trámite: "Túrnese a la Comisión de Cambio Climático de la Cámara de Diputados".

COMISIÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO

DICTAMEN QUE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY GENERAL DE CAMBIO CLIMÁTICO.

II. OBJETO DE LA REFORMA.

Con el fin de enmarcar la minuta en cuestión en el contexto que permita valorar la pertinencia de la reforma que contiene, se ha revisado la iniciativa que le dio origen, lo cual se expone en el presente apartado.

De acuerdo con la exposición de motivos de la iniciativa que dio origen a la minuta que aquí se dictamina, el objetivo se establece a partir de la consideración de que México, con Gran Bretaña, ha promulgado exhaustivas legislaciones sobre cambio climático.

Se han creado programas que establecen las acciones prioritarias para reducir las emisiones (de gases) de efecto invernadero y el diseño de políticas públicas para la mitigación y la adaptación al cambio climático.

En esta materia, las legislaciones estatales de cambio climático adquieren una gran importancia. Asevera que la existencia de legislaciones estatales en materia de cambio climático permitirá en consolidar instituciones permanentes, previsiones presupuestales y acciones con visión de largo plazo.

La Ley General de Cambio Climático, de acuerdo con el proponente, "...no es expresa en señalar que las entidades federativas deban expedir su legislación local en materia de cambio climático..."

Si bien algunos estados han expedido leyes en la materia, aún hay mucho por hacer y es indispensable que la los estados legislen en este sentido. Para ello, es necesario que "la Ley General de Cambio Climático sea precisa y expresa, para no dejar a la interpretación la necesidad de la legislación local en la materia".

A partir de los argumentos vertidos en su iniciativa, el proponente presentó su reforma para modificar el artículo 8º de la Ley General de Cambio Climático a fin de adicionar la fracción XIX para que se establezca que corresponde a las entidades federativas, entre otras, las demás atribuciones que les señalen la propia Ley General de Cambio Climático, **sus propias legislaciones locales en materia de cambio climático** y otras disposiciones jurídicas aplicables.

El dictamen de las comisiones unidas de Medio Ambiente y Recursos Naturales y de Estudios Legislativos Segunda en el Senado de la República, aprobó dicha reforma con un ligero matiz en la redacción, de manera que la Minuta que aquí se dictamina se presenta en los siguientes términos:

COMISIÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO

DICTAMEN QUE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY GENERAL DE CAMBIO CLIMÁTICO.

Proyecto de Decreto

Por el que se reforma el artículo 8o. de la Ley General de Cambio Climático.

Artículo Único. Se reforma la fracción XIX del artículo 8o. de la Ley General de Cambio Climático, para quedar como sigue:

Artículo 8o

I. a XVIII. ...

XIX. Las demás que les señalen esta ley, la legislación local en materia de cambio climático y otras disposiciones jurídicas aplicables.

Transitorio

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

Una vez planteados los antecedentes, contenido y objeto de la minuta proyecto de decreto, los integrantes de esta Comisión de Energía fundan el presente dictamen en las siguientes:

III. CONSIDERACIONES.

Primera. La preocupación subyacente en la reforma, de acuerdo con la iniciativa que dio origen a la minuta que ahora se dictamina es, como ya se dijo anteriormente, que "la Ley General de Cambio Climático sea precisa y expresa, para no dejar a la interpretación la necesidad de la legislación local en la materia". La aseveración anterior se puede interpretar en el sentido de que la Ley General de Cambio Climático mantiene la duda respecto de la necesidad de la legislación local en cuestión de Comisión de Cambio Climático.

Segunda. La reforma propuesta, sin embargo, conduce a algo muy diferente. Como ya se estableció en el apartado II, la modificación propuesta se plantea en los siguientes términos: "Corresponde a las entidades federativas las siguientes atribuciones (...) XIX. Las demás (atribuciones) que les señalen esta ley (Ley General de Cambio Climático), la legislación local en materia de cambio climático y otras disposiciones jurídicas aplicables".

Tercera. Al respecto, debe señalarse que la redacción actual de la disposición que pretende modificarse (fracción XIX del artículo 8º de la Ley General de Cambio Climático) no deja dudas respecto de que, además de las atribuciones descritas en las 18 fracciones previas, las entidades federativas asumirán las atribuciones que establezcan otras disposiciones jurídicas aplicables.

Al respecto, disposiciones jurídicas serán también las que establezcan las legislaturas locales y serán aplicables si versan sobre la materia de cambio climático. Es decir, que la frase "otras

COMISIÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO

DICTAMEN QUE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY GENERAL DE CAMBIO CLIMÁTICO.

disposiciones jurídicas aplicables” no es limitativa, por lo que incluye “legislación local en materia de cambio climático”

Cuarta. En la práctica del Derecho Positivo Mexicano la frase “Las demás que les señalen esta ley y otras disposiciones jurídicas aplicables” abarca cualquier legislación que tenga que ver directamente con la Ley sobre la que se está aplicando la disposición, esto obedece que al poner dicha frase estaremos ocupando de manera supletoria una Ley Federal o Estatal que en un momento determinado pueda aplicar para un caso concreto, razón por la cual dicha frase es amplia y abierta para que las Leyes vigentes en todo el territorio nacional pudiera llegar de servir a la solución de un conflicto.

Por el contrario al hacer referencia a la propuesta **“Las demás que les señalen esta ley, la legislación local en materia de cambio climático y otras disposiciones jurídicas aplicables”**, encierra confusión y genera una limitación que al final de cuentas lejos de solucionar un conflicto pudiera generar duda y distorsión, toda vez que de lo general que puede ser la frase y utilizar cualquier legislación pasa a lo particular al limitar el hecho de que solo podrán utilizarse disposiciones de cambio climático de carácter estatal o local cuando puede haber legislación que en un supuesto concreto de conflicto pudieran generar, al consultar dichas leyes una solución, pero al establecer la frase **“la legislación local en materia de cambio climático”** limitaría la aplicación de la solución contenidas en esas dos legislaciones que se mencionan.

Quinta. En apoyo a lo expuesto en la consideración anterior, debemos recordar que en el proceso de formación de las leyes deben seguirse principios rectores consagrados por la doctrina y la práctica parlamentaria. De ellos, traemos a colación el principio de racionalidad jurídico – formal y la racionalidad teleológica¹:

Racionalidad jurídico – formal. Se parte del presupuesto de la integralidad y congruencia de un sistema jurídico nacional. El proyecto normativo debe conformar o integrarse con racionalidad a ese sistema, sin generar conflictos o confusiones de interpretación. Ello implica que el proyecto normativo se compare, coteje o confronte con todas las disposiciones relacionadas o involucradas en materia comunes. El fin perseguido es la sistematicidad, entendida como la compatibilidad o armonía del proyecto normativo con el conjunto de leyes del que va a formar parte.

¹ Sandoval Ulloa, José G, Lineamientos para la Elaboración de Proyectos Parlamentarios, Cámara de Diputados, septiembre de 2009. Véase también Santiago Campos, Gonzalo, Racionalidad y argumentación jurídico-legislativa, CEDIP, Cámara de Diputados, LIX Legislatura, s.f.

COMISIÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO

DICTAMEN QUE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY GENERAL DE CAMBIO CLIMÁTICO.

El fin perseguido es que el proyecto normativo, al incorporarse al sistema federal o nacional, no signifique contradicciones, redundancias u omisiones respecto de otras normas.

En diferentes partes de la Ley General de Cambio Climático se recurre a la frase "otras disposiciones jurídicas aplicables", sin que por ello se dé lugar a la duda o confusión de su significado.

Racionalidad teleológica. Significa que los fines perseguidos con el proyecto normativo sean los adecuados y que exista plena justificación para ellos. En la consideración Segunda se señaló que el objetivo manifestado en la iniciativa que da origen a la minuta no va en línea con la reforma propuesta; es decir, que no se atiende a este principio de racionalidad teleológica.

En atención a las consideraciones anteriormente vertidas, los integrantes de esta Comisión de Cambio Climático sometemos al Pleno de esta Honorable Asamblea el siguiente:

IV. ACUERDO:

Primero. Se desecha la Minuta con proyecto de decreto, por el que se reforma el artículo 8o. de la Ley General de Cambio Climático.

Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo de San Lázaro, 14 de junio de 2015.

SE ADJUNTAN AL PRESENTE DICTAMEN LAS FIRMAS APROBATORIAS DE LA MAYORÍA DE LOS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO.

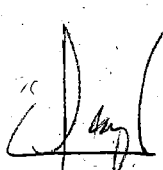
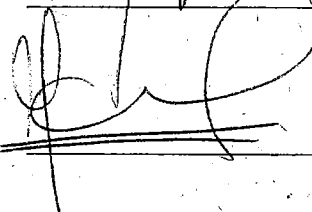
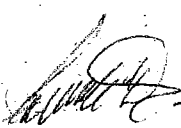
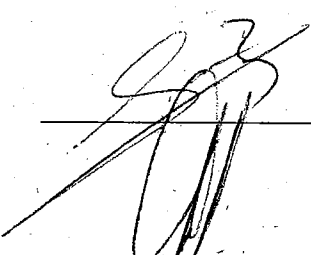
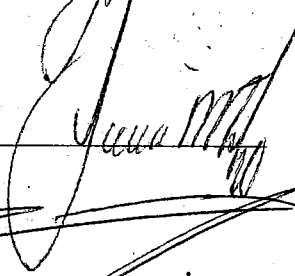

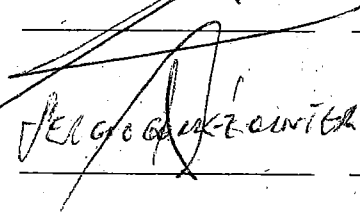


Comisión de Cambio Climático

Martes 14 de junio de 2016.

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO QUE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE
DECRETO, POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY GENERAL DE CAMBIO CLIMÁTICO
(62002).

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. MARÍA DE LOS ÁNGELES RODRÍGUEZ AGUIRRE			
DIP. TOMÁS ROBERTO MONTROYA DÍAZ			
DIP. RAFAEL RUBIO ÁLVARO			
DIP. MARÍA CHÁVEZ GARCÍA			
DIP. JAVIER O. HERRERA BORUNDA			
DIP. CÉSAR FLORES SOSA			
DIP. LAURA MITZI BARRIENTOS CANO			
DIP. ALEX LE BARON GONZÁLEZ			
DIP. SERGIO EMILIO GÓMEZ OLIVIER			

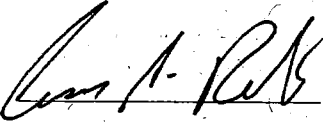
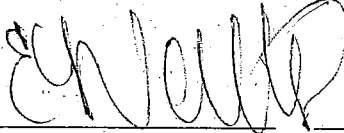
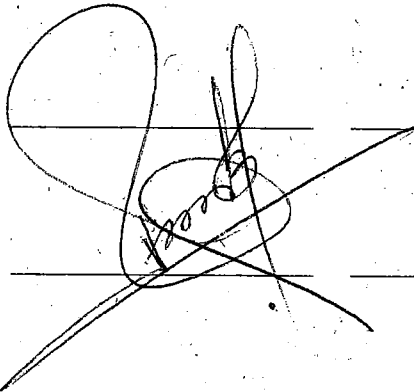
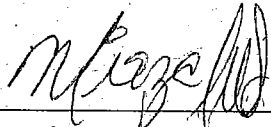
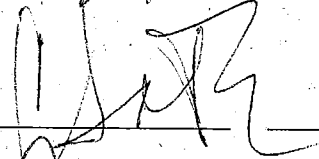
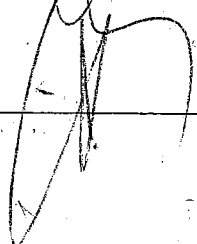


Comisión de Cambio Climático

Martes 14 de junio de 2016.

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO QUE DESECHA LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY GENERAL DE CAMBIO CLIMÁTICO (62002).

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. CESAR AUGUSTO RENDÓN GARCÍA			
DIP. ELVA LIDIA VALLES OLVERA			
DIP. PATRICIA ELENA ACEVES PASTRANA			
DIP. V. CÁNDIDO COHETO MARTÍNEZ			
DIP. OLGA M. ESQUIVEL HERNÁNDEZ			
DIP. J. IGNACIO PICHARDO LECHUGA			
DIP. MIRZA FLORES GÓMEZ			
DIP. CECILIA GUADALUPE SOTO GONZÁLEZ			
DIP. BRAULIO MARIO GUERRA URBIOLA			





CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial le fue turnada, para su estudio y dictamen, la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos, presentada por la Diputada María Bárbara Botello Santibáñez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

En uso de las facultades que le confieren los artículos 39 fracción XXI y 45 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 80, 81, 82, 84, 85, 176, 177, 180 y 182 del Reglamento de la Cámara de Diputados; esta Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial se abocó al análisis, discusión y valoración de la iniciativa, y conforme a las deliberaciones que realizaron sus integrantes, somete a la consideración de esta soberanía, el presente dictamen, de conformidad con los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. En sesión ordinaria celebrada el 16 de marzo de 2016, la Diputada María Bárbara Botello Santibáñez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó la Iniciativa que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.
2. En la misma sesión, la Mesa Directiva de la Cámara turnó la iniciativa, mediante oficio número D.G.P.L. 63-II-4-695 y con número de expediente **2228**, para dictamen de esta Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, recibido en dicha Comisión el 17 de marzo del 2016.
3. Con fecha 25 de abril del año en curso, se recibió oficio signado por la Diputada Proponente, a través del cual y con fundamento en lo señalado por el artículo 83 del Reglamento de la Cámara de Diputados, la Diputada iniciante presentó reserva modificatoria de su propuesta inicial

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La iniciativa considera que el mejoramiento de infraestructura urbana en los municipios del país es entendido como aquellas acciones tendientes a reordenar o renovar las zonas de un centro de población de incipiente desarrollo o deterioradas física o funcionalmente.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

Que uno de los graves problemas que enfrentan las entidades federativas y los municipios del país para realizar mejoras o nueva infraestructura es la especulación de los precios de predios, terrenos, suelo y construcciones, y en general en los inmuebles que son susceptibles de contribución del impuesto predial.

Por ello, considera que la correcta valuación inmobiliaria es de suma importancia, porque debe evitar que los dueños de las propiedades especulen en su precio cuando las autoridades estatales o municipales requieran adquirirlas para ampliar, mejorar o construir infraestructura urbana. La gran demanda de las autoridades locales y estatales para realizar obra pública se centra en que haya precios más justos por concepto de afectaciones que sean menores al costo total de la obra misma.

La iniciante señala que la iniciativa pretende que la autoridad en el ámbito de sus atribuciones, en materia de ordenamiento territorial de los asentamientos humanos y el desarrollo urbano de los centros de población, se prevengan en la adecuada valuación inmobiliaria, previo a realizar obras de mejoramiento en la infraestructura urbana que sean de utilidad pública.

Que cada una de las entidades del país cuente con leyes en materia de valuación inmobiliaria, para que se apliquen los mismos criterios, lineamientos y requisitos sin afectar acciones de obra pública entre los centros de población, sin afectar la plusvalía o precios inmobiliarios de forma desordenada.

Finalmente propone que los municipios se abstengan de realizar la ejecución de obras públicas cuando el costo por afectaciones sea superior al monto total de las acciones e inversiones para la conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población.

Con base en los motivos expuestos, la iniciadora propone la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ASENTAMIENTOS HUMANOS.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se **REFORMA** fracción IV del artículo 9, y se **ADICIONAN** la fracción XX del artículo 3, la fracción I bis del artículo 8 y un segundo párrafo del artículo 9 de la Ley General de Asentamientos Humanos, para quedar de la siguiente manera:

ARTÍCULO 3o.- El ordenamiento territorial de los asentamientos humanos y el desarrollo urbano de los centros de población, tenderá a mejorar el nivel y calidad de vida de la población urbana y rural, mediante:



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

I. ... a XIX. ...

XX. La adecuada valuación de predios, terrenos, suelo o construcciones en los centros de población, previo a realizar obras de mejoramiento en la infraestructura urbana.

Artículo 8o.- Corresponde a las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones, las siguientes atribuciones:

I. ...

I Bis. Expedir leyes en materia de valuación inmobiliaria que regule la plusvalía de predios, terrenos, suelo y construcciones;

II. a XIII...

Artículo 9o.- Corresponde a los municipios, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones, las siguientes atribuciones:

I. a III...

IV. Promover y realizar acciones e inversiones para la conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población. La ejecución de obras públicas para el mejoramiento del desarrollo urbano, se apegará a estrictos procedimientos de peritaje en valuación inmobiliaria;

V. a XV. ...

Los municipios ejercerán sus atribuciones en materia de desarrollo urbano a través de los cabildos de los ayuntamientos o con el control y evaluación de éstos.

Los municipios se abstendrán de realizar la ejecución de obras públicas cuando el costo por afectaciones sea superior al monto total de las acciones e inversiones para la conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población, considerando el impacto y beneficio social.

TRANSITORIO

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

SEGUNDO.- Las legislaturas de los Estados, tendrán un plazo de 180 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

expedir la legislación a la que se refiere la fracción I bis del artículo 8 de este Decreto.

III. CONSIDERACIONES DE LOS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

1.- Para efecto de valorar la pertinencia y congruencia de la iniciativa que se dictamina, esta Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, procedió al estudio sistemático, comparativo y armónico de las propuestas de modificación, misma que se aprecia en el cuadro comparativo siguiente:

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p>ARTICULO 3o.- El ordenamiento territorial de los asentamientos humanos y el desarrollo urbano de los centros de población, tenderá a mejorar el nivel y calidad de vida de la población urbana y rural, mediante:</p> <p>I a XIX. ...</p> <p>No tiene correlativo</p>	<p>Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Asentamientos Humanos</p> <p>Artículo Único. Se reforma la fracción IV del artículo 9, y se adicionan la fracción XX del artículo 3, la fracción I Bis del artículo 8 y un segundo párrafo del artículo 9 de la Ley General de Asentamientos Humanos, para quedar de la siguiente manera:</p> <p>Artículo 3o.- El ordenamiento territorial de los asentamientos humanos y el desarrollo urbano de los centros de población, tenderá a mejorar el nivel y calidad de vida der la población urbana y rural, mediante:</p> <p>I a XIX ...</p> <p>XX.- La adecuada valuación de predios, terrenos, suelo o construcciones en los centros de población, previo a realizar obras de</p>



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

<p>Artículo 8.- Corresponde a las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones, las siguientes atribuciones: II a XIII...</p>	<p>mejoramiento en la infraestructura urbana.</p> <p>Artículo 8.- Corresponde a las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones, las siguientes atribuciones:</p> <p>I...</p> <p>I Bis.- Expedir leyes en materia de valuación inmobiliaria que regule la plusvalía de predios, terrenos, suelo y construcciones;</p> <p>II... al XIII...</p>
<p>Artículo 9.- Corresponde a los municipios, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones, las siguientes atribuciones:</p> <p>I a III ...</p> <p>IV. Promover y realizar acciones e inversiones para la conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población;</p> <p>V a XV ...</p> <p>Los municipios ejercerán sus atribuciones en materia de desarrollo urbano a través de los cabildos de los ayuntamientos o con el control y evaluación de éstos.</p>	<p>Artículo 9.- Corresponde a los municipios, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones, las siguientes atribuciones:</p> <p>I a III ...</p> <p>IV. Promover y realizar acciones e inversiones para la conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población. La ejecución de obras públicas para el mejoramiento del desarrollo urbano, se apegará a estrictos procedimientos de peritaje en valuación inmobiliaria;</p> <p>V a XV ...</p> <p>Los municipios ejercerán sus atribuciones en materia de desarrollo urbano a través de los cabildos de los ayuntamientos o con el control y evaluación de éstos.</p>



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

<p>No tiene correlativo</p>	<p>Los municipios se abstendrán de realizar la ejecución de obras públicas cuando el costo por afectaciones sea superior al monto total de las acciones e inversiones para la conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población, considerado el impacto y beneficio social.</p> <p style="text-align: center;">TRANSITORIO</p> <p>Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Segundo.- Las legislaturas de los estados, tendrán un plazo de 180 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para expedir la legislación a la que se refiere la fracción I bis del artículo 8 de este Decreto.</p>
-----------------------------	---

2.- Esta Comisión considera que el problema planteado y que se pretende resolver en la iniciativa que se dictamina, respecto a las modificaciones a los artículos 3º, 8º y 9º de dicha Ley, para la "adecuada valuación de los predios, terrenos, suelo o construcciones previos a realizar las obras, la expedición de leyes en materia de valuación inmobiliaria y en relación a que el costo de la afectación no sea superior al monto total de las inversiones para la conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población"; es necesario que se plantee una reforma integral al marco jurídico, realizando modificaciones a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la Ley Agraria y a la Ley de Expropiaciones.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

Al respecto, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 27 y en la fracción VI del mismo artículo, señalan cómo se deberá fijar el precio de la indemnización de la cosa expropiada, de la manera siguiente:

“La propiedad de las tierras y aguas comprendidas dentro de los límites del territorio nacional, corresponde originariamente a la Nación, la cual ha tenido y tiene el derecho de transmitir el dominio de ellas a los particulares, constituyendo la propiedad privada.

Las expropiaciones sólo podrán hacerse por causa de utilidad pública y mediante indemnización”; y,

“VI. Los estados y el Distrito Federal, lo mismo que los municipios de toda la República, tendrán plena capacidad para adquirir y poseer todos los bienes raíces necesarios para los servicios públicos.

Las leyes de la Federación y de los Estados en sus respectivas jurisdicciones, determinarán los casos en que sea de utilidad pública la ocupación de la propiedad privada, y de acuerdo con dichas leyes la autoridad administrativa hará la declaración correspondiente. El precio que se fijará como indemnización a la cosa expropiada, se basará en la cantidad que como valor fiscal de ella figure en las oficinas catastrales o recaudadoras, ya sea que este valor haya sido manifestado por el propietario o simplemente aceptado por él de un modo tácito por haber pagado sus contribuciones con esta base. El exceso de valor o el demérito que haya tenido la propiedad particular por las mejoras o deterioros ocurridos con posterioridad a la fecha de la asignación del valor fiscal, será lo único que deberá quedar sujeto a juicio pericial y a resolución judicial. Esto mismo se observará cuando se trate de objetos cuyo valor no esté fijado en las oficinas rentísticas...”.

Por otro lado, la Ley de Expropiaciones en su artículo 10 y la Ley Agraria en su artículo 94, señalan respectivamente, quienes fijaran el monto de la indemnización de la expropiación de la siguiente forma:

“El precio que se fijará como indemnización por el bien expropiado, será equivalente al valor comercial que se fije sin que pueda ser inferior, en el caso de bienes inmuebles, al valor fiscal que figure en las oficinas catastrales o recaudadoras.

El monto de la indemnización por la expropiación, la ocupación temporal o la limitación de dominio se fijará por el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales o Instituciones de crédito o corredores públicos o profesionistas con

R.R.M.

[Handwritten signatures and marks]



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

posgrado en valuación, que se encuentren autorizados en los términos que indique el Reglamento.

La Secretaría de la Función Pública emitirá las normas, procedimientos, criterios y metodologías de carácter técnico, conforme a los cuales se realizarán los avalúos, considerando la diversidad de bienes y derechos objeto de valuación, así como sus posibles usos y demás características particulares..."; y,

"La expropiación deberá tramitarse ante la Secretaría de la Reforma Agraria. Deberá hacerse por decreto presidencial que determine la causa de utilidad pública y los bienes por expropiar y mediante indemnización. El monto de la indemnización será determinado por la Comisión de Avalúos de Bienes Nacionales, atendiendo al valor comercial de los bienes expropiados; en el caso de la fracción V del Artículo anterior, para la fijación del monto se atenderá a la cantidad que se cobrará por la regularización. El decreto deberá publicarse en el Diario Oficial de la Federación y se notificará la expropiación al núcleo de población.

En los casos en que la Administración Pública Federal sea promovente, lo hará por conducto de la dependencia o entidad paraestatal que corresponda, según las funciones señaladas por la ley.

Los predios objeto de la expropiación sólo podrán ser ocupados mediante el pago o depósito del importe de la indemnización, que se hará de preferencia en el fideicomiso Fondo Nacional de Fomento Ejidal o, en su defecto, mediante garantía suficiente...".

En este sentido, vale la pena señalar que la Ley de Expropiación, ya contempla la debida valuación de los bienes y derechos en caso de afectación para la indemnización correspondiente del bien expropiado.

Asimismo, la Ley en comento, regula en sus artículos del 11 al 18 los casos de controversia para cuando el afectado no se encuentra conforme con la valuación emitida; preceptos que velan por los intereses de la población, y de forma específica de los afectados en caso de expropiaciones o afectaciones por obras de interés público.

Cabe referir, que por lo que se refiere a la modificación al artículo 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos, esta Comisión Legislativa considera importante la propuesta, sin embargo, estima que su aplicación en todos los



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

municipios del país podría paralizar obras de gran importancia para las entidades federativas, y por ello sugiere analizar sus alcances.

Esta Comisión considera que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos por ser la ley suprema de la nación, debe prevalecer en términos de la jerarquía normativa, por lo que no puede existir especulación sobre el valor del predio, terreno o suelo que se va a afectar, como se manifiesta en la exposición de motivos de dicha iniciativa, toda vez que la propia Carta Magna establece la forma para valuarlos.

3.- Esta Comisión, considera que el proyecto en análisis, es una válida y legítima preocupación que, sin embargo, ya ha sido atendida por la Constitución y por diversas leyes específicas en la materia y, por eso, contemplada en las disposiciones establecidas en la referida materia de valuación de bienes inmobiliarios, en especial los sectores social y privado de la población, que van desde la formulación, evaluación y vigilancia del cumplimiento de la obra y programas de desarrollo urbano, hasta la indemnización a los propietarios de los bienes en donde se pretenda llevar a cabo la construcción y operación de proyectos de infraestructura, equipamiento y prestación de servicios públicos urbanos; principalmente en el caso de proyectos estratégicos urbanos, en la ejecución de acciones y obras urbanas para el mejoramiento y conservación de zonas populares de los centros de población y de las comunidades rurales e indígenas; la protección del patrimonio cultural de los centros de población; la preservación del ambiente en los centros de población, previsiones todas estas que la Ley General de Asentamientos Humanos que se pretende modificar, contempla de forma específica dichas acciones, de conformidad con lo señalado por el artículo 32 de la Ley, en sus fracciones II y IV.

4.- Para valorar la pertinencia y justificación de las medidas propuestas en la iniciativa que se dictamina, es convicción de esta Comisión que habrá que tener en cuenta que la Ley que se pretende afectar contempla las disposiciones normativas suficientes y adecuadas para ejercer el control del desarrollo urbano, por parte de las entidades federativas y municipales. Asimismo se debe considerar, que existe legislación específica en la materia (Ley de Expropiación y la Ley Agraria), que regulan los actos de autoridad en materia de afectaciones para la atención, desarrollo y construcción de obras en beneficio de los centros de población, igualmente se encuentran debidamente regulados por las legislaciones locales y federales a la fecha; también se considera que es de vital importancia la



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

homologación de dichas legislaciones, con la finalidad de lograr una adecuada coordinación entre los tres niveles de gobierno en beneficio de la sociedad, y principalmente de los centros de población, al llevar a cabo obras de interés social, que afecten intereses de particulares, quienes gozan constitucionalmente del derecho a la protección de su patrimonio; dicho derecho se ejercerá ante las autoridades competentes, quienes oirán previamente a los interesados y en su caso a los afectados, y deberán resolver lo conducente, indemnizando adecuadamente a los afectados en su patrimonio.

5.- En la opinión de esta Comisión, no debe pasar inadvertido que conforme a los principios federalistas de distribución de competencias, establecidos por la Carta Magna, las adecuaciones legislativas pertinentes para asegurar la protección de los ciudadanos, mediante la prevención de una legislación local adecuada, para indemnizar correctamente a quienes puedan resultar afectados por realizar obras de mejoramiento en la infraestructura urbana que sean de utilidad pública a los que se refiere la iniciativa que se dictamina, deben ser promovidas y emprendidas en la legislación de las entidades federativas, misma que debiera ser revisada por cada legislatura para garantizar la debida participación de los sectores social y privado, la coordinación entre autoridades en los niveles federal, estatal y municipal, y la adecuada valuación de la propiedad inmobiliaria, para lograr un mejor efecto en la planificación del ordenamiento de los asentamientos humanos y del desarrollo urbano, en beneficio de los centros de población.

6.- En atención a lo señalado, esta Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial considera que la iniciativa de reforma a los artículos 3º y 8º y 9º de la Ley de Asentamientos Humanos que se señalan no es viable en virtud de encontrarse determinado por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley de Expropiación y la Ley Agraria como se ha expuesto con antelación.

En mérito de las razones y consideraciones expuestas, las y los Diputados integrantes Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial de la Cámara de Diputados someten a la consideración de la Honorable Asamblea, el siguiente:

[Handwritten signatures and marks]



Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Acuerdo

PRIMERO. Se desecha la iniciativa con proyecto de decreto que reforman los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos, presentada por la diputada María Bárbara Botello Santibáñez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, en la sesión ordinaria del 16 de marzo del 2016.

SEGUNDO. Archívese el expediente como asunto totalmente y definitivamente concluido.

Así lo resolvieron los diputados integrantes de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, Palacio Legislativo de San Lázaro, México, el día --- de mayo del 2016.

COMISIÓN DE DESARROLLO URBANO Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL

DIPUTADO

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

Dip. Raúl Domínguez Rex

Presidente

Estado de México

P R I



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

Dip. Edgardo Melhem Salinas

Secretario

Tamaulipas

P R I

Dip. Juan Antonio Meléndez Ortega

Secretario

Chihuahua

P R I

Dip. Edgar Romo García

Secretario

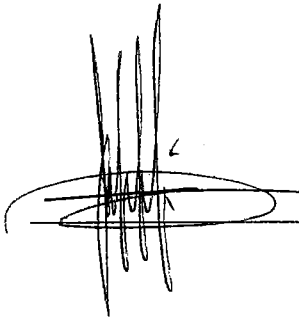
Nuevo León

P R I



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

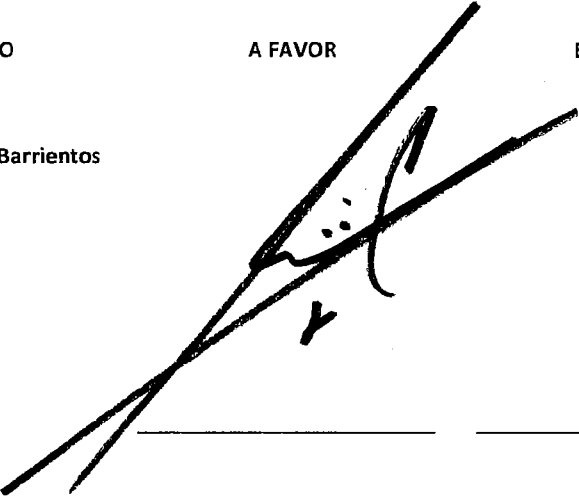
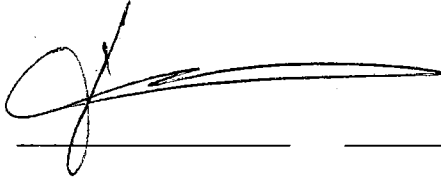

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Maricela Serrano Hernández Secretaria Estado de México P R I	_____	_____	_____
Dip. Juan Corral Mier Secretario Tlaxcala P A N	 _____	_____	_____
Dip. Federico Döring Casar Secretario Distrito Federal P A N	_____	_____	_____



Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

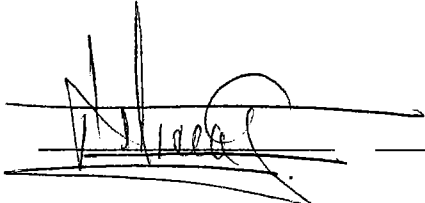
CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Ricardo Ángel Barrientos Ríos Secretario Guerrero P R D			
Dip. Ana Leticia Carrera Hernández Secretaria Distrito Federal P R D			
Dip. Juan Romero Tenorio Secretario Distrito Federal MORENA			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA


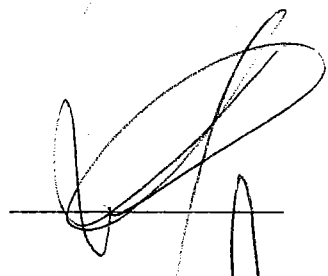
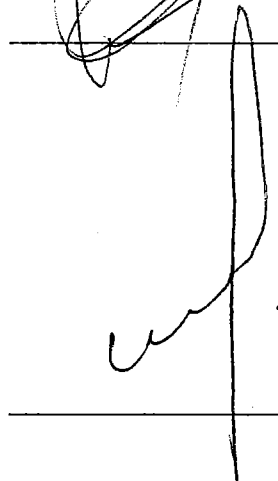
Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Ángel Il Alanís Pedraza Integrante Michoacán P R D			
Dip. Emma Margarita Alemán Olvera Integrante Morelos P A N			
Dip. Leticia Amparano Gámez Integrante Sonora P A N			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA


Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Gabriel Casillas Zanatta Integrante Estado de México P R I			
Dip. María García Pérez Integrante Querétaro P A N			
Dip. Víctor Manuel Giorgana Jiménez Integrante Puebla P R I			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

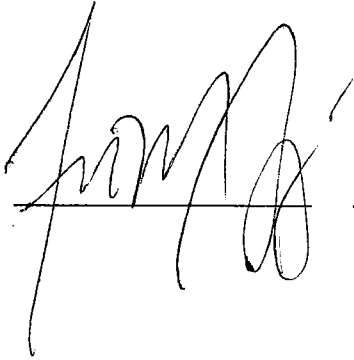

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Leonardo Rafael Guirao Aguilar Integrante Chiapas P V E M			
Dip. Francisco José Gutiérrez de Velasco Urtaza Integrante Veracruz P A N			
Dip. Luis Maldonado Venegas Integrante Distrito Federal P R D			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

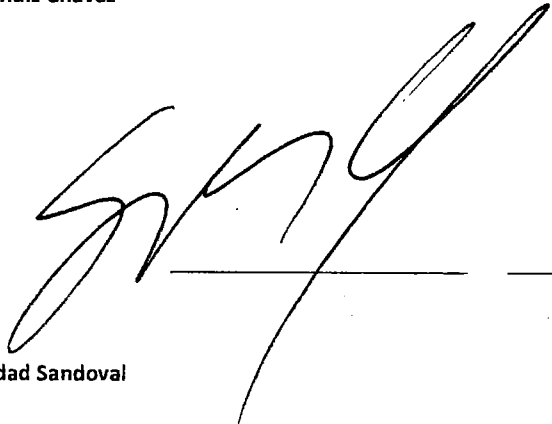
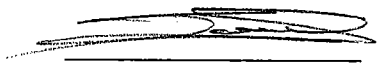
Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Jonadab Martínez García Integrante Jalisco M C		_____	_____
Dip. Blandina Ramos Ramírez Integrante Puebla MORENA		_____	_____
Dip. Ángel Rojas Ángeles Integrante Querétaro P R I	_____	_____	_____



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Sara Latife Ruiz Chávez Integrante Quintana Roo P R I			
Dip. María Soledad Sandoval Martínez Integrante Chiapas P R I			
Dip. Víctor Manuel Silva Tejeda Integrante Michoacán P R I			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 3º, 8º y 9º de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

Dip. Beatriz Vélez Núñez

Integrante

Guerrero

P R I



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial fue turnada, para su estudio y dictamen, la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32 de la Ley General de Asentamientos Humanos.

En uso de las facultades que les confieren los artículos 39 fracción XXI; y 45 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 80, 81, 82, 84, 85, 176, 177, 180 y 182 del Reglamento de la Cámara de Diputados; esta Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial realizó el análisis, discusión y valoración de la Iniciativa en cuestión; y conforme a las deliberaciones que realizaron sus integrantes, somete a la consideración de esta soberanía, el presente dictamen, de conformidad con los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. En sesión ordinaria celebrada el 29 de abril de 2016, el Diputado Edmundo Javier Bolaños Aguilar, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32 de la Ley General de Asentamientos Humanos.
2. Con Oficio No. D.G.P.L. 63-II-4-959 del 29 de abril de 2016 y con número de expediente 3094, la Mesa Directiva turnó para dictamen la iniciativa en comento a la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial; el oficio referido fue recibido el 23 de mayo de 2016, en la Comisión.

II. OBJETO Y DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA

La iniciativa del Diputado Edmundo Javier Bolaños Aguilar, asume como punto de partida en su exposición de motivos que: "El crecimiento del país se ha centrado en el desarrollo urbano hasta el punto de que los conglomerados humanos han formado zonas metropolitanas y las llamadas megalópolis, que fueron definidas por el francés Jean Gottman, en el año 1961 como "el conjunto de áreas metropolitanas, cuyo crecimiento urbano acelerado lleva al contacto del área de influencia una con



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

las otras, generalmente con grandes ciudades formadas con más de 10 millones de habitantes”.

✓ Una de las características de estos fenómenos de conurbación, es el incremento en el uso del automóvil, propiciado por la prestación deficiente del transporte público y por el incremento en el nivel social y económico de sus habitantes. Un ejemplo de ello es la Megalópolis constituida alrededor de la Ciudad de México donde se concentran más de cinco millones de vehículos.

Estas realidades sociales nos han llevado a mejorar la legislación sobre las reglas para construir en las grandes ciudades, en los tres órdenes de gobierno, para impedir que se construyan desarrollos habitacionales, centros y plazas comerciales que no cuenten con los espacios de estacionamiento suficientes para aparcar los vehículos de quienes los habitan, o de quienes acuden a adquirir diversos productos, bienes y servicios.

De esa forma desde el año 1980 se modificaron Reglamentos de Construcción para que en cualquier caso, el inversionista que tuviera interés en construir plazas comerciales, considerara en sus proyectos los espacios de estacionamiento suficientes para sus clientes, como parte indispensable para lograr los permisos de construcción.

Sin embargo, el abuso y la condescendencia de las autoridades han trastocado esa circunstancia, han permitido el nacimiento de un nuevo negocio; LOS ESTACIONAMIENTOS CON PAGO OBLIGATORIO EN LOS CENTROS COMERCIALES, cuando estos deberían existir COMO ESPACIOS GRATUITOS Y NECESARIOS, por disposición de la Ley, ya que de no haberlos construido no existirían las plazas y centros comerciales como ahora los conocemos.

No puede haber en esta caso excepción, porque está de por medio los derechos del consumidor y la obligación de contar con estacionamientos suficientes para clientes en quienes construyen esos espacios comerciales.

El crecimiento de las plazas comerciales es exponencial en las ciudades medias y grandes de México, y sus propietarios o administradores, con un criterio unilateral y arbitrario fijan precios de estacionamientos que van desde los 10 a los 30 pesos la



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

hora, en diferentes zonas de la República, cuando deberían ser espacios gratuitos y solo cobrarlos a quienes los usan cuando no consuman en esos lugares.

Debe quedar claro que esta iniciativa no es ningún ataque personal o dirigido a un sector, mucho menos pretende desalentar la inversión en ese sector o nicho de la economía, porque de por sí los propietarios de estos espacios están obligados a destinar espacios para sus clientes.

Así pues, ante la pasividad o complicidad de autoridades locales o administrativas, este Congreso de la Unión puede legislar para toda la República, con el fin de corregir que los propietarios de las plazas comerciales, generen con los espacios para estacionamientos que están obligados a proporcionar, nuevos nichos de negocio a costa de los consumidores.

Esta facultad normativa del Congreso de la Unión se encuentra en la Fracción XXIX-C del artículo 73 de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, que nos permite expedir leyes que establezcan la concurrencia del gobierno federal, de los estados y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de asentamientos humanos.

Por último manifiesta el iniciante, que por ello viene a proponer la reforma del artículo 32 de la Ley General de Asentamientos Humanos, ya que a partir de esta norma se regula y ordena en el país los asentamientos humanos en todo el territorio nacional, para que los propietarios de plazas y centros comerciales cumplan con la obligación de otorgar la gratuidad de los estacionamientos, mirando en todo ello por la protección de los derechos del consumidor.

Concluye diciendo que en apoyo a esta iniciativa debe señalar que como Diputado Local del Estado de Morelos, en el año de 2014 presentó la iniciativa de Ley para reformar la Ley de Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano Sustentable del Estado de Morelos, con el fin de permitir el estacionamiento gratuito en la Entidad, misma que se aprobó y publicó en el Periódico Oficial Tierra y Libertad Número 5260, por lo que en Morelos, situación similar que se ha presentado ya en otras Entidades como San Luis Potosí, Coahuila, Veracruz y Guerrero, que deben servir como antecedente para este paso a nivel federal.

Por lo expuesto, somete a la consideración de esta Soberanía el siguiente



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DECRETO

ÚNICO: SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VII, RECORRIÉNDOSE LA SUBSECUENTE, AL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE ASENTAMIENTOS HUMANOS, para quedar como sigue:

Artículo 32. La legislación estatal de desarrollo urbano señalará los requisitos y alcances de las acciones de conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población, y establecerá las disposiciones para:

I a VI. ...

VII.- La regulación de los estacionamientos en los desarrollos habitacionales, de condóminos, de plazas y centros comerciales para que cuenten con el número suficiente de cajones o espacios para los vehículos de los usuarios. En estos casos el estacionamiento será gratuito para los clientes o consumidores que así lo demuestran, sin fijar para ello cuotas mínimas o máximas de compra.

Para los estacionamientos públicos no ubicados en condominios, plazas y centros comerciales, la regulación deberá contemplar, entre otras cosas, las tarifas aplicables, y garantizar condiciones de accesibilidad para las personas con discapacidad, entre otras cuestiones que atiendan el interés público.

Artículo Transitorio

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

III. ESTUDIO Y ANÁLISIS DE LOS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

1.- Para efecto de valorar las adiciones propuestas por el Diputado Edmundo Javier Bolaños Aguilar, se elaboró el cuadro comparativo siguiente:

(Handwritten signatures and marks on the right margin)

(Handwritten signatures and marks on the left margin)



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE ASENTAMIENTOS HUMANOS	
Texto Vigente	Iniciativa
<p>Artículo 32.- La legislación estatal de desarrollo urbano señalará los requisitos y alcances de las acciones de conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población, y establecerá las disposiciones para:</p> <p>I. a VI...</p>	<p>Proyecto de decreto</p> <p>Único: Se adiciona una fracción VII, recorriéndose la subsecuente, al artículo 32 de la Ley General de Asentamientos Humanos, para quedar como sigue:</p> <p>Artículo 32.- La legislación estatal de desarrollo urbano señalará los requisitos y alcances de las acciones de conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población, y establecerá las disposiciones para:</p> <p>I. a VI...</p> <p>VII.- La regulación de los estacionamientos en los desarrollos habitacionales, de condóminos, de plazas y centros comerciales para que cuenten con el número suficiente de cajones o espacios para los vehículos de los usuarios. En estos casos el estacionamiento será gratuito para los clientes o consumidores que así lo demuestran, sin fijar para ello cuotas mínimas o máximas de compra.</p> <p>Para los estacionamientos públicos no ubicados en condominios, plazas y centros comerciales, la regulación deberá contemplar, entre otras cosas, las tarifas aplicables, y garantizar condiciones de accesibilidad para las personas con</p>



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

VIII.- Las demás que se consideren necesarias para el mejor efecto de las acciones de conservación, mejoramiento y crecimiento.	<p>discapacidad, entre otras cuestiones que atiendan el interés público.</p> <p>VIII. Las demás que se consideren necesarias para el mejor efecto de las acciones de conservación, mejoramiento y crecimiento.</p>
RÉGIMEN TRANSITORIO	
	<p style="text-align: center;">Artículo Transitorio</p> <p>Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>

2.- Esta Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, con el objetivo de valorar la iniciativa, adoptará como metodología el estudio sistemático y armónico de la propuesta de la iniciante: para tal efecto se analizará la iniciativa propuesta, que constituye la reforma del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

IV. CONSIDERACIONES:

I.- Como puede constatarse, efectivamente el artículo 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que la Nación tendrá en todo tiempo el derecho de imponer a la propiedad privada las modalidades que dicte el interés público, así como el de regular, en beneficio social, el aprovechamiento de los elementos naturales susceptibles de apropiación, con objeto de hacer una distribución equitativa de la riqueza pública, cuidar de su conservación, lograr el desarrollo equilibrado del país y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población rural y urbana. En consecuencia, se dictarán las medidas necesarias para ordenar los asentamientos humanos y establecer adecuadas provisiones, usos,



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

reservas y destinos de tierras, aguas y bosques, a efecto de ejecutar obras públicas y de planear y regular la fundación, conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población.

Asimismo el artículo 73, fracción XXIX-C de nuestra Constitución, faculta al Congreso de la Unión para expedir las leyes que establezcan la concurrencia del Gobierno Federal, de los Estados y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de asentamientos humanos.

Si bien es cierto la Ley General de Asentamientos Humanos establece entre otros, en su artículo 3º, lo siguiente:

“El ordenamiento territorial de los asentamientos humanos y el desarrollo urbano de los centros de población, tenderá a mejorar el nivel y calidad de vida de la población urbana y rural, mediante:

I. La vinculación del desarrollo regional y urbano con el bienestar social de la población;

II. El desarrollo socioeconómico sustentable del país, armonizando la interrelación de las ciudades y el campo y distribuyendo equitativamente los beneficios y cargas del proceso de urbanización;

III. La distribución equilibrada y sustentable de los centros de población y las actividades económicas en el territorio nacional;

IV. La adecuada interrelación socioeconómica de los centros de población;

V a XIV...

XV. El ordenado aprovechamiento de la propiedad inmobiliaria en los centros de población;

XVI...

XVII. La coordinación y concertación de la inversión pública y privada con la planeación del desarrollo regional y urbano, y “



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

De igual forma, los artículos 4º y 5º de la Ley General de Asentamientos Humanos, respectivamente determinan lo siguiente:

“En términos de lo dispuesto en el artículo 27 párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se considera **de interés público y de beneficio social** la determinación de provisiones, reservas, usos y destinos de áreas y predios de los centros de población, contenida en los planes o programas de desarrollo urbano” y,

“Se considera de **utilidad pública**:

I. La fundación, conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población;

II. a V. ...

VI. **La ejecución de obras de infraestructura, equipamiento y servicios urbanos;**”.

Igualmente el artículo 6º de la citada Ley, establece que las atribuciones que en materia de ordenamiento territorial de los asentamientos humanos y de desarrollo urbano de los centros de población tiene el Estado, serán ejercidas de manera concurrente por la Federación, de las entidades federativas y de los municipios, en el ámbito de la competencia que les determina la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En este sentido la Ley General de Asentamientos Humanos establece en su artículo 9º que “...**Corresponde a los municipios**, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones, las siguientes atribuciones:

X. Expedir las autorizaciones, licencias o permisos de uso de suelo, construcción, fraccionamientos, subdivisiones, fusiones, relotificaciones y condominios, de conformidad con las disposiciones jurídicas locales, planes o programas de desarrollo urbano y reservas, usos y destinos de áreas y predios;...”.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

II.- Ahora bien, lo señalado por el Programa Nacional de Desarrollo Urbano 2014-2018, que por su parte, establece como el primero de sus objetivos el controlar la expansión de las manchas urbanas y consolidar las ciudades para mejorar la calidad de vida de los habitantes; para lo cual, dispone como una de las estrategias el mejorar los instrumentos en materia de planeación y gestión urbana para fomentar ciudades compactas. Por ello, si una de las líneas de acción en este punto consiste en realizar estudios sobre los requerimientos de cajones de estacionamientos en normativas locales, para hacer eficiente su uso, el marco jurídico vigente puede ser contemplado con una reforma que, mirando por el bien común, ordene la gratuidad de los estacionamientos en los centros comerciales, la regulación de los estacionamientos públicos y la obligatoriedad de previsión para garantizar cajones de estacionamiento para los vehículos de las personas mayores de edad, embarazadas y con discapacidad. También es de considerarse, que la propia Ley General de Asentamientos Humanos en las disposiciones establecidas en el artículo 35 establece de forma precisa el que:

“A los municipios corresponderá formular, aprobar y administrar la zonificación de los centros de población ubicados en su territorio.

La zonificación deberá establecerse en los planes o programas de desarrollo urbano respectivos, en la que se determinarán:

- I. a II. ...;
- III. Los usos y destinos permitidos, prohibidos o condicionados;
- IV. Las disposiciones aplicables a los usos y destinos condicionados;
- V. La compatibilidad entre los usos y destinos permitidos;
- VI. a X...;
- XI. Las demás disposiciones que de acuerdo con la legislación aplicable sean procedentes. “

De igual forma el artículo 36 de la referida Ley establece que:

[Handwritten marks and signatures on the left margin]

[Handwritten marks and signatures on the right margin]

[Large handwritten signature]

[Handwritten signature with the number 4 and other marks]



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

“En las disposiciones jurídicas locales se preverán los casos en los que no se requerirán o se simplificarán las autorizaciones, permisos y licencias para el uso del suelo urbano, construcciones, subdivisiones de terrenos y demás trámites administrativos conexos a los antes señalados, tomando en cuenta lo dispuesto en los planes o programas de desarrollo urbano y en las normas, criterios y zonificación que de éstos se deriven”.

Como se aprecia, la propuesta de reforma no contempla en su caso las reformas o adiciones necesarias y pertinentes a las demás disposiciones de la propia Ley que regulan de forma directa la forma como deba regularse tal propuesta que si bien es cierto tiene un fundamento sustentable, también lo es que resulta, además de incompleta infundada, por tratarse de facultades otorgadas tanto por la Ley, como por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de forma expresa a las entidades Federativas y a los Municipios, amén de diversas violaciones constitucionales que la iniciativa contempla, como se señala más adelante.

III.- Cabe destacar, que al respecto de la propuesta de reforma presentada, diversas entidades Federativas han intentado regular el cobro de los estacionamientos referidos, sin éxito alguno, ya que ello ha propiciado diversos amparos en contra de las disposiciones regulatorias que así lo han establecido, por violar en primer lugar derechos constitucionales consagrados en beneficio de las personas, además de encontrarse plenamente regulado por cada entidad Federativa en sus legislaciones correspondientes, tanto de Desarrollo Urbano, como en su caso las leyes particulares sobre estacionamientos; por ello esta Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, con el objetivo de valorar debidamente la propuesta, adoptará como metodología el estudio sistemático, comparativo y armónico, así como las facultades y límites que la Cámara tiene respecto a los preceptos de la Ley General de Asentamientos Humanos en el ámbito de la competencia de las entidades federativas y los municipios, en relación con la Federación y las leyes generales de la materia.

Para tal efecto, resulta indispensable tomar en cuenta lo dispuesto por los artículos 40 y 41 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda vez que en primer término hay que considerar que de transitar en los términos de la



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

propuesta de reforma que el iniciante presenta, se estaría violentando los principios del Federalismo, plasmados en el referido artículo 40 de nuestra Carta Magna, que determina la forma de organización política de nuestro país siendo esta de "República representativa, democrática, federal, compuesta de Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior; pero unidos en una Federación establecida según los principios de esta Ley Fundamental; de ahí que el artículo 41 de la Constitución, establece la competencia de los Poderes de la Unión y las entidades Federativas y éste, de la siguiente forma:

"El pueblo ejerce su soberanía por medio de los Poderes de la Unión, en los casos de competencia de éstos; y por los de los Estados, en lo que toca a sus regímenes interiores, en los términos respectivamente establecidos por la presente Constitución Federal y las particulares de los Estados, las que en ningún caso podrán contravenir las estipulaciones del Pacto Federal."

En atención a los principios de Federalismo y de la división de poderes, la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión carece de facultades imperativas imponer a través de una nueva reglamentación, la obligación de los Estados de legislar en determinado sentido.

Cabe señalar, que el artículo 115 de nuestra Carta Magna cita lo siguiente:

"Los estados adoptarán, para su régimen interior, la forma de gobierno republicano, representativo, democrático, laico y popular, teniendo como base de su división territorial y de su organización política y administrativa, el municipio libre, conforme a las bases siguientes:

- III. Los Municipios tendrán a su cargo las funciones y servicios públicos siguientes:
 - d) Mercados y centrales de abasto...
- V. Los Municipios, en los términos de las leyes federales y Estatales relativas, estarán facultados para:
 - d) Autorizar, controlar y vigilar la utilización del suelo, en el ámbito de su competencia, en sus jurisdicciones territoriales;..."



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

IV.- Asimismo se considera que la presente iniciativa es violatoria al derecho de libertad de comercio establecido en el artículo 5 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, criterio que ha sido debidamente sustentado por la jurisprudencia firme emitida por los Tribunales Colegiados de Circuito, bajo la tesis de jurisprudencia registrada con el número: 2001643, publicada en el Semanario Judicial de la Federación de fecha Septiembre de 2012.

“Época: Décima Época, Registro: 2001643. Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Tipo de Tesis: Jurisprudencia. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Libro XII, septiembre de 2012, Tomo 3. Materia(s): Constitucional. Tesis: I.16o.A. J/1 (10a.). Página: 1395.

ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES DEL DISTRITO FEDERAL. EL ARTÍCULO 10, APARTADO A, FRACCIÓN XIV, PÁRRAFOS SEGUNDO Y TERCERO, DE LA LEY RELATIVA, AL OBLIGAR A SUS TITULARES A PROPORCIONAR ESTACIONAMIENTO GRATUITO A LOS CLIENTES POR UN LAPSO DE DOS HORAS DE ESTANCIA Y, DESPUÉS DE ESE TIEMPO, A OTORGARLES UNA TARIFA PREFERENCIAL RESPECTO AL COSTO NORMAL DEL SERVICIO, VIOLA EL DERECHO DE LIBERTAD DE COMERCIO.

El artículo 10, apartado A, fracción XIV, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal establece la obligación de los titulares de los establecimientos mercantiles de bajo impacto, impacto vecinal e impacto zonal, de proporcionar estacionamiento gratuito a sus clientes con comprobante de consumo, por un lapso de dos horas de estancia, sujeto al monto de consumo mínimo que se establezca en el reglamento de esa ley y, después de ese tiempo, otorgarles una tarifa preferencial respecto al costo normal del servicio. Consecuentemente, **tal precepto viola el derecho de libertad de comercio previsto en el artículo 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en razón de que la obligación impuesta está relacionada con el fin comercial de los establecimientos mercantiles, ya que impone la prestación de un servicio adicional a los clientes que acuden a éstos a adquirir los productos propios de su actividad, sin la posibilidad de obtener una retribución justa por la prestación de ese servicio.**



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DÉCIMO SEXTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo en revisión 388/2011. Secretaria de Desarrollo Económico, Jefe de Gobierno y Secretario de Gobierno, todos del Distrito Federal. 26 de enero de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: Ernesto Martínez Andreu. Secretario: Manuel Camargo Serrano.

Amparo en revisión 393/2011. Qualifood, S. A. de C. V. 9 de febrero de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: Ernesto Martínez Andreu. Secretario: Manuel Camargo Serrano.

Amparo en revisión 434/2011. Eqco, S.A. de C.V. 11 de abril de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: Carlos Amado Yáñez. Secretaria: María Elena Bautista Cuéllar. Amparo en revisión 427/2011. Jefe de Gobierno del Distrito Federal y otras autoridades. 25 de abril de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: Carlos Amado Yáñez. Secretario: Abel Méndez Corona.

Amparo en revisión 455/2011. 9 de mayo de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: Carlos Amado Yáñez. Secretario: Abel Méndez Corona.

Nota: Esta tesis jurisprudencial, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, Libro XII, septiembre de 2012, Tomo 3, dio lugar a la integración del expediente relativo a la declaratoria general de inconstitucionalidad 2/2012, resuelta por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el 9 de julio de 2013, por unanimidad de once votos, en el sentido de declararla sin materia."

Si bien es cierto, que uno de los primeros ejemplos para regular la gratuidad de los estacionamientos en los centros comerciales fue la Asamblea del Distrito Federal, también lo es que una vez que se conoció este criterio, la asamblea derogó dicha obligación para los centros comerciales.

V.- Aunque en materia de asentamientos humanos y desarrollo urbano existen facultades concurrentes para los tres órdenes de gobierno y correspondería al Congreso de la Unión por cualquiera de sus cámaras proponer el ámbito de competencia de cada orden, el problema que suscita la presente iniciativa no solamente es de tipo competencial, sino además de violación a derechos humanos en particular al derecho a la libertad de comercio. (Como lo señala la jurisprudencia).



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

No obstante que se ha legislado en diferentes entidades federativas la gratuidad total o parcial del uso de estacionamiento en los centros comerciales, con la jurisprudencia antes aludida, así como con diversos amparos que en cada entidad se han hecho valer, los representantes de los centros comerciales podrían ahora, obtener la protección de la justicia de la unión contra la iniciativa planteada, al tratarse de un criterio obligatorio, al entenderse que el cobro de estacionamiento se encuentra directamente relacionado con su actividad de lucro; como se ha hecho en los ejemplos citados a continuación:

ESTACIONAMIENTO DE VEHÍCULOS. EL ARTÍCULO 290, FRACCIÓN IV, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY DE ORDENAMIENTO SUSTENTABLE DEL TERRITORIO DEL ESTADO DE TABASCO, AL OBLIGAR A PROPORCIONAR EL SERVICIO RELATIVO SIN EL COBRO DE LA CUOTA DE USO CORRESPONDIENTE EN CUALQUIER TIPO DE EDIFICACIÓN, INVOLUCRA, ENTRE OTROS, A LOS TITULARES Y OPERADORES DE ESTACIONAMIENTOS Y DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES Y, POR TANTO, VIOLA EL DERECHO DE LIBERTAD DE COMERCIO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 5o. DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL.

El referido artículo establece que las edificaciones de cualquier tipo, público o privado, deberán contar con los espacios adecuados y necesarios para estacionamiento de vehículos, de acuerdo con la tipología y ubicación que señalen el reglamento de dicha ley y el de construcciones del Municipio correspondiente; que estos espacios deberán mantenerse en buenas condiciones por parte del propietario, sin que para ello se fije cuota de uso, y que si se construyera un mayor número de cajones a los que señalen dichos reglamentos, sólo éstos podrán ser sujetos de esa cuota. Así, dicho precepto, por una parte, impone la obligación de proporcionar el servicio de estacionamiento hasta cierta cantidad de cajones sin el cobro de la cuota de uso o contraprestación correspondiente y, por otra, autoriza a cobrarla después



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

de determinado número de cajones gratuitos; aspectos que regulan la misma obligación administrativa y, en realidad, obligan a proporcionar estacionamiento sin cobro o gratuito en cualquier tipo de edificación, lo cual involucra, entre otros, a los titulares y operadores de estacionamientos y de establecimientos mercantiles. Por tanto, el artículo 290, fracción IV, segundo párrafo, de la Ley de Ordenamiento Sustentable del Territorio del Estado de Tabasco viola el derecho de libertad de comercio previsto en el artículo 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues les impide obtener ganancias respecto del servicio de estacionamiento, que está íntimamente relacionado con su actividad mercantil, ya que, en el primer caso, es precisamente el objeto de ésta y, en el segundo, se trata de prestar un servicio adicional a los clientes.

TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIAS ADMINISTRATIVA Y DE TRABAJO DEL DÉCIMO CIRCUITO.

Amparo directo 963/2012. Constructora e Inmobiliaria Perinorte, S.A. de C.V. 27 de diciembre de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: José Luis Caballero Rodríguez. Secretario: José Javier Hernández Gutiérrez.

Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, registro 2003280, Tribunales Colegiados de Circuito, Libro XIX, Abril de 2013, Tomo 3, página: 2161, tesis: X.A.T.9 A (10a.)

ESTACIONAMIENTOS DE VEHÍCULOS. EL ARTÍCULO 61 DE LA LEY PARA EL FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES DEL DISTRITO FEDERAL, VIOLA EL ARTÍCULO 5o. CONSTITUCIONAL AL ESTABLECER TARIFAS PREFERENCIALES Y UN LÍMITE DE COBRO DE CINCO HORAS EN ESTANCIAS PROLONGADAS.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

El citado precepto, en sus párrafos primero, segundo y tercero establece tarifas preferenciales con descuento no menor al 50% de la tarifa autorizada, para los usuarios de los Establecimientos Mercantiles con comprobante de consumo por cada hora o fracción, durante las dos primeras horas de la prestación del servicio, así como el límite de cobro de cinco horas en estancias prolongadas por cada periodo continuo de veinticuatro horas. **Tales normas violan el artículo 5o. de la Constitución Federal, dado que impide a los titulares y operadores de estacionamientos obtener la retribución correspondiente por la prestación de sus servicios, que constituye su actividad mercantil.**

Amparo en revisión 1884/2004. Condominio World Trade Center Ciudad de México, A.C. 14 de febrero de 2005. Cinco votos. Ponente: Guillermo I. Ortiz Mayagoitia. Secretario: Marco Antonio Cepeda Anaya.

Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, registro 179034, Instancia: Segunda Sala Tipo de Tesis: Aislada Tomo XXI, página 357, marzo de 2005, Tesis: 2a. XXXI/2005.

VI. Ahora bien, por lo que hace al aspecto de garantizar condiciones de accesibilidad para las personas con discapacidad, es relevante mencionar que la Ley Federal de Protección al Consumidor establece un marco de protección para la población vulnerable en sus relaciones de consumo, en las que se encuentran incluidas las personas con discapacidad, toda vez que en el artículo 1 fracción X, se considera como principio básico en las relaciones de consumo, la protección de los derechos de las personas con discapacidad.

Asimismo, en el artículo 24 fracción XXII de la ley citada con antelación, se prevé como una atribución de la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO), la consistente en coadyuvar con las autoridades competentes para salvaguardar los derechos de las personas con discapacidad.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

De igual manera, en el precepto 58 de la Ley Federal de Protección al Consumidor, se establece la prohibición de discriminar consumidores, es decir, la finalidad primordial de dicho artículo consiste, en primer término, en exigir que los proveedores cumplan con la declaración unilateral de voluntad que implica el ofrecimiento al público de los bienes y servicios; y en segundo término, en evitar que los proveedores se nieguen a cumplir con esta declaración unilateral de voluntad con base en criterios discriminatorios, respecto a los solicitantes del servicio, tales como selección de clientela, condicionamiento del consumo, reserva del derecho de admisión, exclusión a personas con discapacidad y otras prácticas similares. De hecho, el precepto 58 mandata que tampoco podrán aplicar o cobrar cuotas extraordinarias o compensatorias a las personas con discapacidad por sus implementos médicos, ortopédicos, tecnológicos, educativos o deportivos necesarios para su uso personal, incluyéndose el perro guía en el caso de invidentes.

El artículo 58 en cita también dispone que los proveedores están obligados a dar las facilidades o contar con los dispositivos indispensables para que las personas con discapacidad puedan utilizar los bienes o servicios que ofrecen. Dichas facilidades y dispositivos no pueden ser inferiores a los que determinen las disposiciones legales o normas oficiales aplicables, ni tampoco podrá el proveedor establecer condiciones o limitaciones que reduzcan los derechos que legalmente correspondan al discapacitado como consumidor.

Robustece lo anterior, el siguiente criterio judicial que señala que el artículo 58 de la ley en comento prohíbe a los proveedores de bienes y servicios que ofrezcan éstos al público, establecer preferencias o discriminación alguna, respecto de los solicitantes del servicio.

CONSUMIDOR, LEY FEDERAL DE PROTECCION AL. SU ARTICULO 58 NO INFRINGE EL ARTICULO 5o. CONSTITUCIONAL POR EL HECHO DE PROHIBIR LA RESERVA EN EL DERECHO DE ADMISION EN ESTABLECIMIENTOS QUE OFRECEN SERVICIOS AL PUBLICO EN GENERAL.

El artículo 58 de la Ley Federal de Protección al Consumidor (en su texto vigente en mil novecientos noventa y tres), prohíbe a los proveedores de bienes y servicios que ofrezcan éstos al público, establecer preferencias o



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

discriminación alguna, respecto de los solicitantes del servicio, tales como selección de clientela, reserva del derecho de admisión y otras prácticas similares, salvo por causas que afecten la seguridad o tranquilidad del establecimiento o se funden en disposiciones expresas de otros ordenamientos legales. La referida prohibición no viola lo dispuesto por el artículo 5o. constitucional, porque la libertad de comercio que éste consigna tiene como requisitos que con su ejercicio no se ataquen los derechos de terceros ni se ofendan los derechos de la sociedad. La reserva en el derecho de admisión, sin causa justa, tratándose de establecimientos que ofrecen servicios al público en general, constituye una práctica discriminatoria, pues se selecciona, independientemente del criterio que se adopte, a las personas a quienes se prestará el servicio, lo que constituye una ofensa a los derechos de la sociedad y, por ende, su prohibición no viola la libertad de comercio.

Amparo en revisión 1006/94. Baby O, S.A. de C.V. 18 de septiembre de 1995. Unanimidad de once votos. Ponente: Sergio Salvador Aguirre Anguiano. Secretario: Juan Carlos Cruz Ramos.

Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo II, noviembre de 1995, página 81, Pleno, Tesis: P. CV/95. Registro 200266. Materias: Constitucional, Administrativa.

Finalmente se precisa pertinente señalar que la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO), de conformidad con su competencia y atribuciones, con fundamento en los artículos 13, 24 fracciones XIII, XIV y XIV bis de la Ley Federal de Protección al Consumidor (LFPC), realiza acciones de verificación a los establecimientos prestadores del servicio de estacionamiento, los cuales deben cumplir con los siguientes elementos:

En materia de comportamiento comercial:

- Exhibición de las tarifas del servicio a la vista del público, de manera clara, veraz y sin ambigüedades.
- Montos totales a pagar.
- Respeto a las tarifas exhibidas.
- Entrega de comprobantes.
- No realicen el condicionamiento o negativa del servicio.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

En materia meteorológica:

- El reloj registrador de tiempo se encuentre a la vista de los consumidores.
- A partir del primero de junio de cada año, que el reloj registrador de tiempo cuente con el holograma correspondiente al año en que se realiza la verificación.
- Los resultados de la medición del reloj registrador de tiempo, se ajusten a los establecidos en la NOM-048-SCFI-1997.

Fortalece lo señalado lo que indica la Norma Oficial Mexicana NOM-048-SCFI-1997, Instrumentos de medición-Relojes registradores de tiempo-Alimentados con diferentes tipos de energía, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 1998, tiene por objeto establecer las especificaciones y métodos de prueba que deben cumplir los relojes electromecánicos y electrónicos que se usan para registrar y/o almacenar el tiempo; como a continuación se transcribe:

"1. Objetivo y campo de aplicación

Esta Norma Oficial Mexicana establece las especificaciones y métodos de prueba que deben cumplir los relojes electromecánicos y electrónicos que se usan para registrar y/o almacenar el tiempo. Se excluyen de esta Norma los relojes de velador y los receptores de documentos.

Definiciones

3.1 Reloj electromecánico registrador de tiempo

Instrumento de medición dotado de movimiento uniforme a través de un motor, controlador de tiempo que sirve para registrar el tiempo.

3.2 Reloj electrónico registrador de tiempo

Instrumento de medición que contiene un oscilador con el que se controla el tiempo y permite registrar o almacenar el tiempo. El oscilador puede ser



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

construido con cristales de cuarzo, circuitos electrónicos integrados, circuitería analógica o una combinación de éstos.

5.2 Relojes electromecánicos

5.2.2 Exactitud

La tolerancia en la exactitud de los relojes electromecánicos que cubre esta Norma debe ser de ± 10 min en un lapso de 72 h, con una fuente ininterrumpida de tensión, a 60 Hz $\pm 0,8\%$ en un intervalo de tensión de $\pm 5\%$ del valor nominal de la tensión del equipo.

5.3 Relojes electrónicos

5.3.2 Exactitud

La tolerancia en la exactitud de los relojes electrónicos no debe ser ± 30 s en 72 h.

9. Vigilancia

El cumplimiento de la presente Norma será vigilado por la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial y la Procuraduría Federal del Consumidor, en el ámbito de sus respectivas competencias.”

VII.- En este tenor y considerando la división de los niveles en nuestra organización republicana, así como el respeto de la autonomía de los estados y municipios que integran la Federación; además de contener una violación a derechos humanos, en particular al derecho a la libertad de comercio, amén de violaciones expresas de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos; resulta no viable la reforma sugerida en la presente iniciativa.

De lo anteriormente referido, esta Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, considera **no viable** la iniciativa materia del presente dictamen, por lo que sometemos a la consideración de la Honorable Asamblea, el siguiente:



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

ACUERDO

PRIMERO. Se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción VII, recorriéndose la subsecuente del artículo 32 de la Ley General de Asentamientos Humanos, presentada por el Diputado Edmundo Javier Bolaños Aguilar del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, el día 29 de abril de 2016.

SEGUNDO. Archívese el asunto y téngase como total y definitivamente concluido.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, en México, Distrito Federal, a los ___ días del mes de junio de 2016.

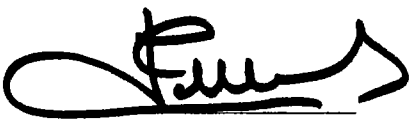
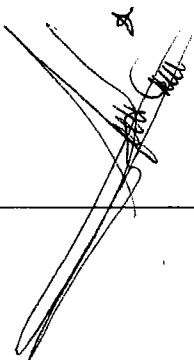
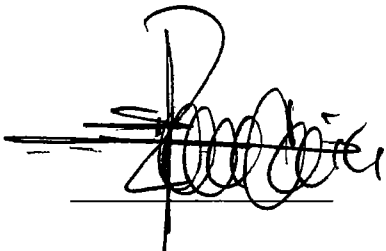
COMISIÓN DE DESARROLLO URBANO Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Raúl Domínguez Rex			
Presidente			
Estado de México			
P R I			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA


Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Edgardo Melhem Salinas Secretario Tamaulipas P R I		_____	_____
Dip. Juan Antonio Meléndez Ortega Secretario Chihuahua P R I		_____	_____
Dip. Edgar Romo García Secretario Nuevo León P R I		_____	_____



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

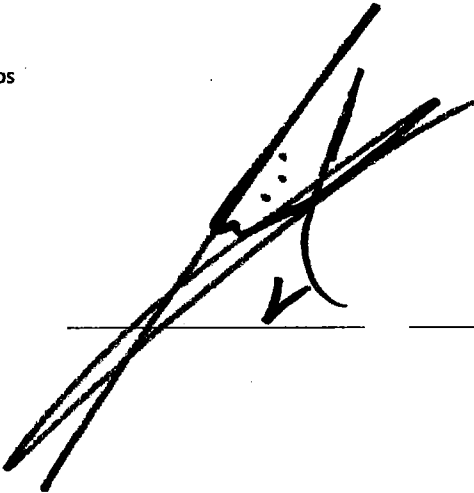
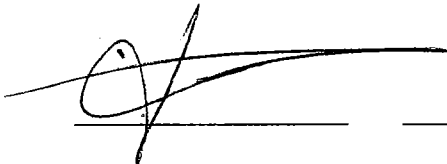

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Maricela Serrano Hernández Secretaria Estado de México P R I	_____	_____	_____
Dip. Juan Corral Mier Secretario Tlaxcala P A N	 _____	_____	_____
Dip. Federico Döring Casar Secretario Distrito Federal P A N	_____	_____	_____



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

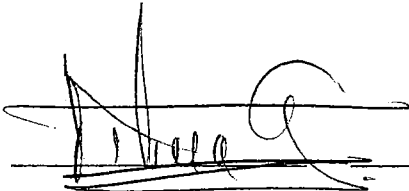
Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Ricardo Ángel Barrientos Ríos Secretario Guerrero PRD			
Dip. Ana Leticia Carrera Hernández Secretaria Distrito Federal PRD			
Dip. Juan Romero Tenorio Secretario Distrito Federal MORENA			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

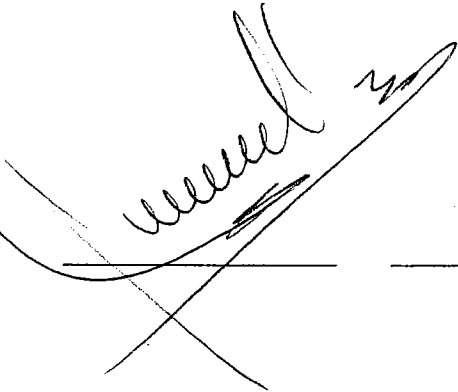
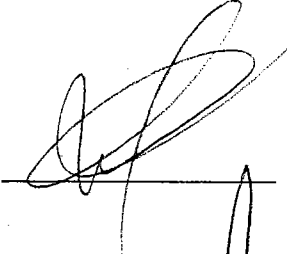

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Ángel Il Alanís Pedraza Integrante Michoacán P R D			
Dip. Emma Margarita Alemán Olvera Integrante Morelos P A N			
Dip. Leticia Amparano Gámez Integrante Sonora P A N			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

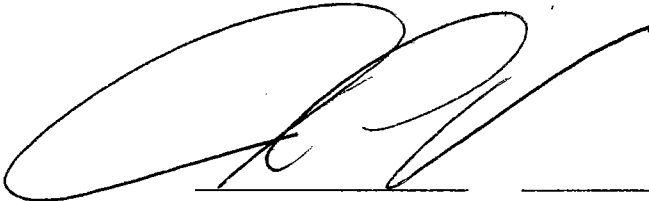
Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Gabriel Casillas Zanatta Integrante Estado de México P R I			
Dip. María García Pérez Integrante Querétaro P A N			
Dip. Víctor Manuel Giorgana Jiménez Integrante Puebla P R I			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Leonardo Rafael Guirao Aguilar Integrante Chiapas P V E M	_____	_____	_____
Dip. Francisco José Gutiérrez de Velasco Urtaza Integrante Veracruz P A N		_____	_____
Dip. Luis Maldonado Venegas Integrante Distrito Federal P R D	_____	_____	_____



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

Dip. Jonadab Martínez García

Integrante

Jalisco

M C

Dip. Blandina Ramos Ramírez

Integrante

Puebla

MORENA

Dip. Ángel Rojas Ángeles

Integrante


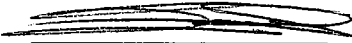
Querétaro

P R I



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Sara Latife Ruiz Chávez Integrante Quintana Roo P R I			
Dip. María Soledad Sandoval Martínez Integrante Chiapas P R I			
Dip. Víctor Manuel Silva Tejeda Integrante Michoacán P R I			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Dictamen de la Comisión de Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial, de la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción VII del artículo 32, de la Ley General de Asentamientos Humanos.

DIPUTADO

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

Dip. Beatriz Vélez Núñez

Integrante

Guerrero

P R I



COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL Y OPINIÓN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA, CON PUNTO DE ACUERDO EN SENTIDO NEGATIVO, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY QUE ESTABLECE EL DERECHO A RECIBIR UN APOYO ECONÓMICO A LAS MADRES SOLAS, JEFAS DE FAMILIA, Y DE BAJOS RECURSOS RESIDENTES EN MÉXICO, SUSCRITA POR EL DIPUTADO ALFREDO BASURTO ROMÁN DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Desarrollo Social, con Opinión de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, de la Cámara de Diputados de la LXIII Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada, para su estudio y dictamen correspondiente, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide **la Ley que establece el derecho a recibir un apoyo económico a las madres solas, jefas de familia, de bajos recursos residentes en México**, presentada por el Diputado **Alfredo Basurto Román del Grupo Parlamentario de MORENA**.

Éstas Comisiones dictaminadoras son competentes para analizar y resolver la presente Iniciativa, con fundamento en los artículos 39 numerales 1, 2, fracción XX y, numeral 3; 45 numerales 1 y 6 incisos e), f) y g) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como de los artículos 80 numeral 1, fracción II; 81 numeral 2; 82 numeral 1; 84 numeral 1; 85; 157 numeral 1, fracción I y 158 numeral 1 fracción IV y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, por lo que se abocó al análisis, discusión y valoración de la Iniciativa que se menciona.

Asimismo, conforme a las consideraciones de orden general y específico, como a la votación que en el sentido del proyecto de la Iniciativa de referencia realizaron los

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

integrantes de éstas Comisiones Legislativas, se somete a consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, con base en los siguientes:

I. ANTECEDENTES.

- A. En Sesión Ordinaria de ésta Cámara de Diputados, celebrada el 14 de abril de 2016, el **Diputado Alfredo Basurto Román del Grupo Parlamentario de MORENA**, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la **Ley que establece el derecho a recibir un apoyo económico a las madres solas, jefas de familia, de escasos recursos residentes en México.**
- B. Con fecha 15 de abril de 2016, el Presidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, turnó a la Comisión de Desarrollo Social la Iniciativa en comento para dictamen, y a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, para opinión.

II. DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA.

- A. La Iniciativa tiene como propósito la **creación de una Ley de apoyo a las madres solas, jefas de familia, mediante la cual las mujeres que se encuentran en condiciones de desventaja socioeconómica y que sean el único sostén económico de sus hijas e hijos menores de 15 años de edad, tengan el derecho de recibir por parte del gobierno federal un apoyo económico mensual equivalente a cinco veces la unidad de medida y actualización vigente. A este apoyo se agrega el derecho de la seguridad social, consistente en servicios médicos y los medicamentos necesarios para ellas y las y los hijos menores de 15 años que proveerá el sector de salud público federal gratuitamente.**
- B. El proponente señala, que de acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, **por cada 100 personas en pobreza, 52.3**

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

- son mujeres, es decir, más de la mitad.** La cifra total es de 30.6 millones de mujeres con un ingreso inferior a la línea de bienestar, es decir son pobres.
- C. Expone que, de las mujeres ocupadas que se encuentran en situación de pobreza (trabajadoras), **94.4 de cada 100 no cuentan con seguridad social y la mitad trabaja sin contrato**, situación que se repite en las trabajadoras no pobres, ahí la proporción es de 60.2 mujeres por cada 100 personas. Con ello, el Legislador concluye que no es de extrañar que como **jefas de familia, la inseguridad alimentaria severa también sea superior a la que se experimenta en la jefatura masculina**, 22.1 y 16.1 por ciento, respectivamente, lo que evidencia una desigualdad femenina en la pobreza.
- D. En la Iniciativa se expone que **de acuerdo con los datos de la Encuesta Intercensal del INEGI, en 2015 el número de hogares ascendió a 31.95 millones, de los cuales 22.68 son encabezados por un hombre y 9.27 millones por una mujer, es decir, de cada diez hogares que hay en el país, tres son dirigidos por una mujer.**
- E. Por otro lado, el Legislador comenta que del total de la **población infantil, 70.7% vive en hogares en donde la madre y el padre están presentes, el 16.5% vive sólo con su madre**, el 1.5% viven sólo con el padre, y los que viven sin padre ni madre son 3.7%.
- F. Se comenta que, existen **varias entidades que cuentan con programas de apoyo a madres solas de bajos recursos para que puedan solventar la alimentación y educación de los hijos menores**, entre ellos, está el de la Ciudad de México, que da un apoyo mensual de 300 pesos, y el de Nuevo León, que les proporciona 500 mensuales. Ambos apoyos, se puntualiza, se complementan con servicios médicos, asesoría jurídica, capacitación y talleres y actividades deportivas y culturales.

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

- G. Se considera que es indispensable ampliar estos programas a todos los Estados para favorecer a las mujeres, que en el país representan aproximadamente 51 por ciento de la población y que 30 por ciento de los hogares mexicanos son encabezados por ellas.
- H. En la Iniciativa se expresa que es necesario reconocer la necesidad de establecer políticas públicas que tengan por objeto el mejoramiento de la situación social de las mujeres jefas de familia solas y de sus hijas e hijos.
- I. En la Ley en comento se otorga a la Secretaría de Desarrollo Social la facultad de llevar a cabo la elaboración, supervisión y control de un padrón de beneficiarias, el cual deberá ser publicado y entregado al Congreso del Estado semestralmente. Asimismo se mandata al mismo Congreso a aprobar en el Presupuesto de Egresos del Ejecutivo Estatal y destinar los recursos suficientes para hacer efectivo el monto correspondiente.

Establecidos los antecedentes y el contenido de la Iniciativa con proyecto de decreto, los integrantes de la Comisión de Desarrollo Social, con Opinión de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados que suscriben el presente dictamen exponemos las siguientes:

III. CONSIDERACIONES.

PRIMERO: Respecto al artículo 1° de la Iniciativa;

***Artículo 1.** La presente ley es de orden público e interés social y de **observancia general en México**, y tiene por objeto establecer y normar el derecho a recibir un apoyo alimentario mensual a las madres solas de escasos recursos residentes en el país, sin menoscabo del derecho de alimentos que de conformidad con el Código Civil Federal les corresponda y sin que revista causal de cesación o reducción de pensión alimenticia.*

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

Estas Comisiones consideran que es **inviable** la aplicación del artículo 1° en virtud de que la propuesta de Ley, por ser de observancia general, involucra a las 32 entidades federativas y por ende le confiere el estatus de Ley General, lo cual **contraviene lo establecido en el artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, ya que de conformidad con lo señalado en dicho ordenamiento legal, el Congreso de la Unión no tiene facultad para expedir una Ley General.

SEGUNDO: Por lo que corresponde al artículo 2° y 4° de la Iniciativa;

Artículo 2. Para efectos de esta ley **se consideran madres solas de escasos recursos:**

I. Las madres solteras, casadas, viudas, en concubinato, en sociedad en convivencia que acrediten documentalmente la solicitud de disolución del vínculo jurídico o demanda de alimentos para ella y sus hijas e hijos, o en caso excepcional mediante acta circunstanciada ante juez cívico; el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia podrá realizar los estudios socioeconómicos pertinentes para su verificación;

II. Que tengan hijas o hijos menores de 15 años; y

*III. Que tengan un ingreso diario no superior a dos veces la unidad de medida y actualización vigente, **incluyendo cualquier pago por derecho alimentarios.***

Artículo 4. Tienen derecho a recibir el apoyo económico a que se refiere la presente ley, las madres solas, jefas de familia y de escasos recursos residentes en México que cumplan los siguientes requisitos:

*I. Estén inscritas en el programa de apoyo económico a las **madres solas, jefas de familia y de escasos recursos residentes en México;***

II. Acrediten ser madres solas de escasos recursos;

III. Acrediten la residencia en el país; y

IV. No cuenten con apoyo económico o alimentario de la administración pública local, federal o de instituciones privadas.

Estas Comisiones Dictaminadoras estiman que es **inviable** la propuesta de los artículos 2° y 4° dado que en el artículo 2 resulta **confusos y contradictorio considerar a las madres casadas o en concubinato, como madres solas**. En la exposición de motivos se señala que el objeto de la expedición de la Ley en comento es "el apoyo a las madres solteras que por diversas razones han tenido que asumir

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

las funciones de jefas de familia como proveedoras únicas y responsables de los ingresos del hogar...". El considerar a una madre cuyo estado civil sea casada, no cumple con los criterios del objeto de la expedición de la Ley propuesta.

TERCERO: En lo que compete al artículo 3°;

Artículo 3. *Las madres solas de escasos recursos residentes en México tienen el derecho a recibir un **apoyo económico mensual equivalente a cinco veces la unidad de medida y actualización vigente.***

Se considera que **no existe metodología, investigación o estudio** que se enuncie en la exposición de motivos **para determinar que el monto de apoyo económico mensual** debe ser el de cinco veces la unidad de medida y actualización vigente, y que con ello el impacto que se tendría en los hogares con jefatura femenina sería una mejoraría en su bienestar social y económico, medido por un indicador propuesto.

CUARTO: En relación al artículo 5°;

Artículo 5. *Las madres solas de escasos recursos residentes en México y que sean beneficiarias del programa previsto en la presente ley tienen derecho a:*

I. Recibir ellas y sus hijas e hijos los servicios de salud, incluyendo tratamiento y urgencias, en términos de lo dispuesto de la Ley General de Salud, artículo 77 Bis 1, que establece el derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas que carecen de seguridad social laboral;

II. Recibir asesoría legal por cualquier acto de discriminación, vejación y vulneración de sus derechos;

III. Recibir los servicios de defensoría de oficio para interponer los recursos, juicios o medios legales de defensa necesarios para proteger o reivindicar sus derechos;

IV. Conocer y tener acceso a los diversos centros de atención a la mujer, gubernamentales o privados, mediante una línea de atención telefónica o los sistemas de información con que cuenta el gobierno federal;

V. A obtener incentivos o descuentos fiscales por parte del gobierno federal; y

VI. A tener preferencia al acceso a los programas sociales que implante el gobierno federal.

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

Estas Comisiones Legislativas consideran **inviabile la propuesta, toda vez que el listado de programas enunciados es más una acción de política pública que un instrumento normativo**, tal como se asienta en la exposición de motivos cuando se hace mención a que varias entidades de la República Mexicana entre ellas las de la Ciudad de México y Nuevo León otorgan a través de programas sociales un apoyo mensual de 300 pesos y 500 pesos, respectivamente, a madres solas de bajos recursos. **En ese sentido, se considera que el marco normativo, las políticas públicas, los instrumentos de política pública, los programas de desarrollo social y las asignaciones presupuestales para la protección de los derechos humanos de las mujeres, ya se encuentran normadas, establecidas e instrumentadas por las dependencias ejecutoras de acuerdo al ámbito que les corresponde de acuerdo a la Ley.**

El Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género de la Cámara de Diputados, publicó el Directorio digital de programas sociales con gasto etiquetado para la igualdad entre hombres y mujeres que da cuenta de los programas de apoyo a mujeres y que están contenidos en el anexo 13 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016.

Fortalecimiento de la Transversalidad de la Perspectiva de Género, Programa de Coinversión Social, Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales (FOMMUR), Fondo para el Apoyo a Proyectos Productivos en Núcleos Agrarios (FAPPA), Programa de Opciones Productivas, Programa para el Mejoramiento de la Producción y la Productividad Indígena, Programa Integral de Desarrollo Rural, Programa de Apoyo para la Productividad de la Mujer Emprendedora (PROMETE), Programa de Fomento a la Economía Social (FONAES), Fondo Nacional Emprendedor, Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario, Programa de Conservación para el Desarrollo Sostenible (PROCOCODES), Programa Nacional Forestal Pago por Servicios Ambientales, Programa Hábitat, Rescate de Espacios Públicos, Programa de Vivienda Digna, Programa de Vivienda Rural, Programa de esquema de financiamiento y subsidio federal para vivienda, Programa de Empleo Temporal (PET), Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, Seguro de Vida para Jefas de Familia, Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas, Para Implementar y Ejecutar Programas de Prevención de la Violencia Contra las Mujeres (PAIMEF), Programa de Inclusión Social (PROSPERA),

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

Programa Nacional de Becas, Programa para la Inclusión y la Equidad Educativa, Programa de Fortalecimiento de la Calidad en Instituciones Educativas, Programa para el Desarrollo Profesional Docente y Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable.

Estos programas presupuestales se encuentran alineados al **marco normativo referente a la protección los derechos humanos de las mujeres y la política para la igualdad de género** que se conforma por: 1) La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1º; 2) la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH); 3) la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV); y 4) la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos (Ley De Trata).

La Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, en el artículo 1º **describe el objeto de la misma, y hace referencia a la promoción del empoderamiento de las mujeres, lucha contra la discriminación y la instrumentación de mecanismos para la igualdad sustantiva**, aspectos que como se aprecia están normados y que se hacen mención en la exposición de motivos de la Iniciativa como parte de una problemática.

***Artículo 1.** La presente Ley tiene por objeto regular y garantizar la igualdad de oportunidades y de trato entre mujeres y hombres, proponer los lineamientos y mecanismos institucionales que orienten a la Nación hacia el cumplimiento de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado, **promoviendo el empoderamiento de las mujeres y la lucha contra toda discriminación basada en el sexo.** Sus disposiciones son de orden público e interés social y de observancia general en todo el Territorio Nacional.*

En cuanto a los instrumentos nacionales de políticas públicas en materia de igualdad entre mujeres y hombres, y el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia existe: 1) El Plan Nacional de Desarrollo Social 2013-2018 que demanda a los gobiernos a desarrollar y promover métodos para la incorporación la perspectiva de género en la política mediante una estrategia transversal; 2) El



COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres (PROIGUALDAD 2013 – 2018), que constituye el instrumento de la política nacional específica para alcanzar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres ; y 3) El Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2014 – 2018 (PIPASEVM), el cual busca erradicar todas las formas de violencia contra las mujeres.

QUINTO: Por lo que se refiere al artículo 6;

Artículo 6. El Ejecutivo federal debe incluir en el proyecto de Presupuesto de Egresos la asignación presupuestal que garantice el ejercicio del derecho a un apoyo alimentario mensual establecido en la presente ley.

Esta Comisión estima que dicha propuesta se encuentra prevista en el artículo 43 fracción II de la Ley General de Desarrollo Social, la cual faculta a la Secretaría de Desarrollo Social, a formular el Programa Nacional de Desarrollo Social. En el Programa 2014 – 2016 está establecido en el objetivo 1 el garantizar el acceso a una alimentación adecuada a las personas en condición de pobreza; estrategia 1.3 Reducir la inseguridad alimentaria a través de apoyos económicos que faciliten el acceso a alimentos variados y nutritivos; Líneas de Acción 1.3.1 Incrementar la cobertura de los programas de transferencias de ingreso a hogares en condiciones de pobreza extrema y carencia por acceso a la alimentación; y 1.3.5 Incrementar la cobertura de programas de apoyo a la alimentación de niños de 0 a 5 años, mujeres embarazadas o en estado de lactancia y personas adultas mayores.

En ese sentido, **la SEDESOL a través del programa de desarrollo social PROSPERA, Programa de Inclusión Social**, apoya a las familias que viven en marginación y pobreza extrema, dando prioridad a hogares con integrantes menores de 22 años y mujeres en edad reproductiva mediante transferencias de ingresos. El apoyo alimentario es de 335 pesos mensuales para mejorar la alimentación y nutrición familiar; también se otorga un apoyo alimentario



COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

complementario de 140 pesos mensuales para contribuir al gasto familiar por el alto costo de los alimentos y un apoyo Infantil de 120 pesos mensuales por cada niña o niño de 0 a 9 años de edad. Adicionalmente, las familias pueden recibir leche LICONSA; suplementos alimenticios para mujeres embarazadas, en lactancia y menores de 5 años; consejería especializada en nutrición; atención en unidades médicas equipadas para medir talla y peso.

Derivado de lo anterior, se considera que la propuesta de la **Iniciativa es inviable** dado que ya existe un programa a nivel federal que es instrumentado por la SEDESOL denominado PROSPERA, Programa de Inclusión Social, el cual otorgan apoyos alimenticios a las familias seleccionadas que cumplen con criterios de pobreza.

SEXTO: Por lo que se refiere al artículo 7;

Artículo 7. El Congreso de la Unión debe aprobar en el Decreto de Presupuesto de Egresos anual el monto suficiente para hacer efectivo el derecho a un apoyo económico mensual establecido en la presente ley.

Esta Comisión determina improcedente establecer un artículo que contravenga lo dispuesto por el artículo 74 fracción IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dado que al mencionar que el Congreso de la Unión, es decir la Cámara de Diputados y la Cámara de Senadores, aprobarán el Presupuesto de Egresos anual, se otorgan facultades a la Cámara de Senadores, que sólo son exclusivas de la Cámara de Diputados.

Artículo 74. Son facultades exclusivas de la Cámara de Diputados:

IV. Aprobar anualmente el Presupuesto de Egresos de la Federación, previo examen, discusión y, en su caso, modificación del Proyecto enviado por el Ejecutivo Federal, una vez aprobadas las contribuciones que, a su juicio, deben decretarse para cubrirlo. Asimismo, podrá autorizar en dicho Presupuesto las erogaciones plurianuales para aquellos proyectos de inversión en infraestructura



COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

que se determinen conforme a lo dispuesto en la ley reglamentaria; las erogaciones correspondientes deberán incluirse en los subsecuentes Presupuestos de Egresos.

El Ejecutivo Federal hará llegar a la Cámara la Iniciativa de Ley de Ingresos y el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación a más tardar el día 8 del mes de septiembre, debiendo comparecer el secretario de despacho correspondiente a dar cuenta de los mismos. La Cámara de Diputados deberá aprobar el Presupuesto de Egresos de la Federación a más tardar el día 15 del mes de noviembre.

SEPTIMO: En relación al artículo 8°;

Artículo 8. *La forma como se hará efectiva la entrega del apoyo económico mensual a las madres solas de escasos recursos residentes en México, será mediante el procedimiento que se establezca en el reglamento de la presente ley.*

La operación e implementación del programa de apoyo económico a las madres solas de escasos recursos residentes en México, estará a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.

Se considera que la propuesta no es congruente con lo mencionado en la exposición de motivos, dado que en esta última se menciona que la **Secretaría de Desarrollo Social** tendrá como facultad la elaboración, supervisión y control de un padrón de beneficiarias, mientras que en el artículo 8 de la propuesta se expone que será el **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia** el encargado de la implementación del programa. Lo anterior, es resultado de una clara confusión entre lo que es la política de desarrollo social y la política de asistencia social e integración familiar, que si bien son complementarias, la población objetivo que atiende cada una es diferente. En cualquiera de los dos casos está previsto la atención de las madres solas jefas de familia en situaciones diferentes.

La Ley General de Desarrollo Social establece en los artículos 1 fracción I; 6; 7; 8; y 39 que al igual que todos los mexicanos, las madres solas jefas de familia tienen derecho a ser beneficiarias de los **programas de desarrollo social** instrumentados



COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

por la Secretaría de Desarrollo Social, dependencia encargada del diseño y ejecución de la política de desarrollo social.

Artículo 1. *La presente Ley es de orden público e interés social y de observancia general en todo el territorio nacional, y tiene por objeto:*

I. Garantizar el pleno ejercicio de los derechos sociales consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, asegurando el acceso de toda la población al desarrollo social;

Artículo 6. *Son derechos para el desarrollo social la educación, la salud, la alimentación, la vivienda, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*

Artículo 7. *Toda persona tiene derecho a participar y a beneficiarse de los programas de desarrollo social, de acuerdo con los principios rectores de la Política de Desarrollo Social, en los términos que establezca la normatividad de cada programa.*

Artículo 8. *Toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja.*

Artículo 39. *La coordinación del Sistema Nacional compete a la Secretaría, con la concurrencia de las dependencias, entidades y organismos federales, de los gobiernos municipales y de las entidades federativas, así como de las organizaciones. La Secretaría diseñará y ejecutará las políticas generales de desarrollo social. Al efecto, coordinará y promoverá la celebración de convenios y acuerdos de desarrollo social.*

Asimismo, en el artículo 32 fracción XI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, se menciona que será la Secretaría de Desarrollo Social a través del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, la encargada de impulsar políticas públicas en materia de asistencia social e integración familiar.

Artículo 32.- *A la Secretaría de Desarrollo Social corresponde el despacho de los siguientes asuntos:*

XI. *Impulsar a través del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada políticas públicas en materia de asistencia social e integración familiar, en coordinación con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia;*

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

A mayor abundamiento, en el artículo 3 y 4 fracción II inciso a) de la Ley de Asistencia Social define lo que se debe entender por asistencia social, así como los sujetos que tienen derecho a su atención.

Artículo 3.- *Para los efectos de esta Ley, se entiende por **asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.***

La asistencia social comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación.

Artículo 4.- *Tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, o sociales, requieran de **servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar.***

Con base en lo anterior, son sujetos de la asistencia social, preferentemente:

II. Las mujeres:

- a) En estado de gestación o lactancia, las madres adolescentes y **madres solas que tengan a su cuidado hijos menores de dieciocho años de edad;****
- b) En situación de maltrato o abandono, y**
- c) En situación de explotación, incluyendo la sexual.**

Como se menciona en la exposición de motivos, el objeto de la Iniciativa es la atención de mujeres solas jefas de familia que no requieren de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar, por lo que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) no tendría cabida para la instrumentación de los programas sugeridos sino más bien de la Secretaría de Desarrollo Social, y por lo tanto el artículo 8 propuesto en la Iniciativa resultaría inviable.

OCTAVO: Estas Comisiones consideran que en el cuerpo de la Iniciativa y en la exposición de motivos de la misma, no se establece un diagnóstico o planteamiento del problema sólido, ni razones suficientes por el que se busque resolver un problema de la ley, alguna laguna jurídica, alguna tautología, o se pretenda innovar

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

o actualizar el marco jurídico en materia de exigibilidad de los derechos de las madres solas jefas de familia, la exigibilidad de algún derecho social sobre programas sociales o de asistencia social del gobierno federal.

En la exposición de motivos se:

- a) Plantea la situación de desigualdad la mujer en el ámbito laboral, económico y social; datos de pobreza de la mujer; **enuncia datos de las madres solas jefas de familia que no son representativos para considerarlos como un problema público** si se comparan con los mismos datos que el proponente menciona.
- b) Hace referencia a mecanismos que no son establecidos ni desarrollados en la propuesta de articulado.

“La Secretaría de Desarrollo Social se le otorgará la facultad de llevar a cabo la elaboración, supervisión y control e un padrón de beneficiarias, el cual deberá ser publicado y entregado al Congreso del Estado semestralmente. Asimismo se mandata al mismo al Congreso a aprobar el Presupuesto de Egresos del Ejecutivo Estatal, destinar los recursos suficientes para hacer efectivo el monto”

En la propuesta de articulado no se menciona de la facultad de la **SEDESOL para elaborar un padrón de beneficiarias**, ni que se debe entregar al Congreso del Estado. En este último caso, no queda claro a qué se refiere con este término, dado como bien lo señala en el artículo 1 de la propuesta de Iniciativa se trata de la creación de una Ley del ámbito federal, no estatal.

NOVENO: Estas Comisiones estiman que la propuesta de la Iniciativa podría resultar discriminatoria, si se considera que también existen padres solos como jefes de familia; y contraria a la Ley General de Desarrollo Social en relación con la universalidad de los derechos sociales.



COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

Finalmente y en virtud de lo anteriormente expuesto, los integrantes de la Comisión de Desarrollo Social, con opinión de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, consideramos inviable la Iniciativa de decreto dado que **contraviene lo establecido en el artículo 73 y 74 fracción IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; no se encuentra una dimensión conceptual de lo que debe entenderse como madres solas; se considera una acción de política pública y no un instrumento normativo; duplica el sentido del programa federal que es operado por la SEDEDOL denominado PROSPERA, Programa de Inclusión Social, existe una confusión entre lo que es la política de desarrollo social y la política de asistencia social e integración familiar y de las dependencias encargadas de implementarlas; y se considera que el marco normativo, las políticas públicas, los instrumentos de política pública, los programas de desarrollo social y las asignaciones presupuestales para la protección de los derechos humanos de las mujeres, ya se encuentran normadas, establecidas e instrumentadas por las dependencias ejecutoras de acuerdo al ámbito que les corresponde de acuerdo a la Ley.**

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 39 y 45 numeral 6, inciso f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, numeral 1 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados; esta Comisión somete a consideración del Pleno de la Cámara de Diputados, el siguiente:

IV. ACUERDO.

PRIMERO: Se desecha la Iniciativa que propone crear la **Ley que establece el Derecho a recibir un Apoyo Económico a las Madres Solas, Jefas de Familia, de Escasos Recursos Residentes en México**, presentada por el **Diputado Alfredo Basurto Román** del Grupo Parlamentario de MORENA.


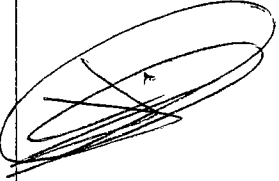

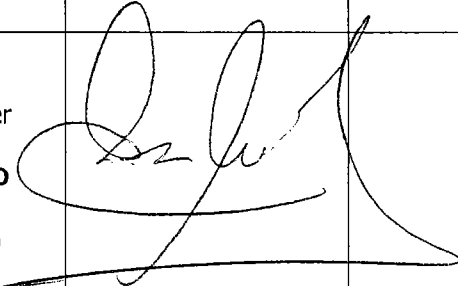




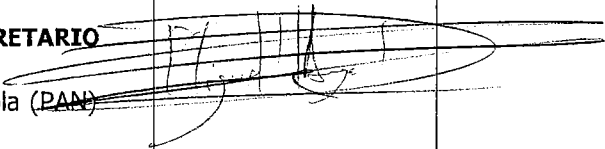


CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, CON PUNTO DE ACUERDO EN SENTIDO NEGATIVO, de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley que establece el derecho a recibir un apoyo económico a las madres solas, jefas de familia, de bajos recursos residentes en México, presentada por el Diputado Alfredo Basurto Román del Grupo Parlamentario de MORENA.

15-junio-2016.

Diputado	A favor	En contra	Abstención
 Javier Guerreo García PRESIDENTE Coahuila (PRI)			
 Alejandro Armenta Mier SECRETARIO Puebla (PRI)			
 David Epifanio López Gutiérrez SECRETARIO Sinaloa (PRI)			
 Adriana Terrazas Porras SECRETARIA Chihuahua (PRI)			
 Miguel Ángel Huepa Pérez SECRETARIO Puebla (PAN)			


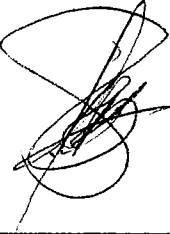





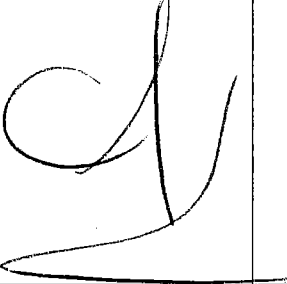




CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, CON PUNTO DE ACUERDO EN SENTIDO NEGATIVO, de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley que establece el derecho a recibir un apoyo económico a las madres solas, jefas de familia, de bajos recursos residentes en México, presentada por el Diputado Alfredo Basurto Román del Grupo Parlamentario de MORENA.

15-junio-2016.

Diputado	A favor	En contra	Abstención
 <p>Gabriela Ramírez Ramos SECRETARIA Veracruz (PAN)</p>			
 <p>Ximena Tamaríz García SECRETARIA N. L. (PAN)</p>			
 <p>Natalia Karina Barón Ortiz SECRETARIA Oaxaca (PRD)</p>			
 <p>Erika Irazema Briones Pérez SECRETARIA S.L.P. (PRD)</p>			
 <p>María Elida Castelán Mondragón SECRETARIA Edo. De México (PRD)</p>			


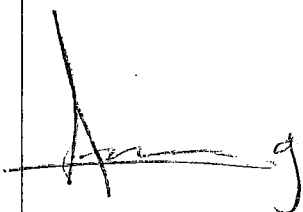

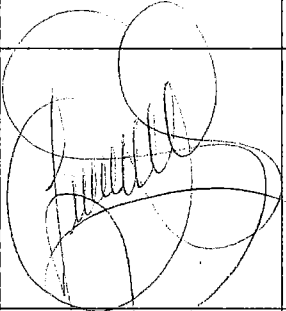







CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, CON PUNTO DE ACUERDO EN SENTIDO NEGATIVO, de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley que establece el derecho a recibir un apoyo económico a las madres solas, jefas de familia, de bajos recursos residentes en México, presentada por el Diputado Alfredo Basurto Román del Grupo Parlamentario de MORENA.


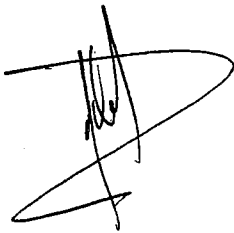







15-junio-2016.

Diputado	A favor	En contra	Abstención
 Araceli Damían González SECRETARIA D.F. (Morena)			
 Carlos Lomelí Bolaños SECRETARIO Jalisco (M.C.)			
 Ángel García Yáñez SECRETARIO Morelos (N. A.)			
 Hugo Eric Flores Cervantes SECRETARIO D.F. (PES)			
 Diego Valente Valera Fuentes SECRETARIO Chiapas (PVEM)			

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, CON PUNTO DE ACUERDO EN SENTIDO NEGATIVO, de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley que establece el derecho a recibir un apoyo económico a las madres solas, jefas de familia, de bajos recursos residentes en México, presentada por el Diputado Alfredo Basurto Román del Grupo Parlamentario de MORENA.


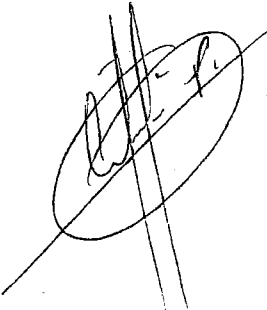





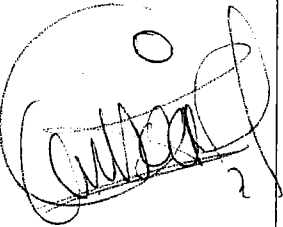

15-junio-2016.

Diputado	A favor	En contra	Abstención
 Hugo Alejo Domínguez Puebla (PAN)			
 Edith Anabel Alvarado Varela Tlaxcala (PRI)			
 José de Jesús Galindo Rosas Sinaloa (PVEM)			
 Mariana Benítez Tuburcio Oaxaca (PRI)			
 Jorge Alejandro Carvallo Delfín Veracruz (PRI)			

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, CON PUNTO DE ACUERDO EN SENTIDO NEGATIVO, de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley que establece el derecho a recibir un apoyo económico a las madres solas, jefas de familia, de bajos recursos residentes en México, presentada por el Diputado Alfredo Basurto Román del Grupo Parlamentario de MORENA.

15-junio-2016.

Diputado	A favor	En contra	Abstención
 Olga Catalán Padilla Edo. de México (PRD)			
 Pablo Elizondo García N.L. (PRI)			
 Evelyng Soraya Flores Carranza Jalisco (PVEM)			
 Alicia Guadalupe Gamboa Martínez Durango (PRI)			
 Norma Xóchitl Hernández Colín D.F. (Morena)			


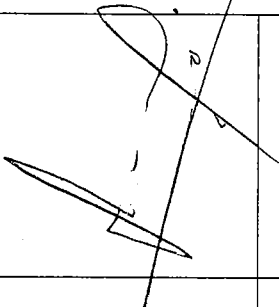



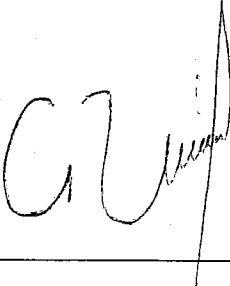






CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, CON PUNTO DE ACUERDO EN SENTIDO NEGATIVO, de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley que establece el derecho a recibir un apoyo económico a las madres solas, jefas de familia, de bajos recursos residentes en México, presentada por el Diputado Alfredo Basurto Román del Grupo Parlamentario de MORENA.

15-junio-2016.




Diputado		A favor	En contra	Abstención
	Flor Ángel Jiménez Jiménez Chiapas (PRI)			
	Gustavo Enrique Madero Muñoz Chihuahua (PAN)			
	Angélica Moya Marín Edo. de México (PAN)			
	Dora Elena Real Salinas Edo. de México (PRI)			
	María del Rosario Rodríguez Rubio Baja California (PAN)			



COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, CON PUNTO DE ACUERDO EN SENTIDO NEGATIVO, de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley que establece el derecho a recibir un apoyo económico a las madres solas, jefas de familia, de bajos recursos residentes en México, presentada por el Diputado Alfredo Basurto Román del Grupo Parlamentario de MORENA.

15-junio-2016.

Diputado	A favor	En contra	Abstención
 Araceli Saucedo Reyes Michoacán (PRD)			
 Miguel Ángel Sulub Caamal Campeche (PRI)			

C/Emara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIII Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Francisco Martínez Neri, presidente, PRD; César Camacho Quiroz, PRI; Marko Antonio Cortés Mendoza, PAN; Jesús Sesma Suárez, PVEM; Norma Rocío Nahle García, MORENA; José Clemente Castañeda Hoeflich, MOVIMIENTO CIUDADANO; Luis Alfredo Valles Mendoza, NUEVA ALIANZA; Alejandro González Murillo, PES.

Mesa Directiva

Diputados: Edmundo Javier Bolaños Aguilar, presidente; vicepresidentes, María Guadalupe Murguía Gutiérrez, PAN; Gloria Himelda Félix Niebla, PRI; Jerónimo Alejandro Ojeda Anguiano, PRD; Sharon María Teresa Cuenca Ayala, PVEM; secretarios, Raúl Domínguez Rex, PRI; Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, PAN; Isaura Ivanova Pool Pech, PRD; Andrés Fernández del Valle Laisequilla, PVEM; Ernestina Godoy Ramos, MORENA; Verónica Delgadillo García, MOVIMIENTO CIUDADANO; María Eugenia Ocampo Bedolla, NUEVA ALIANZA; Ana Guadalupe Perea Santos, PES.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la C/Emara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldivar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>