CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

Gaceta Parlamentaria

Año XXIII	Palacio Legislativo de San Lázaro, martes 10 de marzo de 2020	Número 5475-III

CONTENIDO

Dictámenes a discusión

De las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales, y de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de bienestar

Anexo III

Martes 10 de marzo

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD, POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 4 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE BIENESTAR.

Declaratoria de Publicidad.
Marzo 5 del 2020.

HONORABLE ASAMBLEA

A las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, de la Cámara de Diputados, les fue turnada para su estudio y elaboración del Dictamen correspondiente, la Iniciativa de Decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 4º, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de bienestar.

Quienes integramos estas Comisiones Unidas, procedimos al análisis de la Iniciativa en comento, y analizamos todas y cada una de las consideraciones que sirvieron de apoyo a las reformas y adiciones que se proponen, a fin de emitir el presente dictamen.

En este orden de ideas, conforme a las facultades que le confieren a estas Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos 39, 43, 44 y 45, numeral 6, incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I; 158, numeral 1, fracción IV; 167, 173 y 174 del Reglamento de la Cámara de Diputados, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea, el presente:

DICTAMEN

Para su tratamiento y desarrollo la Comisión utilizó, la siguiente:

Metodología

Esta Comisión de Puntos Constitucionales encargada del análisis y Dictamen de las iniciativas que dará cuenta, hizo los trabajos correspondientes conforme a los apartados que a continuación se puntualizan:

En el *apartado*: **A. Trámite Legislativo**, se describen los pasos de gestión y procedimiento, para iniciar el proceso legislativo de las iniciativas que motivan este Dictamen.

En el *apartado*: **B. Antecedentes**, se exponen aquellas Iniciativas que, si bien no son objeto del presente Dictamen, se encuentran relacionadas con la materia central del mismo.

En el *apartado* **C. Contenido de la Iniciativa**, se exponen los objetivos y contenidos, resumiendo los motivos y alcances de la iniciativa materia del presente dictamen.

En el *apartado*: **D. Impacto Presupuestal**, se establece el estudio sobre la variación o impacto que sobre el presupuesto, provocaría, en su caso, la aprobación de las modificaciones constitucionales propuestas.

En el *apartado*: **E. Audiencias Públicas de Parlamento Abierto**, se exponen las observaciones y opiniones realizadas por diversos especialistas, convocados por las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud.

En el *apartado*: **F. Consideraciones**, se exponen las fuentes legislativas, los razonamientos y argumentos relativos a las iniciativas enunciadas en el *apartado A*, y, con base en ello, se sustenta el sentido del presente Dictamen.

En el *apartado*: **G. Resultado del Dictamen**, se plantea la conjetura final del Dictamen Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 4o. constitucional en materia de Bienestar.

En el *apartado*: **H. Texto Normativo y Régimen Transitorio**, se plantea el Proyecto de Decreto, resultado del análisis y estudio de las iniciativas en referencia, materia de este Dictamen.

A. Trámite Legislativo

A continuación, se describe el trámite de la iniciativa que motiva este Dictamen, en el que se explican y se destacan los pasos de gestión y procedimiento, mediante los cuales llegaron a estas Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud de la Cámara de Diputados.

I. Mediante oficio No. SG/UE/311/2414/2019 de 20 de noviembre de 2019, suscrito por el Titular de la Unidad de Enlace de la Subsecretaría de Gobierno de la Secretaría de Gobernación, se presentó a esta Cámara de Diputados la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, suscrita por el *licenciado Andrés Manuel López Obrador, Titular del Ejecutivo Federal*, de la que se dio cuenta en sesión celebrada en fecha 26 de noviembre de 2019.

La Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, mediante oficio número D.G.P.L. 64-II-7-1324 determinó dictar el siguiente trámite: "Túrnese a la Comisión de Puntos Constitucionales para dictamen", el cual fue recibido en la Presidencia de la Comisión de Puntos Constitucionales, el 27 de noviembre de 2019. Mismo que fue registrado con el número **CPC-I-467-19** del índice consecutivo.

II. En sesión celebrada en fecha 5 de diciembre de 2019, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, modificó el trámite dictado a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dictando el siguiente trámite: "Se turna a las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, para dictamen", el cual fue recibido mediante oficio número D.G.P.L. 64-II-7-1416 en la Presidencia de esta Comisión, el 6 de diciembre de 2019.

B. ANTECEDENTES

Las y los integrantes de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, consideramos pertinente señalar aquellas Iniciativas que si bien, no son objeto del presente dictamen por haber recibido un turno distinto al de la

Iniciativa en análisis, sí forman parte de la discusión sobre el tema central, así como de la pluralidad que impera en el Poder Legislativo Federal y particularmente, en esta Cámara de Diputados del Congreso de la Unión.

I. En sesión celebrada en fecha 3 de diciembre de 2019, la diputada Erika Vanessa del Castillo Ibarra, *integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena*, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, mediante oficio número D.G.P.L. 64-II-6-1397 determinó dictar el siguiente trámite: "Túrnese a la Comisión de Puntos Constitucionales, para dictamen", el cual fue recibido en la Presidencia de la Comisión de Puntos Constitucionales, el 6 de febrero de 2020. Mismo que fue registrado con el número **CPC-I-482-20** del índice consecutivo.

Esta Iniciativa señala que en el México contemporáneo, existen una serie de barreras estructurales que obstaculizan la equidad social, restringen el efectivo ejercicio de derechos y, como consecuencia, disgregan la cohesión social, en un amplio porcentaje de la población.

Entre los múltiples factores que obstruyen el ejercicio efectivo de los derechos sociales en materia de educación, salud y bienestar, la proponente identifica, entre otros: la deserción escolar por falta de recursos económicos; la discapacidad permanente; la edad avanzada, y la discriminación.

En este sentido, propone modificar los párrafos tercero, cuarto y noveno, así como, adicionar un párrafo décimo cuarto al artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para elevar a rango constitucional el otorgamiento de becas para las personas en situación de vulnerabilidad, a fin de evitar la deserción escolar; el otorgamiento de apoyos económicos para las personas con discapacidad permanente, y de una pensión universal para los adultos mayores en la última etapa de su vida.

1. Adultos mayores. Se establece, en el párrafo tercero del artículo 4o., la obligatoriedad por parte del Estado mexicano de dotar de una pensión

universal a los adultos mayores de 68 años y de 65 años en el caso de la población indígena y afromexicana.

2. Personas con discapacidad. Se añade, en el párrafo cuarto del mismo artículo, la obligación del Estado para garantizar el otorgamiento de apoyos económicos a niñas, niños y adolescentes, así como a jóvenes de hasta veintinueve años que tienen discapacidad permanente. En el caso de la población indígena y afromexicana que tenga discapacidad permanente, este apoyo se otorgará hasta los sesenta y cuatro años.

   Así se garantiza la vigencia efectiva y respeto irrestricto de los derechos de las niñas, niños, jóvenes e indígenas con discapacidad permanente.

3. Becas de estudio. Se pretende reformar el párrafo noveno, para que el Estado garantice el otorgamiento de becas educativas a los niños, jóvenes y adultos hasta de veintinueve años que se encuentren inscritos en escuelas públicas y en una situación de vulnerabilidad.

   La modificación que se plantea al párrafo noveno del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tiene como objetivo fortalecer una educación inclusiva, equitativa y de calidad, para que las nuevas generaciones tengan la oportunidad de desarrollar capacidades y mejorar sus condiciones de vida y que la educación deje de ser un privilegio de unos cuantos, sea un derecho efectivo de todas y todos los niños y jóvenes.

4. Suficiencia presupuestal. La adición de un párrafo décimo cuarto garantiza el ejercicio real de estos ciudadanos y de la obligación del Estado Mexicano para otorgarlos, al establecer que "Las pensiones para adultos mayores, los apoyos económicos a niñas, niños, adolescentes, jóvenes e indígenas o afromexicanos con discapacidad permanente, y becas educativas a los niños, jóvenes y adultos hasta de veintinueve años que se encuentren inscritos en escuelas públicas y en una situación de vulnerabilidad, serán garantizadas en el Presupuesto de Egresos de la Federación y en ningún caso podrán ser menores a las establecidas en el año anterior".

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones que plantea la diputada Erika Vanessa del Castillo Ibarra, estas Comisiones dictaminadoras consideran pertinente citar a continuación el Proyecto de Decreto de su propuesta.

"Decreto por la que se reforman los párrafos tercero, cuarto y noveno; y se adiciona un párrafo décimo cuarto al artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo Único. *Se reforman los párrafos tercero, cuarto y noveno; y se adiciona un párrafo décimo cuarto al artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:*

Artículo 4o . ...

...

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará. ***Los adultos mayores de sesenta y ocho años, residentes en la República Mexicana tienen derecho a recibir una pensión diaria no menor a la mitad de una Unidad de Cuenta vigente. Para el caso de los adultos mayores indígenas y los afromexicanos, este derecho comenzará a los sesenta y cinco años.***

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. ***El Estado garantizará el otorgamiento de apoyos económicos a niñas, niños y adolescentes, así como a jóvenes de hasta veintinueve años que tienen discapacidad permanente. En el caso de la población indígena y afromexicana que tiene discapacidad permanente este apoyo se otorgará hasta los sesenta y cuatro años.***

...

...

...

...

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. ***El Estado garantizará el otorgamiento de becas educativas a los niños, jóvenes y adultos hasta de veintinueve años que se encuentren inscritos en escuelas públicas y en una situación de vulnerabilidad.***

...

...

...

...

Las pensiones para adultos mayores, los apoyos económicos a niñas, niños, adolescentes, jóvenes e indígenas o afromexicanos con discapacidad permanente, y becas educativas a los niños, jóvenes y adultos hasta de veintinueve años que se encuentren inscritos en escuelas públicas y en una situación de vulnerabilidad, a que se refieren este artículo, serán garantizadas en el Presupuesto de Egresos de la Federación y en ningún caso podrán ser menores a las establecidas en el año anterior.

Transitorio

Único. *El presente decreto entrará en vigor el 1 de enero del año siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación."*

II. En sesión celebrada en fecha 5 de febrero de 2020, la diputada Dulce María Sauri Riancho, *integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional*, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 4° y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, mediante oficio número D.G.P.L. 64-II-4-1719 determinó dictar el siguiente trámite: "Túrnese a

la Comisión de Puntos Constitucionales, para dictamen", el cual fue recibido en la Presidencia de la Comisión de Puntos Constitucionales, el 6 de febrero de 2020. Mismo que fue registrado con el número **CPC-I-513-20** del índice consecutivo.

Es preciso mencionar que en fecha 25 de febrero de 2020, la Diputada Dulce María Sauri Riancho, *integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional*, mediante oficio **LXIV/VMD/011/2020**, solicitó a la Presidencia de la Comisión de Puntos Constitucionales, que la Iniciativa de su autoría no sea considerada para efectos del presente dictamen y, sea analizada con posterioridad.

III. En sesión celebrada en fecha 6 de febrero de 2020, el diputado Manuel de Jesús Baldenebro Arredondo, *integrante del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social*, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, mediante oficio número D.G.P.L. 64-II-4-1710 determinó dictar el siguiente trámite: "Túrnese a la Comisión de Puntos Constitucionales, para dictamen", el cual fue recibido en la Presidencia de la Comisión de Puntos Constitucionales, el 7 de febrero de 2020. Mismo que fue registrado con el número **CPC-I-518-20** del índice consecutivo.

En esta Iniciativa, el diputado proponente señala que el Estado de Bienestar es un modelo económico y social en donde a través de un conjunto de acciones por parte del gobierno, se busca garantizar mayor atención a la distribución de los recursos públicos para lograr el bienestar de la población.

El proponente hace énfasis en diversos problemas en nuestro país, como lo son: el asentamiento de la pobreza, la marginación y la exclusión social, por ello, manifiesta su respaldo a la Iniciativa del Ejecutivo Federal, a fin de fortalecer los derechos sociales para que el Estado de Bienestar sea una realidad y con ello se mejore la calidad de vida de las familias y de los grupos más vulnerables.

En este sentido, propone reformar el artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a fin de apoyar la creación del Instituto de Salud para el Bienestar, con el que se beneficia a más de 69 millones de mexicanas y mexicanos sin seguridad social; una pensión no contributiva para las y los adultos mayores, así como, becas para las niñas, niños, adolescentes y jóvenes estudiantes en situación de pobreza.

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones que plantea el diputado Manuel de Jesús Baldenebro Arredondo, estas Comisiones dictaminadoras consideran pertinente citar a continuación el Proyecto de Decreto de su propuesta.

> *"Proyecto de Decreto que adiciona un párrafo segundo al párrafo cuarto; y se adicionan los párrafos décimo cuarto, décimo quinto, décimo sexto y décimo séptimo al artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*
> ***Único.*** *Se adiciona un párrafo segundo al párrafo cuarto; y se adicionan los párrafos décimo cuarto, décimo quinto, décimo sexto y décimo séptimo al artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:*
>
> ***Artículo 4o. (...)***
> *(...)*
> *(...)*
>
> *Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 74 de esta Constitución.*
>
> ***Se establecerá un Sistema Nacional de Salud para el Bienestar, que garantizará los servicios de salud a la población sin seguridad social, la cual deberá ser progresiva, cuantitativa y cualitativa.***
>
> *(...)*
> *(...)*
> *(...)*
> *(...)*
> *(...)*
> *(...)*
> *(...)*

(...)
(...)

El estado reconoce como derecho y garantiza el apoyo económico a las personas con alguna discapacidad.

El Estado reconoce y garantiza el derecho de las y los adultos mayores para acceder a una pensión no contributiva.

El Estado reconoce y garantiza un sistema de becas para las niñas, niños, adolescentes y jóvenes que sean estudiantes en situación de pobreza.

Los montos, rangos de edad y periodicidad de estos programas y becas que impulsan la igualdad social quedarán conforme a las leyes y normatividad correspondiente.

Transitorios

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

Segundo. *Se deberán reformar las leyes y normatividad correspondiente en un plazo no mayor de 365 días naturales a partir de su entrada en vigor.*

Tercero. *La asignación de recursos para la aplicación e implementación de esta reforma quedará sujeta a lo que establezca el Presupuesto de Egresos de la Federación 2021."*

C. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

A continuación, se exponen los objetivos y contenido, resumiendo los motivos y alcances de la iniciativa materia del presente dictamen.

La Iniciativa presentada por el Titular del Ejecutivo Federal:

I. Destaca que una de las finalidades que persigue el artículo 4º constitucional es la protección del derecho a la salud; derecho que implica la prestación de los servicios de salud, ya sea mediante la atención médica, los tratamientos,

medicinas, procesos de rehabilitación, o cualquiera que sea la política pública que persiga el bienestar integral de las mexicanas y los mexicanos.

II. Advierte que uno de los grandes desafíos que enfrenta la sociedad mexicana es el relativo a las deficiencias de que adolecen los servicios de atención médica que prestan las instituciones públicas.

III. Precisa que los fines de dicha Iniciativa consisten, en suma, en:

> **III.1.- Garantizar** "la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población mexicana que no cuenta con seguridad social, lo cual se logrará a través de su acceso a servicios de salud y medicamentos gratuitos."
>
> **III.2.-** Establecer "un Estado de Bienestar igualitario y fraterno, para **garantizar** que los pobres, los débiles y los olvidados encuentren protección ante incertidumbres económicas, desigualdades, desventajas y otras calamidades, donde todos podamos vivir sin angustias ni temores."
>
> Se abunda en el sentido de que "El Estado de Bienestar igualitario y fraterno que estamos aplicando y queremos llevar a rango constitucional, tiene como ideal la protección de las personas a lo largo de la vida, desde la cuna hasta la tumba, haciendo realidad el derecho a la alimentación, el trabajo, la salud, la educación y la cultura, la vivienda y la seguridad social."
>
> **III.3.-** Establecer "la obligación del Estado de **garantizar** la entrega de apoyos económicos a la población vulnerable, con lo cual se aspira a alcanzar el derecho al bienestar de grupos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, en particular el de las personas adultas mayores y el de las personas con discapacidad."

IV. Subraya que "el sistema jurídico actual carece de herramientas eficientes que garanticen las dispensas básicas de este sector de la población."

V. En tales condiciones:

V.1.- En atención a que "los adultos mayores, por cuestiones de edad y de su general estado de vulnerabilidad, requieren una protección reforzada por parte del Estado en el resguardo de sus intereses y derechos, frente a cualquier acto que los violente o transgreda", razón por la que existe la "necesidad de establecer en el cuerpo constitucional la obligatoriedad para el Estado de **respetar** y **reconocer** el **derecho** a recibir una **pensión no contributiva para los adultos mayores**".

En ese sentido, "Basándose en el notorio aumento de las personas adultas mayores desde la perspectiva demográfica del país, así como el hecho de que una gran parte de ellos no tiene acceso a un sistema de seguridad social integral", se plantea "que las personas mayores de sesenta y ocho años, y los indígenas mayores de sesenta y cinco años de edad, tendrán derecho a recibir por parte del Estado una pensión no contributiva en los términos y condiciones que se fijen en la ley correspondiente."

V.2.- "En el caso de las **personas con discapacidad permanente** en la infancia, en la juventud y aquellas que pertenecen a pueblos y comunidades indígenas hasta antes de que cumplan la edad a partir de la cual tienen derecho a percibir la pensión para las personas adultas mayores... en especial, las niñas, los niños, los pobres y la población indígena **tendrán derecho a recibir una pensión igual a la de los adultos mayores.**"

V.3.- Por último, "a fin de evitar la deserción escolar de los estudiantes y de generar condiciones de equidad entre éstos dentro del sistema educativo nacional se propone establecer en la Carta Magna la obligatoriedad del Estado para que **establezca** un **sistema de becas** para los estudiantes de todos los niveles escolares pertenecientes a la población mexicana que se encuentre en condiciones de pobreza."

Dicho lo anterior, con la finalidad de ilustrar y dejar en sus términos las modificaciones que plantea el Titular del Ejecutivo Federal al artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estas Comisiones dictaminadoras consideraron pertinente presentar el siguiente cuadro comparativo.

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
Artículo 4o. ...	**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.	Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. **La Ley, conforme a la disponibilidad de recursos, creará un Sistema Nacional de Salud para el Bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población mexicana que no cuenta con seguridad social.**
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
Sin correlativo.	**El Estado garantizará el goce de un apoyo económico a las**

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
	personas que tengan discapacidad permanente en los términos y condiciones que fije la Ley. Para el goce de esta prestación tendrán prioridad los mexicanos menores de dieciocho años, los indígenas de hasta la edad de sesenta y cuatro años y la población mexicana que se encuentren en condición de pobreza.
Sin correlativo.	**Las personas mayores de sesenta y ocho años tendrán derecho a recibir por parte del Estado una pensión no contributiva en los términos y condiciones que fija la Ley. En el caso de los indígenas esta prestación se otorgará a partir de los sesenta y cinco años de edad.**
Sin correlativo.	**El Estado, conforme a la disponibilidad de recursos, deberá establecer un sistema de becas para los estudiantes de todos los niveles escolares pertenecientes a las familias que se encuentren en condición de pobreza para garantizar, con equidad, el derecho a la educación.**
	TRANSITORIOS
	Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
	su publicación en el Diario Oficial de la Federación.
	Segundo. El Congreso de la Unión deberá armonizar el marco jurídico en la materia para adecuarlo al contenido del presente Decreto en un plazo que no excederá de 365 días a partir de la entrada en vigor del mismo, debiendo incluir disposiciones que determinen los alcances y permitan dar cumplimiento gradual conforme a los que se apruebe en los presupuestos de egresos correspondientes, así como la concurrencia de los tres órdenes de gobierno para garantizar los derechos derivados del presente Decreto.
	Tercero. El monto de los recursos asignados, en el Presupuesto de Egresos de la Federación y en el presupuesto de las entidades federativas del ejercicio fiscal que corresponda, para los programas de atención médica y medicamentos gratuitos, de apoyo económico para personas que tengan discapacidad permanente, de pensiones para personas adultas mayores, y de becas para estudiantes que se encuentren en condición de pobreza, no podrá ser disminuido, en términos reales, respecto del que se haya asignado en el ejercicio fiscal inmediato anterior.

D. IMPACTO PRESUPUESTAL

En el siguiente apartado se establece el estudio sobre impacto presupuestario, que, en su caso, provocaría la aprobación de las modificaciones constitucionales propuestas.

Único. – Del Estudio de Impacto Presupuestario elaborado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, LXIV Legislatura.

I. En fecha 27 de noviembre de 2019, mediante oficio número **CPC/771/19**, con fundamento en el artículo 18, párrafo tercero de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la Presidencia de la Comisión de Puntos Constitucionales solicitó al Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de esta Cámara de Diputados, el estudio y análisis de impacto presupuestario, de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 4º, párrafo cuarto, y se adicionan los párrafos décimo cuarto, décimo quinto y décimo sexto al artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Bienestar.

II. En fecha 6 de febrero de 2020, mediante oficio **CEFP/DG/114/20**, el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de esta Cámara de Diputados, entregó a la Presidencia de la Comisión el resultado del Estudio de Impacto Presupuestario, por lo que esta dictaminadora, para efectos de mayor claridad en el tema, consideró incluirla en sus términos siguientes:

> ***"1. Objeto***
> *La iniciativa tiene por objeto garantizar la extensión progresiva de seguridad social para la población que se encuentra en estado de vulnerabilidad. Para ello se reforma el artículo 4º párrafo cuarto y adiciona los párrafos décimo cuarto, décimo quinto y décimo sexto al mismo artículo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*
>
> ***2. Impacto presupuestario***
> *Entre lo propuesto destaca crear un Sistema Nacional de Salud para el Bienestar para las personas sin acceso a la seguridad social, establecer que el Estado garantizará el apoyo económico a las personas que tengan discapacidad permanente priorizando a los menores de 18 años, los indígenas y las personas*

en condición de pobreza, estipular una pensión para las adultos mayores a 68 años y mayores a 65 en el caso de los indígenas, e implementar un sistema de becas para los estudiantes de todos los niveles escolares en familias en condiciones de pobreza.

En relación al apoyo económico a las personas con discapacidad se comenta que actualmente se cuenta con el programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente. Este programa apoya a niñas, niños y adolescentes así como jóvenes que tienen discapacidad permanente, y población indígena de 0 a 64 años. Lo anterior se realiza a través del otorgamiento bimestral de un apoyo por 2,550 pesos. Este programa cuenta con un presupuesto 14 mil 197 millones 246 mil 989 pesos para el 2020.

Respecto a la pensión para adultos mayores se menciona la existencia del programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, el cual Apoya de manera universal a mujeres y hombres mayores de 68 años en todo el país (en zonas indígenas el apoyo es a partir de los 65 años) para contribuir al bienestar de la población adulta mayor a través del otorgamiento de una pensión no contributiva. En este 2020 el presupuesto para este programa alcanza los 129 mil 349 millones 984 mil 996 pesos.

Referente a la propuesta para implementar un sistema de becas para los estudiantes de todos los niveles escolares en familias en condiciones de pobreza, se comenta que para 2020 se cuentan con los siguientes programas de apoyo con los siguientes presupuestos:

- *Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez – 30 mil 475millones 080 mil 180 pesos*
- *Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior Benito Juárez - 28 mil 995 millones 175 mil 130 pesos*
- *Programa de Becas Elisa Acuña – 4 mil 164 millones 298 mil 999 pesos*
- *Jóvenes Escribiendo el Futuro – 7 mil 776 millones 353 mil 400 pesos*

En la reforma se propone la creación del Sistema Nacional de Salud para el Bienestar para las personas sin acceso a la seguridad social. Al respecto, y a efecto de estimar el costo aproximado que implicaría la eventual aprobación de la iniciativa, se realizó el cálculo que conllevaría garantizar a las personas sin seguridad social (39,931,528 personas) los beneficios médicos que actualmente gozan los derechohabientes del IMSS e ISSSTE (170 mil 286 millones 803 mil 210 pesos) y a estos se le restaron los recursos con los que actualmente cuenta la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (74 mil 556 millones 294 mil 861 pesos), resultando en una diferencia por 95 mil 730 millones 508 mil 349 pesos.

Asimismo, tomando en cuenta el artículo 3 fracción II bis. de la Ley de General de salud, donde se puntualiza que posterior a la celebración de un acuerdo de coordinación entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas se podrá acceder a los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), se infiere que los 103 mil 371 millones 546 mil 526 pesos de 2020 con los que éste cuenta permitirían solventar los requerimientos adicionales estimados en el párrafo anterior.

No obstante, y debido a que no se conoce con antelación el número de entidades federativas que celebran los citados acuerdos de coordinación, en el anexo metodológico del presente documento se proponen distintos escenarios con diferentes porcentajes de participación de los recursos del FASSA.

3. Conclusión

De lo anterior, se concluye ***de aprobarse la iniciativa se generaría un impacto potencial de hasta 95 mil 730 millones 508 mil 349 pesos. No obstante, tomando en cuenta el escenario en el cual todas las entidades federativas celebren acuerdos de coordinación los recursos del FASSA, se podrían solventar los recursos adicionales que se estiman serían necesarios para atender las propuestas de la Iniciativa.***

4. Anexo Metodológico

Metodología

1. Se calcula el total de la población derechohabiente a 2020 del IMSS, y del ISSSTE actualizando a las mismas de 2018 con las tasas media de crecimiento 2018-2012 correspondientes, cifras obtenidas de la Memoria Estadística del IMSS y los Anuarios Estadísticos del ISSSTE más recientes a la fecha.

2. De manera análoga se calcula la población derechohabiente del ISSFAM a 2020, con la tasa media de crecimiento anual 2016-2012, con datos de la Memoria Anual 2016 (la más vigente a la fecha) y 2012 del ISSFAM.

3. A la proyección de población del Consejo Nacional de Población de 2020 se le resto a la suma de derechohabientes estimada en los puntos 1 y 2 resultando en la población que no cuenta con seguridad social.

4. Se calcula el costo médico por derechohabiente del Seguro de Enfermedades y Maternidad del IMSS dividiendo el gasto corriente entre el total de derechohabientes.

5. De la misma manera que el punto anterior se calcula para el ISSSTE con el Seguro de Salud.

6. Se ponderaron los costos promedios de los puntos 4 y 5, por los derechohabientes de los institutos y se actualiza el resultado a 2020 con el deflactor implícito del PIB.

7. Se multiplica el total de personas sin seguridad social del punto 3 por el costo ponderado actualizado del punto 6 resultando en los recursos necesarios para otorgar los beneficios médicos del IMSS e ISSSTE a la nueva población.

8. Se resta al punto anterior los recursos que se le asignaron a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

9. Se calculan las diferencias de los distintos niveles de participación de los recursos del FASSA respecto al resultado del punto anterior obteniendo un rango potencial de recursos necesarios para solventar la iniciativa.

Supuestos

1. Las poblaciones de los institutos de seguridad social incrementan con sus respectivas tasas de crecimiento anual.
2. El costo médico ponderado del IMSS e ISSSTE actualizado con el deflactor implícito del PIB es suficiente para ofrecer los servicios de salud y medicamentos a la población sin seguridad social.

Estimación
1. Se estima la población sin seguridad social para 2019.

Cuadro 1. Derechohabientes del IMSS

Unidades: Las que se indiquen.	
Derechohabientes del IMSS a 2012 [personas] (a)	*57,475,897*
Derechohabientes del IMSS a 2018 [personas] (b)	*68,158,455*
*Tasa media anual de crecimiento [porcentaje] (c) = ((b/a)$^{1/(2018-2012)}$-1)*100*	*2.88*
Derechohabientes del IMSS a 2020 [personas] (d) = (b)*(1+c/100)^2	***72,140,915***

Fuente: *Elaborado por el CEFP con cifras de las Memorias Estadísticas del IMSS 2012 y 2018*

Cuadro 2. Derechohabientes del ISSSTE

Unidades: Las que se indiquen.	
Derechohabientes del ISSSTE a 2012 [personas] (a)	*12,449,609*
Derechohabientes del ISSSTE a 2018 [personas] (b)	*13,347,389*
Tasa media anual de crecimiento [porcentaje]	
(c) = $((b/a)^{1/(2018-2012)}-1)*100$	*1.17*
Derechohabientes del ISSSTE a 2020 [personas]	
(d) = (b)*(1+c/100)^2	***13,661,545***

Fuente: *Elaborado por el CEFP con cifras de los Anuarios Estadísticos del ISSSTE 2012 y 2018*

Cuadro 3. Derechohabientes del ISSFAM

Unidades: Las que se indiquen.	
Derechohabientes del ISSFAM a 2012 [personas] (a)	*967,538*
Derechohabientes del ISSFAM a 2016 [personas] (b)	*1,187,561*
Tasa media anual de crecimiento [porcentaje]	
(c) = $((b/a)^{1/(2016-2012)}-1)*100$	*5.26*
Derechohabientes del ISSFAM a 2020 [personas]	
(d) = (b)*(1+c/100)^4 1,457,838	

Fuente: *Elaborado por el CEFP con cifras de las Memorias Anuales del ISSFAM 2012 y 2016*

Cuadro 4. Población sin seguridad social

Unidades: Las que se indiquen.	
Derechohabientes del IMSS a 2020 [personas] (a)	*72,140,915*
Derechohabientes del ISSSTE a 2020 [personas] (b)	*13,661,545*
Derechohabientes del ISSFAM a 2020 [personas] (c)	*1,457,838*
Derechohabientes a 2020 [personas] (d) = (a+b+c)	*87,260,298*
Población total a 2020 [personas] (e) 127,191,826	
Población sin seguridad social a 2020 [personas]	
(f) = (e-d)	***39,931,528***

Fuente: *Elaborado por el CEFP con cifras de los cuadros 1, 2 y 3, y del CONAPO.*

2. Se estima el costo médico promedio ponderado.

Cuadro 5. Costo médico promedio IMSS

Unidades: Las que se indiquen.

Derechohabientes del IMSS a 2018 [personas] (a)	*68,158,455*
Gasto corriente del Seguro de Enfermedades y Maternidad a 2018 [pesos] (b)	*244,295,000,000*
Costo médico promedio IMSS a 2018 [pesos] (c) = (b/a)	***3,584.22***

Fuente: *Elaborado por el CEFP con cifras de la Memoria Estadística del IMSS 2018 y del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2018-2019.*

Cuadro 6. Costo médico promedio ISSSTE

Unidades: Las que se indiquen.

Derechohabientes del ISSSTE a 2018 [personas] (a) 13,347,389
Gasto corriente del Seguro de Salud a 2018 [pesos] (b) 76,740,000,000
Costo médico promedio ISSSTE a 2018 [pesos] (c) = (b/a) 5,749.44

Fuente: *Elaborado por el CEFP con cifras del Anuario Estadístico 2018 y del Informe Financiero y Actuarial 2019 del ISSSTE.*

Cuadro 7. Costo médico promedio ponderado

Unidades: Las que se indiquen.

Derechohabientes del IMSS a 2018 [personas] (a)	*68,158,455*
Derechohabientes del ISSSTE a 2018 [personas] (b)	*13,347,389*
*Proporción del IMSS [porcentaje] (c) = (a/(a+b))*100*	*83.62*
*Proporción del ISSSTE [porcentaje] (d) = (b/(a+b))*100*	*16.38*
Costo médico promedio IMSS a 2018 [pesos] (e)	*3,584.22*
Costo médico promedio ISSSTE a 2018 [pesos] (f)	*5,749.44*
Costo médico promedio ponderado a 2018 [pesos] (g) = (c/100)(e)+(d/100)*(f)*	*3,938.80*
Deflactor implícito del PIB [porcentaje] (h)	*92.36*
Costo médico promedio ponderado a 2020 [pesos] (i) = (g/(h/100))	*4,264.47*

Fuente: *Elaborado por el CEFP con cifras de los cuadros 5 y 6 3. Se estima el impacto presupuestario potencial.*

Cuadro 8. Impacto presupuestario potencial

Unidades: Las que se indiquen.

Población sin seguridad social a 2020 [personas] (a)	*39,931,528*
Costo médico promedio ponderado a 2020 [pesos] (b)	*4,264.47*
*Costo de otorgar los beneficios a la población sin seguridad social para 2020 [pesos] (c) = (a*b)*	*170,286,803,210*
Recursos presupuestados para la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para 2020 [pesos] (d)	*74,556,294,861*
Impacto presupuestario potencial [pesos] (e) = (c-d)	***95,730,508,349***

Fuente: *Elaborado por el CEFP con cifras de los cuadros 4 y 7*

4. Escenarios del impacto presupuestario según el porcentaje de participación de entidades federativas que celebren acuerdos de coordinación.

Cuadro 9. Rango del impacto presupuestario potencial

Unidades: Las que se indiquen.

Porcentaje de participación del FASSA [porcentaje] (a)	*Recursos provenientes del FASSA [pesos] (b)*	*Recursos para otorgar los servicios de salud [pesos] (c)*	***Impacto presupuestario potencial [pesos] (d) = (c-b)***
100	*103,371,546,526*	*95,730,508,349*	***-7,641,038,177***
90	*93,034,391,873*	*95,730,508,349*	***2,696,116,476***
80	*82,697,237,221*	*95,730,508,349*	***13,033,271,128***
70	*72,360,082,568*	*95,730,508,349*	***23,370,425,781***
60	*62,022,927,916*	*95,730,508,349*	***33,707,580,433***
50	*51,685,773,263*	*95,730,508,349*	***44,044,735,086***
40	*41,348,618,610*	*95,730,508,349*	***54,381,889,739***
30	*31,011,463,958*	*95,730,508,349*	***64,719,044,391***
20	*20,674,309,305*	*95,730,508,349*	***75,056,199,044***
10	*10,337,154,653*	*95,730,508,349*	***85,393,353,696***
0	*0*	*95,730,508,349*	***95,730,508,349***

Fuente: *Elaborado por el CEFP con cifras del cuadro 8.*

E. AUDIENCIAS PÚBLICAS DE PARLAMENTO ABIERTO

I. En reunión de fecha 25 de febrero de 2020, el pleno de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud con fundamento en lo dispuesto por los artículos 149, numeral 2, fracción V y, 177, numeral 2, ambos del Reglamento de la Cámara de Diputados, acordó la realización de Audiencias Públicas de Parlamento Abierto en materia de Bienestar, los días 2 y 3 de marzo de 2020.

II. En reunión de fecha 27 de febrero de 2020, las Juntas Directivas de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, acordaron el formato para llevar a cabo las Audiencias Públicas de Análisis sobre la Incorporación Constitucional de Garantías y Derechos en Materia de Bienestar.

Dicho lo anterior, estas Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, consideran pertinente insertar en este rubro, la relatoría de las Audiencias Públicas realizadas, a fin de enriquecer el presente Dictamen.

"ANÁLISIS SOBRE INCORPORACIÓN CONSTITUCIONAL DE GARANTÍAS Y DERECHOS EN MATERIA DE BIENESTAR.

2 DE MARZO.

Se dio inicio a las Audiencias Públicas, siendo las 10:10 horas, encontrándose presentes:

Dip. Aleida Alavez Ruiz, Presidenta de la Comisión de Puntos Constitucionales.
Dip. Mario Delgado Carrillo, Presidente de la Junta de Coordinación Política.
Dip. Dolores Padierna Luna, Vicepresidenta de la Mesa Directiva.
Dip. Irma Juan Carlos, Presidenta de la Comisión de Pueblos Indígenas.
Dip. Dulce María Sauri Riancho, Vicepresidenta de la Mesa Directiva.
Dip. Miroslava Sánchez Galván, Presidenta de la Comisión de Salud.
Dip. Dip. Iván Arturo Pérez Negrón, Secretario de la Comisión de Puntos Constitucionales.
Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba, Secretario de la Comisión de Salud.
Dip. Reginaldo Sandoval Flores, Coordinador del Grupo Parlamentario del PT.

A continuación, se dio el uso de la palabra a la Dip. Aleida Alavez Ruiz, Presidenta de la Comisión de Puntos Constitucionales, quien agradeció la presencia de las y los asistentes y destacó la importancia de llevar a cabo este foro para analizar la Iniciativa de reforma constitucional presentada por el Titular del Ejecutivo Federal.
Señaló que han transcurrido tres meses desde la presentación de la Iniciativa y que ya se han llevado a cabo algunas reuniones en donde se presentó el dictamen correspondiente.

Señaló que este Foro se organiza conjuntamente por la Comisión de Puntos Constitucionales y de Salud.

Por su parte la Diputada Miroslava Sánchez Galván, Presidenta de la Comisión de Salud, agradeció la presencia de los participantes a quienes reconoció por su compromiso y disposición para la realización de las audiencias.

Señaló que la Iniciativa busca garantizar el acceso a derechos fundamentales como la salud y la estabilidad económica y, en este sentido, resulta importante allegarse de información que les permita contar con los elementos necesarios para dictaminar tan importante reforma constitucional para los grupos vulnerables.

Expuso que se escucharía a más de 25 expertos provenientes de la sociedad civil, organismos públicos autónomos, organismos internacionales y demás expertos, con el propósito de elaborar un dictamen acorde a las necesidades del pueblo mexicano.

En este sentido, dijo que las y los legisladores tienen la oportunidad de plasmar en la constitución: Un Sistema de Salud para el Bienestar, apoyo a personas con discapacidad, apoyos para estudiantes y adultos mayores.

A continuación, los Grupos Parlamentarios expusieron sus expectativas del foro.

El Diputado Iván Arturo Pérez Negrón, mencionó que escuchar a todas las voces es lo que le da consistencia a esta legislatura. En este sentido, las reformas constitucionales se han dado a partir de esa apertura para conocer opiniones en temas tan fundamentales.

En consecuencia, este parlamento abierto permitirá hacer una reforma que rompa con los paradigmas y haga realidad los derechos sociales.

Por su parte la Diputada Martha Tagle, destacó que este parlamento abierto se promovió no solamente para escuchar a los especialistas en la materia, sino para que lo que se escuche sea incorporado en el dictamen. Asimismo, consideró que en la constitución se deben incorporar los derechos de las personas con la máxima garantía para que puedan ejercerlos.

Finalmente, dijo que resultaría oportuno incorporar en este dictamen aquellas otras iniciativas de reforma al artículo 4 constitucional en la materia.

La Diputada Verónica Juárez, cuestionó sobre la pertinencia de establecer en la Constitución que debe dotarse de recursos a personas en lo particular. Señaló la importancia de priorizar para los que menos tienen, pero consideró que ello debería integrarse en la legislación secundaria.

Lo anterior, puesto que la Constitución Política es garantista y, en consecuencia, no debe haber distinción entre unos y otros.

El Diputado Reginaldo Sandoval, expresó que la constitución de 1917 fue la primera en el mundo en establecer los derechos sociales. En este sentido, se debe empujar la existencia de una constitución garantista que se diferencie de una aspiracional, al permitir que el derecho de que se trate, pueda ser judiciable y exigible.

Apuntó que en la actualidad el principal problema de este país es la desigualdad y, destacó la importancia de contar un presupuesto progresivo en el establecimiento de los derechos que se pretenden incluir en el artículo 4o. constitucional.

La Diputada Dulce María Sauri Riancho, mencionó que éste es el primer parlamento abierto que se realiza después de que se aprobó en el pleno el Acuerdo para la realización de parlamento abierto como un mecanismo para enriquecer el trabajo legislativo y que, en este sentido, permitirá conocer la opinión de expertos y sociedad civil.

Destacó que el Grupo Parlamentario del PRI presentó una iniciativa para elevar a rango constitucional el derecho al bienestar social y, en consecuencia, el sistema de planeación democrática tome en consideración

como eje del diseño de las políticas públicas y del Plan Nacional de Desarrollo.

Finalmente comentó que este parlamento abierto debe tener como propósito responder diversas cuestiones. Por ejemplo: ¿Cuántas personas resultarán beneficiadas? ¿A cuánto asciende el presupuesto dedicado a atender esos derechos? Sólo por mencionar algunas.

El Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba señaló que el fondo del asunto del parlamento abierto es que los legisladores puedan escuchar a los expertos e hizo votos porque este parlamento abierto no sea una mentira, pues temas como el de la salud deben unir a todos.

El Diputado Mario Delgado Carrillo felicitó a las Presidentas de las Comisiones de Puntos Constitucionales y de Salud por tener la iniciativa de llevar a cabo el ejercicio de Parlamento Abierto, a petición de otros legisladores.

Mencionó que lo que se pretende elevar a rango constitucional no es un tema nuevo, sino una propuesta que se hizo desde la campaña. Asimismo, hizo énfasis en la importancia de construir un estado de bienestar.

Finalmente, siendo las 11:02 horas del 2 de marzo de 2020, inauguró el Parlamento: **ANÁLISIS SOBRE INCORPORACIÓN CONSTITUCIONAL DE GARANTÍAS Y DERECHOS EN MATERIA DE BIENESTAR.**

A continuación, se dio paso al análisis del tema: **Garantías para Personas con Discapacidad Permanente.**

La licenciada Ariadna Montiel Reyes, Subsecretaria de Bienestar, señaló la obligatoriedad del estado mexicano de garantizar el ejercicio universal de los derechos humanos; es decir, se requiere de un Estado activo a través de la canalización de los recursos públicos.

En este sentido, señaló que con esta propuesta de reforma al artículo 4o. de la Constitución Política queda clara la intención del presidente de volver exigibles distintos programas, en beneficio de las personas con discapacidad y los adultos mayores.

Destacó que la mitad de las personas con discapacidad viven en pobreza y que los adultos mayores atraviesan por una situación compleja.

Referente al tema de la pensión universal, mencionó que ésta es un reconocimiento a la labor que los mexicanos han realizado para construir esta patria. Apuntó que actualmente se tienen con pensión, 8 millones de adultos mayores y que los recursos del Estado están dedicados a los más pobres.

Asimismo, la ponente señaló que es importante fijar que se trate de una pensión y no un apoyo, puesto que la pensión será para toda la vida.

Habló del Programa Nacional de Protección de los niños y las niñas y destacó que 9 de cada 10 niños indígenas viven en pobreza extrema. Por ello, los programas buscan un piso de universalidad.

Señaló que México fue impulsor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pero los gobiernos hasta ahí llegaron.
Mencionó que actualmente, las personas con discapacidad cuentan con un presupuesto de 14,200 millones de pesos y reconoció el trabajo de las organizaciones de la sociedad civil porque gracias a ellas se sostuvo la atención que se tiene para las niñas y los niños.

Dijo que las personas con discapacidad deben tener garantizados sus derechos a la salud, a la vivienda y a la educación, principalmente; y solicitó que esta reforma constitucional que probablemente sea la más importante en este periodo legislativo, se haga pensando en los más pobres.

A continuación, se dio paso a la participación de la **Doctora Lídice Rincón Gallardo Pavón, Presidenta de la Fundación "Gilberto Rincón Gallardo" A.C. y Asesora de la Presidencia del CONAPRED,** quien señaló que uno de los mayores retos que enfrenta nuestro país, y particularmente el sistema educativo, es el de formar desde temprana edad y durante todo el ciclo educativo a nuestros estudiantes en una cultura del respeto a la diversidad y en la interiorización así como en los derechos fundamentales.

Mencionó la importancia de establecer vínculos interinstitucionales con los diferentes órganos e instituciones de gobierno, organizaciones no gubernamentales y grupos civiles interesados en promover la igualdad de oportunidades, con el propósito de identificar claramente la manera, en que se da la discriminación en diferentes ámbitos y en contra de diferentes grupos de personas.

Dijo que en el terreno educativo resulta particularmente relevante la construcción de una cultura de la no discriminación.

Expresó la necesidad de adoptar una perspectiva solidaria que nos permita no sólo reconocernos como poseedores de una identidad propia, sino también que los demás cuentan con los mismos derechos y son merecedores y merecedoras de bienestar y oportunidades.

Asimismo, la ponente destacó el caso de las discapacidades psicosociales, las cuales deben ser atendidas con respeto y prontitud al tiempo que se respeten los derechos humanos.

Habló de la reforma constitucional en materia de derechos humanos del año 2011 que convirtió a los tratados y convenciones internacionales en la materia, en parte integral de la normatividad nacional, creando con ello el marco normativo vigente para atender la discriminación, difuminando el carácter doméstico o internacional de la norma de acuerdo con el principio *pro personae* y capitalizando el impulso social que ha colocado a la propia discriminación como un tema prioritario en la agenda nacional.

El propósito de la atención a los grupos en situación de vulnerabilidad, en el largo plazo, es generar un tejido social solidario que rechace cualquier manifestación de la desigualdad, independientemente de si se experimenta en primera persona o en alguien distinto; así como también articular una cultura política de respeto, en cuyo contexto sean desestimados los prejuicios, estigmas y contenidos en los medios de comunicación que sean contrarios a los derechos humanos y la no discriminación.

Señaló que la razón de luchar contra la discriminación hacia las personas con discapacidad y garantizar sus derechos humanos y fundamentales, a partir del enfoque de las vulnerabilidades agravadas y el de las acciones afirmativas, es doble. Por una parte, significa recuperar todo el bagaje normativo internacional y adecuarlo al ámbito local. Porque los principios normativos del derecho abstracto tienen que completarse con la experiencia de los operadores jurídicos locales y, además, constituir criterios para el diseño y operación de políticas públicas.

Mencionó que la otra razón para la acción pública contra la discriminación estructural hacia las personas con discapacidad es que con base en nuestra democracia participativa se sintetizan una serie de expectativas sociales que tenemos que recuperar, en relación directa con las organizaciones civiles a favor de los derechos humanos; esta tarea debe realizarse estableciendo, a

cada momento, lineamientos de comunicación transparente con todas aquellas personas que quisieron aportar elementos para el diseño de este catálogo de nuestra normativa y la política pública.

La ponente destacó que el momento actual representa, para nosotros, la oportunidad histórica de reformular las instituciones y prácticas políticas y nuestra propia Constitución que han construido ciudades como un espacio naturalizado e injusto de exclusión, a partir del reconocimiento de lo mucho que necesitamos una auténtica garantía y política en materia de inclusión, igualdad y no discriminación.

Señaló que un Estado constitucional de derechos asume que la ley es el instrumento para colocar en situación de equidad respecto del disfrute de derecho y oportunidades a quienes encuentran obstáculos en esa dirección. Los derechos humanos, como el núcleo de protecciones irrenunciables para las personas frente a la acción arbitraria del Estado o los particulares, constituyen la herramienta para igualar aquellas posiciones sociales que, sin la intervención pública, serían zonas permanentes de rezago social. Así, nuestra propia Carta Magna y su reglamentación, en este sentido, no puede ser ciega frente a las desigualdades fácticas y, al contrario, tiene que incluir un catálogo de formas de tratamiento diferenciado que redunden en la mejora de la situación de atraso en que de hecho se encuentran los colectivos como el de las personas con discapacidad, históricamente discriminados.

Por todo ello, la ponente propuso elevar a rango constitucional la obligación del Estado de incluir a los organismos en materia de no discriminación e inclusión de las personas con discapacidad.

Acto seguido, se dio el uso de la palabra a la ponente **Katia D' Artigues Beauregard, Asociación Civil Comunicación para la Inclusión,** quien expuso que las personas con discapacidad viven en más pobreza que el resto de la población. Valora la propuesta de dar apoyos a las personas con discapacidad pobres e indígenas, pero considera se debe incluir a los afromexicanos. Por otro lado, comenzar por los menores de 18 años es un inicio aun cuando la mayoría de las personas en condición de pobreza son adultos.

Sobre educación y empleo señaló que son dos cosas que van de la mano. No es la falta de recursos económicos lo que impide que las personas con discapacidad accedan a estos derechos, sino diversas circunstancias que no

pueden ser solucionadas con una pensión. En este sentido, la pensión es una solución parcial, no completa.

Respecto de la inclusión educativa, señaló que ésta comenzó en México en 1990, y hasta el momento ha avanzado muy poco. Es decir, si bien, la inclusión está contemplada constitucionalmente, no se dan los recursos para hacerla realidad.

Por otro lado, mencionó que la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, establece la obligatoriedad de una consulta que en la práctica normalmente no se hace.

Dijo que, para asegurar la vida independiente de las personas con discapacidad, se deben hacer muchas más cosas que otorgar una pensión, pues actualmente, las personas con discapacidad se sienten abandonadas. Apuntó que, en el tema de cuidados, no es lo mismo niños y niñas con discapacidad que personas adultas con discapacidad.

Solicitó contemplar en esta reforma, una Ley General de Accesibilidad que permita que en un plazo determinado se cuente con entornos accesibles; que se reglamente la consulta contemplada en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la forma en que debe realizarse y, que se impulse tener un CONADIS, cuyo titular no ha sido designado, que impulse las políticas públicas necesarias.

Mencionó que la reforma que se propone en materia de pensiones, no es lo único que debe hacer el Estado Mexicano. Resuelven el día a día, pero no su avance en la sociedad.

A continuación, **la Licenciada Araceli Damian González, Directora General del Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México** hizo uso de la palabra y expuso que, la reforma que se propone emana de una notable preocupación en torno a los más débiles. No obstante, la transformación real frente a una situación precaria presupuestal, nos lleva a preguntar a qué se le debe dar prioridad.

Señaló que México tiene un bajo nivel de recaudación y que los empresarios y las personas con más recursos deberían pagar impuestos y el Estado disminuir la desigualdad.

Consideró que la iniciativa focaliza los derechos en 3 grupos específicos de la población, cuando debiera ser universal.

Precisó que establecer el apoyo económico a personas con discapacidad permanente tendrán prioridad los menores de 18 años, indígenas y personas en situación de pobreza, crea una antinomia y un retroceso en el texto del artículo 4 constitucional que prevé derechos para todos por igualdad.

De igual manera, la ponente especificó que los derechos deben ser universales y la ampliación en su cobertura debe estar guiada por el principio de la progresividad. En este sentido, si bien la Iniciativa intenta proteger a sectores que se consideran merecedores de ayuda, la forma en que está redactada refuerza la visión impuesta por el neoliberalismo al prever una cobertura mínima para los grupos vulnerables.

Por último, mencionó que el restringir un derecho hará que haya costos sociales muy elevados, al dejar fuera a grupos importantes que necesitan el apoyo.
En concreto la ponente propuso:

- Que el derecho a las becas pase al artículo 3° constitucional.
- Que se establezcan en los transitorios y no en el texto del artículo, los criterios de progresividad.
- En lugar de separar en un párrafo el derecho a un apoyo para las personas con discapacidad permanente y, en otro, lo que corresponde a adultos mayores, se podría elaborar un solo texto que no sea restringido.

Posteriormente se abrió la mesa dedicada al tema Garantías para personas mayores y se dio el uso de la voz al maestro **Pablo Yañez Rizo, Coordinador de Investigaciones CEPAL,** quien hizo énfasis en la importancia de la institucionalización de los derechos.

Señaló que en las políticas sociales de las últimas décadas se privilegió una lógica de asistencia, sin embargo, se debe partir de una lógica redistributiva.

Mencionó que una nueva relación entre medio ambiente, igualdad y crecimiento económico es central y que se debe avanzar en la universalización e institucionalización de derechos para combatir el clientelismo en la política social.

Con respecto a la pensión de adultos mayores, dijo que ésta inicio en el año 2000 y habló de su proceso de institucionalización y su reconocimiento como derecho.

Precisó que en la iniciativa convive una orientación universalista en lo que se refiere a pensión de adultos mayores. Por otro lado, en el caso de discapacidad está acotado por edad y, en consecuencia, hay inconsistencia entre hablar de discapacidad permanente pero no de apoyo permanente.

En lo que respecta al apoyo para personas indígenas mayores de 65 años, dijo que éste es atinado, aunque complejo. La población indígena del país vive menos y en ese sentido es una medida que permite la complementación virtuosa entre universalidad y focalización o acción afirmativa.

Paradójicamente, la mejor focalización es la universalización, en donde no cometes ningún error de exclusión.
Habló de la preocupación de utilizar el concepto de "pensión no contributiva", puesto que ésta se paga con los impuestos, sobre todo en una sociedad en que impuestos como el IVA son relevantes, por lo que sería preferible hablar de pensión universal.

De igual modo, el ponente consideró preocupante que en la reforma se hable de transferencias monetarias pero no de montos y como conclusión señaló que un criterio como punto de partida es la universalidad y a partir de ella establecer mecanismos de progresividad.

Acto seguido se dio el uso de la palabra a la **ciudadana Margarita Sandra Garfias Hernández, miembro de Familias y Retos Extraordinarios A.C. y Yo Cuido México,** quien señaló que la propuesta de reforma discrimina. No solo hay desigualdad en distribución de riqueza sino en los derechos y garantías que debe otorgar el Estado.

Coincidió en que el Estado debe garantizar la entrega de un apoyo económico, pero teniendo como fin la universalidad.

Consideró que los apoyos deben ser de carácter individual por lo que no debe interferir con el otorgamiento de otros programas y que son necesarios estos sistemas de apoyos para que las personas con discapacidad puedan preservar su autonomía

Posteriormente, hizo uso de la palabra **el ciudadano Víctor Santos Catalán, miembro del Colectivo de Educación Especial Hoy y Red por la Inclusión y la Justicia Social A.C.,** participó proponiendo 3 acciones:

1. Crear un sistema de empleos gubernamentales basados en profesiones, artes y oficios, el cual, al tiempo de garantizar ingresos económicos dignos, permita con las personas con discapacidad accedan a los servicios de salud y vivienda.

2. Otorgar a las Personas Con Discapacidad acceso gratuito y acelerado, tengan empleo formal, informal, o no laboren, a los servicios de salud, así como de habilitación y rehabilitación.

3. Fortalecer el Sistema Educativo Nacional a través del trabajo articulado entre Secretarías de Estado, para que, como parte de los equipos multidisciplinares en cada escuela de Educación Básica, se cuente con la participación de profesionales en salud mental, trabajo social, nutrición y rehabilitación.

A continuación, **se dio la palabra a la Doctora Verónica Montes de Oca Zavala, investigadora del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM,** quien destacó que no se ha hablado de la condición de género. Señaló que la condición no está determinada por el sexo sino que se trata de las relaciones de poder que existen en nuestra sociedad.

Apuntó que nuestra sociedad construye y produce desigualdades y que ha prevalecido un modelo económico depredador para las poblaciones, lo que muestran las tasas de mortalidad de niñas, niños y adolescentes.

Mencionó que no solamente con recursos se va a poder reparar el daño de generaciones enteras, pues existen desigualdades acumuladas.

Aun así, señaló que tener un ingreso universal es insuficiente pero necesario.

Asimismo, destacó la importancia de la reforma constitucional de 2011 y el carácter universal de los derechos humanos.

No coincidió con poner criterios de edad a las políticas públicas, puesto que la edad, la discapacidad y la desigualdad no son conceptos neutrales. La desigualdad es acumulada, y no única.

De igual forma, la ponente habló de lo importante que es la articulación de activos sociales, y la implementación de un sistema nacional de cuidado que dé seguimiento a las personas desde su nacimiento.

Coincidió con ver la universalidad, puesto que la focalización solo ayuda al mercado y en que se debe pensar en atender de manera directa a quienes tienen desventajas acumuladas.

Precisó que, actualmente no existe una Administración Pública articulada, por lo que se debe tener cuidado del clientelismo y del mercado irresponsable e inmoral que lucra con las enfermedades.
Asimismo, expuso que el 60% de la población forma parte del sector informal, que en el futuro reciente ocasionará mayor discapacidad.

Finalmente mencionó que se necesita ver con perspectiva de género, igualdad sustantiva, y empezar en las áreas geográficas de mayor rezago.

Posteriormente, **el magistrado Yaopol Pérez Amaya Jiménez, Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México,** habló del abuso de que las personas adultas mayores son víctimas y expuso qué otras actividades distintas a las que establece el código, se tienen que hacer al respecto. Destacando el tema de las Medidas Cautelares, el Interrogatorio a la persona Adulta Mayor y la Explicación de la sentencia y su Ejecución.

Manifestándose a favor de las pensiones propuestas en la reforma al artículo 4o. constitucional.

Finalmente, como parte de los trabajos del foro, se dio paso al análisis del **Impacto constitucional en materia de Derechos Humanos,** en donde tuvo participación el ponente **Jesús Ángel Cadena Alcalá,** quien señaló la importancia del impacto constitucional que se propone para modificar el artículo 4 constitucional.

Dijo que se debe distinguir primeramente entre un derecho y una garantía. La garantía es una barrera para el poder político. Las garantías secundarias son deberes de reparo. Si se violó la garantía primaria se activa la secundaria para reparar el daño.

Habló de los derechos fundamentales que guardan una relación directa con el principio de dignidad humana, el cual, opera principalmente para el ser humano y que, en este sentido, los estados constitucionales trajeron del derecho internacional el principio de dignidad humana.

Señaló que al revisar el contenido de la reforma se observa que se trata de un derecho de tipo constitucional porque tiene relación indirecta con el principio de dignidad humana y se confecciona para lograr un objetivo del Estado.

Asimismo, destacó que se trata de derechos de naturaleza difusa o colectiva, puesto que se les reconocen a todas las personas, y se garantizan de manera gradual, al mismo tiempo que son ad hoc con el derecho internacional de los derechos humanos.

Frente al cuestionamiento de si ¿Se tienen que reconocer a nivel constitucional estas medidas que parecen más políticas públicas?, mencionó que no es inadecuado establecer a nivel constitucional estos derechos, sin embargo, tampoco es lo más óptimo porque se genera un mandato directo y, en este sentido cualquier persona lo podrá reclamar y el Estado deberá satisfacerlo.

Finalmente, mencionó que con la reforma se debe cuidar no generar un trato desigual o injustificado.

A continuación, y para finalizar el bloque de participantes, se dio el uso de la voz al ponente **Luis Enrique Pereda Trejo,** quien señaló que decir que algo está en la Constitución no resuelve nada si el resto del ordenamiento jurídico no sabe cómo procesar dicho texto.

Dijo que si se habla de elevar a rango constitucional los derechos éstos deben ser universales y progresivos, sin embargo, si se quiere elevar a rango constitucional políticas públicas, éstas deben ser focalizadas y evaluables.

Consideró que no es necesario elevar a rango constitucional los derechos, pues ya están contemplados en diversos tratados internacionales que se deben cumplir.

Mencionó que el poder revisor de la constitución debe tener visión de Estado al incorporar a la Constitución cualquier texto.

Concluyó que: Asumir hoy que estos derechos no existen porque no están en el artículo 4 constitucional, es falso. Pues están considerados en el bloque de constitucionalidad del que México forma parte.

De igual modo, asumir que la redacción propuesta en el texto del artículo 4º constitucional es una victoria para las personas, es falso, pues dista mucho de la realidad.

Finalmente, no se debe perder de vista que lo que está en la Constitución no es intocable.

3 DE MARZO.

Siendo las 10:08 horas, se dio continuación a los trabajos del Análisis sobre incorporación constitucional de Garantías y Derechos en materia de Bienestar, con el tema de Salud.

En primer término, se dio el uso de la palabra al **Doctor Joaquín Molina, asesor de análisis estratégico y evaluación del INSABI,** quien señaló que en México en los últimos años se ha vivido un ciclo vicioso de la salud, caracterizado por contar con un sistema de salud inequitativo e ineficiente.

Era inequitativo en el sentido de que el presupuesto destinado a salud se basaba en per cápita, como si no hubiera rezago y necesidades acumuladas y, por otro lado, el sistema de salud era ineficaz al no lograr los resultados de salud que se esperarían.

A continuación, el ponente expuso diversos ejemplos que reflejan la situación actual del sistema de salud en México. Señaló que entre 1990 y 2015 las muertes por enfermedades de corazón en México bajaron 1%, mientras que en el resto de los países de la OCDE fue de 54%; asimismo, en la actualidad, México un lugar preocupante en Latinoamérica por diabetes.

Por ello, se aspira a transformar ese círculo vicioso de la salud, por lo que el ponente expresó que se propone mejorar la eficiencia del sistema con:

- Compra consolidada de medicamentos para aplicar economía de costos.
- Reducción de costos administrativos.
- Eliminación de la subrogación de servicios innecesaria.

- Terminación de obras inconclusas.
- Implementación de medidas para elevar el compromiso de los trabajadores de la salud.
- Acceso efectivo y oportuno de los servicios de salud.
- Establecimiento de prioridades en inversión de infraestructura y contratación de equipos en los estados de mayor rezago.

Dicho lo anterior, el ponente expuso que la propuesta de reforma al artículo 4 constitucional, aborda con soluciones la postergación, deuda social y necesidades de bienestar de diversos grupos de población del país.
Consideró que la salud es parte co-sustancial del bienestar de las familias, que no hay bienestar sin salud y que las personas deben gozar de espacios para desarrollarse plenamente como parte de la ciudadanía mexicana, por lo que manifestó su respaldo a la iniciativa de reforma.

Posteriormente, se dio el uso de la palabra al **Doctor Adolfo Martínez Valle,** quien se formuló diversos cuestionamientos:

- ¿Por qué modificar el artículo 4 en materia de salud? Por ampliar el concepto del derecho al bienestar definido como la satisfacción de necesidades en todo el ciclo de vida.

- ¿Es innovadora la propuesta de proponer al INSABI para esta tarea? No. Se queda corto puesto que solo atendería a la población que no goza de seguridad social. Si bien el resto de la población está cubierta por IMSS, ISSSTE, etc., existen retos en ese ámbito.

- ¿Elevar a rango constitucional el INSABI cumple con los objetivos trazados? No sabemos, pues no ha quedado claro qué es y cómo va a operar.

- ¿Es viable el INSABI? Cumple con 3 dimensiones de 5 que el ponente considera importantes. Entre las dimensiones que sí cumple, se encuentra la social, puesto que es vigente la aspiración de alcanzar el derecho a la salud; la legal y, finalmente, la política, al contar con el respaldo de la mayoría de los estados.

Por otro lado, las 2 dimensiones que el INSABI no reúne son: la financiera, debido a que no existen los recursos para implementarlo. Al respecto, el ponente señaló que en la Iniciativa se estima que los recursos necesarios para que opere el INSABI son cerca de 100 mil millones de pesos, lo que

constituye un buen inicio, sin embargo, no se pueden dejar de lado otros estudios que señalan que se debe invertir mucho más, incluso el 5% del PIB. Mencionó que se debe tomar en cuenta que la seguridad social tiene una cobertura implícita, es decir, en principio cubre todo, pero si no se cuenta con recursos suficientes, se hace esperar a la gente. Esos costos no están considerados en el dictamen.

El ponente precisó que en el dictamen se hace referencia a que se podrían obtener recursos del FASA; sin embargo, este fondo financia la nómina de los estados, es decir, se trata de recursos etiquetados y que, por lo tanto, no pueden destinarse a otros fines. En este sentido, se deben buscar fuentes alternativas de financiamiento o bien, ser más eficientes.

Otra de las dimensiones con las que no cumple el INSABI es la dimensión administrativa, ya que no se tiene la capacidad para ofrecer los servicios de salud. Por un lado, se deben considerar los recursos humanos, pues no se tiene personal suficiente y, por otro lado, en cuanto a infraestructura física se podría trabajar con lo que se cuenta actualmente, pero se requiere mayor inversión. De igual modo, no se cuenta con los sistemas que generen información completa, confiable y útil.

Por último, el ponente realizó las siguientes recomendaciones:

- No es necesario elevar a rango constitucional programas sociales para lograr el ejercicio efectivo de la salud, pues ya está plasmado en la constitución.
- Se debe hacer una estimación más precisa del impacto presupuestal.
- Se debe asegurar que los recursos lleguen a donde tienen que llegar.
- Si se va a modificar la constitución en materia de salud, se debe tener una visión más amplia de la salud y del bienestar.

A continuación, se dio el uso de la palabra a la **Maestra Angélica Ivonne Cisneros Luján, académica,** quien expresó que la iniciativa de decreto presentada por el Titular del Ejecutivo Federal marca un hito en la historia de la salud, toda vez que por primera vez se reconoce explícitamente en la carta magna a la población sin seguridad social y se mandata la creación de un sistema para tal efecto.

Refirió que anteriormente existía un sistema de salud fraccionado, que establecía derechos de acceso diferenciados que afectaban principalmente al sector de población que no cuenta con seguridad social, convirtiéndose también en un sistema caro que transfería recursos al sector privado.

En este sentido, con la reforma se sientan las bases para eliminar la exclusión en salud, la excesiva fragmentación del sistema y se propone crear un sistema de salud que elimine las diferencias existentes en el acceso a la salud, visibilizando al sector de la población que no cuenta con acceso a la seguridad social.

Este sistema será un Sistema Nacional de Salud para el Bienestar, y en un futuro se avanzará en un sistema único de salud que atienda a los mexicanos sin exclusión alguna, y con la calidad y humanismo que todos deseamos independientemente de la condición laboral.

La ponente señaló que, desde la creación de la Secretaría de Salubridad y asistencia en 1943, hoy Secretaría de Salud, las características de la atención fueron las propias de un sistema asistencialista de ayuda a los pobres y no las sustentadas en una visión de derecho a la salud.

A partir de los 80's se inició un proceso de descentralización gradual de estos servicios, y se llevó a cabo la transferencia de facultades de la Secretaría de Salubridad a los estados con la asignación de un presupuesto insuficiente.

Señaló que la descentralización y los diferentes modelos de salud no probaron su efectividad, sino que se caracterizaron por la ineficiencia de su personal, inequidad en la distribución del presupuesto y una limitada capacidad de mando de las autoridades estatales sobre el personal descentralizado.

La descentralización se hizo más evidente ante la creación de 32 subsistemas de atención a la salud. La ponente señaló que todo ello generó el contexto para que en 2003 se creara el seguro popular, cuyo sustento teórico fue el pluralismo estructurado. El pago de los servicios se concibió tripartito y se legalizó la apertura de la salud al mercado para que el sector privado prestara también los servicios a la población.

Asimismo, los desvíos de recursos fueron constantes y el incremento de padecimientos como la diabetes fue significativo.

En este sentido, señaló que hoy se tiene la oportunidad de revertir las políticas erráticas y avanzar en un sistema de salud que elimine la fragmentación y la exclusión en salud, al tiempo que garantice el acceso a la salud y medicamentos gratuitos.
La ponente concluyó precisando que la armonización de las leyes a que alude el artículo segundo transitorio del dictamen, debe garantizar que este sistema que se propone sea ejemplo de profesionalismo y calidad, y constituya un paso para que en el futuro se alcance la creación de un sistema único de salud, en el que se elimine todo tipo de exclusión y termine con las diferencias que hoy existen en materia de salud.

Posteriormente, se dio el uso de la palabra a la **ponente Elimey Zavala Reyez,** quien señaló que la salud es un área responsable y ejecutora del bienestar, que protege el bien jurídico tutelado de la vida. En este sentido, es importante que la salud no se entienda de manera restringida sino como un complemento del bienestar.

Asimismo, la ponente habló de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y la salud y, la clasificación internacional de enfermedades, elementos que van de la mano y que, sin embargo, en la aplicación de la salud se han llegado a ver interpuestos.

Mencionó que, en la realidad, los tratamientos son limitados, provocando que las personas se sientan excluidas y vean el deterioro en su vida.

La ponente consideró que quien no está enunciado en la Constitución no es visibilizado, precisó que la rehabilitación no está disponible en los servicios de salud, e hizo las siguientes recomendaciones:

- Profesionalización de todos los sectores del área de la salud en materia de discapacidad y derechos humanos.
- Creación de órganos especializados en materia de control de calidad, control de medicamentos y regulación de la práctica médica.
- Homogenización de los diagnósticos.
- Creación de estímulos o becas en cuanto a la atención de los especialistas.
- Aplicación de exámenes de control de confianza y veracidad para los médicos.
- Eliminar la comisión de los delitos de conflicto de intereses y cohecho, entre las prácticas médicas.

- Gratuidad de los servicios de salud.

Acto seguido dio el uso de la voz al **Doctor Héctor Juan Villarreal Páez, del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria.**

El ponente externó su preocupación respecto de que una discusión de esta profundidad se esté realizando al vapor y que el dictamen que hizo el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados esté plagado de errores técnicos.

Señaló que México tiene un serio problema en materia fiscal. Al respecto, precisó que la capacidad que se tiene para gastar es muy restringida, a grado tal que el gobierno mexicano gasta 2.5% del PIB en salud, aun cuando no hay sistema universal de salud que se pueda financiar con esa cantidad.

El ponente expuso que existen en el país dos grandes tipos de sistema en salud, el que tiene que ver con el mercado formal que incluye al IMSS e ISSSTE y, por otro lado, el del seguro popular.

Hizo énfasis en que de la gente que estaba en IMSS, ISSSTE o Seguro Popular, solo la mitad asiste a uno de ellos, lo que resulta importante porque el estudio del Centro de Estudios de la Finanzas Públicas se basa en 2 falacias:

- Hay sobre estimación grande del número de personas que cuentan con IMSS e ISSSTE.
- Se asume que quien es derechohabiente de estas instituciones, se atiende en ellas.

El ponente mencionó que el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas no toma en cuenta:

- Lo que tiene que ver con costos laborales, puesto que el INSABI va a absorber a personas que están trabajando por honorarios, y
- Que nuestro país está atravesando por una transición demográfica intensa.

En este sentido, dijo que se tienen que revisar cuidadosamente los costos que van a rodear al Sistema de Salud, pero adelantó que, desde su punto de vista, se necesitarían 3 puntos más del PIB de lo que actualmente se destina

a materia de salud, para poder hablar de un sistema como el que viene plasmado en la Iniciativa del Ejecutivo Federal.

A continuación, se dio paso a la discusión del **tema denominado Garantías para Estudiantes,** y en primer término se dio la palabra a la **licenciada Nohemí Leticia Ánimas Vargas Titular de la Coordinación Nacional de Programa de Becas para el Bienestar "Benito Juárez",** quien expuso en primer lugar el panorama de la Estrategia de Bienestar en la que se inserta el programa de becas y la Coordinación Nacional; en segundo lugar las principales razones que explican la creación de las Becas para el Bienestar "Benito Juárez", así como sus principales características y logros; y, por último, algunos de los retos que enfrentamos con este nuevo paradigma.

Al respecto, comenzó haciendo referencia al Plan Nacional de Desarrollo 2019–2024 que establece las definiciones para un modelo de desarrollo orientado a subsanar y no a agudizar las desigualdades, defensor de la diversidad cultural y del ambiente natural, sensible a las modalidades y singularidades económicas regionales y locales, y consciente de las necesidades de los habitantes futuros del país.

Precisó que este documento, desde su eje sobre "Política Social", determina que el objetivo más importante del Gobierno actual es que en 2024 la población de México se encuentre viviendo en un entorno de bienestar, orientado a garantizar derechos y disminuir desigualdades, en particular de los grupos más pobres y marginados.

Mencionó que actualmente los programas impulsados por el gobierno se complementan entre sí, de modo que la Estrategia Nacional para la Atención de la Primera Infancia que está en preparación; las Becas para el Bienestar, los Programas Productivos y la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, se entrelazan bajo un enfoque de ciclo de vida que guía las acciones de gobierno.

La ponente expuso que las coordenadas que orientan las políticas, programas y el reordenamiento del gasto son, en estricto orden:

- Solucionar problemas públicos de las mayorías.
- Garantizar derechos.
- Generar ahorros y austeridad en el sector público.

- Coordinar instituciones haciendo lo que sus facultades, atribuciones, mandatos y presupuestos les imponen.

Esta redistribución atiende a cuatro grandes directrices:

- Política económica Desarrollo económico incluyente: que favorezca el crecimiento, reduzca las desigualdades regionales y combata la pobreza con proyectos productivos y de inversión.

- Política social Bienestar social e igualdad: con enfoque de derechos, prioritariamente indígenas, que llene el espacio civilizatorio del Estado de Bienestar mediante apoyos directos, sin intermediarios, ni clientelismo, ni uso electoral, cubriendo las necesidades de alimentación, salud, educación - expansión de la cobertura y becas para la permanencia de niñas, niños y jóvenes en la escuela-, vivienda y protección social.

- Política de gobierno Paz, Estado democrático y de derecho: que reconstruya al Estado, recobre su legitimidad y su presencia en el territorio, separe el poder político del poder económico, pacifique al país, reduzca la violencia y promueva los derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales de las personas.

- Política transversal Austeridad, honestidad y combate a la corrupción: que garantice la transparencia y practique la austeridad con el objetivo de lograr la regeneración nacional y los recursos necesarios para financiar el desarrollo del país.

La ponente precisó que cada una de estas cuatro grandes directrices, con sus particularidades, permite el cambio de paradigma social, que permite el fortalecimiento de una Política Educativa impulsora del desarrollo social, político y económico de nuestro país; respetando a los pueblos originarios, sus usos y costumbres, y su derecho a la autodeterminación y a la preservación de sus territorios; propugnando por la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, y el derecho de los jóvenes a tener un lugar en el mundo; rechazando toda forma de discriminación por características físicas, posición social, escolaridad, religión, idioma, cultura, lugar de origen, preferencia política e ideológica, identidad de género, orientación y preferencia sexual.

Dijo que para conseguir que la suma de esfuerzos y voluntades alcancen un alto impacto social, resulta importante no sólo contar con la rectoría del Estado como garante del derecho a la educación, sino también asumir que la educación debe de ser equitativa, inclusiva, intercultural e integral, revalorizar a los maestros como agentes fundamentales del proceso educativo, generar entornos favorables para el proceso de enseñanza–aprendizaje y fortalecer la participación de todos los sectores de la sociedad promoviendo el bienestar y el desarrollo nacional.

Asimismo la ponente expresó que la educación es un derecho social y humano fundamental que debe ser accesible para todos, bajo los principios de universalidad, gratuidad, laicidad, obligatoriedad, democracia, integralidad, equidad y excelencia.

Expuso que para asegurar el derecho a la educación el Estado Mexicano cuenta con un marco normativo compuesto por diversos instrumentos jurídicos internacionales y nacionales, como la Declaración Universal de Derechos Humanos; el objetivo Educación de Calidad definido en los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030; la Convención sobre los Derechos del Niño; la Declaración Mundial sobre Educación para Todos; los artículos segundo y tercero de la Constitución Política; así como las leyes General de Educación y General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Habló también del hecho de que pese a la normatividad existente, lo cierto es que nuestro país atraviesa por preocupantes escenarios de abandono escolar en todos los niveles educativos. En este sentido, mencionó que las becas son una herramienta básica en el cumplimiento del derecho a la educación de las y los mexicanos.

Explicó que las becas educativas facilitan el acceso a la educación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, al contribuir a eliminar el factor económico como causa del abandono escolar o del rezago educativo; actúan como un incentivo para que las personas se inscriban, permanezcan y concluyan sus estudios en cualquiera de los tipos educativos; y contribuyen a reducir la incidencia del trabajo infantil, particularmente, entre los niños, niñas y adolescentes en condición de pobreza, marginación o afectados por un entorno de violencia.

Al respecto, hizo referencia a las Becas para el Bienestar "Benito Juárez", las cuales se componen de los siguientes programas:

- Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar "Benito Juárez", que atiende a niñas, niños y adolescentes de comunidades en condiciones de pobreza y marginadas, así como indígenas o afrodescendientes, inscritos en escuelas de educación básica. Su familia recibe una beca de 800 pesos mensuales, pagados cada bimestre hasta por los 10 meses que dura el ciclo escolar.

  Al cierre de 2019 el programa atendió a 6.2 millones de niños, niñas y adolescentes integrantes de 3.6 millones de familias en todo el país.

- Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior "Benito Juárez", se otorga a cada estudiante inscrito en el sistema público escolarizado y mixto de este tipo educativo, a quienes se entregan 800 pesos mensuales (pagados bimestralmente) por hasta diez meses del ciclo escolar vigente. Al cierre de 2019 se otorgaron becas a 3.8 millones de estudiantes. Cabe destacar que del total de estudiantes beneficiarios con estas becas, más del 95% se encuentran en localidades indígenas.

- Jóvenes Escribiendo el Futuro se otorga a las y los jóvenes inscritos en una Institución Pública de Educación Superior para que permanezcan y concluyan este tipo educativo, mediante una beca de 2,400 pesos mensuales hasta por diez meses del ciclo escolar vigente. Al cierre de 2019 se otorgaron 300 mil becas de educación superior, con ellas se atendió al 80% de las escuelas ubicadas localidades indígenas.

- Programa de Becas "Elisa Acuña". Se encuentran orientadas al ingreso, la permanencia y/o la conclusión de los tres tipos educativos. Se otorgan a personas en pobreza o marginación, indígenas y afrodescendientes. Al cierre de 2019 se entregaron más de 403 mil becas, de ellas más de 355 mil fueron de manutención en educación superior, y el resto de movilidad nacional e internacional, servicio social, prácticas profesionales y titulación, principalmente.

  La ponente señaló que todos los programas cuentan con un enfoque territorial que permite atacar las desigualdades descritas, entregar las becas de manera directa sin intermediarios, ni clientelismo, ni uso electoral, y priorizar a las mujeres indígenas y afromexicanas.

Finalmente, expuso que el derecho a la educación no significa solamente el derecho a ir a la escuela, sino permanecer en ella y, sobre todo, el derecho a aprender y adquirir competencias necesarias para que se alcancen las finalidades sociales de la educación.

En este sentido, compartió la necesidad de modificar el artículo 4o. de nuestra Constitución Política, con el fin de incorporar el establecimiento de un Sistema de Becas para las y los estudiantes de cualquier tipo educativo en el país que estén en condición de pobreza, marginación o vulnerabilidad.

El último ponente, **Doctor Javier López Sánchez, 4° visitador de la CNDH,** habló de la necesidad de contar con un marco constitucional acorde a la realidad y a las exigencias sociales del México desigual y asimétrico en el que vivimos.

Destacó la reforma constitucional de 2011 en materia de derechos humanos, que estableció el principio pro persona y que se debe reconocer que en México y América Latina hay una violación constante, sistémica de los derechos humanos.

El ponente señaló algunas estadísticas. Precisó que el CONEVAL señaló que en México 52.4 millones son pobres y más de 9 millones viven en extrema pobreza. Lo que refleja que vivimos en una asimetría social, economía, cultural y política.

Las consecuencias de ello son terribles al grado que resulta aplicable el concepto de suicidio social, donde el Estado no se hace responsable de sus ciudadanos.

El ponente citó a De Sousa quien hablaba de una sociología de la exclusión, de la marginalidad y la sociología de la ausencia, conceptos claves que van de la mano con lo que México ha vivido.

En consecuencia, vivimos en un país excluyente, que experimenta la no presencia de los otros y, en donde la población indígena ha sido la más afectada.

Expresó que el desarrollo se ha llegado a entender como un conjunto de bienes y prácticas vinculadas a la sobrevivencia, es decir, "tener lo menos para ir pasándola", eliminando toda aspiración.

Se ha dejado de lado que hay un ente Estado nacional que puede generar o no el desarrollo y se ve al otro como un objeto que hay que atender y no como un sujeto.

Habló de la ceguera del conocimiento, el desconocimiento y desaparición del otro, visión de desarrollo que nos ha llevado a la indiferencia.

En este sentido, la concepción de desarrollo es "tanto tienes, tanto vales". No existe una ética de la colectividad. Este análisis nos ha llevado a que en el siglo XXI seamos *homo sapiens delirantes*, sin idea del contrato social.

El ponente precisó que la mirada de desarrollo ha llevado a crear sendas instituciones internacionales como el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, llegando a hablar de las metas de desarrollo del milenio. Sin embargo, estos organismos generan necesidades y endeudamiento social.

Expresó que no se trata de un tema de recursos sino de verdaderas políticas que incidan en el cambio social. Señaló ejemplos como la cruzada contra la pobreza, cruzada contra el hambre que no han resuelto el problema.

Expuso un concepto de su creación, denominado "desarrollo con sentido humano", que consiste en darle agencia al sujeto, suponer el sentido y horizonte de vida de la persona de modo que el Estado se haga responsable de los ciudadanos.

Este concepto considera las necesidades particulares y colectivas, no es un ideal abstracto sino la congregación del bienestar con el sujeto y para el sujeto, al tiempo que implica una descolorización del saber y del poder.

Mencionó que el bienestar tiene que ver con efectos de desarrollo de los individuos, familias y sociedad; con el cuidado ético de la colectividad y mostrar preocupación por el otro.

En otras palabras, el Estado de Bienestar supone la preocupación y ocupación del estado para el bienestar de sus ciudadanos; es decir, va más allá de la administración de justicia, de proponer leyes e invertir en infraestructura.

Señaló que el bienestar es condición básica del Estado y que la solidaridad, reciprocidad, complementariedad, dialoguicidad, son algunos de los conceptos que nos pueden llevar al Estado de Bienestar.

Señaló que la garantía de un estándar mínimo de bienestar, incluye:

- Un ingreso mínimo.
- Protección social frente a riesgos de pérdida de empleo y enfermedad.
- Provisión de servicios sociales como derechos ciudadanos.
- Intervención del Estado para hablar de políticas públicas con sentido humano.
- Velar por los derechos civiles, políticos y sociales de los ciudadanos.

Titularidad del carácter de ciudadanía diferencia a los derechos del asistencialismo.
De igual modo, el ponente expuso que las becas conforman una garantía del bienestar. Las becas no son dádivas, sino derechos que tienen que ver con la preocupación y ocupación del Estado de impulsar la igualdad, así como, condiciones de bienestar individual y colectivo. Asimismo, las becas contribuyen a disminuir la deserción escolar y el índice de reprobados.

Por último, el ponente mencionó que la educación tiene que transformarse; para enfrentar este reto se cuenta con una responsabilidad social e institucional compartida."

F. CONSIDERACIONES

Las y los integrantes de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, una vez realizado el análisis de la iniciativa de mérito enunciada en el capítulo de antecedentes y conocido en su contenido, llegamos a la conclusión de emitir el presente ***Dictamen en Sentido Positivo***, en razón de las siguientes consideraciones:

PRIMERA. De la Competencia. – Las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud de la Cámara de Diputados LXIV Legislatura, son competentes para dictaminar la iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en

materia de Bienestar, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos 39, 43, 44 y 45, numeral 6, incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1, fracción IV; 167, 173 y 174 del Reglamento de la Cámara de Diputados.

SEGUNDA. –De algunos antecedentes de modificación al artículo 4o constitucional. Esta dictaminadora se dio a la tarea de analizar, de manera general y con una perspectiva sistemática, las diferentes modificaciones que ha tenido, el artículo 4o constitucional, materia de este Dictamen. Esto con la finalidad de dar cuenta del diseño constitucional y su proceso evolutivo, que se ha dispuesto desde la máxima norma mexicana.

En consecuencia, encontramos que, desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917 a la fecha, el artículo 4o ha sido modificado en quince ocasiones. Se cita el texto originario:

> *"Art. 4o.- A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.*
>
> *La ley determinará en cada Estado cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo, y las autoridades que han de expedirlo."*[1]

1ª Reforma.- 31 de diciembre de 1974. Incorpora el principio de que el varón y la mujer son iguales ante la ley. Establece bases constitucionales para permitir igualdad jurídica de las mujeres en materia de ejercicio de profesiones, derechos laborales y seguridad social.

[1] Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Publicación original. Consultada en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum/CPEUM_orig_05feb1917.pdf el 5 de febrero de 2020.

2ª Reforma.- 18 de marzo de 1980. Consagra en la Constitución el deber de los padres de preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. Establece que la ley secundaria determinará los apoyos a la protección de los menores.

3ª Reforma.- 03 de febrero de 1983. Incorpora las bases constitucionales para la rectoría del Estado en la organización de un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional. Define las áreas de interés público reservadas al Estado. Amplía las facultades del Congreso relacionadas con la planeación del desarrollo económico y la inversión.

4ª Reforma.- 07 de febrero de 1983. Consagra en la Constitución el derecho de toda familia a disfrutar de vivienda digna y decorosa; y precisa que la ley secundaria establecerá los instrumentos y apoyos necesarios para alcanzar este objetivo.

5ª Reforma.- 28 de enero de 1992. Incorpora en la Constitución el principio de que la Nación mexicana tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas. Establece que la ley secundaria protegerá y promoverá el desarrollo de sus lenguas, culturas, usos, costumbres, recursos y formas específicas de organización social, y garantizará a sus integrantes el efectivo acceso a la jurisdicción del Estado.

6ª Reforma.- 28 de junio de 1999. Eleva a rango constitucional el derecho de toda persona a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.

7ª Reforma.- 07 de abril de 2000. Establece el derecho de los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Señala el deber del Estado y de los particulares, de preservar el ejercicio pleno de estos derechos.

8ª Reforma.- 14 de agosto de 2001. Reforma integral en materia indígena que establece los principios constitucionales de reconocimiento y protección a la cultura y los derechos de los indígenas, sus comunidades y sus pueblos.

9ª Reforma.- 30 de abril de 2009. Eleva a rango constitucional el derecho de toda persona al acceso a la cultura y faculta al Congreso para legislar en esta materia.

10ª Reforma.- 12 de octubre de 2011. Eleva a rango constitucional el derecho a la cultura física y a la práctica del deporte; y faculta al Congreso para legislar en la materia.

11ª Reforma.- 12 de octubre de 2011. Eleva a rango constitucional el interés superior y derechos de la niñez. Faculta al Congreso para legislar en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes.

12ª Reforma.- 13 de octubre de 2011. Eleva a rango constitucional el derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

13ª Reforma.- 08 de febrero de 2012. Eleva a rango constitucional el derecho al agua para uso personal y doméstico, así como el derecho al medio ambiente sano.

14ª Reforma.- 17 de junio de 2014. Incorpora el derecho de toda persona a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento. Establece que la autoridad competente expedirá gratuitamente la primera copia certificada del acta de nacimiento.

15ª Reforma.- 06 de junio de 2019. Se sustituye la palabra "varón" por "hombre", para establecer que la mujer y el hombre son iguales ante la ley.

De lo anterior se desprende que, actualmente este artículo contiene disposiciones relativas a:

1. La igualdad del hombre y la mujer;
2. La organización de la familia, su desarrollo y planificación;
3. El derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad;
4. El derecho a la protección de la salud;
5. El derecho a un medio ambiente sano;
6. El derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico;

7. El derecho a disfrutar de una vivienda digna y decorosa;
8. El derecho a la identidad y al registro universal, gratuito y oportuno;
9. Los derechos de las niñas y los niños;
10. El derecho de acceso a la cultura, y
11. El derecho a la cultura física y a la práctica del deporte.

En este sentido, es preciso señalar que, las y los integrantes de estas Comisiones Unidas, coincidimos en la pertinencia de modificar el artículo 4o constitucional en materia de bienestar, al ser éste un precepto en el que a través del tiempo y de diversas reformas, se ha buscado favorecer principalmente a aquellos grupos que históricamente se han encontrado en situaciones de vulnerabilidad.

TERCERA. – Del modelo constitucional que se propone.

La presente reforma constitucional encuentra su fundamento en uno de los ejes rectores del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 denominado "Política Social", en el que se plantea como principal objetivo: construir un país en que la población viva en un entorno de bienestar. En otras palabras, se pretende que el Estado garantice los derechos de las y los mexicanos, empezando con el combate a la pobreza y la marginación de los sectores más indefensos de la población.

Por ello, con la presente reforma se propone modificar el texto del artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para incorporar los siguientes temas en materia de bienestar:

1. Creación de un Sistema Nacional de Salud para el Bienestar, al elevar a rango constitucional el Instituto de Salud para el Bienestar.
2. Apoyo a personas con discapacidad, dando prioridad a tres grupos de la población:
   - ✓ Menores de 18 años;
   - ✓ Indígenas hasta 64 años, y
   - ✓ Personas en condición de pobreza.

3. Pensión no contributiva a mayores de 68 años y para indígenas a partir de los 65 años.
4. Becas para estudiantes de todos los niveles, que pertenezcan a familias en condición de pobreza.

CUARTA.- De la creación de un Sistema Nacional de Salud para el Bienestar, al elevar a rango constitucional el Instituto de Salud para el Bienestar.

Según la Organización Mundial de la Salud[2], "*Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero. --- Un buen sistema de salud mejora la vida cotidiana de las personas de forma tangible. (...) --- El principal responsable por el desempeño global del sistema de salud de un país es el gobierno, pero también resulta fundamental la buena rectoría de las regiones, los municipios y cada una de las instituciones sanitarias. --- El fortalecimiento de los sistemas de salud y el aumento de su equidad son estrategias fundamentales para luchar contra la pobreza y fomentar el desarrollo. (...)*"

En nuestro país, el derecho a la protección de la salud se elevó a rango constitucional mediante una reforma al artículo 4º, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 1983. Con esta modificación se estableció que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y que en la legislación secundaria se definirían las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, al tiempo de establecer la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

En este sentido, con dicha reforma se fijó la obligación del Estado de hacer realidad el derecho a la protección de la salud, ya sea en forma directa o bien, en coordinación con el sector público o privado.

[2] Véase https://www.who.int/features/qa/28/es/ Consultado el 11 de febrero de 2020.

Por su parte, el artículo 1o Bis de la Ley General de Salud señala que se entiende por salud "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades."[3]

El artículo 2 del mismo instrumento legal establece que el derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

> *"I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;*
>
> *II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;*
>
> *III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;*
>
> *IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;*
>
> ***V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.***
>
> ***Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;***
>
> *VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;*
>
> *VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y*
>
> *VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades."*

A nivel internacional, diversos instrumentos reconocen el derecho del ser humano a la salud. En este sentido, la Declaración Universal de Derechos

[3] Ley General de Salud. Consultada en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf el 6 de febrero de 2020.

Humanos en su artículo 25 afirma que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios".[4]

En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales[5], está contemplado en el artículo 12, el cual reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y, a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho señala un conjunto de medidas entre las que se encuentra la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Dicho artículo fue objeto de interpretación por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, que en el año 2000 emitió la Observación General número 14, en la que se entiende el derecho a la salud como "un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos".[6]

Asimismo, en dicha observación se menciona que el derecho a la salud abarca los siguientes elementos esenciales[7]:

a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas.

b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones:

---

[4] Declaración Universal de Derechos Humanos. Consultada en: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf el 6 de febrero de 2020.
[5] Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Consultado en: https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx el 6 de febrero de 2020.
[6] Observación Nº 14, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU. Consultada en: https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G00/439/37/PDF/G0043937.pdf?OpenElement el 6 de febrero de 2020.
[7] Ibídem.

i) **No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna** por cualquiera de los motivos prohibidos.

ii) **Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA.**

iii) **Accesibilidad económica:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. **Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos.** La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

iv) Acceso a la información: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud.

c) Aceptabilidad. Implica que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades.

d) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados

desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

De lo anterior se desprende que la Organización de las Naciones Unidas promueve la existencia de un sistema de protección de salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud, e incluso destaca el caso de aquellos grupos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, los que por circunstancias particulares demandan y requieren de atención especializada.

En el ámbito interamericano, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, también conocido como "Protocolo de San Salvador", dispone en su artículo 10 que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para lo que se deben aplicar las siguientes medidas:

> ***"a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;***
> ***b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;***
> *c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;*
> *d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;*
> *e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y*
> ***f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables."***[8]

Las medidas enunciadas en este precepto se deben adoptar según el artículo 1 del mismo Protocolo, hasta el máximo de los recursos de que disponga el Estado

[8] Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Consultado en: https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html

y tomando en cuenta su grado de desarrollo; sin embargo, esto no puede emplearse como excusa para mantener comunidades sin los servicios esenciales de salud o bien, no apoyar el progreso de los servicios ya existentes.

Ello es así, puesto que el derecho a la protección de la salud está íntimamente relacionado con otros aspectos esenciales del ser humano, como lo es el derecho a la vida y, en este sentido, su incumplimiento podría generar consecuencias irreparables en la vida de una persona como del colectivo del que forma parte.

Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación a través de diversas tesis ha tratado de dejar clara la naturaleza del derecho a la protección de la salud, como en la siguiente tesis de la décima época:

> **"DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL.**
>
> **La protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente**, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 4o. constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. **Al respecto, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social. Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica.** De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. **Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras."**[9]

[9] Tesis: 1a./J. 8/2019, Primera Sala; Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 63, febrero de 2019, Tomo I; Décima Época, pág. 486

De los anteriores instrumentos legales nacionales e internacionales, así como de la interpretación de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se desprende que todos ellos coinciden en la obligación que tiene el Estado de garantizar el derecho a la protección de la salud a todos sus habitantes, sin discriminación alguna.

Al respecto, es preciso mencionar que en México, de acuerdo con lo que dispone el artículo 5 de la Ley General de Salud, el Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Publica, 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, los cuales tienen por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.[10]

---

[10] En este sentido, los objetivos del Sistema Nacional de Salud son los siguientes:
1.- 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;
2.- Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;
3.- Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;
4.- Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;
5.- Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social;
6.- Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;
7.- Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;
8.- Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas;
9.- 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;
10.- Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;
11.- 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;

Dentro del sector público se encuentran el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en los que se aportan contribuciones por el trabajador, patrón y el gobierno federal.

También se encuentran en el sector público, el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas (ISSFAM) y Pemex. Asimismo, en nuestro país se implementaron los programas IMSS-Prospera (IMSS-Bienestar) y el Seguro Popular, a fin dar atención médica a las personas que no tenían acceso a las instituciones públicas.

De acuerdo con un estudio del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP)[11], en 2016, el número de afiliados a las diferentes instituciones de salud eran los siguientes:

12.- 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;
13.- 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, y
14.- Acorde a las demás disposiciones legales aplicables, promover la creación de programas de atención integral para la atención de las víctimas y victimarios de acoso y violencia escolar, en coordinación con las autoridades educativas.

[11] Sistema Universal de Salud. Retos de cobertura y financiamiento. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria. Consultado en: https://saludenmexico.ciep.mx/images/sistema-universal-de-salud.pdf

CUADRO 2.1. POBLACIÓN POR INSTITUCIÓN: DISCREPANCIAS ENTRE FUENTES

NÚMERO DE AFILIADOS Y PORCENTAJE RESPECTO A LA POBLACIÓN NACIONAL

Institución	Cifras oficiales 2016	Encuesta Intercensal 2015	ENSANUT 2016	ENIGH 2016
IMSS	62,237,198 (50.9)	46,837,309 (39.2)	40,227,973 (32.9)	43,387,030 (35.3)
ISSSTE	13,205,535 (10.8)	9,210,801 (7.7)	8,192,323 (6.7)	6,863,444 (5.6)
ISSSTE estatal	(En *Otros*)	(En *ISSSTE*)	855,914 (0.7)	1,706,119 (1.4)
Pemex	1,956,376 (1.6)	1,374,794 (1.2)	855,914 (0.7)	1,038,712 (0.8)
Seguro Popular	54,923,952 (44.9)	59,651,757 (49.9)	53,188961 (43.5)	55,619,469 (45.3)
IMSS-Prospera	12,227,347 (10.0)	(En *Otros*)	(*N/D*)	1,256,038 (1.0)
Otros	4,035,025 (3.3)	5,759,399 (4.8)	2,200,923 (1.8)	1,032,322 (0.8)
No afiliados	(*N/D*)	20,621,597 (17.3)	16,384,645 (13.4)	21,424,924 (17.5)
Total (%)	151,619,107 (122.0)	143,455,658 (120.0)	121,906,653 (99.7)	132,328,058 (107.8)

N/D No disponible. La fuente no presenta esta categoría.
Otros : Incluye servicios privados de salud

Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de IMSS (2016a); INEGI (2017); Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), SSA (2017); INEGI (2016a); Consejo Nacional de Población (Conapo) (2017).

Mientras que, por otro lado, 21 millones 307 mil 945 personas afirmaron no estar afiliadas a alguna institución de salud pública o privada, lo que equivale a 17.5 % de la población total.

En este sentido, la presente reforma, tiene como uno de sus objetivos la creación de un Sistema Nacional de Salud para el Bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población mexicana que no cuenta con seguridad social.

Este objetivo se logrará al elevar a rango constitucional la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), como un órgano descentralizado de la Secretaría de Salud, que dará servicio en todo el territorio nacional a las personas que no cuenten con seguridad social, bajo los principios de universalidad, igualdad e inclusión.

La atención se brindará considerando los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano.

Cabe señalar, que los principios que regirán la actuación de este Sistema encabezado por el INSABI, podemos delinear los siguientes:

1.- Es de carácter universal. Los beneficiarios del INSABI recibirán servicios médicos sin restricciones, ya que habrá atención universal para todos los padecimientos, incluidos aquellos que generan gastos catastróficos.

2.- Los servicios deberán ser gratuitos al momento de ejercerse, esto es, recibirán medicamentos gratuitos y demás insumos requeridos para sus tratamientos.

3.- La atención será integral y con los más altos niveles de calidad, debidamente evaluados y controlados.

QUINTA.- Del apoyo a las personas con discapacidad.

La presente reforma constitucional tiene como uno de sus propósitos, adicionar un décimo tercer párrafo al artículo 4o de nuestra ley Suprema, a efecto de otorgar un apoyo económico a las personas con discapacidad permanente. Para el goce de esta prestación tendrán prioridad los mexicanos menores de dieciocho años, los indígenas de hasta la edad de sesenta y cuatro años y la población mexicana que se encuentren en condición de pobreza.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la discapacidad es un "término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan

a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive."[12]

En este sentido, las y los integrantes de estas Comisiones Unidas coincidimos en la necesidad de brindar mayores apoyos a los mexicanos con discapacidad, sobre todo cuando, a su vez, forman parte de otro grupo vulnerable, lo que en la práctica los coloca en una situación de discriminación múltiple, como lo es el caso de los menores de edad, la población indígena y las personas en condición de pobreza.

Ahora bien, en lo que respecta a la normativa a favor de lo protección de los derechos de las personas con discapacidad podemos señalar la siguiente.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad[13] de la que México es firmante, establece en su artículo 1, el propósito de los Estados Parte de "promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente."[14]

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás

---

[12] Discapacidades. Organización Mundial de la Salud. Consultado en: https://www.who.int/topics/disabilities/es/ el 6 de febrero de 2020.

[13] La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, fueron aprobados el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York.
Al respecto, México lo firmó el 30 de marzo de 2007, ratificó su adhesión el 17 de diciembre de ese mismo año, y se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 2 de mayo de 2008, y entró en vigor al día siguiente de esa publicación.

[14] Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Consultada en: https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf el 6 de febrero de 2020.

En ese sentido, México se comprometió a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad. A tal fin, específicamente se obligó, entre otras cosas a:

a) Adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos en dicha Convención;

b) Tomar todas las medidas pertinentes, incluidas medidas legislativas, para modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra las personas con discapacidad;

c) Tener en cuenta, en todas las políticas y todos los programas, la protección y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad;

d) Abstenerse de actos o prácticas que sean incompatibles con dicha Convención, y velar por que las autoridades e instituciones públicas actúen conforme a lo dispuesto en ella;

e) Tomar todas las medidas pertinentes para que ninguna persona, organización o empresa privada discrimine por motivos de discapacidad;

f) Emprender o promover la investigación y el desarrollo de bienes, servicios, equipo e instalaciones de diseño universal, con arreglo a la definición del artículo 2 de esa Convención, que requieran la menor adaptación posible y el menor costo para satisfacer las necesidades específicas de las personas con discapacidad, promover su disponibilidad y uso, y promover el diseño universal en la elaboración de normas y directrices;

g) Emprender o promover la investigación y el desarrollo, y promover la disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías, incluidas las tecnologías de la información y las comunicaciones, ayudas para la movilidad, dispositivos

técnicos y tecnologías de apoyo adecuadas para las personas con discapacidad, dando prioridad a las de precio asequible;

h) Proporcionar información que sea accesible para las personas con discapacidad sobre ayudas a la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo, incluidas nuevas tecnologías, así como otras formas de asistencia y servicios e instalaciones de apoyo;

i) Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos.

j) En relación con los derechos económicos, sociales y culturales, México se comprometió a adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional, para lograr, de manera progresiva, el pleno ejercicio de estos derechos, sin perjuicio de las obligaciones previstas en la presente Convención que sean aplicables de inmediato en virtud del derecho internacional.

k) México reconoció que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad, por lo que adoptaría las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.

l) México reconoció el derecho de las personas con discapacidad a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a la mejora continua de sus condiciones de vida, y se comprometió a adoptar las medidas pertinentes para salvaguardar y promover el ejercicio de este derecho sin discriminación por motivos de discapacidad.

Aunado a lo anterior, en los *Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad,*[15] adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas (resolución 46/91) el 16 de diciembre de 1991, se exhortó a los gobiernos a que incorporasen estos principios en sus programas nacionales cuando fuera posible. Algunos puntos salientes de los Principios son los siguientes:

Por cuanto a su independencia, tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuadas, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia, así como tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos.

Por su parte, el artículo 1 de nuestra Constitución Política prevé:

> *"Artículo 1o.* ***En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte****, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece."*
>
> *...*
>
> ***Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad****. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.*
>
> *...*
>
> ***Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico*** *o nacional, el género,* ***la edad, las*** *discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas."*[16]

---

[15] Disponible en https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html, consultada en 11 de febrero de 2020.

[16] Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Consultada en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_201219.pdf el 6 de febrero de 2020.

Asimismo, el artículo 4 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2018, señala como acciones afirmativas aquellos "apoyos de carácter específico destinados a prevenir o compensar las desventajas o dificultades que tienen las personas con discapacidad en la incorporación y participación plena en los ámbitos de la vida política, económica, social y cultural."[17]

Dicho lo anterior, la presente reforma constituye una medida que pretende, además de elevar a rango constitucional la normatividad ya existente, disminuir las barreras que enfrentan las personas con discapacidad, y abonar al aseguramiento de su plena inclusión y participación en la sociedad.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en 2014 el 6.4% de la población del país (7.65 millones de personas) reportaron tener al menos una discapacidad, las cuales representan en su mayoría a personas adultas mayores que contaban con 60 años o más (52.1% del total de personas con discapacidad o 3.98 millones de personas).

Además, en ese mismo año el principal tipo de discapacidad reportado fue la motriz (37.32% de las personas con discapacidad o 2.6 millones de personas); y tener una enfermedad fue la principal causa de las discapacidades (38.5% del total de discapacidades se deben a esa causa).[18]

Ahora bien, en el otorgamiento del apoyo económico sugerido, se dará prioridad a 3 grupos poblacionales:

1. Menores de 18 años.

2. Indígenas hasta 64 años

Datos del CONEVAL indican lo siguiente[19]:

---

[17] Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, consultada en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_120718.pdf el 6 de febrero de 2020.

[18] Diagnóstico sobre la Situación de las Personas con Discapacidad en México. Consultado en: https://bpo.sep.gob.mx/#/recurso/1858/document/1 el 6 de febrero de 2020.

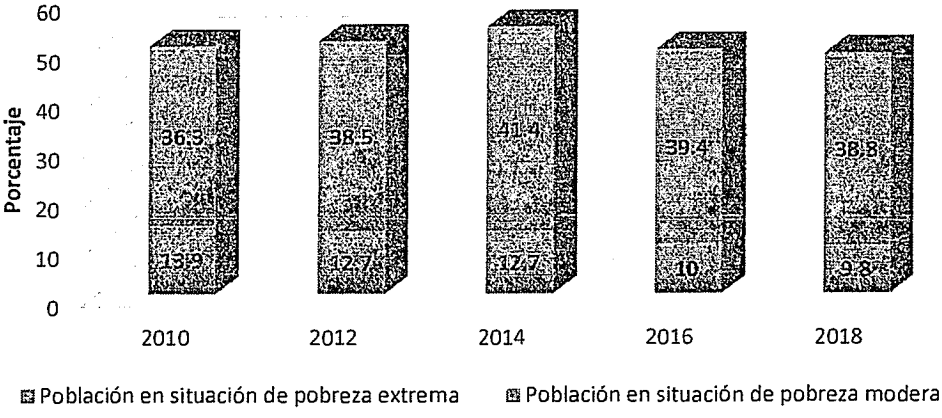
[19] Desigualdad en México 2018. CONEVAL. Consultado en: https://www.coneval.org.mx/Eventos/Documents/Desigualdad-en-Mexico.pdf

- El 72% de los indígenas son pobres.
- Casi el 40% de los indígenas identifican los servicios médicos como el principal ámbito de discriminación en su contra.
- La falta de empleo es la principal problemática que enfrentan

3. Personas en situación de pobreza:

Estimaciones del CONEVAL muestran que, en 2018 del total de personas con discapacidad, el 48.6% se encontraba en situación de pobreza: el 38.8% en pobreza moderada y el 9.8% en pobreza extrema, tal y como se muestra en la siguiente gráfica.

Población con discapacidad en situación de pobreza



Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010, 2012, 2014 y el MEC del MCS-ENIGH 2016 y 2018

En otra encuesta levantada por Parametría en el 2012, se preguntó a la población si no tendrían inconveniente en trabajar con personas que sufren alguna discapacidad, el 93% respondió que no tendrían problema y un 5% que

sí lo tendrían. La misma encuesta aplicada en 2007, reportaba un 87% que no tendría problemas y 8% que sí.[20]

Lo anterior, muestra que la población en general ha presentado una mayor sensibilización hacia la inclusión laboral de las personas con discapacidad, sin embargo, las tasas de participación laboral apuntan a que existe una brecha en el acceso al empleo para este grupo poblacional vulnerable a la discriminación.

SEXTA.- De una pensión no contributiva a adultos mayores.

Las y los integrantes de estas Comisiones Unidas coincidimos con la propuesta del Titular del Ejecutivo Federal, consistente en adicionar un párrafo décimo cuarto al artículo 4o de la Constitución Política, a fin de establecer que las personas mayores de sesenta y ocho años tendrán derecho a recibir por parte del Estado una pensión no contributiva. En el caso de los indígenas esta prestación se otorgará a partir de los sesenta y cinco años de edad.

Lograr un acceso efectivo y universal a niveles adecuados de bienestar, realización y goce de derechos, representa un desafío considerable, ya que las desigualdades que se manifiestan más fuertemente durante esta etapa del ciclo de vida, se encuentran relacionadas con el acceso a un ingreso estable a través de pensiones y jubilaciones, lo que genera vulnerabilidad.[21]

Al respecto es preciso señalar que, en México, el Sistema de Pensiones se encuentra compuesto por más de 130 regímenes de pensiones que operan en los diferentes niveles del país,[22] y se conforma de la siguiente manera:

---

[20] Ibídem.

[21] En términos del artículo 5, fracción VI de la Ley General de Desarrollo Social, los grupos sociales en situación de vulnerabilidad son aquellos núcleos de población y personas que por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del Gobierno para lograr su bienestar.

[22] Véase Vásquez Colmenares Pedro, *Nueva seguridad social y la crisis de las pensiones*, México, UNAM, 2013, pp. 95-101.

1. Los esquemas de pensiones sociales no contributivas federales y estatales, que son aquellas prestaciones que se otorgan a los ciudadanos en edad de jubilarse, aun cuando no hayan cotizado. Se crean para que todos los adultos mayores cuenten con un piso mínimo de ingreso garantizado, y se busca reducir la pobreza y la desigualdad, y debe calcularse con base en la línea mínima de bienestar.

2. El Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) de contribución definida obligatoria, creado en 1992 y que incluye dos esquemas de seguridad social:

   - ✓ El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que cubre a los empleados del sector privado; y

   - ✓ El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), que cubre a los empleados del sector público.

3. Los esquemas de pensiones especiales para ciertos empleados estatales y para las universidades públicas, y

4. Los planes voluntarios de pensiones individuales y ocupacionales.

De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en México, como en muchos otros países, ha habido mejoras constantes en la esperanza de vida y una baja muy pronunciada en la tasa de fecundidad en las últimas décadas.

La población mayor de 65 años aumenta más o menos al doble cada 20 años, aun cuando se prevé que su crecimiento se reduzca después de 2030. En conjunto, la proyección es un incremento de 3.7 millones en 1990 a 31.5 millones en 2050, lo cual implica una tasa de crecimiento anual promedio de 3.6% comparada con el 1.0% para la población total.

Por consiguiente, se espera que la población mexicana envejezca mucho más rápido que el promedio de los países de la OCDE. Aunque actualmente la tasa

de dependencia de la vejez sigue por debajo del nivel promedio de la OCDE, la proyección es que lo alcanzará en 2070.

De manera que en México vivimos una profunda transformación demográfica en la que, por una parte, la extensión de la esperanza de vida se traduce en un mayor porcentaje de personas mayores en la población y, por otra, que estas personas vivirán más años.

En consecuencia, se coincide con la creación de una pensión no contributiva, la que si bien deberá ajustarse a los términos que se establezcan en la Ley reglamentaria respectiva, ésta deberá respetar los principios de uniformidad, individualidad, periodicidad y universalidad.

Con este tipo de pensión elevada a rango constitucional, deberá homologarse cualquier programa social cuya finalidad sea la entrega directa de apoyos económicos a los grupos a que se hace alusión en la propia Constitución.

Ahora bien, el tratamiento diferenciado propuesto, entre personas mayores a 68 años, y en el caso de los indígenas a partir de los 65 años, encuentra sustento en la exigencia de que las políticas de desarrollo social deben orientarse hacia una "universalidad sensible a las diferencias".

Al respecto, las políticas públicas de desarrollo social basadas en un enfoque de derechos deben orientarse hacia la universalidad, lo que permite fomentar la inclusión social, pero de manera complementaria pueden utilizarse políticas focalizadas, selectivas o de acción positiva, cuyo objetivo sea romper las barreras de acceso a los servicios sociales y al bienestar que enfrentan las personas que se encuentran en condiciones de pobreza o vulnerabilidad, las mujeres, los pueblos indígenas, las personas con discapacidad, las niñas, niños, adolescentes, adulto mayores, entre otros, ya que únicamente de esa manera se generarán condiciones para avanzar de forma efectiva hacia la universalización de los derechos.

Atender de manera diferenciada no contraviene el principio de universalidad de los derechos; al contrario, puede potenciar su ejercicio y disminuir la

desigualdad, tal como ocurre con las políticas de acción positiva que se enmarcan en un "universalismo sensible a las diferencias".[23]

Así, la protección social constituye un bien público que debe consolidarse a todos los niveles, ya que protege los ingresos de las personas y sus dependientes frente a diversos choques y riesgos, ya sean individuales o colectivos, atendiendo las necesidades y vulnerabilidades particulares de las personas a lo largo del ciclo de vida.

En consecuencia, la consolidación de sistemas universales de protección social a través de una pensión no contributiva, es crucial para asegurar el bienestar, superar la pobreza y reducir la desigualdad.

SÉPTIMA.- Del otorgamiento de becas para estudiantes de todos los niveles.

Finalmente, el presente dictamen tiene como propósito adicionar un párrafo décimo quinto al artículo 4o constitucional, a fin de establecer que el Estado, conforme a la disponibilidad de recursos, creará un sistema de becas para los estudiantes de todos los niveles escolares pertenecientes a las familias que se encuentren en condición de pobreza, ello para garantizar, con equidad, el derecho a la educación.

La educación es un derecho humano fundamental; inclusive, podríamos afirmar que es un bien público y social que debe ser accesible, para toda la población, bajo criterios de calidad y equidad.

La educación es un derecho irrenunciable porque contribuye al desarrollo completo de la personalidad humana, y ayuda a grupos sociales en situación de vulnerabilidad a contar con herramientas para superar problemas como la pobreza, la marginación y la exclusión social, mejorando con ello su posición eh la estructura socioeconómica de una sociedad.

---

[23] Véase Habermas, Jurgen, *The Inclusion of the Other: Studies in Political Theory*, Cambridge, The MIT Press, 1998.

El derecho a la educación fue incorporado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948[24], que en su artículo 26, estableció que toda persona tiene derecho a la educación; que la misma debe ser gratuita en los niveles elemental y fundamental, y que la instrucción elemental básica será obligatoria.

Posteriormente, se desarrollaron, en el marco de las Naciones Unidas, diversos acuerdos internacionales como el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales que en su artículo 13 menciona que, con el objeto de lograr el pleno ejercicio del derecho a la educación, los Estados Parte reconocen que:

> *"a) La enseñanza primaria debe ser obligatoria y asequible a todos gratuitamente;*
>
> *b) La enseñanza secundaria, en sus diferentes formas, incluso la enseñanza secundaria técnica y profesional, debe ser generalizada y hacerse accesible a todos, por cuantos medios sean apropiados, y en particular por la implantación progresiva de la enseñanza gratuita;*
>
> *c) La enseñanza superior debe hacerse igualmente accesible a todos, sobre la base de la capacidad de cada uno, por cuantos medios sean apropiados, y en particular por la implantación progresiva de la enseñanza gratuita;*
>
> *d) Debe fomentarse o intensificarse, en la medida de lo posible, la educación fundamental para aquellas personas que no hayan recibido o terminado el ciclo completo de instrucción primaria;*
>
> ***e) Se debe proseguir activamente el desarrollo del sistema escolar en todos los ciclos de la enseñanza, implantar un sistema adecuado de becas,*** *y mejorar continuamente las condiciones materiales del cuerpo docente."*[25]

A nivel nacional, artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, prevé que toda persona tiene derecho a la educación, desarrollando de manera amplia y detallada la responsabilidad del Estado en esta materia.

---

[24] Declaración Universal de los Derechos Humanos. Consultada en: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf el 6 de febrero de 2020.

[25] Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Consultado en: https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx el 6 de febrero de 2020.

En este sentido, la educación juega un papel central en la vida nacional, constituye una obligación estatal y un derecho fundamental, pero es principalmente un instrumento de cohesión social o, en otras palabras, la vía de la reivindicación social y democrática del país.

Así, el derecho a la educación debe ser considerado, por una parte, como un derecho transversal, porque recorre todas las *generaciones* de derechos humanos y, por otra, como un derecho habilitador, toda vez que es un instrumento indispensable para la realización de otros derechos humanos.

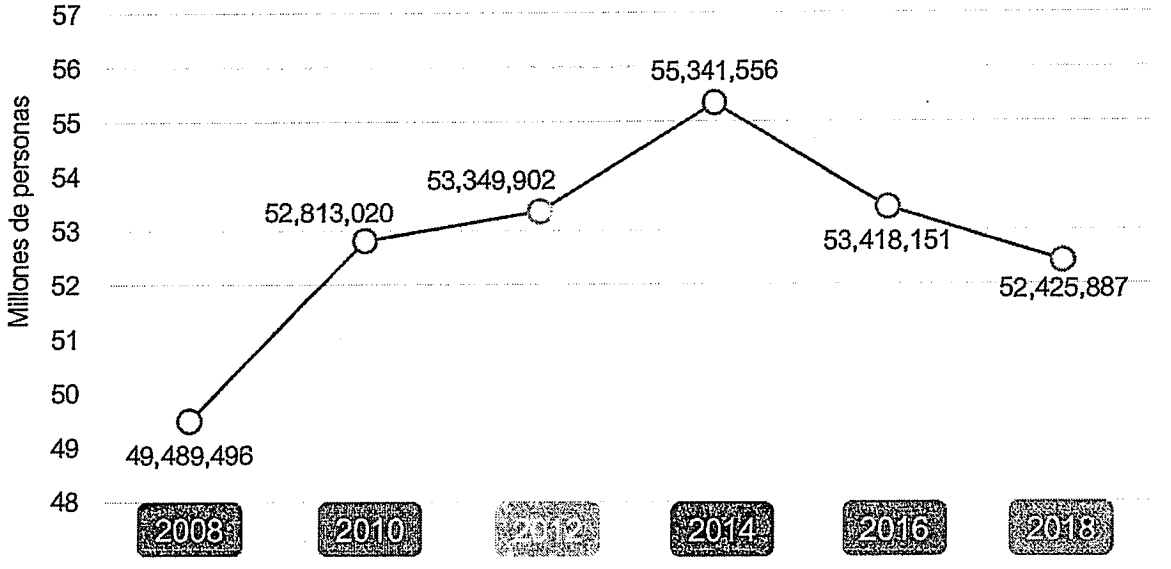
No obstante, aun con los diversos esfuerzos emprendidos por los distintos Poderes de la Unión a efecto de que toda la población en México tenga acceso a la educación, lo cierto es que la desigualdad ha sido una constante en nuestro país.

Según datos del Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)[26], México forma parte del 25% de los países más desiguales del mundo. Se trata de un país de ingresos medios altos con sensibles contrastes, y con brechas tan marcadas entre personas ricas y pobres, que vive el hombre más rico de América Latina junto con más de 50 millones de personas en pobreza.

Asimismo, el CONEVAL señala que para 2018, más de 52 millones de mexicanos se encontraban en situación de pobreza, lo que representa el 41.9% de la población. Mientras que el número de personas en situación de pobreza extrema pasó de 12.3 a 9.3 millones de personas entre 2008 y 2018, tal y como se muestra en las siguientes gráficas.[27]

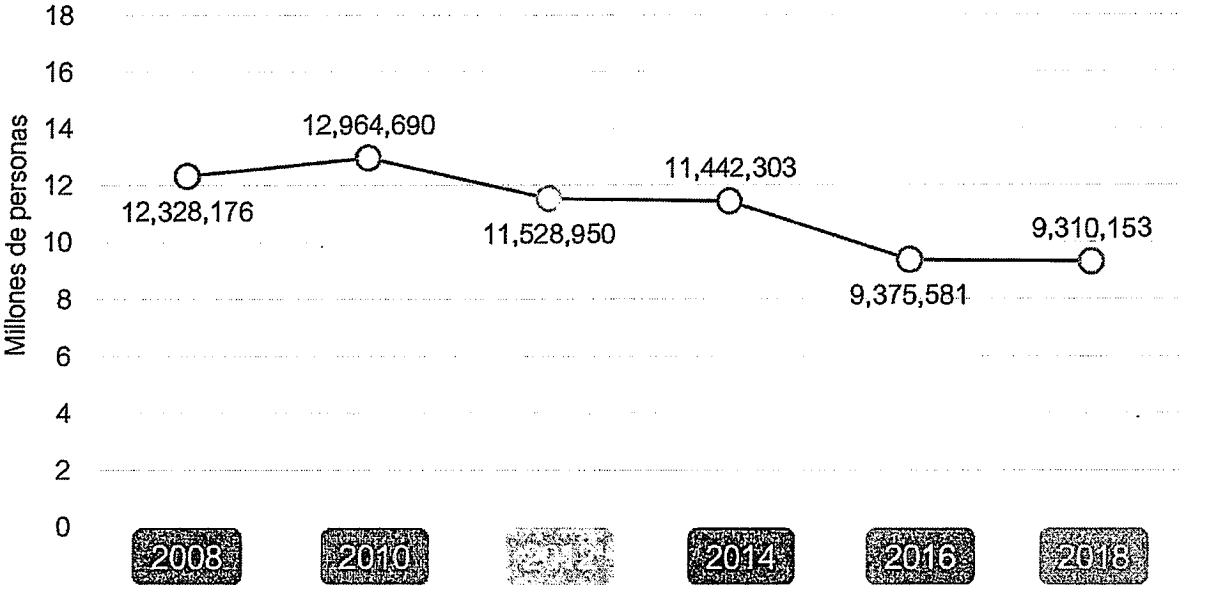
Personas en Situación de Pobreza
2008-2018

[26] Desigualdad en México 2018. CONEVAL. Consultado en: https://www.coneval.org.mx/Eventos/Documents/Desigualdad-en-Mexico.pdf el 6 de febrero de 2020.
[27] Diez años de Medición de Pobreza Multidimensional en México: Avances y Desafíos en Política Social. CONEVAL, 2018. Consultado en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza_18/Pobreza_2018_CONEVAL.pdf el 6 de febrero de 2020.



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC del MCS ENIGH 2016 y 2018.

Personas en Situación de Pobreza Extrema
2008-2018



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC del MCS ENIGH 2016 y 2018.

De igual forma, es importante señalar que entre 2008 y 2018, 24 entidades federativas tuvieron una reducción en el porcentaje de la población en situación de pobreza, destacando que las tres entidades federativas que presentaron la mayor reducción en el porcentaje de población en situación de pobreza fueron Aguascalientes, Hidalgo y Tlaxcala.

No obstante, el reto mayor sigue siendo el sureste del país en donde se reportaron las entidades federativas con mayor porcentaje de población en situación de pobreza en la década 2008-2018, siendo éstas: Chiapas (77% a 76.4%), Guerrero (68.4% a 66.5%), Oaxaca (61.8% a 66.4%) y Veracruz (51.2% a 61.8%).

Cabe señalar que, de acuerdo con el CONEVAL, si bien en estos 10 años se ha reducido la brecha de pobreza entre las zonas rurales y urbanas, la pobreza en 2018 en zonas rurales aún sigue siendo mayor: 55.3% comparado con 37.6% en las zonas urbanas.

Lo anterior constituye una situación preocupante, puesto que el nivel de ingreso de las familias mexicanas afecta directamente las posibilidades de tener acceso a la educación.

La Agenda de la Infancia y la Adolescencia 2019-2024[28] publicada por la UNICEF, señala que:

- En México viven casi 40 millones de niños, niñas y adolescentes que representan el 35% de la población y de cuyo bienestar hoy, depende el desarrollo presente y futuro del país.

- De los 40 millones de niños, niñas y adolescentes del país, 21 millones viven en pobreza, lo que supone el 51.1%, frente al 39.9% de la población adulta.

- En materia de educación, el rezago se observa principalmente en términos de aprendizaje, pues 8 de cada 10 estudiantes en el país no alcanza los

[28] Agenda de la Infancia y la Adolescencia 2019-2024. UNICEF. Consultada en: https://www.unicef.org/mexico/media/306/file/agenda%20de%20la%20infancia%20y%20la%20adolescencia%202019-2024.pdf el 6 de febrero de 2020.

conocimientos requeridos en su nivel educativo y 4 millones de niños no van a la escuela, teniendo mayores probabilidades de exclusión los hijos e hijas de familias con menores ingresos.

- Actualmente sólo 2 de cada 5 adolescentes en pobreza extrema continúan su educación más allá de la secundaria.

Dicho lo anterior y tomando en cuenta que la asistencia a la escuela es un primer eslabón del conjunto de factores para desarrollarse y aprender, resultan preocupantes las cifras que indican que en México aún existen grandes desafíos en materia de rezago educativo.

Lo anterior pone de manifiesto, que en México las desigualdades sociales pueden repercutir en las posibilidades de los estudiantes que forman parte de los grupos vulnerables; sea para ingresar o concluir su educación, desde el nivel básico hasta el superior.

Las poblaciones que han sido excluidas del sistema educativo, o que se encuentran en mayor riesgo de abandonarlo, son las que históricamente han tenido condiciones de vulnerabilidad, que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema, así como las que se encuentran en las áreas o regiones cuya población registra índices de pobreza y marginación indicativos de la existencia de marcadas insuficiencias y rezagos en el ejercicio de los derechos para el desarrollo.

Por tanto, no queda duda que la condición de vulnerabilidad se encuentra estrechamente asociada con el abandono y fracaso escolar, lo que genera una situación adicional de vulnerabilidad.

En ese sentido podemos advertir diversos factores que originan la deserción de niñas, niños y adolescentes del sistema escolar formal[29], entre ellos los

[29] Véase Espinoza, Oscar & Castillo, Dante & González Fiegehen, Luis & Loyola, Javier. (2012). *Estudiantes vulnerables y sus itinerarios educativos en el sistema escolar municipal en Chile 2012* - 20. Revista Iberoamericana de Educación, pp. 60, 69-89. 10.35362/rie6041288. Versión electrónica disponible en https://www.researchgate.net/publication/309566860_Estudiantes_vulnerables_y_sus_itinerarios_educativos_en_el_sistema_escolar_municipal_en_Chile_2012_-_20

extraescolares, que se asocian con la situación económica[30] y familiar de los estudiantes[31].

En consecuencia, es urgente que a rango constitucional se eleve la equidad en el sistema educativo, y que es el Estado el principal responsable de defender, respetar y cumplir de manera efectiva el derecho a la educación, el cual debe ser garantizado para toda la población, bajo los principios fundamentales de no discriminación, solidaridad, igualdad de oportunidades y de trato, así como su acceso universal.

Por ello, la presente reforma constitucional pretende incentivar a las y los estudiantes de todos los niveles, mediante el otorgamiento de apoyos económicos que abonen a la continuación de su formación educativa, lo que sin duda constituye un tema de inclusión social con miras a alcanzar la igualdad de oportunidades entre las y los mexicanos.

En este sentido, las y los integrantes de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, coincidimos en la importancia de implementar medidas que permitan a las y los mexicanos tener acceso a la educación, pues como lo ha señalado la Unesco, la educación es un derecho humano fundamental y un bien público que permite al ser humano su desarrollo como persona para contribuir al desarrollo de la sociedad de la que es parte; hace posible el ejercicio de otros derechos humanos fundamentales y, en consecuencia, de la ciudadanía.

G. RESULTADO DEL DICTAMEN

A continuación, se plantea la conjetura final del Dictamen con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de Bienestar.

Estas Comisiones dictaminadoras después de estudiar y analizar la iniciativa que se enuncia en el *apartado* denominado A. Trámite Legislativo, y que se describe

[30] Pobreza y marginalidad, con la consecuente búsqueda de trabajo por parte de la niña, niño o adolescente.
[31] Entre ellas, las bajas expectativas que tienen en la familia respecto a la educación.

en el *apartado*: B. Contenido de la iniciativa, han concluido que se dictamina en sentido positivo con el análisis y deliberación que estas Comisiones Dictaminadoras de Puntos Constitucionales y de Salud, han considerado pertinentes y necesarias, para dar fundamento al siguiente Proyecto de Decreto, que se pone a la consideración del Pleno de esta Cámara de Diputados del Congreso de la Unión.

H. TEXTO NORMATIVO Y RÉGIMEN TRANSITORIO

A continuación, se plantea el resultado de Dictamen, Proyecto de Decreto en sentido positivo de la iniciativa, con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Bienestar.

Por las anteriores argumentaciones y consideraciones esta Comisión Dictaminadora resuelve emitir el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 4º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE BIENESTAR.

Artículo Único. Se **REFORMA** el párrafo cuarto y se **ADICIONAN** los párrafos décimo cuarto, décimo quinto y décimo sexto, todos del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar en los términos siguientes:

Artículo 4o. ...

...

...

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la

concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. **La Ley creará un Sistema Nacional de Salud para el Bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población mexicana que no cuenta con seguridad social.**

...

...

...

...

...

...

...

...

...

El Estado garantizará la entrega de un apoyo económico a las mexicanas y mexicanos que tengan discapacidad permanente en los términos que fije la Ley. Para recibir esta prestación tendrán prioridad las y los menores de dieciocho años, las y los indígenas hasta la edad de sesenta y cuatro años y las personas que se encuentren en condición de pobreza.

Las personas mayores de sesenta y ocho años tienen derecho a recibir por parte del Estado una pensión no contributiva en los términos que fije la Ley. En el caso de las y los indígenas esta prestación se otorgará a partir de los sesenta y cinco años de edad.

El Estado establecerá un sistema de becas para las y los estudiantes de todos los niveles escolares pertenecientes a las familias que se encuentren en condición de pobreza para garantizar, con equidad, el derecho a la educación.

TRANSITORIOS

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

Segundo. El Congreso de la Unión deberá armonizar el marco jurídico en la materia para adecuarlo al contenido del presente Decreto en un plazo que no excederá de 365 días a partir de la entrada en vigor del mismo, debiendo incluir disposiciones que determinen los alcances y permitan dar cumplimiento gradual conforme a lo que se apruebe en los presupuestos de egresos correspondientes, así como la concurrencia de los tres órdenes de gobierno para garantizar los derechos derivados del presente Decreto.

Tercero. El monto de los recursos asignados, en el Presupuesto de Egresos de la Federación y en el presupuesto de las entidades federativas del ejercicio fiscal que corresponda, para los programas de atención médica y medicamentos gratuitos, de apoyo económico para personas que tengan discapacidad permanente, de pensiones para personas adultas mayores, y de becas para estudiantes que se encuentren en condición de pobreza, no podrá ser disminuido, en términos reales, respecto del que se haya asignado en el ejercicio fiscal inmediato anterior.

Dado en el Salón de Sesiones del Palacio Legislativo de San Lázaro el día cuatro de marzo del 2020.

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN
En lo General y En lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Bienestar.

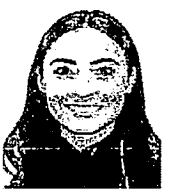
DIPUTADO	DTTO	ENTIDAD	GP	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTA	19	CDMX	MORENA	DIP. ALEIDA ALAVEZ RUIZ		
SECRETARIO	08	MÉXICO	MORENA	DIP. GUSTAVO CONTRERAS MONTES		
SECRETARIO	05	MÉXICO	MORENA	DIP. SERGIO CARLOS GUTIÉRREZ LUNA		
SECRETARIO	13	PUEBLA	MORENA	DIP.HÉCTOR JIMÉNEZ Y MENESES		
SECRETARIO	02	MICHOACÁN	MORENA	DIP. ESTEBAN BARAJAS BARAJAS		
SECRETARIO	05	MÉXICO	MORENA	DIP. JAVIER SALINAS NARVÁEZ		

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN
En lo General y En lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Bienestar.

DIPUTADO	DTTO	ENTIDAD	GP	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
SECRETARIO	05	MÉXICO	PAN			
DIP. IVÁN ARTURO RODRÍGUEZ RIVERA						
SECRETARIO	04	YUCATÁN	PAN			
DIP. JOSÉ ELÍAS LIXA ABIMERHI						
 SECRETARIA	02	QUERÉTARO	PRI			
DIP. MARÍA ALEMÁN MUÑOZ CASTILLO						
SECRETARIO	10	MICHOACÁN	PES			
DIP. IVÁN ARTURO PÉREZ NEGRÓN RUIZ						
SECRETARIO	04	TLAXCALA	PT			
DIP. SILVANO GARAY ULLOA						
SECRETARIA	12	JALISCO	MC			
DIP. ADRIANA GABRIELA MEDINA ORTÍZ						

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN
En lo General y En lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Bienestar.

DIPUTADO	DTTO	ENTIDAD	GP	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
INTEGRANTE	06	HIDALGO	MORENA	DIP. LIDIA GARCÍA ANAYA		
INTEGRANTE	23	CDMX	MORENA	DIP. PABLO GÓMEZ ÁLVAREZ		
INTEGRANTE	07	TAMAHULIPAS	MORENA	DIP. ERASMO GONZÁLEZ ROBLEDO		
INTEGRANTE	09	CDMX	MORENA	DIP. JAVIER ARIEL HIDALGO PONCE		
INTEGRANTE	21	CDMX	MORENA	DIP. KAREN IVETTE AUDIFFRED FERNÁNDEZ		
INTEGRANTE	23	MÉXICO	MORENA	DIP. DAVID ORIHUELA NAVA		

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN
En lo General y En lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Bienestar.

DIPUTADO	DTTO	ENTIDAD	GP	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
INTEGRANTE	04	CDMX	MORENA	DIP.LUCIO ERNESTO PALACIOS CORDERO		
INTEGRANTE	01	BAJA CALIFORNIA	MORENA	DIP. MARTHA PATRICIA RAMÍREZ LUCERO		
INTEGRANTE	19	VERACRUZ	MORENA	DIP. PAOLA TENORIO ADAME		
INTEGRANTE	03	VERACRUZ	MORENA	DIP. ROSALBA VALENCIA CRUZ		
INTEGRANTE	05	MÉXICO	MORENA	DIP. ALEJANDRO VIEDMA VELÁZQUEZ		
INTEGRANTE	07	PUEBLA	PES	DIP. EDGAR GUZMÁN VALDÉZ		

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN
En lo General y En lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Bienestar.

DIPUTADO	DTTO	ENTIDAD	GP	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
INTEGRANTE	02	NUEVO LEÓN	PAN			
	DIP. RAÚL GRACIA GUZMÁN					
INTEGRANTE	02	QUERÉTARO	PAN			
	DIP. MARCOS AGUILAR VEGA					
INTEGRANTE	02	GUANAJUATO	PAN			
	DIP. RICARDO VILLARREAL GARCÍA					
INTEGRANTE	36	MÉXICO	PRI			
	DIP. CRUZ JUVENAL ROA SÁNCHEZ					
INTEGRANTE	04	CDMX	PRI			
	DIP. CLAUDIA PASTOR BADILLA					
INTEGRANTE	26	MÉXICO	PES			
	DIP. ESMERALDA DE LOS ANGELES MORENO MEDINA					

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN
En lo General y En lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Bienestar.

DIPUTADO	DTTO	ENTIDAD	GP	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
INTEGRANTE	01	JALISCO	GPPRD	DIP. VERÓNICA BEATRIZ JUÁREZ PIÑA		
INTEGRANTE	20	CDMX	PT	DIP. ANA KARINA ROJO PIMENTEL		
INTEGRANTE	04	PUEBLA	MC	DIP. MARTHA ANGÉLICA TAGLE MARTÍNEZ		
INTEGRANTE	01	SINALOA	PVEM	DIP. MARCO ANTONIO GÓMEZ ALCANTAR		

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN

En lo General y en lo Particular

Diclamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en Materia de Bienestar.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences Secretario	MORENA			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN

En lo General y en lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en Materia de Bienestar.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN

En lo General y en lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en Materia de Bienestar.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez Integrante	MORENA			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN

En lo General y en lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en Materia de Bienestar.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	MORENA			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN

En lo General y en lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en Materia de Bienestar.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			Abstención
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES Y DE SALUD

LISTA DE VOTACIÓN

En lo General y en lo Particular

Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, por el que se reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en Materia de Bienestar.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta Integrante	PAN			

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIV Legislatura

Junta de Coordinación Política

Diputados: Mario Delgado Carrillo, presidente, MORENA; Juan Carlos Romero Hicks, PAN; René Juárez Cisneros, PRI; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Izcóatl Tonatiuh Bravo Padilla, MOVIMIENTO CIUDADANO; Jorge Arturo Argüelles Victorero, PES; Arturo Escobar y Vega, PVEM; Verónica Beatriz Juárez Piña, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Laura Angélica Rojas Hernández, presidenta; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Marco Antonio Adame Castillo, PAN; Dulce María Sauri Riancho, PRI; secretarios, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Lizbeth Mata Lozano, PAN; Sara Rocha Medina, PRI; Héctor René Cruz Aparicio, PES; Maribel Martínez Ruiz, PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Mónica Bautista Rodríguez, PRD; Jesús Carlos Vidal Peniche, PVEM.

Secretaría General

Secretaría de Servicios Parlamentarios

Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, 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/**