

## **HONORABLE ASAMBLEA**

A la **Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables** le fue turnado en fecha 09 de noviembre 2022, para su estudio y dictamen el **Expediente Legislativo No. 16142/LXXVI**, que contiene escrito presentado por la **C. Dip. Gabriela Govea López Integrante del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional de la Septuagésima Sexta Legislatura**, mediante el cual **presentan iniciativa de reforma al segundo párrafo del artículo 129 BIS de la Ley Estatal de Salud**.

Con el fin de ver proveído el requisito fundamental de dar vista al contenido de la iniciativa citada, y de conformidad con lo establecido en el artículo 47 inciso b) del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, quienes integramos la Comisión de Dictamen Legislativo que sustenta el presente documento, consignamos ante este Pleno los siguientes:

### **ANTECEDENTES**

Establece la promovente que, en fecha 05 de noviembre de 2020 fue presentada ante esta Soberanía y publicada en el Periódico Oficial del Estado el 10 de febrero de 2021 mediante el decreto 443 la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reformaba la Ley Estatal de Salud de Nuevo León en sus artículos 119, 129 BIS y 132 con el objeto de establecer el uso de cubrebocas como medida de seguridad sanitaria acreedora de sanciones, en donde el artículo 129 BIS segundo párrafo serviría para excluir de dicha medida a las personas de 2 a 18 años de edad "y con discapacidad intelectual".

Señala que, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emite inconformidad ante la Suprema Corte de Justicia al considerar la reforma y la seguridad sanitaria no correspondían a situaciones reguladas por la entidad sino mediante leyes y decretos federales, además de que como sector directamente relacionado con la reforma no se había realizado consulta pública con personas con discapacidad y las organizaciones que los representan.

Describe que el Tribunal de la Suprema Corte de Justicia de la Nación reconoce la validez de los artículos 119, fracción XI y el 129 Bis con excepción de la porción normativa de lo que refiere a las personas con discapacidad intelectual por no haber realizado una consulta pública con dicho sector para emitir su opinión respecto a la viabilidad de la norma por lo que se debe replantear la iniciativa y someterse a la consulta ciudadana del sector involucrado para su validez y respecto a los derechos de todas las personas.

Adicionalmente menciona que la invalidez decretada surtirá sus efectos a los dieciocho meses siguientes a la notificación de estos puntos resolutivos al Congreso del Estado de Nuevo León plazo que se tiene para llevar a cabo, conforme a los parámetros fijados en la sentencia de la Suprema Corte de Justicia, la consulta a las personas con discapacidad y, posteriormente, emita la regulación correspondiente.

Refiere la suscrita que dicha consulta deberá tener un carácter abierto, a efecto de otorgar la posibilidad de que se facilite el dialogo democrático y se busque la participación de los grupos involucrados, en relación con cualquier medida que les afecte o estimen indispensable en el contexto de una

emergencia sanitaria, susceptible de guardar relación con las personas con discapacidad.

Además, expresa que el derecho a la consulta de las personas con discapacidad está estrechamente relacionado con los principios generales de autonomía e independencia que rigen la Convención sobre Discapacidad, su derecho de igualdad ante la ley y su derecho a la participación.

Asimismo, destaca que en la sentencia se argumenta que ese ejercicio de participación ciudadana asegurara la calidad de dicho instrumento y su pertinencia de todas las acciones encaminadas a asegurar el pleno goce de los derechos de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con los demás.

En ese sentido advierten que, la presente iniciativa es en cumplimiento de las indicaciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y que presentan ante esta Soberanía, la modificación al artículo 129 BIS para que sea sometido a la consulta pública correspondiente con personas con discapacidad y las organizaciones que los representan.

Para tales efectos, es que someten a la consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de:

### **“DECRETO**

**ÚNICO.-** Se reforma por modificación el párrafo segundo del artículo 129 BIS de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 129 BIS.- ...

LAS PERSONAS DE 2 A 18 AÑOS DE EDAD Y **LAS PERSONAS QUE CUENTEN** CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL NO SERÁN SUJETOS DE SANCIÓN, PERO LA FALTA DE USO DEL CUBREBOCA SERÁ RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA, TUTORES, REPRESENTANTES LEGALES O DE QUIENES TENGAN A SU CARGO SU GUARDA, CUSTODIA O CUIDADO.

### **TRANSITORIOS**

**UNICO.-** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.”

Una vez conocido el asunto en estudio, y atentos a lo previsto en el artículo 47, inciso c) del Reglamento Interior para el Gobierno Interior del Estado de Nuevo León, esta Comisión para sustentar el resolutivo que se propone presenta las siguientes:

### **CONSIDERACIONES**

**La Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables** de este Poder Legislativo, es competente para conocer de la presente iniciativa, se encuentra sustentada por los numerales 65 fracción I; 66 fracción I inciso a); 70 fracción XV, y demás relativos de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Nuevo León, así como lo dispuesto en los artículos 37 y 39 fracción XV, incisos a) y I) del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del

Estado de Nuevo León, presentada al pleno de este Poder Legislativo, el dictamen correspondiente.

En principio, para esta Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables es de suma importancia y trascendencia seguir legislando en pro de las personas con discapacidad desde un enfoque inclusivo, que refleje la diversidad de opiniones individuales y colectivas mediante procesos de consulta y participación activa con el propósito único de escuchar las voces de ese sector vulnerable y sean tomadas en cuenta para fortalecer nuestro sistema jurídico estatal.

En ese contexto, lo que esta Dictaminadora sometió a consulta es lo referente al uso del cubrebocas en personas con discapacidad intelectual, estipulado en el artículo 129 BIS párrafo segundo, dado que la porción normativa “Y CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL” fue declarada inválida en sesión celebrada en fecha 14 de febrero de 2022, por el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, derivada de la Acción de Inconstitucionalidad 48/2021.

Por ello, esta Comisión coincide con lo planteado por los promoventes en los términos expuestos en el apartado de Exposición de Motivos, ya que esta iniciativa y su proceso de consulta representan un paso significativo en la promoción de la inclusión y la protección de los derechos de las personas con discapacidad intelectual.

Desde el ámbito mundial de la salvaguarda legal, un instrumento normativo es la Convención sobre los Derechos de las Personas con

Discapacidad (CDPD), debido a que se erige como una legislación relevante y de protección para este sector que enfrenta este tipo de condición intelectual.

La CDPD es un tratado de derechos humanos adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2006, y ratificado por México en el 2007, esta Convención reconoce y promueve los derechos y la dignidad de todas las personas con discapacidad, incluyendo aquellas con discapacidad intelectual.

La CDPD estipula principios fundamentales que tienen una relación estrecha con la iniciativa presentada por los promoventes para asegurar la igualdad de oportunidades, la participación plena e inclusiva en la sociedad, el respeto y autonomía de las personas con discapacidad, de su articulado se puede leer lo siguiente:

*“Artículo 3*

*Principios generales*

*Los principios de la presente Convención serán:*

- a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;*
- b) La no discriminación;*
- c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;*
- d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas;*
- e) La igualdad de oportunidades;*
- f) La accesibilidad;*
- g) La igualdad entre el hombre y la mujer;*
- h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad”.*

El artículo referido, establece un pilar fundamental en la promoción y protección de los derechos de las personas en situación de discapacidad que toma como base principios generales, incluyendo el respeto de su dignidad, su autonomía individual y su independencia, es ese sentido deduce que cada persona tiene el derecho a tomar sus decisiones que les afecta en su vida u bienestar, alentando un cambio transformador en la percepción y trato de esta comunidad.

Asimismo, en el siguiente artículo refleja lo siguiente:

*“Artículo 4*

*Los Estados Partes se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad. A tal fin, los Estados Partes se comprometen a:*

*1. a 2. ...*

*3. En la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la presente Convención, y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad, los Estados Partes celebrarán consultas estrechas y colaborarán activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan”.*

De ello, refiere a las consultas estrechas desde un enfoque participativo y consultivo que busca involucrar directamente a las personas con discapacidad en los procesos de toma de decisiones y en la formulación de políticas que les afecten.

Bajo esta misma línea, encontramos en la Convención, lo que a continuación se expresa:

*“Artículo 5*

*Igualdad y no discriminación*

*1. Los Estados Partes reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna.*

*2. Los Estados Partes prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo.*

*3. A fin de promover la igualdad y eliminar la discriminación, los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables.*

*4. No se considerarán discriminatorias, en virtud de la presente Convención, las medidas específicas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad”.*

De lo anterior, percibimos que la Igualdad y no discriminación se establece en ese artículo con la obligación de garantizar la igualdad de derechos y oportunidades para las personas con discapacidad.

A su vez hacemos mención que:

*“Artículo 7*

*Niños y niñas con discapacidad*

*1. Los Estados Partes tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen*

*plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas.*

*2. En todas las actividades relacionadas con los niños y las niñas con discapacidad, una consideración primordial será la protección del interés superior del niño.*

*3. Los Estados Partes garantizarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan derecho a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho”.*

En lo que compete a niñas, niños con discapacidad, se desprende que su enfoque radica en el reconocimiento de los derechos particulares de los infantes con algún tipo de discapacidad, asimismo resalta la importancia de su desarrollo integral desde la protección del interés superior de la niñez.

Siguiendo esta lógica normativa, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en salud, señala lo siguiente:

*“Artículo 25*

*Salud*

*Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:*

*a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la*

*salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población;*

*b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;*

*c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales;*

*d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;*

*e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable;*

*f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad”.*

Por último, en salud, se plasma el derecho de las personas con discapacidad a disfrutar del más alto nivel posible de salud, incluyendo servicios de salud accesibles y de calidad.

La adaptación de esta Convención, que es legalmente vinculante, requiere que los Estados parte ratificados implementen políticas de no discriminación y medidas de acción para proteger los derechos de las personas

con discapacidad, asimismo, se les insta a modificar sus leyes para garantizar la igualdad y eliminar cualquier forma de discriminación.

Este instrumento jurídico internacional compromete a los Estados a promover la igualdad de derechos para que se tomen todas las medidas que sean necesarias para que ese sector pueda ejercer sus derechos plenamente; el objetivo primordial es asegurar que las personas con discapacidad sean tratadas con dignidad en la sociedad.

En ese contexto, una medida necesaria que estipula la CDPD para incluir de manera directa a las personas con discapacidad en los procesos de legislación y políticas públicas son las consultas estrechas, ya que implican la participación activa y significativa de las personas con discapacidad que les permite expresar su opiniones necesidades y preocupaciones de manera directa.

Las consultas estrechas son una práctica recomendada en el marco de la CDPD, que enfatiza la importancia de la participación, esto se puede lograr a través de diferentes mecanismos, como la realización de encuestas, grupos de trabajo, reuniones, espacios de dialogo o mesas de trabajo, por lo tanto, esta Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables y en apego al estándar internacional llevó a cabo un proceso consultivo.

Además de la Convención, hay otros instrumentos internacionales que salvaguardan los derechos de las personas con discapacidad y que también son relevantes como lo es la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, estos documentos

constituyen un marco legal adicional, brindando una base sólida para abogar por las personas de ese sector de la población.

Por otra parte, retomando el espíritu de la iniciativa que da origen a las presentes Consideraciones referente al uso del cubrebocas en personas con discapacidad intelectual, debemos destacar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, asimismo consideran que existen en el mundo alrededor de 450 millones de personas que padecen algún tipo de trastorno mental.<sup>1</sup>

En este punto debemos recordar que el 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la salud (OMS) a nivel Mundial consideró al COVID-19 una pandemia, mientras que en nuestro país en fecha 30 de marzo del 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la declaratoria de pandemia por el Consejo de Salubridad General, lo que originó una serie de medidas y recomendaciones por parte de la autoridad las cuales destaca entre otras el uso del cubrebocas de manera voluntaria en principio, y de manera obligatoria posteriormente al considerar que las estadísticas de defunciones, ocupación hospitalaria y contagios presentaban de manera rápida una alza en la población.

En consecuencia, durante ese escenario, la propagación del virus entre la población tuvo un impacto negativo en todos los aspectos, principalmente al

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.

aspecto económico con el cierre total de locales, centros de entretenimiento, actividades deportivas, supermercados entre otros; de salud, y emocional de las personas, lo que ocasionó una crisis social que hasta el día de hoy no se ha podido superar por completo.

Por lo anterior, la multireferida Organización, publicó en el año 2020 un manual de carácter informativo sobre el “uso adecuado del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y consideraciones en casos de escasez extrema”. En este documento, se estipula principalmente las estrategias efectivas para la población en general. Ante esto, se señala lo siguiente:

- Mantener al menos un metro de distancia física con las demás personas;
- Aplicar prácticas de higiene de las manos con frecuencia, con un gel hidroalcohólico si no están visiblemente sucias y con agua y jabón si están sucias;
- No tocarse los ojos, la nariz ni la boca;
- Aplicar medidas de higiene respiratoria, como toser o estornudar en la parte interna del codo o en un pañuelo no reutilizable, que se debe desechar de inmediato;
- Utilizar una mascarilla médica en caso de presentar síntomas respiratorios y realizar la higiene de las manos después de desecharla;
- Limpiar y desinfectar sistemáticamente el entorno y las superficies que se toquen con frecuencia.

En principio, al intensificarse los primeros brotes, las autoridades de salud no tenían con claridad que equipo de protección procuraría y resultaría eficaz para evitar reducir el contagio entre la población, una de esas medidas fue el uso de una mascarilla médica, debido a que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) su uso adecuado fue indispensable para la propagación del virus reduciendo hasta un 70% el riesgo de contagiarse.<sup>2</sup>

Adicionalmente, el uso de la mascarilla a lo largo de la historia no es algo desconocido para la humanidad, ya que en el 1910, los chinos los usaron para prevenir la tercera plaga bubónica y en 1918, se usaron por todo el mundo para protegerse de la gripe española, partiendo desde esos años como un activo primordial en el cuidado de la salud.

En mención de la Organización Mundial de la Salud, y como se hizo referencia en textos anteriores el uso de cubrebocas forma parte de un conjunto integral de medidas de prevención y control que pueden limitar la propagación de determinadas enfermedades respiratorias causadas por virus, en particular la COVID-19. Sirven también para proteger a las personas sanas (al entrar en contacto con una persona infectada) o para el control de fuentes (si una persona infectada la utiliza para no contagiar a otros). Lo que reafirma que, a través de la página del Gobierno de México se promovió el uso de la mascarilla, así mismo especifican lo siguiente:

Dentro de los tipos de mascarillas están:

---

<sup>2</sup> <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

- Mascarilla médica. Deben estar certificadas de conformidad con normas internacionales o nacionales. Está diseñada para usarse una sola vez, se caracteriza por una filtración inicial (como mínimo un 95% de las gotículas), respirabilidad y, si es necesario, resistencia a líquidos corporales.
- Las mascarillas higiénicas (es decir, no médicas; también llamadas de tela) están hechas de una variedad de telas tejidas o sin tejer de materiales como el polipropileno. Pueden confeccionarse con distintas combinaciones de telas, capas y formas. No hay un diseño, selección del material ni forma que sean únicos. Por lo que la combinación ilimitada de telas y materiales da lugar a una filtración y respirabilidad variables.

Por consiguiente, destacan que el usar una mascarilla, ya sea médica o de higiene, el objetivo es evitar la transmisión de agentes infecciosos, evitar el contacto con las salpicaduras de fluidos potencialmente patógenos.<sup>3</sup>

Ahora bien, en México los grupos considerados en situación de vulnerabilidad abarcan niñas, niños, personas adultas mayores, población indígena, personas con discapacidad, entre otros. Las Políticas y programas por parte del Estado tienen como obligación tener una atención general para toda la población pero más a aquellos grupos minoritarios cuyas características son de vulnerabilidad al abordar necesidades específicas.

---

<sup>3</sup> <https://www.gob.mx/profecco/articulos/uso-del-cubre bocas-el-aliado-de-la-prevencion?idiom=es>

Debemos de considerar la importancia de las necesidades y derechos de las personas con discapacidad, en este caso intelectual, ya que si bien el uso adecuado de la mascarilla se generalizó en la población como una medida crucial y preventiva en la propagación de virus, como lo es el COVID-19 es necesario tener en cuenta las posibles dificultades que las personas con alguna condición intelectual podrían enfrentar al utilizar, es por ello que, para esta Comisión fue necesario llevar a cabo una consulta pública que nos permitiera escuchar de viva voz los beneficios o dificultades que se presentaron debido al uso del cubrebocas en personas con discapacidad.

En lo que atañe al proceso de consulta por el cual esta Comisión ejecutó en los términos emitidos en los puntos resolutive de la sentencia, la que Dictamina tiene a bien destacar que como parte de los trabajos desarrollados que se realizaron para no solamente para dar cumplimiento a una sentencia, si no para consolidar en la presente Legislatura y en futuras un precedente, se llevaron a cabo una serie de actividades y acciones como parte del proceso derivado de la acción de inconstitucionalidad 48/2021, con un ejercicio público y participación de personas con discapacidad preferentemente intelectual, lo que permitió abrir una oportunidad de mejora y beneficios recíprocos para todos los implicados.

En relación a lo anterior es de suma importancia considerar que las medidas legislativas obligatorias subyacen en una serie de etapas de proceso para el desarrollo de la consulta a personas con discapacidad intelectual, ante eso, esta Comisión adopto diversos criterios a lo largo de este ejercicio, con el

propósito de garantizar la participación efectiva de ese sector vulnerable, las cuales son las siguientes:

- A. Etapa preparatoria o pre consultiva.**
- B. Etapa de acuerdos previos.**
- C. Etapa informativa.**
- D. Etapa deliberativa o de deliberación.**
- E. Etapa Consultiva.**
- F. Etapa de valoración de las opiniones y sugerencias.**
- G. Etapa de seguimiento.**

En ese contexto, la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables realizó en su etapas iniciales la primera mesa de trabajo que abarcó dos fases: **A. Etapa preparatoria o pre consultiva (ANEXO 1)**, la primera se centró en identificar el sector objeto de consulta que nos permitiera tener un contacto directo con personas con alguna condición intelectual, y por otra parte, en la **B. Etapa de acuerdos previos (ANEXO 2)** se desarrollaron los acuerdos con diversos actores con el fin de establecer enlaces con mayor alcance para identificar todos aquellos sectores a consultar, así mismo, durante esa fase, se presentaron y evaluaron diversos materiales, lo que arrojó como resultado una retroalimentación precisa y valiosa respecto al contenido presentado, información que, esta Comisión valoró y tomo en cuenta durante el proceso.

En este punto cabe mencionar que, la invitación de convocatoria, para la primera mesa de trabajo fue enviada personas con discapacidad intelectual, padres de familia, asociaciones de y para personas con discapacidad, Centros, Instituciones públicas y privadas, Autoridades Estatales y Municipales, Médicos especialistas en la materia, Legisladores de la Septuagésima Sexta Legislatura, lo cual, se desarrolló en día 16 de junio del 2023 en la "Sala de Bicentenario de la Independencia y Centenario de la Revolución Mexicana del Congreso del Estado de Nuevo León, la duración de dicha mesa se extendió por un tiempo de 1 hora y 15 minutos.

Con el objetivo de promover la inclusión de oportunidades para todas las personas, se solicitó previamente a los participantes de la primera mesa de trabajo que contemplen un formulario para indicar si requieren algún tipo de ajuste razonable, esto con el propósito de garantizar que se brinden las condiciones adecuadas para su participación.

Bajo esa lógica, la segunda mesa de trabajo que comprende las etapas **C. Etapa informativa. (ANEXO 3), D. Etapa deliberativa o de deliberación. y E. Etapa Consultiva**, en la primera de ellas se desarrolló y se puso a disposición material informativo del tema principal de consulta que es el proyecto de reforma al segundo párrafo del artículo 129 BIS de la Ley Estatal de Salud, en formato digital, este material estuvo accesible en la página oficial del Congreso del Estado de Nuevo León.

El objetivo fue la de permitir que las personas objeto de la consulta, pudieran estar mayormente informadas acerca del origen de la consulta y comprender sobre el desarrollo de la misma, también el de garantizar que

tuvieran acceso a la información relevante y necesaria para que su participación sea de manera informada.

Por otra parte, se buscó que los participantes y todas las personas interesadas con discapacidad intelectual contarán con la información necesaria para formular sus opiniones, y participar activamente en el proceso.

En la segunda fase de las mencionadas, que contempla **la D. Etapa deliberativa o de deliberación. (ANEXO 4)** y del material que previamente fue facilitado mediante los diversos medios, las personas sujetas a consulta tuvieron la oportunidad de examinar la información a través del sitio web habilitado, para entablar diálogos con representantes y organizaciones que los representan, familiares, asociaciones de y para personas con discapacidad o bien que ellos mismos formularán sus observaciones de las convocatorias, para que elaborarán sus propuestas y hacerlas llegar por los distintos medios, ya que serían compartidas con todos los participantes en la mesa de consulta.

Siguiendo con el desarrollo de los considerandos, encontramos que en el proceso relativo al inciso **E. Etapa Consultiva. (ANEXO 5)**, se realizó fecha 20 de junio del 2023, en esta instancia, personas con discapacidad intelectual, asociaciones de y para personas con discapacidad, centros, organizaciones y quien resultó interesado en participar, tuvieron la oportunidad de expresar sus observaciones propuestas y sugerencias mediante los medios habilitados. Lo principal de esta etapa fue garantizar que la participación fuera inclusiva, informada y significativa, de manera en la que se creara un entorno de diálogo abierto y respetuoso, en donde se pudieran escuchar y valorar las diversas perspectivas y experiencias.

En consecuencia, se recopiló información valiosa y enriquecedora que permitiera robustecer el proyecto de decreto, asimismo, y como en todo el desarrollo del proceso se procuró dar voz mediante una campaña de difusión e invitación de la mesa de trabajo-consulta a aquellos que enfrentan barreras para participar en la toma de decisiones, lo que viene a reafirmar que la mencionada mesa fue un paso importante para brindar un espacio inclusivo y de igualdad.

Es pertinente resaltar que, dentro de las acciones que realizó la Comisión, fue la implementación de un formulario que nos dio la oportunidad de recolectar de manera estructurada y organizada las opiniones y contribuciones de los participantes, lo que mejoró significativamente el trabajo desarrollado. La intención era asegurar que todas las voces fueran escuchadas y que se tuvieran en cuenta diferentes puntos de vista ya que facilitó la recopilación sistemática de las ideas y sugerencias.

Después de finalizar la etapa consultiva, se avanzó a la fase **F**, denominada **Valoración de opiniones y sugerencias**, durante esta etapa, se identificaron las principales necesidades e inquietudes planteadas por ese sector involucrado. Las que tuvieron mayor prevalencia es en referencia a utilizar otros medios de protección cuando el uso de mascarilla genere alguna incomodidad física o emocional por el tipo de material por el que está hecho, otra de las cuestiones que fueron expuestas en la mesa de trabajo en relación a no serán sujetos de sanción administrativa alguna; será responsabilidad de los padres de familia, tutores, representantes legales o de quienes tengan a su

cargo su guarda, custodia o cuidado adoptar las medidas necesarias para prevenir su contagio y proteger su salud.

Por último, en la etapa **G seguimiento**, la Comisión de Dictamen Legislativo tomó medidas para facilitar el acceso a la información relevante que surgió derivado de este ejercicio de proceso de consulta a través de su sitio web, en dicho espacio, se ha compartido el material relacionado con el proceso, relativo a la acción de inconstitucionalidad 48/2021, con miras en promover la transparencia y facilitar la participación informada de todos los ciudadanos en el proceso.

Ahora bien, retomando la propuesta normativa, y como resultado del ejercicio consultivo se propone realizar diversas modificaciones al texto origen con el propósito de dar una mayor certeza jurídica a lo pretendido por la promovente, toda vez que, el artículo 129 BIS de la Ley Estatal de Salud abarca aspectos de jerarquía mayor en cuanto a la regulación del uso del cubrebocas que son aplicables en todo el Estado, esto, proporciona una base sólida para la ejecución de las medidas de protección dictadas por la autoridad, de igual manera, se garantiza que legalmente se cumplan estas regulaciones, lo que a su vez tiene como beneficio la eficiencia de estrategias de salud pública.

Además, otra de las propuestas que esta Comisión pudo percibir es lo relacionado a que la disposición contempla que aquellos que debido a su discapacidad o enfermedad, no puedan utilizar el uso de la mascarilla se puedan utilizar otros medios de protección sin poner en riesgo su salud.

En otro de los casos expuestos, se exime a este sector de sanciones administrativas y se asienta que la responsabilidad de su uso recae en los

padres, tutores, representantes legales o cuidadores para tomar todas las medidas de prevención para evitar los contagios. El objetivo primordial de estas modificaciones es demostrar la sensibilidad de la legislación hacia aquellos grupos en situación de vulnerabilidad hacia la diversidad individual y colectiva que garantice la protección de la salud desde sus aspectos equitativos y justos.

Es por ello que, esta Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables considera que si bien el uso del cubrebocas ya no es obligatorio en el estado de Nuevo León, esta iniciativa demuestra un firme compromiso con la protección a la salud pública de todas y todos los ciudadanos durante las situaciones de emergencia sanitaria causadas por enfermedades contagiosas.

Adicionalmente se erige como una herramienta legal y esencial para en todo caso siempre preservar la salud de los sectores en situación de vulnerabilidad así como también para proporcionarles un entorno más saludable durante las crisis sanitarias, es por ello que, esta Comisión respalda el contenido y valora la importancia de su implementación que contribuye al bienestar colectivo y general de la comunidad.

Con el propósito de facilitar la comprensión de la iniciativa en cuestión y en estricto cumplimiento de lo establecido en el artículo 109 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, esta Comisión de Dictamen Legislativo por todo lo anteriormente expuesto, propone realizar ajustes basados en las sugerencias surgidas durante el ejercicio consultivo de mesas de trabajo. Estos ajustes se enfocan en aspectos de forma y fondo, sin afectar la esencia ni el propósito de la iniciativa, los cuales consisten en lo siguiente:

LEY ESTATAL DE SALUD		
Ley Vigente	Propuesta Promovente	Propuesta Comisión y mesas de trabajo
<p>ARTÍCULO 129 BIS.- DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCA LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, PROVOCADA POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA, LA AUTORIDAD SANITARIA PODRÁ DECLARAR OBLIGATORIO EL USO DEL CUBREBOCA PARA TODAS LAS PERSONAS, EXCEPTO PARA LOS MENORES DE 2 AÑOS, Y PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA AUTORIDAD DECLARE OFICIALMENTE SU CONCLUSIÓN.</p>	<p>ARTÍCULO 129 BIS.-</p>	<p>ARTÍCULO 129 BIS.- DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCA LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, PROVOCADA POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA, LA AUTORIDAD SANITARIA PODRÁ DECLARAR OBLIGATORIO EL USO DEL CUBREBOCA U OTROS MEDIOS DE PROTECCIÓN PARA TODAS LAS PERSONAS, EXCEPTO PARA LOS MENORES DE 2 AÑOS, Y PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA AUTORIDAD DECLARE</p>

<p>LAS PERSONAS DE 2 A 18 AÑOS DE EDAD "Y CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL" NO SERÁN SUJETOS DE SANCIÓN, PERO LA FALTA DE USO DEL CUBREBOCA SERÁ RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA, TUTORES, REPRESENTANTES LEGALES O DE QUIENES TENGAN A SU CARGO SU GUARDA, CUSTODIA O CUIDADO.</p>	<p>LAS PERSONAS DE 2 A 18 AÑOS DE EDAD Y <b>LAS PERSONAS QUE CUENTEN</b> CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL NO SERÁN SUJETOS DE SANCIÓN, PERO LA FALTA DE USO DEL CUBREBOCA SERÁ RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA, TUTORES, REPRESENTANTES LEGALES O DE QUIENES TENGAN A SU CARGO SU GUARDA, CUSTODIA O CUIDADO.</p>	<p>OFICIALMENTE SU CONCLUSIÓN.</p> <p><b>LAS PERSONAS DE 2 AÑOS DE EDAD EN ADELANTE QUE DEBIDO A SU DISCAPACIDAD Y/O ENFERMEDAD LES SEA IMPOSIBLE O PERJUDICIAL PARA SU SALUD EL MANTENER PUESTO EL CUBREBOCA U OTROS MEDIOS DE PROTECCIÓN A QUE HACE REFERENCIA EL PÁRRAFO ANTERIOR, NO SERÁN SUJETOS DE SANCIÓN ADMINISTRATIVA ALGUNA; SERÁ RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA, TUTORES, REPRESENTANTES LEGALES O DE QUIENES TENGAN A SU CARGO SU GUARDA, CUSTODIA O CUIDADO ADOPTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PREVENIR SU</b></p>
---	---	--

<p>EL USO DEL CUBREBOCA SERÁ OBLIGATORIO EN VÍAS Y ESPACIOS PÚBLICOS O DE USO COMÚN, EN EL INTERIOR DE ESTABLECIMIENTOS YA SEAN DE COMERCIO, INDUSTRIA O SERVICIOS, CENTROS DE TRABAJO DE CUALQUIER RAMO, CENTROS COMERCIALES, ASÍ COMO PARA USUARIOS, OPERADORES Y CONDUCTORES DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE PÚBLICO O PRIVADO DE PASAJEROS O DE CARGA, PREVIA DETERMINACIÓN Y APROBACIÓN DE LOS RESPECTIVOS LINEAMIENTOS POR PARTE DE LA SECRETARÍA.</p>		<p>CONTAGIO Y PROTEGER SU SALUD.</p> <p>EL USO DEL CUBREBOCA U OTROS MEDIOS DE PROTECCIÓN SERÁN OBLIGATORIOS EN VÍAS Y ESPACIOS PÚBLICOS O DE USO COMÚN, EN EL INTERIOR DE ESTABLECIMIENTOS YA SEAN DE COMERCIO, INDUSTRIA O SERVICIOS, CENTROS DE TRABAJO DE CUALQUIER RAMO, CENTROS COMERCIALES, ASÍ COMO PARA USUARIOS, OPERADORES Y CONDUCTORES DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE PÚBLICO O PRIVADO DE PASAJEROS O DE CARGA, PREVIA DETERMINACIÓN Y APROBACIÓN DE LOS RESPECTIVOS</p>
---	--	--

<p>LA VIOLACIÓN A LOS PRECEPTOS DE ESTE ARTÍCULO PREVIO APERCIBIMIENTO, SERÁ SANCIONADA ADMINISTRATIVAMENTE POR LA AUTORIDAD SANITARIA DEL ESTADO CON AUXILIO O POR MEDIO DE LA FUERZA PÚBLICA Y POR LOS MUNICIPIOS EN FORMA CONCURRENTES EN TÉRMINOS DE ESTA LEY Y LOS REGLAMENTOS MUNICIPALES.</p> <p>LAS AUTORIDADES DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS SE COORDINARÁN A EFECTO DE HACER CUMPLIR LAS DETERMINACIONES DE ESTE ARTÍCULO Y DEMÁS QUE ESTABLECE ESTA LEY Y EN SU CASO SANCIONAR SU INFRACCIÓN Y LA CORRESPONDIENTE</p>		<p>LINEAMIENTOS POR PARTE DE LA SECRETARÍA.</p> <p>...</p> <p>...</p>
---	--	---

ESTABLECIDA EN LOS REGLAMENTOS MUNICIPALES.		
---	--	--

Por lo que en atención a los argumentos vertidos y de conformidad con lo preceptuado en el artículo 47, inciso d) del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, quienes integramos la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, sometemos a la consideración de este Poder Legislativo, el siguiente proyecto de:

### **DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO.** – Se reforma el párrafo primero, segundo y tercero del artículo 129 BIS de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 129 BIS.- DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCA LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, PROVOCADA POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA, LA AUTORIDAD SANITARIA PODRÁ DECLARAR OBLIGATORIO EL USO DEL CUBREBOCA **U OTROS MEDIOS DE PROTECCIÓN** PARA TODAS LAS PERSONAS, EXCEPTO PARA LOS MENORES DE 2 AÑOS, Y PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA AUTORIDAD DECLARE OFICIALMENTE SU CONCLUSIÓN.

**LAS PERSONAS DE 2 AÑOS DE EDAD EN ADELANTE QUE DEBIDO A SU DISCAPACIDAD Y/O ENFERMEDAD LES SEA IMPOSIBLE O PERJUDICIAL PARA SU SALUD EL MANTENER PUESTO EL CUBREBOCA U OTROS MEDIOS DE PROTECCIÓN A QUE HACE REFERENCIA EL PÁRRAFO ANTERIOR, NO SERÁN SUJETOS DE SANCIÓN ADMINISTRATIVA ALGUNA; SERÁ RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA, TUTORES, REPRESENTANTES LEGALES O DE QUIENES TENGAN A SU CARGO SU GUARDA, CUSTODIA O CUIDADO ADOPTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PREVENIR SU CONTAGIO Y PROTEGER SU SALUD.**

EL USO DEL **CUBREBOCA U OTROS MEDIOS DE PROTECCIÓN** SERÁN OBLIGATORIOS EN VÍAS Y ESPACIOS PÚBLICOS O DE USO COMÚN, EN EL INTERIOR DE ESTABLECIMIENTOS YA SEAN DE COMERCIO, INDUSTRIA O SERVICIOS, CENTROS DE TRABAJO DE CUALQUIER RAMO, CENTROS COMERCIALES, ASÍ COMO PARA USUARIOS, OPERADORES Y CONDUCTORES DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE PÚBLICO O PRIVADO DE PASAJEROS O DE CARGA, PREVIA DETERMINACIÓN Y APROBACIÓN DE LOS RESPECTIVOS LINEAMIENTOS POR PARTE DE LA SECRETARÍA.

...

...

## **TRANSITORIO**

**ÚNICO.** - El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación.

Monterrey, Nuevo León, a 27 de septiembre de 2023

**Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables.**

**DIP. PRESIDENTE:**

**Héctor García García**

**DIP. VICEPRESIDENTE:**

**Carlos Rafael Rodríguez Gómez**

**DIP. SECRETARIO:**

**Daniel Omar González Garza**

**DIP. VOCAL:**

**Myrna Isela Grimaldo Iracheta**

**DIP. VOCAL:**

**Itzel Soledad Castillo Almanza**

**DIP. VOCAL:**

**María del Consuelo Gálvez  
Contreras**

**DIP. VOCAL:**

**Amparo Lilia Olivares Castañeda**

**DIP. VOCAL:**

**Ricardo Canavati Hadjópulos**

**DIP. VOCAL:**

**Ana Isabel González González**

**DIP. VOCAL:**

**Jessica Elodia Martínez Martínez**

**DIP. VOCAL:**

**Tabita Ortiz Hernández**