

CONTENIDO

Iniciativas

- 2** De decreto por el que se declara el 16 de octubre de cada año “ Día Nacional de la Prevención de la Covid-19” y otras Enfermedades Respiratorias, suscrita por el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 6** Que reforma el artículo 156 y adiciona un artículo 156 Bis a la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, en materia de donación de órganos, tejidos y células, suscrita por la diputada Kenia López Rabadán y legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 9** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de donación de órganos, tejidos y células, suscrita por la diputada Kenia López Rabadán y legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 14** Que reforma y adiciona los artículos 14 y 43 de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial, suscrita por la diputada Mónica Becerra Moreno y legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 17** Que deroga el párrafo octavo del artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, suscrita por la diputada Paulina Rubio Fernández y legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 19** Que reforma los artículos 3o. de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y 3o. de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, suscrita por la diputada Paulina Rubio Fernández y por diputados integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 24** Que reforma y adiciona el artículo 81 de la Ley General de Salud, suscrita por el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 29** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, en materia de acoso laboral, suscrita por el diputado Marcelo de Jesús Torres Cofiño y legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN

Anexo II-2

Miércoles 16 de octubre

Iniciativas

DE DECRETO POR EL QUE SE DECLARA EL 16 DE OCTUBRE DE CADA AÑO “DÍA NACIONAL DE LA PREVENCIÓN DE LA COVID-19” Y OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, SUSCRITA POR EL DIPUTADO ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

El que subscribe, diputado federal Éctor Jaime Ramírez Barba, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 6, numeral 1; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea iniciativa con proyecto de decreto por el que se declara el “16 de octubre de cada año como el Día Nacional de la Prevención de la Covid-19 y otras Enfermedades Respiratorias” al tenor de la siguiente

Exposición de motivos

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote del virus SARS-CoV-2, constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional y, el 11 de marzo del mismo año, determinó que dicho brote es considerado una pandemia, en razón a la capacidad de contagio del virus entre la población en general y del incremento exponencial en el número de casos en diversos países.

El primer caso confirmado de Covid-19 en nuestro país ocurrió el 27 de febrero 2020, y aunque se tenía información desde principios del año, el gobierno federal no actuó de inmediato y se mantuvo solo a la expectativa, al grado de que a mediados de marzo y una vez declarada globalmente la pandemia, todavía permitió la celebración de un concierto multitudinario en la Ciudad de México.

Así, el inicio de la gestión para contener la propagación del virus en nuestro país fue tardía, sin planeación y sin claridad respecto de las responsabilidades que asumiría el gobierno en sus diferentes niveles, tampoco fue clara la responsabilidad y el papel que asumía la población en general. Un contexto de total incertidumbre, no obstante que ya se conocían los riesgos y

la letalidad que el virus representaba para la humanidad.

Se actuó tarde y sin rumbo claro, al no lograrse una coordinación efectiva con los otros ámbitos de gobierno, se generó una débil articulación entre instituciones del sector salud. La falta de una rectoría única a nivel nacional, para la gestión de la pandemia originó que los gobiernos de las entidades federativas asumieran discrecionalmente la responsabilidad de la definición e implementación de las medidas sanitarias, lo que originó una respuesta fragmentada y no consensuada.

Los resultados de la gestión se han abordado con diversos enfoques, pero los datos y hechos no se pueden ocultar.

Por ejemplo, la Comisión Independiente de Investigación sobre la Pandemia de Covid-19 en México, integrada por un grupo multidisciplinario de investigadores y profesionales, que siguiendo los más altos estándares de rigor científico y objetividad académica, presentaron un informe sobre la gestión de la pandemia en nuestro país, en éste se documenta que en México hubo 808.619 muertes en exceso por todas las causas, “tanto de personas que fallecieron por covid-19 como las provocadas por la desatención de otros padecimientos, la saturación de los sistemas de salud y otros efectos secundarios”; esto significa que 6,4 mexicanos de cada 1.000 murieron a causa de la pandemia. Se trata de una cifra casi tres veces mayor a la registrada por el Gobierno mexicano mediante el sistema de vigilancia epidemiológica, y también supera los cálculos de exceso de mortalidad en México elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La mala gestión de la pandemia enlutó a miles de hogares y generó serios efectos sobre las condiciones de vida de las familias que en muchos casos los condujo a enfrentar condiciones socioeconómicas adversas y pobreza, entre muchos otros.

Hoy la Covid-19 sigue cobrando vidas y mutando, desde que se declaró el fin de la emergencia internacional el 5 de mayo de 2023, los países, sistemas de salud y personas han regresado de forma gradual a una nueva “normalidad”; sin embargo, como lo advirtió Tedros Adhanom Gebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el SARS-

CoV-2 “Está aquí para quedarse. Sigue matando y sigue cambiando”.¹

En México, de acuerdo con las últimas cifras registradas por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), en 2023 ocurrieron cerca de 3,206 defunciones como consecuencia de la Covid-19 y fue una de las diez principales causas de muerte en los adultos mayores de 65 años.²

Asimismo, en los reportes epidemiológicos actualizados se informa que continúan emergiendo nuevas variantes del SARS-CoV-2. En la segunda semana de octubre de 2023 (semana epidemiológica 42), época en que incrementan los casos de otras enfermedades respiratorias, se detectó en México la circulación de siete variantes del virus: 57 por ciento fueron XBB.1.16, 15 por ciento XBB, 14 por ciento BA.5 y 14 por ciento XBB.1.5.³ Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC en inglés) de los Estados Unidos de América, esperan que continúen las mutaciones y algunas de ellas podrían generar variantes capaces de propagarse con mayor facilidad o ser resistentes a los tratamientos o vacunas.⁴

Además de la morbilidad y mortalidad directas, el SARS-CoV-2 ha tenido importantes impactos en la salud pública. Es difícil saber actualmente evaluar la totalidad de las afectaciones por la enfermedad y se estima que los efectos serán visibles en el largo plazo; pero al momento han sido notorias algunas consecuencias a causa del SARS-CoV-2; rezagos significativos en el programa nacional de vacunación, afecciones persistentes por Covid-19 (Covid largo) e impacto en la población de menor edad.

La disminución de las coberturas de vacunación fue generalizada en 2020 a nivel global, debido a la interrupción de los servicios de salud, las restricciones de movilidad y la desinformación, principalmente. Como consecuencia de esto, tan solo en la región de las Américas solo el 82 por ciento de los niños están completamente vacunados contra la difteria, el tétanos y la tos ferina, en comparación con el 91 por ciento en 2016.⁵

En nuestro país se identificó que la cobertura de vacunación en niños no alcanzó la meta óptima del 90 por ciento. En 2022, las coberturas que se tuvieron para la vacunas del Bacilo de Calmette-Guérin (BCG), hepatitis B, pentavalente o hexavalente, neumocócica, anti-

rotavirus y triple viral (SRP) fueron de 78.5 por ciento (IC95 por ciento: 70.8,84.6), 65.1 por ciento (IC95 por ciento: 58.4,71.2), 69.0 por ciento (IC95 por ciento: 61.8,75.4), 88.0 por ciento (IC95 por ciento: 83.0,91.7), 81.6 por ciento (IC95 por ciento: 75.7,86.2) y 61.8 por ciento (IC95 por ciento: 55.6,67.6), respectivamente.⁶ En el caso de los adultos, mujeres en edad fértil y adultos mayores se consideró que para 2022 no estaban adecuadamente protegidos contra enfermedades prevenibles por vacunación.⁷

Por otra parte, desde el inicio de la pandemia algunas personas que se infectaron han tenido afecciones a largo plazo conocidas como “Covid persistente”, y, actualmente se ha identificado que cada vez que una persona se vuelve a infectar corre un mayor riesgo de desarrollar afecciones persistentes, y es más probable que una persona que no haya sido vacunada desarrolle estas complicaciones.⁸

En México, alrededor del 15 por ciento de las personas que se contagiaron padecen de Covid-19 persistente⁹ y ha tenido un impacto en menores de edad y adultos. Los principales síntomas que han presentado los menores son neuropsiquiátricos: fatiga, tristeza, tensión, enojo, depresión, ansiedad y alteraciones de sueño.¹⁰ Por su parte los adultos han mostrado fatiga, dolor de cabeza, alteraciones neurocognitivas (déficit de atención, pérdida de memoria, alteraciones olfatorias, ansiedad, depresión), pérdida del gusto, alteraciones del sueño, disautonomía/intolerancia ortostática y alteraciones menstruales.¹¹ Aquellos que desarrollaron una forma grave de la enfermedad han presentado daños permanentes en pulmones, corazón, riñones o hígado,¹² que han incapacitado a las personas.

En los niños se ha presentado otra afección secundaria importante: el síndrome multisistémico inflamatorio pediátrico asociado a Covid-19 (MIS-C/PIMS), que consiste en una respuesta inflamatoria generalizada con repercusiones en el sistema inmune. Al momento se ha calculado que afecta a 2 de cada 200 000 personas menores de 21 años.¹³

Dado que el virus sigue siendo un asunto de interés público, es importante fortalecer las acciones para su prevención y atención; necesitamos avanzar en el fortalecimiento de sistemas de información; educación sobre medidas de higiene; sensibilización sobre la pre-

vención de la infección por el virus; fortalecimiento de la infraestructura de salud; incremento en algunos casos de recursos humanos de salud e insumos, e incremento en la confianza en la vacunación y el desarrollo de vacunas, principalmente.

Con la declaratoria del fin de las acciones extraordinarias ante la pandemia el 09 de mayo de 2023¹⁴ en México se reconoció que habría un “cambio en la perspectiva de abordaje de la enfermedad y no un freno total de las acciones de prevención y control”¹⁵ y en 2023 se emitió el Plan de Gestión a largo plazo para el Control de la Covid-19 para adoptar algunas de las recomendaciones de la OMS, mismo que tendrá que adoptarse por el Programa Nacional de Vacunación.

Las principales recomendaciones de la autoridad sanitaria global son:¹⁶

- Conservar lo ganado en términos de capacidad nacional y prepararse para eventos futuros, a fin de evitar un ciclo de pánico y descuido.
- Integrar la vacunación contra la Covid-19 en los programas de vacunación a lo largo del curso de vida, y mantener las medidas para aumentar la cobertura de la vacunación.
- Integrar la vigilancia de los agentes patógenos respiratorios y continuar la notificación de los datos.
- Prepararse para que se autoricen las vacunas, los medios de diagnóstico y los tratamientos dentro de los marcos regulatorios nacionales, con objeto de garantizar la disponibilidad y el suministro a largo plazo.
- Seguir trabajando con las comunidades para lograr programas sólidos, resilientes e inclusivos en materia de comunicación de riesgos y participación de la comunidad y de gestión de la infodemia.
- Seguir eliminando las medidas de salud relacionadas con las Covid-19 aplicables a los viajes internacionales, en función de las evaluaciones de riesgos. Al respecto se considera unánime la revisión de las medidas, en donde se tome en cuenta la regulación de la calidad del aire en el transporte internacional

- Seguir apoyando la investigación para mejorar las vacunas y comprender mejor la afección posterior a la Covid-19.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC han emitido algunas recomendaciones para mantener las medidas que han tenido mayor impacto en la reducción de la propagación del Covid-19: mantenerse al día con las vacunas, mejorar la calidad del aire, realizarse pruebas de Covid-19 si es necesario, quedarse en casa si tiene el virus (presunto o confirmado), usar mascarillas, y evitar el contacto con personas que tienen Covid-19 presunto o confirmado.¹⁷

Con respecto a la vacunación, en 2023 la Secretaría de Salud en México lanzó una campaña de aplicación de la vacuna contra el SARS-CoV-2 en el mes de octubre para aprovechar la logística que se implementa para la campaña anual de vacunación contra influenza y definió a grupos prioritarios para ser vacunados: embarazadas, adultos mayores y personas que tengan alguna enfermedad crónica como hipertensión, obesidad, diabetes.¹⁸

Además de las acciones gubernamentales propuestas, es importante continuar con campañas masivas de prevención y concientización, tanto con acciones no farmacológicas como farmacológicas para evitar el contagio y disminuir los efectos de los contagios, así como estar preparados constantemente para la llegada de nuevas cepas.

Algunas de las medidas preventivas que se deben difundir son: mejora de la calidad del aire a través de la ventilación y purificación en espacios cerrados incluyendo escuelas y sitios de trabajo; el uso adecuado de mascarillas; el ausentarse del trabajo cuando haya riesgo de contagio o contagio confirmado; combatir la desinformación entre profesionales de la salud y población en general sobre los mitos que aún persisten de la Covid-19, así como los efectos que se van conociendo sobre el Covid persistente, y otras investigaciones o hallazgos de la comunidad científica. Es decir, continuar sensibilizando a la sociedad y a los profesionales de la salud sobre este virus que se ha convertido en una enfermedad endémica en el país.

En cuanto a la difusión de la prevención con medidas farmacológicas, es indispensable dar a conocer cada

año la información sobre los esquemas de vacunación recomendados, y las vacunas actualizadas que han demostrado calidad, seguridad y eficacia conforme también van cambiando las cepas, así como las recomendaciones de vacunación por grupo etario y periodicidad, con el objetivo de que la vacunación contra Covid-19 pueda establecerse en el corto plazo en las cartillas de vacunación, desde los 6 meses de edad hasta el adulto mayor, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS.

De ahí la importancia de reconocer un día nacional de prevención de la Covid-19 y otras enfermedades respiratorias, previo a la temporada de invierno, sería un esfuerzo para continuar informando y preparar constantemente a la población sobre las medidas preventivas, en la época del año donde se conoce que puede haber mayor riesgo de contagio y propagación de virus respiratorios.

Por ello, se propone que el día nacional se conmemore el 16 de octubre de cada año, ya que resulta una fecha óptima para promover y aplicar la vacunación contra Covid-19, que se puede alinear con la campaña con la influenza y aprovechar su logística; asimismo, el 16 de octubre de 2023 inició la campaña de vacunación contra Covid-19, ante la temporada invernal.¹⁹

De esta manera, se promoverían esfuerzos conjuntos de concientización y campañas masivas de comunicación en medios tradicionales, redes sociales, foros públicos, congresos médicos, activaciones en lugares públicos, por medio de los diversos actores del sistema de salud, públicos, sociales y privados, para alcanzar el mayor impacto a nivel nacional, y así evitar contagios y sus efectos, sobre todo en la población más vulnerable.

Se trata de una invitación a no bajar la guardia, no de alarmar, de no olvidar las enseñanzas. En palabras del Dr. Tedros Adanom: “Lo peor que podría hacer ahora cualquier país es utilizar estas noticias [el fin de la pandemia] como motivo para bajar la guardia, dismantelar los sistemas que ha construido o enviar el mensaje a su población de que el Covid-19 no es nada de lo que preocuparse”.²⁰

El Estado mexicano tiene la obligación de proteger la salud y la vida de todas y todos los mexicanos, por ello, me permito presentar ante esta honorable asamblea el siguiente proyecto de

Decreto por el que se declara el 16 de octubre de cada año como el “Día Nacional de la Prevención de la Covid-19 y Otras Enfermedades Respiratorias”.

Único. El Congreso de la Unión declara el 16 de octubre de cada año como “el Día Nacional de la Prevención de la Covid-19 y Otras Infecciones Respiratorias”.

Transitorio

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

Notas

1 <https://news.un.org/es/story/2023/05/1520732>

2 https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDR/EDR2023_En-Jn.pdf

3 https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/880794/ERV_SE02_2024.pdf

4 <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/index.html>

5 <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil-segun-se>

6 <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/05-Cobertura.de.vacunacion-ENSANUT2022-14790-72603-2-10-20230619.pdf>

7 <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/19-Vacunacion.en.adultos-ENSANUT2022-14786-72456-2-10-20230619.pdf>

8 <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/index.html>

9 <https://www.gaceta.unam.mx/el-long-covid-sigue-siendo-un-misterio/>

10 <https://doi.org/10.1038/s41598-022-13495-5>

11 <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95565-8>

12 <https://www.gaceta.unam.mx/el-long-covid-sigue-siendo-un-misterio/>

13 https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/2326/1487&ved=2ahUKEwiy_f7P4JeFAxXeHE-QIHRz2A1MQFnoECBgQAQ&usq=AOvVaw0mZ5cSX19yyVK-nvJEZLL

14 https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5688265&fecha=09/05/2023#gsc.tab=0

15 <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2023/06/2023.06.08-Plan-LP-COVID.pdf>

16 <https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2023-se-acaba-emergencia-por-pandemia-pero-covid-19-continua>

17 <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>

18 <https://www.infobae.com/mexico/2023/07/04/lopez-gatell-anuncia-nueva-vacunacion-contra-covid-19-cuando-es-y-quienes-podran-recibirla/>

19 <https://www.gob.mx/salud/prensa/inicia-campana-nacional-de-vacunacion-contra-influenza-estacional-y-covid-19>

20 <https://news.un.org/es/story/2023/05/1520732>

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 16 de octubre de 2024.

Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba (rúbrica)

QUE REFORMA EL ARTÍCULO 156 Y ADICIONA UN ARTÍCULO 156 BIS A LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES, EN MATERIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS, SUSCRITA POR LA DIPUTADA KENIA LÓPEZ RABADÁN Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

Quienes suscriben, diputada Kenia López Rabadán y diputadas y diputados de diversos grupos parlamentarios, integrantes de la LXVI Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta honorable asamblea, la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, en materia de donación de órganos, tejidos y células, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

La donación de órganos, tejidos y células es un acto altruista que ha permitido que, alrededor del mundo, se pueda prolongar y mejorar la calidad de vida de las personas. La donación de órganos, según estimaciones de las autoridades sanitarias, este acto, puede salvar hasta 7 vidas.¹

La Organización Panamericana de la Salud indica que, en los últimos años, han aumentado las donaciones y trasplantes, sin embargo, aún hay pendientes que deben revisarse y atenderse por parte de las autoridades.

Por lo anterior, la presente iniciativa forma parte de una serie de propuestas en materia de donación de órganos, tejidos y células, para reconocer y garantizar el derecho de las personas donadoras.

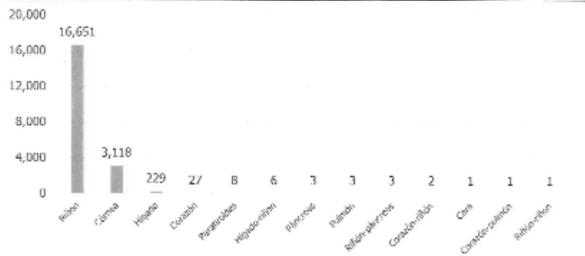
Desde 1987, los Estados integrantes de las Naciones Unidas construyeron acuerdos para establecer programas, políticas públicas y leyes que proporcionaran seguridad y protección a quienes necesitan un órgano para salvar su vida.²

La cultura de la donación ha traído consigo avances científicos, tales como nuevas técnicas para la ablación, conservación, trasplante e inmunosupresión, contribuyendo al acceso de las personas a servicios

de salud integrales y la promoción de medidas seguras para el acceso a órganos de donantes cadavéricos.³

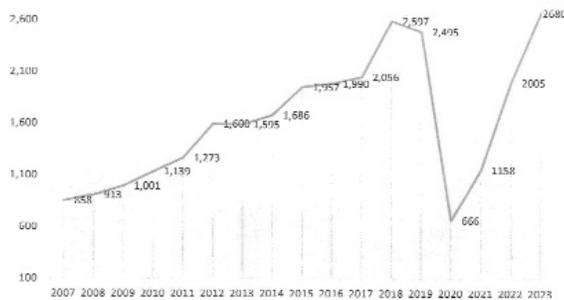
Datos del Registro Nacional de Trasplantes -a junio de este año-, revelan que 20,053 personas estaban en espera de recibir un órgano que les ayudara a preservar su vida, siendo el riñón, el órgano con mayor número de solicitantes. La distribución señalada por el Centro Nacional de Trasplantes, indica lo siguiente:

Gráfica 1
Receptores en espera y por tipo de órgano, con corte a junio de 2024



Igualmente, señala que las donaciones de personas fallecidas que se han concretado han ido en aumento. Las entidades federativas donde más se han realizado trasplantes son: la Ciudad de México, estado de México, Querétaro, Puebla y Aguascalientes. A pesar de este notable incremento, hubo una reducción debido a la pandemia por Covid-19, tal como se muestra a continuación:

Gráfica 2.
Donaciones de personas fallecidas que se concretaron, con corte a junio de 2024



Fuente: Elaboración propia con datos del Centro Nacional de Trasplantes⁵

Ante estas cifras, es urgente que se fortalezca el marco jurídico para garantizar que, las personas que sea su voluntad donar sus órganos, sea respetada; así como

que aquellas que necesitan su órgano, tejido o célula, puedan recibirlo.

La presente iniciativa propone modificar la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, por lo que, se contemplan adicionar los siguientes temas de interés general:

1. Que la credencial para votar que emite el Instituto Nacional Electoral, cuente con una leyenda o distintivo que acredite la calidad de donante; y
2. Cambio de paradigma en lo relativo al consentimiento tácito.

Por lo anterior, es preciso señalar que, toda vez que al cumplir la mayoría de edad se obtiene capacidad jurídica plena, las personas que así lo prefieran podrán expresar su consentimiento expreso para donar órganos, tejidos y células y esta decisión, podrá constar en la credencial para votar que emita la autoridad electoral. No obstante lo anterior, dicho consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento.

En la presente iniciativa, se establece una *vacatio legis* para que, dicha reforma entre en vigor 180 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, lo anterior, para que la autoridad electoral, en el ámbito de sus respectivas competencias, realice campañas informativas masivas para dar a conocer lo propuesto en este instrumento legislativo.

A continuación, se muestra un cuadro comparativo sobre la iniciativa de reforma:

Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales	
Texto Vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 156. 1. La credencial para votar deberá contener, cuando menos, los siguientes datos del elector: a) a g). ... h) Clave de registro, y i) Clave Única del Registro de Población.</p>	<p>Artículo 156. 1. ... a) a g). ... h) Clave de registro, i) Clave Única del Registro de Población, y</p>
Sin correlativo	

2. a 5. ...	j) En su caso, contar con la leyenda o distintivo a que hace referencia el artículo 156 Bis de este ordenamiento. 2. a 5. ...
<i>Sin correlativo</i>	Artículo 156 Bis. Al momento de que la ciudadanía acuda ante las oficinas o módulos del Instituto Nacional Electoral, a efecto de realizar el trámite para la expedición, renovación o reposición de la credencial para votar, manifestará su consentimiento o negativa para ser persona donadora de órganos, tejidos y células, para lo cual, se dispondrá de una leyenda o distintivo en la credencial que acredite esta calidad. En cualquier momento, la ciudadanía podrá acudir ante el Instituto a revocar el consentimiento a que se refiere el párrafo anterior. En su caso, la autoridad electoral deberá expedir una nueva credencial que ya no cuente con el distintivo o leyenda de persona donante. El Instituto deberá observar, en todo momento, los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad, en el tratamiento de los datos personales de las personas donantes.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor 180 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. La autoridad a que se refiere el presente decreto, contarán con 90 días siguientes a la publicación para realizar las adecuaciones a su marco jurídico.

TERCERO. El Instituto Nacional Electoral, en el ámbito de sus respectivas competencias, realizará campañas informativas masivas para dar a conocer lo establecido en el artículo 156 Bis de esta ley.

CUARTO. La autoridad a la que hace referencia el presente Decreto podrá, a efecto de ificientar su implementación, celebrar convenios de coordinación.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta honorable asamblea la siguiente iniciativa con

Proyecto de Decreto

Único. Se reforma el artículo 156 y se adiciona un artículo 156 Bis de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, para quedar como sigue:

Artículo 156.

1. ...

a) a g). ...

h) Clave de registro,

i) Clave Única del Registro de Población, y

j) **En su caso, contar con la leyenda o distintivo**

vo a que hace referencia el artículo 156 Bis de este ordenamiento.

2. a 5. ...

Artículo 156 Bis. Al momento de que la ciudadanía acuda ante las oficinas o módulos del Instituto Nacional Electoral, a efecto de realizar el trámite para la expedición, renovación o reposición de la credencial para votar, manifestará su consentimiento o negativa para ser persona donadora de órganos, tejidos y células, para lo cual, se dispondrá de una leyenda o distintivo en la credencial que acredite esta calidad.

En cualquier momento, la ciudadanía podrá acudir ante el Instituto a revocar el consentimiento a que se refiere el párrafo anterior. En su caso, la autoridad electoral deberá expedir una nueva credencial que ya no cuente con el distintivo o leyenda de persona donante.

El Instituto deberá observar, en todo momento, los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad, en el tratamiento de los datos personales de las personas donantes.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor 180 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. La autoridad a que se refiere el presente decreto, contarán con 90 días siguientes a la publicación para realizar las adecuaciones a su marco jurídico.

Tercero. El Instituto Nacional Electoral, en el ámbito de sus respectivas competencias, realizará campañas informativas masivas para dar a conocer lo establecido en el artículo 156 Bis de esta ley.

Cuarto. La autoridad a la que hace referencia el presente decreto podrá, a efecto de ificientar su implementación, celebrar convenios de coordinación.

Notas

1 ¡Salva vidas, dona tus órganos!, Centro Nacional de Trasplantes, México, 2021, <https://www.gob.mx/cenatra/articulos/sabias-que->

al-donar-tus-organos-puedes-salvar-7-vidas?idiom=es#:~:text=%C2%BFSab%C3%ADas%20que%20al%20donar%20tus,Trasplantes%20%7C%20Gobierno%20%7C%20gob.mx

2 Estrategia y Plan de Acción sobre donación y acceso equitativo al trasplante de órganos, tejidos y células 2019-2030, Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud, EUA, 19 de agosto de 2019, <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59702>, página 2

3 Ídem.

4 Estadísticas sobre donación y trasplantes, Centro Nacional de Trasplantes, México, 3 de julio de 2024, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/934800/2DO_T_RIMESTRE_2024.pdf

5 Estadísticas sobre donación y trasplantes, Centro Nacional de Trasplantes, México, 3 de julio de 2024, <https://www.gob.mx/centra/documentos/estadisticas-50060>

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 16 de octubre de 2024.

Diputados: Kenia López Rabadán, María del Carmen Pinete Vargas, Laura Ballesteros Mancilla, Sergio Gutiérrez Luna, Alan Márquez Becerra, José Luis Montalvo Luna, Julieta Villalpando Riquelme, Fuensanta Guerrero Esquivel, Éctor Jaime Ramírez Barba (rúbricas).

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS, SUSCRITA POR LA DIPUTADA KENIA LÓPEZ RABADÁN Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

Quienes suscriben, diputada Kenia López Rabadán, y diputadas y diputados de diversos grupos parlamentarios, integrantes de la LXVI Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, de la Constitución

Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, sometemos a consideración de esta honorable asamblea, la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud, en materia de donación de órganos, tejidos y células, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

La donación de órganos, tejidos y células es un acto altruista que ha permitido que, alrededor del mundo, se pueda prolongar y mejorar la calidad de vida de las personas. La donación de órganos, según estimaciones de las autoridades sanitarias, este acto, puede salvar hasta 7 vidas.¹

La Organización Panamericana de la Salud indica que, en los últimos años, han aumentado las donaciones y trasplantes, sin embargo, aún hay pendientes que deben revisarse y atenderse por parte de las autoridades.

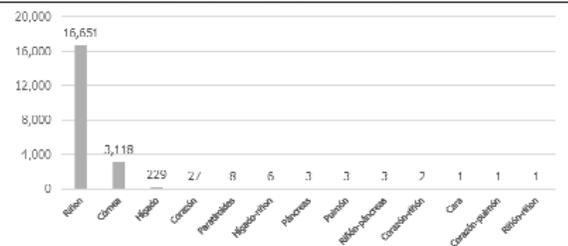
Por lo anterior, la presente iniciativa forma parte de una serie de propuestas en materia de donación de órganos, tejidos y células, para reconocer y garantizar el derecho de las personas donadoras.

Desde 1987, los Estados integrantes de las Naciones Unidas construyeron acuerdos para establecer programas, políticas públicas y leyes que proporcionaran seguridad y protección a quienes necesitan un órgano para salvar su vida.²

La cultura de la donación ha traído consigo avances científicos, tales como nuevas técnicas para la ablación, conservación, trasplante e inmunosupresión, contribuyendo al acceso de las personas a servicios de salud integrales y la promoción de medidas seguras para el acceso a órganos de donantes cadavéricos.³

Datos del Registro Nacional de Trasplantes -a junio de este año-, revelan que 20,053 personas estaban en espera de recibir un órgano que les ayudara a preservar su vida, siendo el riñón, el órgano con mayor número de solicitantes. La distribución señalada por el Centro Nacional de Trasplantes, indica lo siguiente:

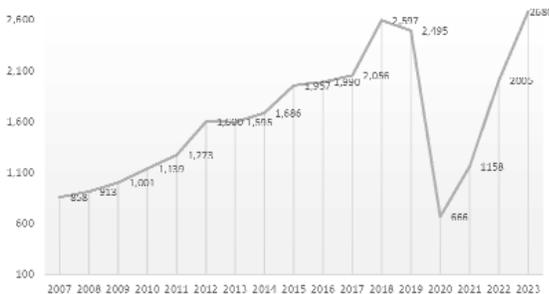
Gráfica 1
Receptores en espera y por tipo de órgano, con corte a junio de 2024



Fuente: Elaboración propia con datos del Centro Nacional de Trasplantes*

Igualmente, señala que las donaciones de personas fallecidas que se han concretado han ido en aumento. Las entidades federativas donde más se han realizado trasplantes son: la Ciudad de México, estado de México, Querétaro, Puebla y Aguascalientes. A pesar de este notable incremento, hubo una reducción debido a la pandemia por Covid-19, tal como se muestra a continuación:

Gráfica 2.
Donaciones de personas fallecidas que se concretaron, con corte a junio de 2024



Fuente: Elaboración propia con datos del Centro Nacional de Trasplantes*

Ante estas cifras, es urgente que se fortalezca el marco jurídico para garantizar que, las personas que sea su voluntad donar sus órganos, sea respetada; así como que aquellas que necesitan su órgano, tejido o célula, puedan recibirlo.

La presente iniciativa propone modificar la Ley General de Salud, por lo que, se contemplan adicionar los siguientes temas de interés general:

1. Cambio de paradigma en lo relativo al consentimiento tácito;
2. Considerar como prioritarios y de resolución expedita, todos los trámites que involucren donacio-

nes o procuración de órganos y tejidos con fines de trasplantes; y

3. Gratuidad en los servicios que se presten por parte de las Notarías Públicas en materia de consentimiento de donación de órganos, tejidos y células.

Es importante destacar que, a efecto de brindar la protección más amplia en el tema, y toda vez que esta Cámara de Diputados logró durante la LXIV Legislatura, los consensos suficientes en la progresividad de la donación y trasplante de órganos, se recuperan algunos preceptos contenidos en la Minuta enviada al Senado de la República el 13 de abril de 2021, en lo referente a los artículos 314, 322, 328 y 333 de la Ley General de Salud.⁶

Un tema que es fundamental observar en esta reforma, es el tiempo en que permanecen viables los órganos después de la muerte. Según la organización *Donor Alliance*, para que un trasplante sea exitoso, debe realizarse con la mayor inmediatez. Por ejemplo, el tiempo para emparejar un corazón o, un pulmón, no puede rebasar las 6 horas. En el caso del hígado, éste no puede ser mayor a 12 horas; mientras que el riñón no puede esperar más de 36 horas.⁷

Por lo anterior, es primordial que, en los casos donde se desconozca la identidad de la persona fallecida, no se pueda contactar a sus parientes o su deceso sea parte de un ilícito, la autoridad sanitaria deberá requerir una autorización para trasplantar sus órganos, por lo que ésta deberá expedirse lo antes posible. No hay que olvidar que, en el caso argentino, el juez de la causa no puede demorar más de 4 horas en otorgar su consentimiento.⁸

En la presente iniciativa, se establece una *vacatio legis* para que, dicha reforma entre en vigor 180 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, lo anterior, para que la Secretaría de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, realice campañas informativas masivas para dar a conocer lo propuesto en este instrumento legislativo.

A continuación, se muestra un cuadro comparativo sobre la iniciativa de reforma:

Ley General de Salud

<i>Texto Vigente</i>	<i>Texto propuesto</i>
<i>Sin correlativo</i>	Artículo 320 Bis.- Todos los trámites que involucren el proceso de donación y procuración de órganos y tejidos con fines de trasplante, serán gratuitos, considerados prioritarios y de resolución expedita.
Artículo 322.- La donación expresa podrá constar por escrito y ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.	Artículo 322.- La donación expresa podrá ser manifestada verbalmente en caso de encontrarse el donador hospitalizado y en pleno uso de sus facultades mentales, lo cual deberá quedar debidamente documentado o podrá constar por escrito o por cualquier medio electrónico autorizado por el Centro Nacional de Trasplantes y ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.
...	...
...	...
...	...
Artículo 324.- Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las siguientes personas que se encuentren presentes: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante. Si se encontrara presente más de una de las personas mencionadas, se aplicará la prelación señalada en este artículo.	Artículo 324.- Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes.
<i>Sin correlativo</i>	Cualquiera de las siguientes personas que se encuentren presentes: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, podrá manifestar, por escrito y de manera inmediata, su negativa a que los órganos y tejidos sean donados. Si se encontrara presente más de una de las personas mencionadas, se aplicará la prelación señalada en este artículo.
El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en	El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en

coordinación con otras autoridades competentes.
Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma para obtener dicho consentimiento.

Artículo 328.- Sólo en caso de que la pérdida de la vida del donante esté relacionada con la averiguación de un delito, o se desconzca su identidad o forma de localizar a sus parientes, se dará intervención al Ministerio Público y a la autoridad judicial, para la extracción de órganos y tejidos.

Sin correlativo

coordinación con otras autoridades competentes.
Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma para obtener dicho consentimiento.

Artículo 328.- Sólo en caso de que la pérdida de la vida del donante esté relacionada con la averiguación de un delito, o se desconzca su identidad o forma de localizar a sus parientes, se dará intervención al Ministerio Público y a la autoridad judicial, para la extracción de órganos y tejidos.

Dicha intervención podrá realizarse por cualquier medio que garantice su autenticidad, incluyendo los medios electrónicos. La autoridad requerida colaborará y tramitará, de forma expedita, los requerimientos que reciba, a efecto de garantizar la preservación de los órganos y tejidos donados y la viabilidad de la donación. Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma para cumplir con el presente artículo.

Artículo 329. ...
De igual forma el Centro Nacional de Trasplantes se encargará de definir el formato del documento oficial mediante el cual se manifieste el consentimiento expreso de todas aquellas personas cuya voluntad sea donar sus órganos, después de su muerte para que éstos sean utilizados en trasplantes.

Artículo 329. ...
De igual forma el Centro Nacional de Trasplantes se encargará de definir el formato del documento oficial mediante el cual se manifieste el consentimiento expreso de todas aquellas personas cuya voluntad sea donar sus órganos **o de negativa a donar, a que hace referencia el artículo 324 de la presente ley.**

Artículo 333.- ...

Artículo 333.- ...

I. a V. ...

VI. ...

- a) ...
- b) El interesado en donar deberá otorgar su consentimiento expreso ante Notario Público y en ejercicio del derecho que le concede la presente Ley, manifestando que ha recibido información completa sobre el procedimiento por médicos autorizados, así como precisar que el consentimiento es altruista, libre, consciente y sin que medie remuneración alguna. El consentimiento del donante para los trasplantes entre vivos podrá ser revocable en cualquier momento previo al trasplante, y

c) ...

...

...

...

I. a V. ...

VI. ...

- a) ...
- b) El interesado en donar **podrá** otorgar su consentimiento expreso ante Notario Público, **sin costo alguno, o manifestarlo a través de los medios que al efecto determine el Centro Nacional de Trasplantes** y en ejercicio del derecho que le concede la presente Ley, manifestando que ha recibido información completa sobre el procedimiento por médicos autorizados, así como precisar que el consentimiento es altruista, libre, consciente y sin que medie remuneración alguna. El consentimiento del donante para los trasplantes entre vivos podrá ser revocable en cualquier momento previo al trasplante, y

c) ...

...

...

...

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor 180 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. La secretaria de Salud, contarán con 90 días siguientes a la publicación del presente decreto, para llevar a cabo las adecuaciones reglamentarias necesarias.

TERCERO. La Secretaría de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, realizará campañas informativas masivas para dar a conocer lo establecido en el artículo 324 de esta ley.

CUARTO. El Centro Nacional de Trasplantes emitirá, anualmente, un informe estadístico que incluya indicadores sobre los avances e impactos que genere el presente Decreto.

QUINTO. Las autoridades a las que hace referencia el presente Decreto podrán, a efecto de eficientar su implementación, celebrar convenios de coordinación.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente iniciativa con

Proyecto de Decreto

Único. Se adiciona un artículo 320 Bis; se reforma el artículo 322; se reforman y adiciona un párrafo al artículo 324; se adicionan dos párrafos al artículo 328; se reforma el segundo párrafo del artículo 329; y se reforma el artículo 333 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 320 Bis.- Todos los trámites que involucren el proceso de donación y procuración de órganos y tejidos con fines de trasplante, serán gratuitos, considerados prioritarios y de resolución expedita.

Artículo 322.- La donación expresa podrá ser manifestada verbalmente en caso de encontrarse el donador hospitalizado y en pleno uso de sus facultades mentales, lo cual deberá quedar debidamente documentado o podrá constar por escrito o por cualquier medio electrónico autorizado por el Centro Nacional de Trasplantes y ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.

...

...

...

...

Artículo 324.- Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes.

Cualquiera de las siguientes personas que se encuentren presentes: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, podrá manifestar, por escrito y de manera inmediata, su negativa a que los órganos y tejidos sean donados. Si se encontrara presente más de una de las personas mencionadas, se aplicará la prelación señalada en este artículo.

El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en coordinación con otras autoridades competentes.

Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma para obtener dicho consentimiento.

Artículo 328.- Sólo en caso de que la pérdida de la vida del donante esté relacionada con la averiguación de un delito, o se desconozca su identidad o forma de localizar a sus parientes, se dará intervención al Ministerio Público y a la autoridad judicial, para la extracción de órganos y tejidos.

Dicha intervención podrá realizarse por cualquier medio que garantice su autenticidad, incluyendo los medios electrónicos. La autoridad requerida colaborará y tramitará, de forma expedita, los requerimientos que reciba, a efecto de garantizar la preservación de los órganos y tejidos donados y la viabilidad de la donación.

Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma para cumplir con el presente artículo.

Artículo 329. ...

De igual forma el Centro Nacional de Trasplantes se encargará de definir el formato del documento oficial mediante el cual se manifieste el consentimiento expreso de todas aquellas personas cuya voluntad sea donar sus órganos **o de negativa a donar, a que hace referencia el artículo 324 de la presente ley.**

...

Artículo 333.- ...

I. a V. ...

VI. ...

a) ...

b) El interesado en donar **podrá** otorgar su consentimiento expreso ante Notario Público, **sin costo alguno, o manifestarlo a través de los**

medios que al efecto determine el Centro Nacional de Trasplantes y en ejercicio del derecho que le concede la presente Ley, manifestando que ha recibido información completa sobre el procedimiento por médicos autorizados, así como precisar que el consentimiento es altruista, libre, consciente y sin que medie remuneración alguna. El consentimiento del donante para los trasplantes entre vivos podrá ser revocable en cualquier momento previo al trasplante, y

a) ...

...

...

...

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor 180 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. La secretaría de Salud, contarán con 90 días siguientes a la publicación del presente decreto, para llevar a cabo las adecuaciones reglamentarias necesarias.

Tercero. La Secretaría de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, realizará campañas informativas masivas para dar a conocer lo establecido en el artículo 324 de esta ley.

Cuarto. El Centro Nacional de Trasplantes emitirá, anualmente, un informe estadístico que incluya indicadores sobre los avances e impactos que genere el presente decreto.

Quinto. Las autoridades a las que hace referencia el presente decreto podrán, a efecto de ificientar su implementación, celebrar convenios de coordinación.

Notas

1 ¡Salva vidas, dona tus órganos!, Centro Nacional de Trasplantes, México, 2021, <https://www.gob.mx/cenatra/articulos/sabias-que-al-donar-tus-organos-puedes-salvar-7-vidas?idiom=es#:~:text=%C2%BFSab%C3%ADas%20que%20al>

<https://www.gob.mx/donar/tus-organos-que-pueden-salvar-vidas>

2 Estrategia y plan de acción sobre donación y acceso equitativo al trasplante de órganos, tejidos y células 2019-2030, Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud, EUA, 19 de agosto de 2019, <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59702>, página 2.

3 Ídem.

4 Estadísticas sobre donación y trasplantes, Centro Nacional de Trasplantes, México, 3 de julio de 2024, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/934800/2DO_T_RIMESTRE_2024.pdf

5 Estadísticas sobre donación y trasplantes, Centro Nacional de Trasplantes, México, 3 de julio de 2024, <https://www.gob.mx/cenatra/documentos/estadisticas-50060>

6 Minuta con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, Senado de la República, México, 15 de abril de 2021, https://www.senado.gob.mx/66/gaceta_del_senado/documento/116857

7 “Tiempo para trasplantar órganos en la donación y trasplante”, en Donation Essentials Blog by Donor Alliance Inc, abril de 2023, EUA, <https://www.donoralliance.org/es/newsroom/donation-essentials/tiempo-para-trasplantar-organos-en-la-donacion-y-el-trasplante/#:~:text=Por%20ejemplo%2C%20los%20C3%B3rganos%20tor%C3%A1licos,los%20ri%C3%B1ones%20hasta%2036%20horas>.

8 Ley 27,447 Ley que regula la donación de órganos, tejidos y células de origen humano en todo el país, Boletín Nacional, Argentina, 26 de julio de 2018, <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/trasplante-de-organos#titulo-8>

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 16 de octubre de 2024.

Diputados: Kenia López Rabadán, María del Carmen Pinete Vargas, Laura Ballesteros Mancilla, Sergio Gutiérrez Luna, Alan Márquez Becerra, José Luis Montalvo Luna, Julieta Villalpando Riquelme, Fuensanta Guerrero Esquivel, Éctor Jaime Ramírez Barba (rúbricas).

QUE REFORMA Y ADICIONA LOS ARTÍCULOS 14 Y 43 DE LA LEY GENERAL DE MOVILIDAD Y SEGURIDAD VIAL, SUSCRITA POR LA DIPUTADA MÓNICA BECERRA MORENO Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La diputada Mónica Becerra Moreno, así como los integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta honorable asamblea iniciativa con proyecto de decreto que adiciona una fracción V al artículo 14 y reforma los artículos 14 y 43 de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

El derecho a la movilidad en nuestro país debe garantizarse para todas las personas, es importante priorizar el uso, así como la integridad y seguridad de quienes lo utilizan.

Al ser un derecho humano, debemos velar porque sea universal, progresivo, accesible y equitativo para todos los sectores de la población y, con ello, más mexicanos podrán trasladarse para realizar sus actividades cotidianas y garantizar otros derechos como la salud, educación y trabajo.

Como se ha mencionado, existen muchas personas que utilizan el transporte público como medio para trasladarse de su casa al trabajo, escuela u hospitales para sus consultas, lo que les implica un gasto diario que, en algunos casos, no se cuenta con esos recursos económicos para solventar esa necesidad.

Es importante realizar reformas que impliquen igualdad para todos, las políticas económicas y sociales deben ser aplicadas de manera universal y que tengan un enfoque en las necesidades de los grupos más vulnerables.

Se ha considerado que el sistema de transporte debe ser un espacio donde se ofrezca un servicio para todas las personas y garantizar la igualdad para una movilidad libre y segura para los usuarios.

En nuestro país, el costo promedio que gasta una persona en su transporte diario es de 50 pesos y podría verse elevado según el kilometraje recorrido, qué tipo de transporte decide tomar y cuántos medios de transporte debe usar para llegar a su destino.

Además, es importante mencionar que los patrones de movilidad son distintos según el género, edad o alguna discapacidad. Por citar un ejemplo, la carga de trabajo para una mujer puede ser más compleja debido a que sus trayectos están enfocados en actividades de compras, trámites, hogar, estudio, trabajo y acompañamiento en general, lo que genera un mayor impacto en su economía.

Por su lado, las personas que tienen alguna discapacidad también tienen ciertas limitaciones como el diseño de la infraestructura, espacios y servicios, mismos que se convierten en una desventaja para las personas, por lo tanto, son grupos más vulnerables para tomar el transporte público.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), a través de la Estadística de Transporte Urbano de Pasajeros (ETUP), el 13 de junio del presente año, presentó la nota informativa con los resultados anuales en relación con el transporte urbano en la zona metropolitana del país y los municipios conurbados del Valle de México y establece que se brindó servicio a 173 millones de pasajeros y se cubrió un total de 30 millones de kilómetros, donde el Sistema de Transporte Colectivo Metro junto con el Metrobús y la Red de Transporte de Pasajeros son los medios más utilizados en el último año.

El comunicado de prensa número 420/23, publicado el 26 de julio de 2023 por el Inegi presentó los resultados de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de 2022, donde el promedio del ingreso corriente trimestral por hogar fue de 63 mil 695 pesos. Sin embargo, dicho comunicado establece que, a pesar de las reformas realizadas, en la práctica existe una brecha monetaria entre hombres y mujeres de 10 mil 204 pesos, debido a que el ingreso aproximado de un hombre es de 29 mil 285 pesos y el de la mujer 19 mil 81 pesos.

Por otro lado, el ingreso promedio trimestral de las personas con una discapacidad fue de 16 mil 592 pesos; quienes presentan dificultad para ver, aun con len-

tes, es de 17 mil 272 pesos; personas con dificultad para aprender, recordar o concentrarse, fue de 13 mil 118 pesos y el de quienes tienen dificultad para hablar o comunicarse, fue de 11 mil 144 pesos.

De igual manera, se analizó según el grupo de edad, donde el mayor ingreso promedio trimestral monetario correspondió al grupo de 40 a 49 años, con 31 mil 694 pesos y el menor ingreso se presentó en el grupo de 12 a 19 años con un monto de 6 mil 532 pesos.

La encuesta también describe los 20 principales rubros de gasto corriente monetario trimestral en los hogares de nuestro país. Los alimentos fuera del hogar, la educación y la compra de carnes fueron los primeros rubros de gasto mientras que en el número 11 se encuentra el de transporte público, que, datos de la encuesta, en 2016, el promedio de gasto era de mil 999 y en la de 2022 es de mil 585, la diferencia es porque las familias prefieren invertir en otros rubros que en el tema de transporte público.

Además, se puede comprobar que las mujeres, los jóvenes y las personas con alguna discapacidad ganan menos y, por tanto, sus gastos se deben diversificar más en otros rubros.

Es indispensable mencionar que el tema del gasto en el transporte público no es algo novedoso, en 2018, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos presentó la recomendación 2/2018, sobre el caso de violaciones a derechos humanos debido a la falta de descuentos en las tarifas y se estableció que era un derecho humano de accesibilidad y movilidad de las personas con discapacidad y establece que es importante que los ordenamientos mexicanos cumplan con lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y que puedan participar en todas las actividades de la vida cotidiana solicitando que la movilidad pueda estar con costos accesibles.

En relación con lo anterior, se confirma que existen varios ordenamientos internacionales que obligan a los estados a tener una atención directa a este medio de transporte y permitir el acceso a todas las personas que lo ocupan, atendiendo las necesidades de los grupos en situación de vulnerabilidad.

A nivel internacional, en varios países del mundo el transporte es gratuito para los ciudadanos. Desde 2020

Luxemburgo se convirtió en el primer país en ofrecer este servicio donde también se incluye a los turistas. Otros lugares del mundo que han implantado esta política para reducir contaminación y tráfico son Malta, Estonia, Bélgica y algunas ciudades de China, Brasil, Estados Unidos de América (EUA) y Australia, donde los resultados han sido notorios y existe un cambio en la sociedad.

Es por lo anterior que en nuestro país pretendemos que los grupos más vulnerables puedan tener acceso al transporte público de manera gratuita, donde los niños menores de doce años, personas adultas mayores y personas con movilidad limitada usuarias de vehículos de dos y tres ruedas así como los estudiantes de cualquier grado puedan trasladarse en el transporte público que más le convenga y realizar las actividades cotidianas sin que utilicen sus recursos económicos, mismos que podrían utilizar para alimentos, educación o salud.

La presente reforma tiene como finalidad apoyar a las familias mexicanas y a los estudiantes para mejorar su economía y su crecimiento profesional además de mejorar otros aspectos como reducción de la contaminación y el tráfico, mejorando las condiciones y con ello lograr que más mexicanos utilicen ese medio.

La movilidad debe garantizarse a todos los grupos sociales por igual, mejorando las condiciones en costo y traslado y que la falta de recursos económicos para el pago de estos servicios no sea una razón para que dejen de hacer sus actividades como acudir al médico, asistir a clases o buscar una mejor opción de trabajo.

El transporte debe ser funcional y accesible, donde las personas se sientan en confianza de un transporte seguro donde las necesidades y circunstancias sean atendidas y resueltas.

Adjunto se encuentra un cuadro comparativo con la propuesta que se pretende reformar para su mejor análisis:

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
<p>Artículo 14. Las leyes y reglamentos en la materia contendrán las previsiones necesarias para garantizar, al menos, lo siguiente:</p> <p>I a III. ...;</p> <p>III. Que se contribuya a la accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad limitada, aportando especificaciones de diseño universal que permitan construir un entorno incluyente, y</p> <p>IV. Que las modalidades de transporte en las zonas remotas y de difícil acceso, así como en los territorios insulares contemplen las rutas y los servicios más seguros, incluyentes, accesibles y asequibles para las personas.</p> <p>SIN CORRECTIVO</p>	<p>Artículo 14. Las leyes y reglamentos en la materia contendrán las previsiones necesarias para garantizar, al menos, lo siguiente:</p> <p>I a III. ...;</p> <p>III. Que se contribuya a la accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad limitada, aportando especificaciones de diseño universal que permitan construir un entorno incluyente, y</p> <p>IV. Que las modalidades de transporte en las zonas remotas y de difícil acceso, así como en los territorios insulares contemplen las rutas y los servicios más seguros, incluyentes, accesibles y asequibles para las personas, y</p> <p>V. Que las personas usuarias vulnerables y los estudiantes de nivel básico, medio superior, superior y posgrado tendrán derecho a la exención de pago al hacer uso del servicio de transporte público mostrando la identificación correspondiente.</p>
<p>Artículo 43. Del servicio de transporte público.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>Artículo 43. Del servicio de transporte público.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>

<p>Las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, deberán proveer en las localidades rurales e insulares transporte público gratuito, a niñas, niños y adolescentes, evitando a las y los menores de edad caminatas mayores a 30 minutos o un kilómetro para educación primaria y 60 minutos o tres kilómetros para educación secundaria y media superior, con el fin de garantizar el derecho a la movilidad y el derecho a la educación.</p> <p>...</p>	<p>Las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, deberán proveer en las localidades rurales e insulares transporte público gratuito, a niñas, niños y adolescentes, evitando a las y los menores de edad caminatas mayores a 30 minutos o un kilómetro para educación primaria y 60 minutos o tres kilómetros para educación secundaria y media superior, con el fin de garantizar el derecho a la movilidad y el derecho a la educación.</p> <p>De igual forma deberán establecer que las personas usuarias vulnerables y los estudiantes de nivel básico, medio superior, superior y posgrado serán exentas del pago de cualquier tarifa al hacer uso del servicio de transporte público mostrando la identificación correspondiente.</p> <p>...</p>
--	---

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta honorable asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto

Único. Se **adiciona** una fracción V al artículo 14 y se **reforman** los artículos 14 y 43 de la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial, para quedar en los términos siguientes:

Artículo 14. Las leyes y reglamentos en la materia contendrán las previsiones necesarias para garantizar, al menos, lo siguiente:

I. ...;

II. ...;

III. Que se contribuya a la accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad limitada, aportando especificaciones de diseño universal que permitan construir un entorno incluyente, y

IV. Que las modalidades de transporte en las zonas remotas y de difícil acceso, así como en los territorios insulares contemplen las rutas y los servicios más seguros, incluyentes, accesibles y asequibles para las personas, y

V. Que las personas usuarias vulnerables, las personas con discapacidad y los estudiantes de nivel básico, medio superior, superior y posgrado tendrán derecho a la exención de pago al hacer uso del servicio de transporte público.

Artículo 43. Del servicio de transporte público.

...

...

...

Las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, deberán proveer en las localidades rurales e insulares transporte público gratuito, a niñas, niños y adolescentes, evitando a las y los menores de edad caminatas mayores a 30 minutos o un kilómetro para educación primaria y 60 minutos o tres kilómetros para educación secundaria y media superior, con el fin de garantizar el derecho a la movilidad y el derecho a la educación.

De igual forma deberán establecer que las personas usuarias vulnerables, las personas con discapacidad y los estudiantes de nivel básico, medio superior, superior y posgrado serán exentas del pago de cualquier tarifa al hacer uso del servicio de transporte público.

...

Artículos Transitorios

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

Segundo. Las legislaturas de los estados deberán armonizar sus ordenamientos legales de conformidad con el presente decreto.

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 16 de octubre de 2024.

Diputada Mónica Becerra Moreno (rúbrica)

QUE DEROGA EL PÁRRAFO OCTAVO DEL ARTÍCULO 16 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SUSCRITA POR LA DIPUTADA PAULINA RUBIO FERNÁNDEZ Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La suscrita, diputada Paulina Rubio Fernández, en nombre propio y de los diputados y diputadas integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 6, numeral 1, fracción I; 76, numeral 1, fracción II; 77, numeral 1, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, presenta a consideración de esta soberanía iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, conforme a la siguiente

Exposición de Motivos

La presente iniciativa corresponde a un paquete de asuntos que presenté durante la pasada LXV Legislatura y que, por la coyuntura, no fueron analizadas o dictaminadas en las comisiones que recibieron el turno, por lo que fueron desechadas mediante acuerdo de preclusión del término. No obstante, considero que la propuesta no ha perdido materia, persiste el problema que busca resolver, los motivos que la sustentan y la propuesta del proyecto de decreto siguen vigentes, en consecuencia, se presentan de nueva cuenta, prácticamente en sus términos, de la siguiente manera:

Acción Nacional ha venido señalando desde hace años la necesidad de eliminar la figura del arraigo. En la LXIII Legislatura, el entonces diputado Hernán Cortés, presentó el 24 de abril de 2018, una iniciativa para derogarla de la Constitución, y que en su exposición de motivos refiere: “El impacto del arraigo en el ejercicio del derecho de presunción de inocencia fue de primera magnitud, ya que aun cuando no se haya construido una causa para demostrar la culpa de una persona arraigada, se le ha impuesto de antemano una pena prejudicial. Es como si la persona, inocente o no, estuviera condenada desde el momento en que se abre un expediente de investigación penal, es decir, como si nunca hubiera sido inocente”.

Efectivamente, el arraigo es una medida precautoria dictada por el juzgador, a petición de parte, cuando hubiere temor de que se ausente u oculte la persona contra quien deba entablarse o se haya entablado una demanda. Tiene por objeto o finalidad impedir que el arraigado abandone el lugar del juicio sin dejar un apoderado que pueda contestar la demanda, seguir el proceso y responder de la sentencia que se dicte.

Sin embargo, para Juan Carlos Gutiérrez y Silvano Cantú “El arraigo es una forma de detención arbitraria constitucionalizada que permite la vigilancia permanente del Ministerio Público sobre personas sospechosas de haber cometido algún delito o que tengan información relacionada con éste; su fin es incrementar el tiempo que tiene la autoridad para reunir pruebas contra la persona arraigada”.¹

Porfirio Andrés Hernández, considera que “de manera preponderante, el arraigo ha sido considerado violatorio de derechos humanos, pues se estima que vulnera

el debido proceso, el principio de presunción de inocencia y constituye una pena anticipada de la libertad, ya que es impuesta de forma previa a un proceso penal, por lo tanto, aún no existen pruebas que presuman la probable responsabilidad del detenido en la comisión de un delito y tampoco se ha formulado cargo alguno en su contra. Además, la característica del delito por el cual se acusa a una persona (en este caso, delitos de delincuencia organizada) no justifican su aplicación”.²

El 27 de enero pasado, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CoIDH) notificó la sentencia en el caso Tzompaxtle Tecpile y otros Vs. México, que reconoce la responsabilidad internacional de México en la violación a los derechos humanos a la libertad personal, presunción de inocencia, integridad personal y vida privada, en perjuicio de Jorge Marcial Tzompaxtle Tecpile, Gerardo Tzompaxtle Tecpile y Gustavo Robles López, quienes fueron detenidos de forma ilegal y arbitraria en 2006 y que, posteriormente, fueron sujetos a arraigo y prisión preventiva oficiosa.

Además, la CoIDH estimó que dichas figuras contenidas en nuestro marco constitucional vulneran los principios de contradicción, igualdad en el proceso, inmediación y publicidad.

Como refería el maestro Jorge Lara, la eliminación del arraigo no habrá de implicar la generación de posibilidades de situaciones de peligro, siempre y cuando las autoridades encargadas de investigar los delitos de delincuencia organizada y aquellas facultadas para la evaluación de los riesgos y supervisión de medidas cautelares cumplan con sus atribuciones legales de acuerdo con los más altos estándares exigidos para tan delicadas tareas. Lo anterior debe suponer un acompañamiento de observación y exigencia de cuentas por parte del Poder Legislativo tanto hacia las autoridades del Ejecutivo, Guardia Nacional, Unidad de Supervisión de Medidas Cautelares y de Suspensión Condicional del Proceso, como respecto de la Fiscalía General de la República y sus unidades de investigación especializadas en la materia de delincuencia organizada.

La investigación de los delitos de delincuencia organizada de manera correcta y adecuada debe significar la marginación de la figura de la flagrancia como metodología para la persecución de dichas conductas. Co-

mo es sabido, el recurrir de manera preponderante a la flagrancia, que es el origen funcional de la utilización del arraigo, genera casos de baja calidad para la justicia y propicia la impunidad que persiste en el ámbito de la seguridad de nuestro país. Por tales motivos, el cambio normativo que se propone tiene finalidades ulteriores de trascendencia para el sistema de justicia para nuestro país.

Con el debilitamiento del Poder Judicial con la recientemente reforma constitucional aprobada, nuestros derechos están en mayor riesgo, por lo que eliminar este tipo de figuras, con alto riesgo de violentamiento de Derechos Humanos, es imperativo.

Es necesario que el Congreso de la Unión asuma su responsabilidad, como una institución republicana que defiende los derechos humanos de la ciudadanía y derogue la figura del arraigo de nuestro sistema jurídico.

Para mayor claridad, se señala en el cuadro siguiente la propuesta de reforma:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
Artículo 16.	Artículo 16.
La autoridad judicial, a petición del Ministerio Público y tratándose de delitos de delincuencia organizada, podrá decretar el arraigo de una persona, con las modalidades de lugar y tiempo que la ley señale, sin que pueda exceder de cuarenta días, siempre que sea necesario para el éxito de la investigación, la protección de personas o bienes jurídicos, o cuando exista riesgo fundado de que el inculpaado se sustraiga a la acción de la justicia. Este plazo podrá prorrogarse, siempre y cuando el Ministerio Público acredite que subsisten las causas que le dieron origen. En todo caso, la duración total del arraigo no podrá exceder los ochenta días.	Se deroga.
...
...

Por las consideraciones expuestas, es que se somete a consideración de esta asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforma el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo Único. Se deroga el párrafo octavo del artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

Artículo 16. ...

...

...

...

...

...

...

Se deroga.

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Transitorios

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

Segundo. Dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigor de este decreto el Congreso de la Unión deberá adecuar la legislación correspondiente.

Notas

1 Gutiérrez Juan Carlos y Cantú Silvano, “El arraigo y la securitización de la justicia penal”, 20 Revista de derechos humanos – defensor, Corte Interamericana de Derechos Humanos. s/f.

2 Véase: <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/blog-cec/restricciones-constitucionales-y-arraigo-un-tema-pendiente-para-el-estado-mexicano#:~:text=De%20manera%20preponderante%2C%20el%20arraigo,a%C3%BA%20no%20existen%20pruebas%20que consultado el 14 de enero de 2023.>

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 16 de octubre de 2024.

Diputada Paulina Rubio Fernández (rúbrica)

QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 30. DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y 30. DE LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES, SUSCRITA POR LA DIPUTADA PAULINA RUBIO FERNÁNDEZ Y POR DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La suscrita, diputada Paulina Rubio Fernández, en nombre propio y de los diputados y diputadas integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 6, numeral 1, fracción I; 55, 56 y 57 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 76, numeral 1, fracción II; 77, numeral 1, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman la fracción X del artículo 3 de la Ley General de Protección

de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y; la fracción VI del artículo 3 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, conforme a la siguiente

Exposición de Motivos

La presente iniciativa corresponde a un paquete de asuntos que presenté durante la pasada LXV Legislatura y que, por la coyuntura, no fueron analizadas o dictaminadas en las comisiones que recibieron el turno, por lo que fueron desechadas mediante acuerdo de preclusión del término. La iniciativa de mérito fue presentada de manera conjunta con la diputada María Elena Pérez-Jaén Zermeño, de mi propio grupo parlamentario. No obstante, considero que la propuesta no ha perdido materia, el problema que busca resolver, los motivos que la sustentan y la propuesta del proyecto de decreto siguen vigentes, en consecuencia, se presentan de nueva cuenta, prácticamente en sus términos, de la siguiente manera:

Los datos biométricos son rasgos físicos, biológicos o de comportamiento de un individuo que lo identifican como único del resto de la población. La doctora Vanessa Díaz señala que estos “constituyen información referente a las medidas y características tanto fisiológicas como morfológicas de los seres vivos a través de técnicas manuales o automatizadas”.¹

En la Guía para el Tratamiento de Datos Biométricos, publicada por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), en marzo de 2018, define a los datos biométricos como “Propiedades físicas, fisiológicas, de comportamiento o rasgos de la personalidad, atribuibles a una sola persona y que son medibles”.²

“Los datos biométricos, en mayor o menor medida, son:

1. Universales, ya que son datos con los que contamos todas las personas;
2. Únicos, ya que no existen dos biométricos con las mismas características por lo que nos distinguen de otras personas;
3. Permanentes, ya que se mantienen, en la mayoría de los casos, a lo largo del tiempo en cada persona, y

4. Medibles de forma cuantitativa.

Entre los datos biométricos que refieren a características físicas y fisiológicas se encuentran la huella digital, el rostro (reconocimiento facial), la retina, el iris, la geometría de la mano o de los dedos, la estructura de las venas de la mano, la forma de las orejas, la piel o textura de la superficie dérmica, el ADN, la composición química del olor corporal y el patrón vascular, pulsación cardíaca, entre otros”.³

“Con la proliferación de sensores que recolectan información que se almacena en bases de datos a través de internet, los derechos de los titulares de los datos recolectados se tornan en un asunto de fundamental importancia. Entre los datos capturados por estos sensores se encuentran los biométricos. Un ejemplo de estos datos es la huella dactilar; dato biométrico que algunos teléfonos inteligentes usan como medida de seguridad para acceder a las funciones del dispositivo. Por medio de un escáner se digitaliza la configuración particular de la huella del usuario del teléfono inteligente, se almacena, y se usa para dar acceso exclusivo a este dispositivo”.⁴

La tecnología ha tenido un desarrollo célere y constante que obliga al derecho a actualizarse y a regular las novedades que tienen, o pueden tener, un impacto en la esfera jurídica y personal del gobernado y de la autoridad. En este caso, los mecanismos de recolección de datos biométricos tienen una implicación directa con el derecho a la privacidad y la salvaguarda de los datos personales, particularmente de los llamados datos sensibles.

“Una visita al derecho comparado latinoamericano revela como elemento fáctico la existencia de un importante movimiento de institucionalización de la protección de los datos personales (datos que, entre otras cosas, son el principal insumo del comercio electrónico) en textos constitucionales y/o en dispositivos subconstitucionales”.⁵

El Tribunal Constitucional Federal Alemán, mediante sentencia de 15 de diciembre de 1983, estableció que la protección de los datos personales aporta a preservar y proteger la autodeterminación informativa de las personas, lo cual se constituye en una herramienta para la disminución de daños, desigualdad, discriminación y que aporta a la generación de autonomía.

El INAI, en la citada Guía para el Tratamiento de Datos Biométricos, señala: “(...) los datos personales son cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable. Lo anterior, independientemente de la forma en que dicha información se encuentre expresada, misma que puede ser numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, acústica, entre otras. Una persona es identificable cuando su identidad pueda determinarse, directa o indirectamente, a través de cualquier información”.⁶

“A partir de la definición anterior, podemos observar que hay dos condiciones que se deben cumplir para que cierta información se considere un dato personal:

1. Debe referir a una persona física, y
2. Debe identificar o hacer identificable a su titular”.⁷

“(...) la Ley General como la Federal contemplan una figura especial de datos personales, los denominados “datos personales sensibles”, que se definen como aquellos que se refieren a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. Adicionalmente, se enlista una serie de datos personales que explícitamente son considerados como sensibles, incluyendo los que revelen aspectos como el origen racial o étnico, el estado de salud, la información genética, las creencias religiosas, filosóficas o morales, las opiniones políticas, la preferencia sexual y, en el caso de la Ley Federal, la afiliación sindical”.⁸

El INAI considera que, si bien los datos biométricos no están mencionados de manera expresa en el listado de datos personales sensibles que se incluyen en las leyes correspondientes, “ello no implica que no se puedan considerar como tales bajo ciertas circunstancias. Para determinar tal característica, se requiere atender las condiciones del caso concreto, a fin de analizar si los datos biométricos en cuestión actualizan alguno de los siguientes tres supuestos que prevén la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, para considerar un dato personal como sensible:

- a) Que se refieran a la esfera más íntima de su titular;
- b) Que su utilización indebida pueda dar origen a discriminación, o
- c) Que su uso ilegítimo conlleve un grave riesgo para su titular”.⁹

Las tecnologías biométricas de reconocimiento de características físicas y fisiológicas consideran parámetros derivados de la medición directa de algún rasgo estrictamente físico o funcional del cuerpo humano a la hora de identificar personas. Entre las más comunes se encuentran¹⁰:

Biométrico	Descripción de reconocimiento
Huella dactilar	Es la más antigua y avistada técnica: (i) basada en minutas y (ii) basada en correlación. Esta última requiere un registro más preciso pues se analiza el patrón global seguido por la huella dactilar.
Reconocimiento facial	El análisis se realiza a través de mediciones como la distancia entre los ojos, la longitud de la nariz o el ángulo de la mandíbula.
Reconocimiento de iris	Una cámara infrarroja escanea el iris y proporciona sus detalles. Los patrones del iris vienen marcados desde el nacimiento y rara vez cambian; son muy complejos y contienen una gran cantidad de información, más de 200 propiedades únicas.
Geometría de la mano	A través de una cámara se capturan imágenes en 3-D, se extraen características que incluyen las curvas de los dedos, su grosor y longitud, la silueta y la estructura del dorso de la mano, las distancias entre las articulaciones y la estructura ósea.
Reconocimiento de retina	Se basa en la utilización del patrón de los vasos sanguíneos contenidos en la misma. Cada patrón es único incluso entre los gemelos idénticos y tiene una tasa de falsos positivos prácticamente nula.
Reconocimiento vascular	Se trata al patrón biométrico a partir de la geometría del árbol de venas del dedo. Es interno y no deja rastro por lo que el robo de identidad es muy difícil.

“Por su parte, las tecnologías biométricas de reconocimiento de características del comportamiento y la personalidad se caracterizan por considerar en el proceso de identificación rasgos derivados de una acción realizada por una persona. Entre las más comunes se encuentran¹¹:

Biométrico	Descripción de reconocimiento
Reconocimiento de firma	Analiza la firma autógrafa o manuscrita para confirmar la identidad del firmante. Existen dos variantes: (i) Comparación simple, que consiste al grado de parecido entre dos firmas, y (ii) verificación dinámica, que hace un análisis de la forma, velocidad, presión de la pluma y la duración del proceso de firma.
Reconocimiento de escritura	Se vale de un software de reconocimiento de caracteres, atendiendo a que cada persona tiene una forma de escribir diferente, teniendo rasgos propios e inconfundibles para cada letra. De igual forma, cada persona tiene un grado de inclinación y nivel de presión al escribir.
Reconocimiento de voz	Se usan sistemas de inteligencia artificial con algoritmos que deben medir y estimar la similitud entre las muestras para devolver un resultado o una lista de posibles candidatos.
Reconocimiento de escritura de teclado	Se basa en el hecho de la existencia de un patrón de escritura en el teclado permanente y propio de cada individuo, por lo que un software mide la fuerza de tecleo, la duración de la pulsación y el periodo que pasa entre que se presiona una tecla y otra.”

Por lo anterior, proponemos incorporar en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPSO) y en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDPPP), dentro de la definición de datos personales sensibles, que también serán considerados como tales, a los datos biométricos obtenidos a partir de un tratamiento técnico específico, relativos a

las propiedades físicas, fisiológicas, de comportamiento o rasgos de la personalidad, atribuibles a una sola persona y que son obtenibles, entre otras, mediante la huella dactilar, la geometría de la mano, el reconocimiento facial, de iris, de retina, vascular, de firma, de escritura, de voz o de escritura de teclado.

Con esta modificación a ambas leyes, además de incorporar expresamente en el texto de la norma a los datos biométricos, se permitiría regular de manera más efectiva este tipo de datos sensibles con la integralidad y homologación de ambas leyes, para su resguardo y protección, en beneficio de las personas titulares.

Además, con estas reformas, se lograría una regulación adecuada respecto del tratamiento de los datos biométricos, al ser datos personales que, por sus características, son capaces de producir daños graves o severos en la esfera de derechos y libertades fundamentales de las personas. Con esta iniciativa también se contribuye a establecer las disposiciones necesarias para reconocer y homologar de forma expresa, en el orden federal, los datos biométricos con la calidad de sensible, con lo que se brinda certeza jurídica plena y de ese modo evitar que quede sujeto a interpretaciones que puedan provocar criterios en diversos sentidos.

Para mayor referencia, se compara el texto vigente, con los párrafos que se proponen adicionar:

LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS	
Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 3. Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:</p> <p>I. a IX ...</p>	<p>Artículo 3. ...</p> <p>I. a IX ...</p>
<p>X. Datos personales sensibles: Aquellos que se refieran a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste.</p> <p>De manera enunciativa más no limitativa se consideran sensibles los datos personales que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud presente o futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, opiniones políticas y preferencia sexual.</p>	<p>X. Datos personales sensibles: Aquellos que se refieran a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste.</p> <p>De manera enunciativa más no limitativa, se consideran sensibles aquellos datos personales que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud presente o futuro, creencias religiosas, filosóficas y morales, opiniones políticas, preferencia sexual y datos biométricos obtenidos a partir de un tratamiento técnico</p>
<p>XI a XXXIV. ...</p>	<p>específico, relativos a las propiedades físicas, fisiológicas, de comportamiento o rasgos de la personalidad, atribuibles a una sola persona y que son obtenibles: entre otras, mediante el ADN, la huella dactilar, la geometría de la mano, el reconocimiento facial, de iris, de retina, de firma, de escritura, de voz o de escritura de teclado, la forma de las orejas, la piel o textura de la superficie dérmica, la composición química del olor corporal, el patrón vascular y pulsación cardíaca;</p> <p>XI a XXXIV. ...</p>

LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES	
Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 3.- Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:</p> <p>I a V. ...</p>	<p>Artículo 3.- ...</p> <p>I a V. ...</p>
<p>VI. Datos personales sensibles: Aquellos datos personales que afecten a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. En particular, se consideran sensibles aquellos que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud presente y futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, afiliación sindical, opiniones políticas, preferencia sexual.</p>	<p>VI. Datos personales sensibles: Aquellos datos personales que afecten a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. En particular, se consideran sensibles aquellos que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud presente y futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, afiliación sindical, opiniones políticas, preferencia sexual, así como los datos biométricos obtenidos a partir de un tratamiento técnico específico, relativos a las propiedades físicas, fisiológicas, de comportamiento o rasgos de la personalidad, atribuibles a una sola persona y que son obtenibles: entre otras, mediante la huella dactilar, la geometría de la mano, el reconocimiento facial, de iris, de retina, vascular, de firma, de escritura, de voz o de escritura de teclado, la forma de las orejas, la piel o textura de la superficie</p>

<p>VII a XIX. ...</p>	<p>dérmica, la composición química del olor corporal, el patrón vascular y pulsación cardíaca;</p> <p>VII a XIX. ...</p>
-----------------------	--

Por los argumentos anteriormente expuestos, se somete a consideración de esta asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforma la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares

Artículo Primero. Se reforma la fracción X del artículo 3 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, para quedar como sigue:

Artículo 3. ...

I. a IX. ...

X. Datos personales sensibles: Aquellos que se refieran a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. De manera enunciativa más no limitativa, se consideran sensibles aquellos datos personales que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud presente o futuro, creencias religiosas, filosóficas y morales, opiniones políticas, preferencia sexual y **datos biométricos obtenidos a partir de un tratamiento técnico específico, relativos a las propiedades físicas, fisiológicas, de comportamiento o rasgos de la personalidad, atribuibles a**

una sola persona y que son obtenibles; entre otras mediante el ADN, la huella dactilar, la geometría de la mano o de los dedos, el reconocimiento facial, de iris, de retina, de firma, de escritura, de voz o de escritura de teclado, la forma de las orejas, la piel o textura de la superficie dérmica, la composición química del olor corporal, el patrón vascular y pulsación cardíaca;

XI. a XXXIV. ...

Artículo Segundo. Se reforma la fracción VI del artículo 3 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, para quedar como sigue:

Artículo 3. ...

I. a V. ...

VI. Datos personales sensibles: Aquellos datos personales que afecten a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. En particular, se consideran sensibles aquellos que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud presente y futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, afiliación sindical, opiniones políticas, preferencia sexual, **así como los datos biométricos obtenidos a partir de un tratamiento técnico específico, relativos a las propiedades físicas, fisiológicas, de comportamiento o rasgos de la personalidad, atribuibles a una sola persona y que son obtenibles; entre otras, mediante la huella dactilar, la geometría de la mano, el reconocimiento facial, de iris, de retina, de firma, de escritura, de voz o de escritura de teclado, la forma de las orejas, la piel o textura de la superficie dérmica, la composición química del olor corporal, el patrón vascular y pulsación cardíaca.**

VII. a XIX. ...

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor seis meses después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, con la finalidad de que los responsables y los encargados, en ambas leyes, estén en posibilidades

de revisar los tratamientos en los que están involucrados datos biométricos y realizar las adecuaciones para cumplir con el presente decreto y sus implicaciones.

Notas

1 Rasco?n Castillo Rosa del Carmen “USO DE DATOS BIOMÉTRICOS COMO ME?TODO PARA OTORGAR EL CONSENTIMIENTO EN LA CONTRATACIO?N ELECTRO?NICA. ALGUNOS ASPECTOS A CONSIDERAR”, Infotec Centro de Investigación e Innovación En Tecnologías de la Información y Comunicación, Reporte De Experiencia Laboral para obtener el grado de Maestra En Derecho De Las Tecnologías de la Información y Comunicación. Asesora: Maestra Evelyn Téllez Carvajal, Ciudad de México, marzo de 2019.

2 Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), “Guía para el Tratamiento de Datos Biométricos”, Ciudad de México, marzo de 2018. Véase: https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/Documentos-SectorPublico/GuiaDatosBiometricos_Web_Links.pdf Consultado el 15 de mayo de 2022.

3 INAI, “Guía para el Tratamiento de Datos Biométricos” P. 9

4 Véase: <https://www.economista.com.mx/tecnologia/Que-y-cuales-son-los-datos-biometricos-20180529-0068.html> Consultado el 14 de mayo de 2022.

5 Baza?n Víctor, “El ha?beas data, su autonomía respecto del amparo y la tutela del derecho fundamental de autodeterminación informativa” Anuario de Derecho Constitucional Latinoamericano 37 An?o XVIII, 2012, Pp. 37-76. Bogotá, Colombia.

6 INAI, “Guía para el Tratamiento de Datos Biométricos” P. 18

7 INAI, “Guía para el Tratamiento de Datos Biométricos” P. 19

8 INAI, “Guía para el Tratamiento de Datos Biométricos” P. 19

9 Ídem

10 INAI, “Guía para el Tratamiento de Datos Biométricos” P. 10

11 Ídem

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 16 de octubre de 2024.

Diputada Paulina Rubio Fernández (rúbrica)

QUE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 81 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SUSCRITA POR EL DIPUTADO ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

Los que suscriben Éctor Jaime Ramírez Barba y diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura, con fundamento en lo establecido en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los artículos 6, numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta soberanía, la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de especialidades médicas, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

Conforme al artículo cuarto de la Constitución y la Ley General de Salud, es deber del Estado mexicano asegurar a la población servicios de salud de calidad. Por ello, la certificación de especialidades médicas es un asunto de relevancia estratégica vital para nuestro sistema de salud, gracias a este proceso se asegura que los profesionales de la salud cuenten con la formación teórica y práctica para el ejercicio de ciertos campos de la medicina, mismos que por su relevancia y complejidad, requieren que se acredite ciertas capacidades y competencias.

El artículo 7 de la Ley General de Salud, establece como uno de los objetivos de las autoridades sanitarias, coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Nacional de Salud.

Entendiendo que solo la actualización permanente y la certificación profesional harán que tanto el médico general, como el especialista, presten sus servicios con los más altos estándares y conforme a las mejores prácticas del avance de la ciencia médica.

En ese sentido, el gobierno federal, dispuso garantizar a la población atención médica de calidad certificando especialistas de las diversas áreas de la salud, a fin de que cuenten con los conocimientos, las destrezas y aptitudes necesarias para su ejercicio y, al mismo tiempo, reconocerle al médico especialista sus capacidades

profesionales. Para esto, se creó el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (Conacem) y también los Consejos de Especialidades Médicas (Consejos).

En el plano histórico, el Conacem originalmente fue un comité de la Academia Nacional de Medicina de México constituido el 15 de febrero de 1995; su función que se incrementaba, también se alejaba de las finalidades originales de la propia Academia.

De acuerdo con el propia Conacem, estos 2 factores tuvieron como efecto que el Comité se transformara no sólo en una asociación, sino en una asociación de asociaciones, esto es, en una federación. El 30 de marzo de 2006 el Conacem obtuvo personalidad jurídica, constituyó un patrimonio, determinó un domicilio y estableció un objeto social. Ese día nació la persona jurídica en la figura de una asociación civil denominada Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas¹.

Los asociados del Conacem son las academias Nacional de Medicina de México, ANMM, y Mexicana de Cirugía, AMC, así como los consejos de especialidades médicas, que cuentan con idoneidad. Estas instituciones conforman su Asamblea General, en tanto que la Junta de Gobierno se integra por 12 vocales: cuatro por la ANMM, otros cuatro por la AMC y cuatro más por los consejos.

Posteriormente, el Congreso de la Unión en Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de septiembre de 2011 dispuso que el Conacem fuese organismo auxiliar de la Administración Pública Federal y que los consejos con declaratoria de idoneidad quedarán facultados para expedir certificados de especialidad, en su correspondiente rama. La Ley General de Salud adiciona el propósito del Conacem otorgándole una facultad supervisora sobre la certificación y recertificación en las diferentes especialidades de la medicina.

La Ley dispuso que para la expedición de la cédula del médico especialista las autoridades educativas competentes le solicitaran su opinión. En ese marco, la Secretaría de Salud, de conformidad con lo dispuesto por los legisladores, emitió las disposiciones, mediante el Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de marzo de 2015, que permite aplicar el

Decreto por el que se reforman los artículos 81, 83, 271 y se adiciona el artículo 272 Bis, 272 Bis 1, 272 Bis 2, 272 Bis 3 de la Ley General de Salud.

De acuerdo con el artículo 272 Bis, de la Ley General de Salud, para la realización de cualquier procedimiento médico quirúrgico de especialidad, los profesionales que lo ejerzan requieren cédula de especialista legalmente expedida por las autoridades educativas competentes y certificado vigente de especialista que acredite la capacidad y la experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas correspondientes en la materia, de acuerdo a la *Lex Artis Ad Hoc* de cada especialidad, expedido por el Consejo de la especialidad según corresponda, de conformidad con el artículo 81 de la ley.

Actualmente, el artículo 79 del mismo ordenamiento mandata que, para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Además, precisa que el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica prehospitalaria, medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, optometría, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

La Ley General de Salud, dispone que, el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (Conacem) tiene la naturaleza de organismo auxiliar de la administración pública federal a efecto de supervisar los conocimientos, habilidades, destrezas, aptitudes y calificación de la pericia que se requiere para la certificación y renovación de la vigencia de la misma o recertificación, en las diferentes especialida-

des de la medicina que, para los efectos, reconozca el propio Conacem.

Así, el artículo 81 de la Ley General de Salud, establece que los Consejos de Especialidades Médicas que tengan la declaratoria de idoneidad y que estén reconocidos por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, están facultados para expedir certificados de su respectiva especialidad médica; así como que, para la expedición de la cédula de médico especialista las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

Siendo que, para efectos reglamentarios, el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas, se sujetarán a las disposiciones que emita la Secretaría de Salud.

Así, el Estado regula la prestación de servicios profesionales de atención médica, por medio del establecimiento de requisitos para su realización, y a partir de la delegación de facultades verificadoras de los mismos, como es el proceso de certificación que realizan los consejos de especialidades médicas, y el de declaratoria de idoneidad por parte del Conacem.

Por lo tanto, los consejos de especialidades médicas llevan a cabo la función de certificación, la cual consiste en la verificación de las competencias y experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas correspondientes en la materia, de acuerdo a la *lex artis ad hoc* de cada especialidad.

Asimismo, el Estado ejerce su rectoría en materia de salud, a través de la delegación de funciones en el Conacem, quien se encarga de supervisar el entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que se requiere para la certificación en las diferentes especialidades de la medicina. Lo anterior, adicionalmente, a partir de la declaración de idoneidad, la cual requieren los consejos de especialidades médicas para expedir certificados de especialidad.

Al día de hoy, los consejos de especialidades médicas llevan a cabo el proceso de certificación y recertificación, en virtud del cual se acredita la capacidad y experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas correspondientes en la materia, de acuerdo con la *lex artis ad hoc* de cada especialidad.

Actualmente se reconocen los siguientes consejos:

CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

1. Consejo Nacional de Certificación en Anestesiología, A.C.	2. Consejo Mexicano de Angiología, Cirugía Vasoscutar y Endovascular, A.C.
3. Consejo Mexicano de Cardiología, A.C.	4. Consejo Mexicano de Cirugía General, A.C.
5. Consejo Mexicano de Cirugía Neurológica, A.C.	6. Consejo Mexicano de Cirugía Oral y Maxilofacial, A.C.
7. Consejo Mexicano de Cirugía Pediatría, A.C.	8. Consejo Mexicano de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, A.C.
9. Consejo Nacional de Cirugía del Tórax, A.C.	10. Consejo Mexicano de Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatría, A.C.
11. Consejo Mexicano de Dermatología, A.C.	12. Consejo Mexicano de Endocrinología, A.C.
13. Consejo Mexicano de Especialistas en Coloproctología, A.C.	14. Consejo Mexicano de Gastroenterología, A.C.
15. Consejo Mexicano de Genética, A.C.	16. Consejo Mexicano de Geriátria, A.C.
17. Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia, A.C.	18. Consejo Mexicano de Hematología, A.C.
19. Consejo Mexicano de Certificación en Infectología, A.C.	20. Consejo Nacional de Inmunología Clínica y Alergia, A.C.
21. Consejo Mexicano de Medicina Aeroespacial, A.C.	22. Consejo Mexicano de Medicina Crítica, A.C.
23. Consejo Nacional de Medicina del Deporte, A.C.	24. Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, A.C.
25. Consejo Mexicano de Medicina Interna, A.C.	26. Consejo Mexicano de Medicina Legal y Forense, A.C.
27. Consejo Mexicano de Medicina de Rehabilitación, A.C.	28. Consejo Nacional Mexicano de Medicina del Trabajo, A.C.
29. Consejo Mexicano de Medicina de Urgencias, A.C.	30. Consejo Mexicano de Médicos Anatomopatólogos, A.C.
31. Consejo Mexicano de Medicina Nuclear e Imagen Molecular, A.C.	32. Consejo Mexicano de Nefrología, A.C.
33. Consejo Nacional de Neurología, A.C.	34. Consejo Mexicano de Neurofisiología Clínica, A.C.
35. Consejo Mexicano de Neurología, A.C.	36. Consejo Mexicano de Oftalmología, A.C.
37. Consejo Mexicano de Oncología, A.C.	38. Consejo Mexicano de Ortopedia y Traumatología, A.C.
39. Consejo Mexicano de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, A.C.	40. Consejo Mexicano de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio, A.C.
41. Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, A.C.	42. Consejo Mexicano de Psiquiatría, A.C.
43. Consejo Mexicano de Radiología e Imagen, A.C.	44. Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.
45. Consejo Mexicano de Reumatología, A.C.	46. Consejo Nacional de Salud Pública, A.C.
47. Consejo Nacional Mexicano de Urología, A.C.	

Estos consejos son conformados por profesionales de la medicina de una especialidad determinada, y cuyo objetivo único es la constatación de la calidad de la preparación de los profesionales para el ejercicio competente de un campo específico de la medicina. Como tales, son cuerpos académicos singulares, autónomos en su organización y procedimientos, y distinguibles en sus funciones y relaciones jerárquicas de las instituciones de educación superior u organismos gubernamentales.

Tales características permiten que su objetivo (de certificación y recertificación) se lleve a cabo de manera imparcial y eficiente, con las siguientes ventajas:

- La autonomía frente a las instituciones de educación superior, les permite determinar la calidad del conocimiento que adquieren los egresados de éstas y, por lo tanto, evaluar de manera indirecta a las instituciones. Lo anterior puede tener un efecto en la selección que los futuros estudiantes de medicina hagan sobre la casa de estudios a la que se inscribirán, tomando en cuenta el porcentaje de egresados que obtienen o no la certificación.
- Su naturaleza privada, independiente de las autoridades gubernamentales, permiten que su gestión se lleve a cabo de conformidad con los estándares de la ciencia y la profesión, y no en función de determinaciones políticas y/o electorales de corto plazo.

- Cuentan con una legitimación de carácter técnico, toda vez que han obtenido la declaración de idoneidad por parte del Conacem, órgano conformado por la Academia Nacional de Medicina de México, la Academia Mexicana de Cirugía y los propios consejos de especialidad miembros.

- Dicha declaratoria de idoneidad implica que el Conacem ha determinado que el consejo de especialidad es apto para coadyuvar en la supervisión del entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que se requiere para otorgar la certificación.

- Los consejos de especialidad son órganos colegiados de pares, representativos de los mejores valores de la especialidad, que cumplen con la función exclusiva de certificar a quien, habiendo cubierto los requisitos académicos exigidos, optan por la certificación de sus aptitudes, o la recertificación de su actualización. En este sentido, agentes de cambio y actores relevantes en la mejoría permanente de la calidad de la práctica profesional de la medicina.

Podemos afirmar que el Conacem cuenta con un mandato legal para verificar la idoneidad de los consejos de especialidades médicas y para aprobar los requisitos que éstos impongan para la obtención de la **certificación** y recertificación, a través del procedimiento establecido para ello, en los Lineamientos emitidos por la Secretaría de Salud².

Esta función verificadora del Conacem constituye un instrumento indispensable para garantizar una de las finalidades del derecho a la salud, reconocidas en el artículo 2o. de la ley, consistente en el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

Conacem actúa como órgano garante del derecho a la salud, toda vez que su función en la supervisión del entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia permiten que el Estado mexicano cumpla la protección del derecho a la salud. Por lo que es válido afirmar que:

- La declaratoria de idoneidad de los consejos de especialidades médicas por parte del Conacem, permite que la totalidad de las certificaciones y recertificacio-

nes cumplan con un estándar objetivo y uniforme que verifiquen que los profesionales cuentan con las habilidades, destrezas y aptitudes necesarias para la realización de su especialidad médica, al igual que se han actualizado en el conocimiento científico y tecnológico de su rama. De esta manera, se garantiza que los servicios de atención médica se realizan bajo pautas mínimas de calidad.

- Se garantiza un acceso no discriminatorio y en condiciones de equidad a servicios de atención médica de calidad. La uniformidad en la certificación y recertificación ratifica el elemento de accesibilidad del derecho a la salud, pues otorga certeza y seguridad jurídica al paciente de que, con independencia de su lugar de residencia, su padecimiento, su nivel socioeconómico o su régimen laboral, recibirá servicios de atención médica por profesionales que han acreditado el conocimiento de la *lex artis ad hoc* de su especialidad.
- Con el acreditamiento uniforme de que los profesionales de la salud conocen la *lex artis* de su ramo, se confirma que el desarrollo de su práctica está sustentado en principios éticos reconocidos universalmente, dando cumplimiento al elemento de aceptabilidad del derecho a la salud.

Lo anterior, demuestra que el Conacem y los consejos auxilian al Estado mexicano en el cumplimiento de sus obligaciones constitucionales y convencionales relacionadas con el derecho a la salud. De esta forma, su función es fundamental para dar operatividad a este derecho en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica.

Lamentablemente, vemos que lejos de fortalecer a las instituciones de salud, se quiere debilitarlas, como ha sucedido desde que inició la presente administración.

El 19 de noviembre de 2020 el Senado de la República aprobó una iniciativa que reforma al artículo 81 de la Ley General de Salud³, de esta forma, el proyecto propone que ahora le corresponda exclusivamente a la Secretaría de Educación Pública (SEP) la expedición de cédulas de especialidad médica, por lo que elimina la competencia del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y por lo tanto, elimina también las facultades otorgadas a los Consejos de Especialidades Médicas. Por lo que dichas ins-

tituciones en la práctica desaparecerían, quedando en manos de la SEP, todo el proceso de certificación.

Dicha reforma, llegó a la Cámara de Diputados en calidad de minuta y fue turnada a la Comisión de Salud de la LXV Legislatura, donde permanece pendiente, por lo que corresponde a esta instancia legislativa su revisión. Para lo cual, quienes suscribimos la presente iniciativa manifestamos lo siguiente:

- Se propone que la expedición de la cédula de médica o médico sea responsabilidad de la SEP a través de la Dirección General de Profesiones. No obstante, conforme a la propia Ley General de Salud, esta facultad que ya existe y es exclusiva de la SEP. Lo que se hace es eliminar la opinión de Conacem, procedimiento que abona a que la SEP conozca si efectivamente las personas cursaron una especialidad debidamente reconocida por la Ssa y cumplen con una serie de criterios para su ejercicio profesional. Por lo que, más que facilitar el proceso de certificación y la formación de especialistas, generará más problemas, que se traducirán en una baja de los profesionistas certificados y menor calidad de los mismos.
- La minuta elimina a los Consejos de Especialidades Médicas, y con ello, toda la infraestructura, capacidades educativas y profesionales, procesos formativos y experiencia que se han construido durante años, en el seno de dichas organizaciones, que, en virtud de su propia naturaleza, son espacios para que los propios profesionales de las diversas áreas de la salud contribuyan a la formación y actualización de sus ramas, además de favorecer una mejor oferta de servicios de alta especialidad para los mexicanos. La supresión de los Consejos generará incertidumbre jurídica sobre cómo y en qué organismos se apoyará Conacem como organismo auxiliar de la administración pública, para cumplir con su labor en el proceso de certificación, es decir, lo dejará inoperante.
- La minuta dará preferencia para la certificación a quienes ya cuenten con una cédula, lo que desnaturaliza el objetivo de la certificación, pues ésta tiene como finalidad evaluar que, sin importar el sitio de formación, las personas cuenten con las habilidades mínimas necesarias que garantizarán la equidad en la prestación de los servicios de salud que ofrecen a la población.

Quienes suscribimos la presente iniciativa estamos en contra del desmantelamiento del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas, ello solo contribuiría a reducir la oferta de profesionales de salud certificados y complicar el acceso de los mexicanos a una atención de especialidad de calidad.

Lo que aquí se plantea es una reforma a la Ley General de Salud con los siguientes objetivos:

- Se pretende que la Secretaría de Salud, previa opinión del Consejo de Salubridad General, sea la instancia rectora del proceso de certificación, quien deberá establecer el listado de las áreas de la medicina que requerirán certificado. Esto evitará que escuelas y universidades limiten su oferta de supuestas especialidades médicas semipresenciales, on line, o bajo cualquier otra modalidad, que no cumplan con los requisitos de los consejos.
- Se deja en claro que la emisión de los títulos de especialidades médicas corresponde a las instituciones de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.
- Se propone que el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, en el caso de que la Secretaría de Salud establezca una nueva especialidad, convoque a los especialistas de la rama a efecto de que establezcan el correspondiente consejo cuya naturaleza jurídica será la de asociación civil.
- Para evitar costos desproporcionados, también se contempla que la Secretaría de Educación en conjunto con la Secretaría de Salud, establecerán los costos de referencia que se deriven de los procesos de certificación a cargo del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas, que deberán ser atendidos de manera obligatoria. Con ello, se impedirán los abusos en los precios que se cobran y que han sido una constante denuncia de los profesionales de la salud.
- Finalmente, se crea un mecanismo para que la Secretaría de Educación en conjunto con la Secretaría de Salud, establezcan acciones de vigilancia y control del Comité Normativo Nacional de Consejos de

Especialidades y de los Consejos de Especialidades Médicas, a fin de garantizar la transparencia, idoneidad, accesibilidad, equidad, no discriminación, combate la corrupción, y competencia técnica y profesional, en los procesos de certificación.

Con base en todo lo anterior, nos permitimos presentar a la consideración de esta honorable Asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto que reforma y adiciona el artículo 81 de la Ley General de Salud, en materia de especialidades médicas

Único. Se **reforman** los párrafos primero, segundo y cuarto y se **adicionan** un cuarto, séptimo y octavo párrafos al artículo 81 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 81. La emisión de los **títulos** y diplomas de especialidades médicas corresponde a las instituciones de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Para la realización de los procedimientos médicos de especialidad se requiere que el especialista haya realizado su **residencia** médica en instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

...

La Secretaría de Salud, previa opinión del Consejo de Salubridad General, determinará las diferentes especialidades de la medicina. El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, en el caso de que se establezca una nueva especialidad, convocará a los especialistas de la rama a efecto de que establezcan el correspondiente consejo cuya naturaleza jurídica será la de asociación civil.

Los consejos de especialidades médicas que tengan la declaratoria de idoneidad emitido por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, constituido por la Academia Nacional de Medicina de México, la Academia Mexicana de Cirugía y los Consejos de Especialidad miembros, están facultados para expedir certificados de su respectiva especialidad médica.

...

La Secretaría de Educación en conjunto con la Secretaría de Salud y con la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, establecerán los costos de referencia que se deriven de los procesos de certificación a los que se sujetarán obligatoriamente el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas.

La Secretaría de Educación en conjunto con la Secretaría de Salud, establecerán un mecanismo de vigilancia y control del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades y de los Consejos de Especialidades Médicas, a fin de garantizar la transparencia, idoneidad, accesibilidad, equidad, no discriminación, combate la corrupción, y competencia técnica y profesional, en los procesos de certificación.

Transitorios

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

Segundo. La Secretaría de Salud, previa opinión del Consejo de Salubridad General, emitirá los lineamientos para la determinación de las diferentes especialidades de la medicina y la actuación que corresponda al Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas, en los 120 días hábiles posteriores a su publicación.

Tercero. La Secretaría de Educación en conjunto con la Secretaría de Salud y con la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, establecerán los costos de referencia que se deriven de los procesos de certificación a los que se refiere el decreto, en los 120 días hábiles posteriores a su publicación.

Cuarto. La Secretaría de Educación en conjunto con la Secretaría de Salud, establecerán el mecanismo de vigilancia y control del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades y de los Consejos de Especialidades Médicas al que se refiere el decreto, en los 120 días hábiles posteriores a su publicación.

Notas

1 <https://cmgo.org.mx/que-es-el-conacem.html>

2 Acuerdo por el que se emiten los lineamientos a que se sujetarán el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas a los que se refiere el artículo 81 de la Ley General de Salud, para la aplicación de lo dispuesto por el artículo 272 bis y el título cuarto de dicha ley. Publicados el 25 de marzo de 2015, en el Diario Oficial de la Federación.

3 <http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/64/2020/nov/20201126-I.html#Minuta1>

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 16 de octubre de 2024.

Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba (rúbrica)

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE ACOSO LABORAL, SUSCRITA POR EL DIPUTADO MARCELO DE JESÚS TORRES COFIÑO Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

El suscrito, diputado Marcelo de Jesús Torres Cofiño, así como las diputadas y los diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como 6, numeral 1, fracción I; 77; 78 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos: 47, fracción VIII, 51, fracción II, 132, fracción XXXI, 133, fracciones XII y XIII, 378, fracción IV,

685 Ter, fracción I, y 994, fracción VI; y se adiciona el inciso c) del artículo 3o. Bis, todos de la Ley Federal del Trabajo, al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

El 14 de junio de 2024 se publicó una nota firmada por Gerardo Hernández en la que se da cuenta de datos importantes, con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, se informó que al inicio de 2024 se observó un crecimiento de las renunciaciones por condiciones peligrosas, acoso y por maternidad. Estos tres motivos representaron 36 por ciento de los 654 mil 852 eventos de abandonos de trabajo reportados entre enero-marzo de este año, y un incremento de 15 por ciento con respecto a 2023. El 3.2 por ciento de todas las renunciaciones fueron por acoso o discriminación, con un crecimiento anual de 0.8 puntos porcentuales, el tercer incremento más alto al interior de todos los motivos para salir de una empresa.¹

Por otro lado, Rafael López Méndez, con base en estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, publicó una nota periodística el 27 de febrero de 2023 en la que da a conocer que, en 2022 se reportaron 109 mil 319 abandonos de empleo de personas que recibieron maltratos psicológicos por el desempeño de sus actividades e incluso algunos sufrieron amenazas y agresiones físicas. Esta cifra representó el 3.4 por ciento de todas las renunciaciones registradas en el país en ese año.²

¿Actualmente qué disposiciones legales están vigentes en el marco normativo para la protección de las víctimas que han sufrido o están padeciendo una situación de acoso laboral? El 30 de noviembre de 2012 fueron adicionadas, reformadas y derogadas varias disposiciones de la Ley Federal del Trabajo. En esta reforma se incorporaron nuevas nociones y tópicos, entre éstas se encuentran las que se incluyeron en el artículo 3o. Bis: Hostigamiento y Acoso sexual.

En el inciso a) de este precepto laboral se incluye Hostigamiento, entendido como el ejercicio del poder en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en el ámbito laboral, que se expresa en conductas verbales, físicas o ambas. En el inciso b) se define el Acoso sexual como una forma de violencia en la que, si bien no existe la subordinación, hay un ejercicio abusivo de poder, que conlleva a un estado de

indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos.

Es importante tener claro si esta adición a la legislación laboral ha sido efectiva para disminuir o detener los abusos, discriminaciones, hostigamientos y acosos en los lugares de trabajo. Ciertamente ha sido un avance, pero a doce años de distancia de la reforma se advierte que se requiere reforzar la ley en esta materia. En ese sentido, sin duda se incorporó en la legislación un cambio relevante, pero no efectivo sobre el acoso laboral.

Para la investigadora Gabriela Mendizábal, esta disposición que se incluyó en la ley “delimita al hostigamiento como una forma de acoso laboral específica: el descendente. Se trata de una definición reduccionista que deja fuera las posibilidades de encuadrar las conductas agresivas de los trabajadores hacia sus subordinados o a sus superiores jerárquicos, ya que, éstos también son posibles”.³

Por otro lado, el autor Sánchez-Castañeda menciona en su análisis realizado sobre la reforma laboral que, en relación a las nociones de hostigamiento y acoso sexual, si bien las dos son fundamentales, se deja de lado la noción de acoso laboral, y cita las reflexiones realizadas por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) que resolvió el amparo directo 47/2013, en el cual una trabajadora demandó la reparación del daño por mobbing o acoso laboral del que fue objeto en la Junta Local de Conciliación y Arbitraje del Valle de Toluca, estado de México.⁴

Se destaca de este análisis que, si bien es cierto que la autoridad jurisdiccional determinó negar el amparo y protección de la justicia federal a la quejosa, por no distinguir adecuadamente el acoso laboral de conductas inherentes a las exigencias del empleo, también lo es que esta autoridad precisó los lineamientos bajo los cuales se investigará este tema y que resultarán importantes para los casos subsecuentes.

En el proyecto de resolución que fue presentado para su análisis, en sesión pública extraordinaria el 7 de febrero de 2014, ante la Primera Sala del máximo órgano jurisdiccional, en el cual se propuso negar el amparo solicitado, se advirtió que la palabra mobbing es un término inglés, que de manera genérica refiere a un acoso de tipo psicológico que tiene lugar en el trabajo,

de ahí que, en español sea equivalente a acoso laboral, lo cual implica perseguir, apremiar o importunar a alguien, de manera continua en un ámbito perteneciente o relativo al trabajo.

Además, cabe resaltar que el máximo órgano jurisdiccional puntualizó que el acoso laboral está prohibido en diversos instrumentos internacionales. La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 23, numeral 1, establece que: “Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, **a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo** y a la protección contra el desempleo”.⁵ La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en su artículo XIV, prevé que: “Toda persona tiene derecho **al trabajo en condiciones dignas y a seguir libremente su vocación**, en cuanto lo permitan las oportunidades existentes de empleo”.⁶

Por su parte, el Convenio 111 sobre la discriminación (empleo y ocupación), de la Organización Internacional del Trabajo,⁷ establece que:

Artículo 1

1. A los efectos de este Convenio, el término **discriminación** comprende:

(a) cualquier distinción, exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política, ascendencia nacional u origen social **que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación;**

(b) cualquier otra distinción, exclusión o preferencia **que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo u ocupación** que podrá ser especificada por el Miembro interesado previa consulta con las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores, cuando dichas organizaciones existan, y con otros organismos apropiados.

2. Las distinciones, exclusiones o preferencias basadas en las calificaciones exigidas para un empleo determinado no serán consideradas como discriminación.

3. A los efectos de este Convenio, los términos **empleo y ocupación incluyen** tanto el acceso a los medios de formación profesional y la admisión en el empleo y en las diversas ocupaciones como también **las condiciones de trabajo**.

Artículo 2

Todo Miembro para el cual este Convenio se halle en vigor se obliga a formular y llevar a cabo una política nacional que promueva, por métodos adecuados a las condiciones y a la práctica nacionales, **la igualdad de oportunidades y de trato en materia de empleo y ocupación**, con objeto de eliminar cualquier discriminación a este respecto”.

Específicamente para la Organización Internacional del Trabajo, el acoso laboral es una forma de acoso psicológico que consiste en el hostigamiento a través de acciones vindicativas, crueles o maliciosas para humillar o desestabilizar a un individuo o a grupos de empleados.⁸

Cabe señalar que, si bien en el orden jurídico mexicano no aparece ampliamente regulado el mobbing o acoso laboral como una conducta que amerite un tratamiento específico, no significa que no exista y no deba ser sancionado, ya que afecta derechos humanos, jurídicamente tutelados como es la libertad de trabajo, contenida en el artículo quinto Constitucional y las garantías de igualdad y no discriminación, contempladas en el artículo primero de la Carta Magna.

Además, en el artículo 123 de la Constitución Política, se establece que: “Toda persona tiene derecho al **trabajo digno y socialmente útil**; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley”. Además, que, debido a la especificidad de la conducta de acoso laboral u hostigamiento laboral ha dado lugar, en algunos casos, a un tratamiento especial.

Es así que, en la Ley Federal del Trabajo, se reconoce el hostigamiento como una conducta que puede dar lugar a la rescisión de la relación laboral y que genera una sanción. En el caso del *Acuerdo General de Administración Número III/2012*, emitido el 3 de julio de 2012 por el Comité de Gobierno y Administración de la Suprema Corte de Justicia de la Nación,⁹ contiene

las bases para investigar y sancionar el acoso laboral y el acoso sexual.

Del caso mencionado se destaca que la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) afirmó que en la definición de *mobbing* laboral debían considerarse los elementos siguientes:¹⁰

“El acoso laboral tiene como objetivo intimidar u opacar o aplanar o amedrentar o consumir emocional o intelectualmente a la víctima, con miras a excluirla de la organización o a satisfacer la necesidad de agredir o controlar o destruir, que suele presentar el hostigador;

En cuanto a su tipología, ésta se presenta en tres niveles, según quién adopte el papel de sujeto activo; así, se tiene que hay *mobbing*:

1. Horizontal. Cuando la agresividad o el hostigamiento laboral se realiza entre compañeros del ambiente del trabajo, es decir, activo y pasivo ocupan un nivel similar en la jerarquía ocupacional.
2. Vertical descendente. Sucede cuando la agresividad o el hostigamiento laboral se realiza entre quienes ocupan puestos de jerarquía o superioridad respecto de la víctima.
3. Vertical ascendente. Ocurre con menor frecuencia y se refiere al hostigamiento laboral que se realiza entre quienes ocupan puestos subalternos respecto del jefe victimizado.

Se presenta de manera sistémica, es decir, a partir de una serie de actos o comportamientos hostiles hacia uno de los integrantes de la relación laboral, de manera que un acto aislado no puede constituir *mobbing*, ante la falta de continuidad en la agresión en contra de algún empleado o del jefe mismo.

La dinámica en la conducta hostil varía, pues puede llevarse a cabo mediante la exclusión total en la realización de cualquier labor asignada a la víctima, las agresiones verbales contra su persona, hasta una excesiva carga en los trabajos que ha de desempeñar, todo con el fin de mermar la autoestima, salud, integridad, libertad o seguridad de la persona que recibe el hostigamiento”.

Además, la SCJN precisó los lineamientos bajo los cuales se investigará este tema y que resultarán importantes para los casos subsecuentes, es decir, “en el caso de que la conducta ilícita se identifica con el *mobbing* o acoso laboral, los elementos que han de demostrarse son, en cuanto al preciso tema de la ilicitud: (i) el objetivo de intimidar u opacar o aplanar o amedrentar o consumir emocional o intelectualmente al demandante, con miras a excluirla de la organización o a satisfacer la necesidad de agredir, controlar y destruir, por el hostigador; (ii) que esa agresividad o el hostigamiento laboral haya ocurrido bien entre compañeros del ambiente del trabajo, es decir, donde activo y pasivo ocupan un nivel similar en la jerarquía ocupacional o por parte de sus superiores jerárquicos; (iii) que esas conductas se hayan presentado de manera sistémica, es decir, a partir de una serie de actos o comportamientos hostiles hacia uno de los integrantes de la relación laboral, de manera que un acto aislado no puede constituir *mobbing*, ante la falta de continuidad en la agresión en contra de algún empleado o del jefe mismo; y (iv) que la dinámica en la conducta hostil se haya desarrollado como lo describió la demandante en su escrito inicial”.¹¹

En este orden de ideas, la presente iniciativa busca retomar la definición de acoso laboral prevista en el citado **Acuerdo General de Administración Número III/2012** emitido por el Comité de Gobierno y Administración de la SCJN, para incorporarla en la Ley Federal del Trabajo. De esta manera se reforzaría el marco legal en la materia, estableciendo en la ley la noción de acoso laboral expresamente como una causa de rescisión de la relación de trabajo, por un lado, sin responsabilidad para el patrón y, por otro, sin responsabilidad para el trabajador. Además, se establece como obligación de los patrones implementar, en acuerdo con los trabajadores, un protocolo para prevenir los casos de violencia y acoso u hostigamiento sexual y/o acoso laboral.

La definición que se menciona quedaría incluida en el texto de la ley en los siguientes términos:

“Acoso laboral: una serie de actos o comportamientos, en el entorno del trabajo o con motivo de éste, con independencia de la relación jerárquica de las personas involucradas, que atenten contra la autoestima, salud, integridad, libertad o seguridad de las personas”.

Esos actos o comportamientos pueden ser: la provocación, presión, intimidación, exclusión, aislamiento, ridiculización, o ataques verbales o físicos, que pueden realizarse de forma evidente, sutil o discreta, y que ocasionan humillación, frustración, ofensa, miedo, incomodidad o estrés en la persona a la que se dirigen o en quienes lo presencian, con el resultado de que interfieren en el rendimiento laboral o generan un ambiente negativo en el trabajo.

También se prohíbe a los patrones o a sus representantes realizar actos de hostigamiento, acoso sexual y/o acoso laboral contra cualquier persona en el lugar de trabajo y; permitir o tolerar actos de hostigamiento, acoso sexual y/o acoso laboral en el centro de trabajo. A los sindicatos se les prohíbe ejercer actos de violencia, discriminación, acoso u hostigamiento sexual y/o acoso laboral en contra de sus miembros. Al patrón que realice actos de hostigamiento sexual o que tolere o permita actos de acoso u hostigamiento sexual y/o acoso laboral en contra de sus trabajadores se le impondrá una multa, por el equivalente de 250 a 5000 Unidades de Medida y Actualización.

Ciertamente, la inexistencia de una regulación específica en ordenamientos distintos de la materia laboral, actualmente, no significa la existencia de un vacío legal de regulación; sin embargo, con estos cambios que se proponen a la ley se refuerza el marco jurídico en beneficio de las víctimas de acoso laboral, lo cual es necesario debido a que también se advierte que la regulación actual no cubre el tipo de violencia que el mobbing ejerce particularmente en contra de las mujeres.

Para una pronta referencia de las modificaciones que propone esta iniciativa, se presenta el siguiente cuadro comparativo del texto vigente con la propuesta de reforma y adiciones a la Ley Federal del Trabajo:

Ley Vigente	Propuesta
Artículo 3o. Bis. - ...	Artículo 3o. Bis. - ...
a) a b) ...	a) a b) ...
c) Sin correlativo.	c) Acoso laboral, una serie de actos o comportamientos, en el entorno del trabajo o con motivo de éste, con

<p>independencia de la relación jerárquica de las personas involucradas, que atenten contra la autoestima, salud, integridad, libertad o seguridad de las personas.</p> <p>Artículo 47.- ...</p> <p>I a VII...</p> <p>VIII. Cometer el trabajador actos inmorales o de hostigamiento y/o acoso sexual contra cualquier persona en el establecimiento o lugar de trabajo;</p> <p>IX a XV...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Artículo 51.- ...</p> <p>I...</p> <p>II. Incurrir el patrón, sus familiares o cualquiera de sus representantes, dentro del servicio, en faltas de probidad u honradez, actos de violencia, amenazas, injurias, hostigamiento y/o acoso sexual, malos tratamientos u otros análogos, en contra del trabajador, cónyuge, padres, hijos o hermanos;</p> <p>III a X...</p> <p>Artículo 132.- ...</p> <p>I a XXX...</p> <p>XXXI. Implementar, en acuerdo con los trabajadores, un protocolo para prevenir la discriminación por razones de género y atención de casos de violencia y acoso u hostigamiento sexual, así como erradicar el trabajo forzoso e infantil;</p>	<p>Artículo 47.- ...</p> <p>I a VII...</p> <p>VIII. Cometer el trabajador actos inmorales o de hostigamiento, acoso sexual y/o acoso laboral contra cualquier persona en el establecimiento o lugar de trabajo;</p> <p>IX a XV...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Artículo 51.- ...</p> <p>I...</p> <p>II. Incurrir el patrón, sus familiares o cualquiera de sus representantes, dentro del servicio, en faltas de probidad u honradez, actos de violencia, amenazas, injurias, hostigamiento, acoso sexual y/o acoso laboral, malos tratamientos u otros análogos, en contra del trabajador, cónyuge, padres, hijos o hermanos;</p> <p>III a X...</p> <p>Artículo 132.- ...</p> <p>I a XXX...</p> <p>XXXI. Implementar, en acuerdo con los trabajadores, un protocolo para prevenir la discriminación por razones de género y atención de casos de violencia y acoso u hostigamiento sexual y/o acoso laboral, así como erradicar el trabajo forzoso e infantil;</p>
---	--

<p>XXXII a XXXIII...</p> <p>Artículo 133.- ...</p> <p>I a XI...</p> <p>XII. Realizar actos de hostigamiento y/o acoso sexual contra cualquier persona en el lugar de trabajo;</p> <p>XIII. Permitir o tolerar actos de hostigamiento y/o acoso sexual en el centro de trabajo;</p> <p>XIV a XVIII...</p> <p>Artículo 378.- ...</p> <p>I a III...</p> <p>IV. Ejercer actos de violencia, discriminación, acoso u hostigamiento sexual en contra de sus miembros, el patrón, sus representantes o sus bienes, o en contra de terceros;</p> <p>V a VIII...</p> <p>...</p> <p>Artículo 685 Ter. - ...</p> <p>I. Discriminación en el empleo y ocupación por embarazo, así como por razones de sexo, orientación sexual, raza, religión, origen étnico, condición social o acoso u hostigamiento sexual;</p> <p>II a VI...</p> <p>Artículo 994. ...</p> <p>I a V...</p> <p>VI. De 250 a 5000 Unidades de Medida y Actualización, al patrón que cometa cualquier acto o conducta discriminatoria en</p>	<p>XXXII a XXXIII...</p> <p>Artículo 133.- ...</p> <p>I a XI...</p> <p>XII. Realizar actos de hostigamiento, acoso sexual y/o acoso laboral contra cualquier persona en el lugar de trabajo;</p> <p>XIII. Permitir o tolerar actos de hostigamiento, acoso sexual y/o acoso laboral en el centro de trabajo;</p> <p>XIV a XVIII</p> <p>Artículo 378.- ...</p> <p>I a III...</p> <p>IV. Ejercer actos de violencia, discriminación, acoso u hostigamiento sexual y/o acoso laboral en contra de sus miembros, el patrón, sus representantes o sus bienes, o en contra de terceros;</p> <p>V a VIII...</p> <p>...</p> <p>Artículo 685 Ter. - ...</p> <p>I. Discriminación en el empleo y ocupación por embarazo, así como por razones de sexo, orientación sexual, raza, religión, origen étnico, condición social o acoso u hostigamiento sexual y/o acoso laboral;</p> <p>II a VI...</p> <p>Artículo 994. ...</p> <p>I a V...</p> <p>VI. De 250 a 5000 Unidades de Medida y Actualización, al patrón que cometa cualquier acto o conducta discriminatoria</p>
---	---

<p>el centro de trabajo; al que realice actos de hostigamiento sexual o que tolere o permita actos de acoso u hostigamiento sexual en contra de sus trabajadores, así como al que viole las prohibiciones establecidas en las fracciones IV y V del artículo 133 de la Ley, o lo dispuesto en el artículo 357, segundo y tercer párrafo de ésta;</p>	<p>en el centro de trabajo; al que realice actos de hostigamiento sexual o que tolere o permita actos de acoso u hostigamiento sexual y/o acoso laboral en contra de sus trabajadores, así como al que viole las prohibiciones establecidas en las fracciones IV y V del artículo 133 de la Ley, o lo dispuesto en el artículo 357, segundo y tercer párrafo de ésta;</p>
VII a VIII...	VII a VIII...

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

Decreto

Artículo único. Se reforman los artículos: 47, fracción VIII, 51, fracción II, 132, fracción XXXI, 133, fracciones XII y XIII, 378, fracción IV, 685 Ter, fracción I, y 994, fracción VI; y se adiciona el inciso c) del artículo 3º Bis, todos de la Ley Federal del Trabajo, para quedar como sigue:

Artículo 30. Bis. ...

a) y b)...

c) Acoso laboral, una serie de actos o comportamientos, en el entorno del trabajo o con motivo de éste, con independencia de la relación jerárquica de las personas involucradas, que atenten contra la autoestima, salud, integridad, libertad o seguridad de las personas.

Artículo 47. ...

I. a VII. ...

VIII. Cometer el trabajador actos inmorales o de hostigamiento, acoso sexual y/o **acoso laboral** contra cualquier persona en el establecimiento o lugar de trabajo;

IX. a XV. ...

...

...

...

...

Artículo 51. ...

I. ...

II. Incurrir el patrón, sus familiares o cualquiera de sus representantes, dentro del servicio, en faltas de probidad u honradez, actos de violencia, amenazas, injurias, hostigamiento, acoso sexual y/o **acoso laboral**, malos tratamientos u otros análogos, en contra del trabajador, cónyuge, padres, hijos o hermanos;

III. a X. ...

Artículo 132. ...

I. a XXX. ...

XXXI. Implementar, en acuerdo con los trabajadores, un protocolo para prevenir la discriminación por razones de género y atención de casos de violencia y acoso u hostigamiento sexual y/o **acoso laboral**, así como erradicar el trabajo forzoso e infantil;

XXXII. a XXXIII. ...

Artículo 133. ...

I. a XI. ...

XII. Realizar actos de hostigamiento, acoso sexual y/o **acoso laboral** contra cualquier persona en el lugar de trabajo;

XIII. Permitir o tolerar actos de hostigamiento, acoso sexual y/o **acoso laboral** en el centro de trabajo;

XIV. a XVIII. ...

Artículo 378. ...

I. a III. ...

IV. Ejercer actos de violencia, discriminación, acoso u hostigamiento sexual y/o **acoso laboral** en contra de sus miembros, el patrón, sus representantes o sus bienes, o en contra de terceros;

V. a VIII. ...

...

Artículo 685 Ter. ...

I. Discriminación en el empleo y ocupación por embarazo, así como por razones de sexo, orientación sexual, raza, religión, origen étnico, condición social o acoso u hostigamiento sexual **y/o acoso laboral**;

II. a VI. ...

Artículo 994. ...

I. a V. ...

VI. De 250 a 5000 Unidades de Medida y Actualización, al patrón que cometa cualquier acto o conducta discriminatoria en el centro de trabajo; al que realice actos de hostigamiento sexual o que tolere o permita actos de acoso u hostigamiento sexual **y/o acoso laboral** en contra de sus trabajadores, así como al que viole las prohibiciones establecidas en las fracciones IV y V del artículo 133 de la ley, o lo dispuesto en el artículo 357, segundo y tercer párrafo de ésta;

VII. a VIII. ...

Transitorio

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

Notas

1 Información recuperada de: <https://www.eleconomista.com.mx/capitalhumano/En-2024-crecieron-renuncias-por-acoso-y-condiciones-laborales-peligrosas-20240613-0126.html>

2 Información consultada en: <https://www.milenio.com/politica/inegi-12-renuncias-hora-acoso-laboral-discriminacion>

3 Mendizábal Bermúdez, Gabriela. El acoso laboral y la reforma laboral de México de 2012. Consultado en línea en: El acoso la-

boral y la reforma laboral de México de 2012 (uaem.mx)

4 Estudio consultado en línea: 10789.pdf (fes.de)

5 Consultado en línea:

https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

6 Consultado en línea: <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/basicos/declaracion.asp>

7 Consultado en línea: https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_IIo_Code:C111

8 Definición recuperada de:

<https://www.oitcinterfor.org/taxonomy/term/3505#:~:text=Una%20forma%20de%20acoso%20psicol%C3%B3gico,individuo%20o%20a%20grupos%20de%20empleados.>

9 Consultado en línea: DOF-Diario Oficial de la Federación

10 Recuperado de: Amparo Directo 47/2013-Primera Sala (Scjn.Gob.Mx)

11 Ídem.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 16 de octubre de 2024.

Diputado Marcelo de Jesús Torres Cofiño (rúbrica)

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXV Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; Noemí Berenice Luna Ayala, PAN; Carlos Alberto Puentes Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Sergio Carlos Gutiérrez Luna, presidente; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Kenia López Rabadán, PAN; María del Carmen Pinete Vargas, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; José Luis Montalvo Luna, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Iraís Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

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/>