



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Diputada Emma Tovar Tapia
Presidenta del Congreso del Estado
P r e s e n t e.

A la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Guanajuato le fue turnada para su estudio y dictamen la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 89, fracción V, 118, fracción I y 171 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, esta comisión rinde el siguiente:

Dictamen

I. Proceso Legislativo.

I.1 En sesión plenaria del 26 de noviembre de 2020 por razón de materia fue turnada la iniciativa referida a la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado.

I.2 En reunión de la Comisión de Salud Pública del 20 de enero de 2021 fue radicada la iniciativa en cuestión y aprobada por unanimidad de votos la siguiente metodología de trabajo para su estudio y dictamen:

- a) *Remitir la iniciativa y solicitar envíen opinión en un término de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de recepción de la solicitud:*
 - ✓ *Vía correo electrónico a las diputadas y los diputados integrantes de esta Legislatura.*
 - ✓ *Mediante oficio a:*
 - *Secretaría de Gobierno;*
 - *Secretaría de Salud del Estado;*
 - *Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración del Estado;*



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

- Secretaría de Desarrollo Económico Sustentable del Estado;
 - Secretaría de Turismo del Estado;
 - Delegación estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social;
 - Delegación estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
 - 46 ayuntamientos del Estado;
 - Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado;
 - Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado, en cuanto al impacto presupuestal; y
 - Colegio de Médicos Generales de Guanajuato, A.C.
- b) Establecer un enlace en la página web del Congreso del Estado por el término de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de su publicación, donde se acceda a la iniciativa para efecto de consulta y aportaciones ciudadanas;
- c) Elaborar la secretaría técnica un documento a más tardar el 9 de febrero de 2021, en el que se concentren los comentarios formulados a la iniciativa, el que circulará en esa fecha a diputadas y los diputados integrantes de la Comisión de Salud Pública, así como a los asesores de los Grupos Parlamentarios para que se impongan de su contenido;
- d) Mesa de trabajo permanente, que se desarrollará el 12 de febrero de 2021 para el análisis de la iniciativa y los comentarios formulados, conformada por los integrantes de la Comisión de Salud Pública, diputadas y diputados de esta Legislatura que deseen asistir, así como asesores; e invitar a las secretarías de Gobierno, Salud, Finanzas, Inversión y Administración, Desarrollo Económico Sustentable, Turismo, así como la Coordinación General Jurídica, a la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado y, a un representante del Colegio de Médicos Generales de Guanajuato, A.C.
- e) Reunión de la Comisión de Salud Pública a celebrarse el 17 de febrero de 2021 para discusión y, en su caso, aprobación del proyecto de dictamen.

1.3 Se remitió vía correo electrónico la solicitud de opinión a las diputadas y los diputados integrantes de esta Legislatura. Asimismo, vía oficio a los 46 ayuntamientos, instituciones y unidades referidas en la metodología aprobada.

1.4 Se estableció un enlace en la página web del Congreso del Estado, a través del cual se accediera a la iniciativa de referencia, para efecto de consulta y aportaciones ciudadanas.

Previo a la celebración de la mesa de trabajo se recibieron las respuestas a las solicitudes de opinión de la delegación estatal del Instituto de Seguridad y Servicios



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Sociales de los Trabajadores del Estado; ayuntamientos de Celaya, Coroneo, Doctor Mora, Purísima del Rincón, Santiago Maravatio, Yuriria y Moroleón; Colegio de Medicina del Estado de Guanajuato, A.C.; y, Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado, en cuanto al impacto presupuestal.

La secretaría técnica elaboró el documento en el que se concentraron los comentarios formulados a la iniciativa, mismo que circuló vía correo electrónico el 9 de febrero de 2021 a las diputadas y los diputados integrantes de la Comisión de Salud Pública, así como a los asesores de los Grupos Parlamentarios. El 11 de febrero de 2021 el ayuntamiento de Irapuato, Guanajuato se hizo llegar la respuesta a la solicitud de opinión, fecha en la que fue circulada a las diputadas y los diputados integrantes de la Comisión de Salud Pública, así como a los asesores de los Grupos Parlamentarios.

El 12 de febrero de 2021 a través de videoconferencia se llevó a cabo la mesa de trabajo, a fin de analizar la iniciativa y los comentarios formulados, a la que asistieron los diputados Raúl Humberto Márquez Albo, presidente de la Comisión de Salud Pública y Héctor Hugo Varela Flores; licenciado Esteban Ramírez Sánchez, director general de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobierno; doctor Francisco Javier Magos Vázquez, director General de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud; por parte de la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración el licenciado Emmanuel Palacios Salazar, director general de Política y Control de Ingresos; de la Secretaría de Desarrollo Económico Sustentable el licenciado Francisco Javier Contreras Pérez, director Normativo y de Atención a Órganos Colegiados; de la Secretaría de Turismo el licenciado Hugo Ramírez Duarte, director de Cultura Turística, licenciada Celeste Murillo Chávez, jefa de Acceso a la Información y licenciado Víctor Zárate Flores, director de Asuntos Jurídicos; de la Coordinación General Jurídica el licenciado José Federico Ruíz Chávez, director General de Agenda Legislativa y Reglamentación, licenciado Carlos Alejandro Rodríguez Pacheco, coordinador de Proyectos Legislativos, y licenciado José Manuel Bribiesca Pérez, adscrito a la dirección general de Agenda Legislativa; doctora Yolanda Vela Otero, presidenta del Colegio de Medicina del Estado de Guanajuato, A.C.; de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado la maestra Belén del Rocío Espinoza



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Aguirre, directora de dicha Unidad, y licenciado Enrique Orozco Mora, coordinador de Estudios Fiscales; licenciada Cecilia Genco Liceaga y licenciado Roberto Mario Enríquez Carrillo, asesores del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; licenciada Graciela Ayala Beserra, asesora de la Representación Parlamentaria del Partido Movimiento Ciudadano; licenciada Christian Joel Rodríguez Zamora, asesor del Grupo Parlamentario del Partido Morena; maestro Jorge Luis Hernández Rivera y licenciados Óscar Adrián Yáñez González y Alejandro Espinoza, asesores del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; licenciado Jesús Antonio Torres Díaz, asesor de la Representación Parlamentaria del Partido del Trabajo, así como la secretaria técnica de la Comisión de Salud Pública.

Posterior a la realización de la mesa de trabajo se recibió la opinión y los comentarios que formularon de manera consolidada las secretarías de Salud, de Gobierno, de Desarrollo Económico Sustentable, de Finanzas, Inversión y Administración, de Turismo, y la Coordinación General Jurídica, mismos que fueron expuestos en la mesa de trabajo aludida; y, las respuestas a las solicitudes de opinión de los ayuntamientos de León, Uriangato, Cortazar, San Francisco del Rincón, Jaral del Progreso, Jerécuaro, San José Iturbide y Victoria. Asimismo, la opinión del ciudadano licenciado Juan Carlos Delgadillo Salas.

En reunión de la Comisión de Salud Pública celebrada el 17 de febrero de 2021, la presidencia refirió haberse realizado la mesa de trabajo de la iniciativa en cuestión el 12 de febrero de 2021, en la que se escucharon opiniones importantes y de fondo, dando como resultado la necesidad de continuar con el análisis de la iniciativa y contar con elementos suficientes para determinar lo conducente, por lo que propuso llevar a cabo una mesa de trabajo con asesores y modificar la metodología de trabajo aprobada para el análisis y estudio de dicha propuesta legislativa, en particular el apartado que indicaba el celebrar reunión de la Comisión de Salud Pública el 17 de febrero de 2021 para discusión y, en su caso, aprobación del proyecto de dictamen. Ello, ante la imposibilidad de cumplirlo en sus términos, dado lo expuesto. Propuso eliminar únicamente la fecha establecida y dejarlo abierto ante la necesidad de celebrar otras mesas de trabajo, manteniendo la fases de la metodología. Dicha propuesta fue aprobada por la comisión, desahogándose la



mesa de trabajo con asesores el 24 de febrero de 2021.

En reunión de la Comisión de Salud Pública celebrada el 14 de abril de 2021, la presidencia instruyó a la secretaría técnica la elaboración del proyecto de dictamen en sentido negativo.

II. Iniciativa.

En la propuesta legislativa en el rubro identificado como exposición de motivos las y los iniciantes señalan:

(...)

Consideraciones, Fundamentos Jurídicos y Teóricos

La salud es un derecho protegido por el artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y obliga al Estado a ejecutar políticas y acciones para lograr la cobertura y calidad de los servicios.

Por su parte, la Ley General de Salud, prevé el artículo 134 la atribución de la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, de realizar actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las enfermedades transmisibles, así como las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En el Estado de Guanajuato, como en México y el mundo se enfrenta uno de los retos más grandes en materia de salud pública.

La contingencia sanitaria de COVID-19 complicó el panorama de la salud en México y en nuestro Estado, al enfrentarse a un virus que se conoce poco y que se está enfrentado haciendo un equilibrio con la realización de actividades para el sustento diario.

Por Decreto publicado el 27 de marzo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación, el Titular del Poder Ejecutivo Federal, declaró diversas acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general, para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARSCoV2 (COVID-19).

El 30 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

la epidemia de enfermedad generada por el virus SARSCoV2 (COVID-19), señalando que la Secretaría de Salud determinaría todas las acciones que resulten necesarias para atender dicha emergencia. Asimismo, el martes 31 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el acuerdo de la Secretaría de Salud, mediante el cual se establecen las acciones extraordinarias que se tomarán para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARSCoV2 (COVID-19).

El 21 de abril de 2020, el Gobierno Federal declaró el inicio de la fase 3 de la pandemia de COVID-19, caracterizada por el ascenso rápido del número de casos de contagios y hospitalizaciones, debiendo mantener la Jornada Nacional de Sana Distancia.

En nuestro Estado también se han emitido diversas disposiciones que pretenden prevenir los contagios, pero que se han limitado a ser recomendaciones, que no tienen sanción si no son acatadas y que eso ha provocado que se incumplan, teniendo como consecuencia que no se ha logrado aminorar esta enfermedad con el impacto deseado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado el uso de cubrebocas, como una medida preventiva, a la que no se le ha dado la importancia debida, pero que recobra importancia ante desconocimiento del virus, sobre todo porque las personas contagiadas podrían no presentar síntomas y esto genera mayor incertidumbre para la sociedad.

Adoptar medidas preventivas incide positivamente en la realización de las actividades diarias, con ello se permite continuar en sana distancia y evitar enfermar o contagiar a personas vulnerables por alguna condición de salud identificada como comorbilidad y que podría resultar muy grave para estas.

Es por ello que, atendiendo a nuestro marco normativo general y local tenemos la obligación de garantizar el derecho humano a la salud. Por ende, el Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional atento a la problemática social y exigencia ciudadana y como legisladores que actuemos en su favor, es por ello que presentamos esta Iniciativa que tiene como objetivo que el uso de cubrebocas sea obligatorio y que existan herramientas para las autoridades para que se aplique la Ley, estableciendo sanciones que motiven a los ciudadanos a cumplir con las medidas, logrando con ello reducir los riesgos de contagio y fallecimientos derivados de esta pandemia.

Los derechos humanos deben ser progresivos, por lo que se presente proteger la salud de los guanajuatenses con el fortalecimiento de las medidas sanitarias proponiendo que el cubrebocas sea obligatorio y otras medidas, que además serían difundidas constantemente y por todas las autoridades estatales y municipales.

Conscientes estamos que no basta ni se trata sólo de obligar al uso del cubrebocas, también se propone, que si existe disponibilidad presupuestal se entreguen cubrebocas higiénicos a los sujetos vulnerables que pretenden realizar trámites y que acuden sin esta mascarilla, valorando también la necesidad de que realicen sus trámites en los entes públicos.

Se propone que las autoridades y los propietarios o administradores de empresas o establecimientos



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

jueguen un papel muy importante para que se apliquen las medidas, incluso previendo la capacitación de los servidores públicos o de los empleados para que se realicen las actividades de prevención de forma eficiente.

Estamos en un momento histórico en donde la participación ciudadana es muy valiosa y dependemos que cada uno aporte su voluntad para que esta contingencia termine, por lo que se propone que las autoridades establezcan medios de comunicación con los ciudadanos que coadyuven con el uso del cubrebocas

Contingencia sanitaria en el Estado de Guanajuato

Veamos ahora esta problemática de salud pública en nuestra entidad federativa, pues es del dominio público que los casos de Covid-19 se multiplican en Guanajuato, donde cada vez es más frecuente escuchar de personas cercanas que han tenido algún caso de contagio entre sus familiares.

En el Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional lamentamos la ineficaz atención de la pandemia en el ámbito federal que repercute en el estado de Guanajuato, pues ya suman más de 60 mil casos confirmados de covid-19, mientras que 3 mil 534 se encuentran bajo investigación, al corte del 24 de noviembre. Los primeros casos confirmados fueron un hombre y una mujer en León el 15 de marzo de 2020 con antecedente de viaje de al extranjero.

En cuanto a los casos por transmisión comunitaria suman ya 59 mil 870 los identificados, en tanto que son 3 mil 953 los decesos en la entidad. Al pasado domingo 22 de noviembre, la transmisión de covid-19 alcanzó su máximo nivel desde que la enfermedad llegó a Guanajuato. En total 795 casos en un día, cuando el récord era de 680 el 11 de julio. La nueva marca establece 33 nuevos contagios por hora, o uno cada 2 minutos. Los meses más complicados fueron julio, agosto y septiembre. Sin duda es necesario tomar otras medidas que permitan la detención de la galopante pandemia.

Asimismo, Guanajuato reporta 3 mil 039 casos activos, solo detrás de la ciudad de México que tiene 3 mil 343 enfermos en los últimos 14 días. Guanajuato ascendió al segundo lugar nacional entre las entidades con más casos activos de Covid19, es decir los que se contagiaron durante las últimas dos semanas. Guanajuato ya desplazó a Nuevo León que estaba como segundo lugar. Ciudad de México tenía el domingo 22 de noviembre según el Centro de Información Geográfica de la UNAM 3 mil 985 casos activos por 2 mil 487 de Guanajuato y 2 mil 340 de Nuevo León.

En el caso de los municipios, León volvió a ponerse en el top 10 al ubicarse en el octavo lugar con 540 aunque los datos del Municipio que debieran estar más actualizados, los medios de comunicación narran que hay 470. Las cuatro ciudades más pobladas del estado están en los primeros 30 lugares. Celaya está en el lugar 21 con 249; Irapuato en el 27 con 193 y Salamanca en el 30 con 177.

Datos de la secretaría de Salud advierten que el número de pacientes graves hospitalizados ha aumentado durante noviembre con respecto a octubre, aunque la capacidad hospitalaria es suficiente. El semáforo rojo en el estado parece inminente.

Vale la pena hacer una referencia nacional, pues México llegó a 101 mil 676 fallecimientos y un millón



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

41 mil 875 contagios confirmados por covid-19. La oficina de la ONU en México calificó de atroz la cifra de muertes por el coronavirus. Hace unos días, el secretario de Salud de Guanajuato, Daniel Díaz Martínez, aseguró que estábamos más cerca de ir a semáforo rojo que volver al color amarillo en la reactivación económica, por la incidencia de nuevos casos.

Se siguen observando en las redes sociales las fotos de personas que asisten a fiestas y reuniones con un alto número de asistentes. La sana distancia y el uso de cubrebocas se está relajando. En muchos centros de trabajo hay empleados que no usan la mascarilla.

Ante ello hay que ser responsables y acatar las recomendaciones. Seamos empáticos con las personas que nos rodean, nosotros podemos ayudar. Necesitamos de todos. El uso de cubrebocas sería una forma efectiva de disminuir la expansión de la infección.

Bajo este contexto, el Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la Sexagésima Cuarta Legislatura Local propone la presente iniciativa a efecto de establecer como obligatorio el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARR-COV-2 en el Estado de Guanajuato y reducir con ello los índices de contagio que cada vez se elevan más en nuestra entidad federativa. Iniciativa que propone la siguiente estructura normativa:

Estructura y Contenido de la Ley.

La “Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARR-COV-2 en el Estado de Guanajuato”, se compone de 31 artículos, distribuidos en seis capítulos y un *cuerpo transitorio de siete artículos, a saber:*

Capítulo I: Del Uso del Cubrebocas.

Capítulo II: Otras Medidas Sanitarias.

Capítulo III: De la Difusión.

Capítulo IV: De las Infracciones a Esta Ley y Demás Disposiciones Sanitarias de Carácter Estatal

Capítulo V: Del Fondo Estatal.

Capítulo VI: De la Participación Ciudadana.

En lo que respecta al Capítulo I, se establece el objetivo y finalidad de la Ley. Y de manera pormenorizada las características respecto al uso del cubrebocas, por qué debe ser obligatorio su uso y en qué condiciones. Se especifica el glosario de términos técnicos que deben entenderse en esta Ley; así como las autoridades competentes para su aplicación; los lugares donde es obligatorio el uso de cubrebocas; las personas que están excluidas de su uso, las regulaciones para el uso de este instrumento preventivo. Dejamos sentado, además, la obligatoriedad de los servidores públicos y del personal que labora en centros de trabajo para que observen los requisitos de prevención en la contingencia que nos ocupa. De manera esencial se trata el tema del protocolo a seguir en esta contingencia sanitaria en las oficinas públicas y en los establecimientos comercial, industrial, empresarial, de negocios o de servicios a efecto de observar medidas preventivas.

El Capítulo II, prevé “Otras Medidas Sanitarias” que contribuirán a la disminución del contagio del



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

COVID y a la no evolución exponencial de la pandemia, particularmente las medidas a observarse en los centros de trabajo de los ámbitos público y privado.

Aspecto importante es el tema de la Difusión que contempla esta Ley en su capítulo III. En él se norma la obligación de las dependencias estatales y municipales para llevar a cabo campañas de concientización de la importancia de cumplir con las medidas previstas en esta Ley.

Por otra parte, sabedores que la última ratio debe ser la imposición de sanciones para el cumplimiento y observancia de la Ley, el capítulo IV, prevé las Infracciones en que incurren las personas físicas o morales que incumplan con las disposiciones de la presente Ley, pero en un esquema que permita la aplicación progresiva de las sanciones, hasta llegar como último recurso a la multa. Y vinculado a este tema, esta iniciativa prevé un diseño que evite un fin recaudatorio de recursos por aplicación de multas; por el contrario, tiene un fin social; motivo por el cual, el Capítulo V titulado “Del Fondo Estatal” que además de los recursos presupuestales debe destinar el Ejecutivo se prevé que con los ingresos recaudados por las multas impuestas se cree un Fondo que se destinará a un fin socialmente aceptado y útil para los fines que se persiguen con la presente Ley; pues todos los recursos obtenidos y captados en este Fondo deberán destinarse exclusivamente a rubros de prevención y atención de los efectos de la pandemia que nos aqueja. Previendo además un esquema de estímulo, para que se destinen estos recursos en mayor porcentaje, a los municipios que mayor esfuerzo y logros hayan obtenido en las medidas adoptadas para evitar el contagio y propagación del Covid.

Por último, el capítulo VI desarrolla el texto normativo relacionado con la importancia de la participación ciudadana, a efecto de que las autoridades estatales y municipales generen espacios de participación de la sociedad para que manifiesten sus propuestas e inquietudes en torno a la aplicación de la presente Ley.

(...)

En cuanto a la propuesta legislativa que nos ocupa se recibió la opinión y comentarios emitidos de manera consolidada por parte de las secretarías de Salud, de Gobierno, de Desarrollo Económico Sustentable, de Finanzas, Inversión y Administración, de Turismo, y de la Coordinación General Jurídica, en los que aluden:

(...)

2.1 Marco constitucional y legal de la salubridad en México

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (artículos 4 párrafo cuarto, y 73, fracción XVI, Bases 1a. 2a. y 3a.):

Artículo 4o.- ...



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

(...)

Artículo 73. *El Congreso tiene facultad:*

(...)

XVI. *Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.*

1a. *El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.*

2a. *En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.*

3a. *La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País.»*

2.2. Regulación de la materia de salubridad general en el país.

La facultad de expedir leyes en materia de salubridad general de República se introdujo en el ámbito federal con la reforma del 12 de noviembre de 1908 a la Constitución de 1857. Con esa reforma se otorgó al Congreso de la Unión la facultad de expedir la ley sobre emigración, inmigración y salubridad general de la República y se subordinó el derecho de tránsito de las personas, entre otros, a las limitaciones que impusiera dicha ley.

El enfoque, al iniciar el siglo XX estaba en la salubridad, a la cual se le sumó la asistencia social en 1943, al fusionarse el Departamento de Salubridad Pública y la Secretaría de Asistencia, con lo que se creó la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cuyas atribuciones estaban orientadas a atender los problemas que presentaba el país en materia de salud pública, las epidemias que predominaron en el siglo XIX como la sífilis, la viruela, la fiebre amarilla, la tuberculosis, la lepra, el paludismo y el tifo, a las que se habían sumado otras



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

como la influenza, lapoliomielitis y la tosferina.

Esto fue así hasta a principios de la década de los 80, en que la salubridad general fue comprendida en un concepto más amplio, el derecho a la protección de la salud, reconocido en el artículo 4o. constitucional, por virtud del Decreto por el que se adiciona con un párrafo penúltimo el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos publicado el 3 de febrero de 1983 en el Diario Oficial de la Federación.

Ya no se trataba del concepto asistencialista predominante en los dos primeros tercios del siglo XX, sino que se reconoció un derecho a la población y en consecuencia, el Estado asumió la responsabilidad de adoptar todas las medidas necesarias y a su alcance para hacerlo efectivo.

De lo dispuesto en el precepto constitucional citado, se desprende lo siguiente:

- 1. Se reconoce constitucionalmente la concurrencia en materia de salubridad general, no respecto del derecho a la protección de la salud.*
- 2. El constituyente dejó en el Congreso de la Unión la facultad de determinar la participación que corresponde a la Federación y a las entidades federativas en la materia.*
- 3. En la distribución de competencias debe atenderse a las bases establecidas en la fracción XVI del artículo 73 constitucional.*

La Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Se Aplica en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social y contempla lo siguiente:

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

XXVIII. Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del Artículo 4o. Constitucional.

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

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

XV. Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

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



A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:

V. Ejercer la acción extraordinaria en materia de salubridad general:

IX. Ejercer la coordinación y la vigilancia general del cumplimiento de las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables en materia de salubridad general, y

X. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

Artículo 133.- En materia de prevención y control de enfermedades y accidentes, y sin perjuicio de lo que dispongan las leyes laborales y de seguridad social en materia de riesgos de trabajo, corresponde a la Secretaría de Salud:

IV. Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, para el óptimo desarrollo de los programas y actividades a que se refieren las fracciones II y III.

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

II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocócicas y enfermedades causadas por estreptococos;

Artículo 147.- En los lugares del territorio nacional en que cualquier enfermedad transmisible adquiera características epidémicas graves, a juicio de la Secretaría de Salud, así como en los lugares colindantes expuestos a la propagación, las autoridades civiles, militares y los particulares estarán obligados a colaborar con las autoridades sanitarias en la lucha contra dicha enfermedad.

Artículo 181.- En caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salud dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el Presidente de la República.»

La Ley de Salud del Estado de Guanajuato, que es de orden público e interés social, y de observancia obligatoria en el estado de Guanajuato, y tiene como objeto normar el derecho a la protección de la salud que de toda persona, tiene contenido en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, asimismo, establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado con la concurrencia de los municipios, en materia de salubridad local. Al respecto, dispone lo siguiente:



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

«**Artículo 3.** En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Guanajuato:

A. En materia de salubridad general:

I. Ejercer el fomento y control sanitario de los establecimientos en materia de bienes y servicios, aplicando las normas oficiales mexicanas que al efecto se emitan.

XIV. La prevención y el control de enfermedades transmisibles y accidentes;

XXI. Las demás que establezca la Ley General de Salud.

Artículo 4. Son autoridades sanitarias en el Estado, en el ámbito de sus respectivas competencias:

III. Los Ayuntamientos y Consejos Municipales.

Artículo 113. El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, estatales y municipales, elaborarán programas o campañas temporales y permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud general de la República.

Asimismo, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

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

2.2 Distribución de competencias entre la Federación y los estados en situación de emergencia sanitaria

Como afirma Carla Huerta Ochoa¹, en un Estado de Derecho en general, pero especialmente en el caso de una emergencia sanitaria, es importante saber quiénes son responsables de tomar las decisiones y llevar a cabo las acciones respectivas. Este concepto, a pesar de poder ser definido de muchas maneras, implica la sujeción de la acción del Estado al Derecho y se caracteriza por la distribución funcional, así como por los principios de legalidad, jerarquía normativa, publicidad de las normas, irretroactividad de las leyes, seguridad jurídica y responsabilidad e interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.

Las entidades federativas ejercen un poder público originario que deriva directamente de la Constitución, percibido en la regla de distribución competencial prevista en el artículo 124 constitucional. Esa reserva de competencias, conocida como cláusula residual, establece que las competencias no atribuidas expresamente a la federación corresponden a las entidades federativas. Este dualismo originario previsto



en la distribución competencial implica que las competencias de los órganos federales y locales se complementan. Esta primera regla general se complementa con lo previsto en los artículos constitucionales 2° en relación con los pueblos y las comunidades indígenas, 115 que regula las competencias de los municipios y 122 sobre la Ciudad de México. El modelo dual se ha transformado con el tiempo en un sistema de cooperación en el ejercicio de las funciones.

De este modo, el funcionamiento de la estructura federal en materia de distribución competencial es complementario y coordinado, lo que implica una actuación conjunta, no subordinada, a menos que se trate de una situación de excepción prevista en la propia Constitución federal, como en el caso de la restricción o suspensión de derechos fundamentales prevista en el artículo 29, o de epidemias de carácter grave como se prevé en el artículo 73, fracción XVI. Desde el punto de vista jurídico constituyen dos esferas independientes con competencias propias, salvo las concurrentes, mediante las cuales cooperan y se coordinan para la realización de los fines del Estado Mexicano.

En otras palabras, las entidades federativas son libres para tomar las decisiones que mejor convengan a los intereses que resguardan. En consecuencia, a pesar del principio de subordinación de los miembros a la federación en cuestiones federales, solamente por disposición constitucional puede establecerse el sometimiento de la actuación y de las decisiones de las entidades federativas a la federación, y éste debe constituir una excepción.

La Administración Pública federal se encuentra en principio separada de la de los estados, salvo por el caso de materias comunes que tienen una relevancia suprarregional. En materia de salubridad general, la Constitución ha previsto la concurrencia, y el Congreso de la Unión hizo el reparto de competencias en la Ley General de Salud de 1984 entre la federación, las entidades federativas y los municipios de conformidad con lo previsto en los artículos 4° y 73, fracción XVI. Esta forma de concurrencia produce una distribución de potestades, y puede ser normativa, operativa o de planeación, siempre conforme al marco general previsto por el legislador federal. En una situación de emergencia sanitaria que pudiera afectar la salubridad general, sin embargo, está prevista la toma de decisiones centralizada, subordinando así la acción de las entidades federativas a la autoridad federal.

De conformidad con la Ley General de Salud, las competencias normativas en materia de salubridad se distribuyen en dos ámbitos. Corresponde de manera exclusiva a la federación la regulación y operación en materia de salubridad general con la operación concurrente de las entidades federativas, y compete la regulación e implementación de la salubridad local a las entidades federativas.

La Ley General de Salud hace la distribución de competencias en su artículo 13, de las facultades exclusivas del Ejecutivo Federal cabe destacar la facultad de expedir normas oficiales mexicanas, regula las acciones de ejercicio coordinado y las que corresponden a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, así como a las autoridades locales en sus respectivas jurisdicciones territoriales. El ejercicio de la competencia en materia de salubridad general de manera concurrente se realiza en términos de la Ley General de Salud y sus reglamentos, las NOM, tal como la NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica² y las leyes de salud locales.



En el caso de enfermedades transmisibles, el artículo 134 establece la concurrencia en la realización de las actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de infecciones agudas del aparato respiratorio, como es el caso del SARS- Cov2. Algunas de las medidas que las entidades federativas pueden implementar de las previstas en el artículo 139 son las de confirmar la enfermedad por los medios clínicos disponibles, el aislamiento de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y la inspección de pasajeros.

Una vez declarada una epidemia de carácter grave, sin embargo, corresponde a la Secretaría de Salud dictar «inmediatamente», como establece el artículo 181, las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el presidente de la República³.

2.4 La acción extraordinaria en materia de salubridad general

Las acciones extraordinarias en materia de salubridad general reguladas en la Ley General de Salud proceden ante situaciones de emergencia como es el caso de una epidemia, y por supuesto, una pandemia como es el caso del SARS-CoV2. Estas disposiciones posibilitan la implementación inmediata de medidas de prevención, control y combate de la epidemia en las zonas afectadas. Estas medidas incluyen entre otras las de aislamiento de personas que pudieran padecer la enfermedad y de los portadores del virus que la causa, por el tiempo que fuere necesario, así como la aplicación de vacunas.

La acción extraordinaria en materia de salubridad general se encuentra regulada por la Ley General de Salud en sus artículos 181 al 184. Básicamente, lo que establecen dichos artículos es que, en caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salud dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el Presidente de la República (artículo 181). En dicho caso, el Ejecutivo Federal podrá declarar, mediante decreto, la región o regiones amenazadas que quedan sujetas, durante el tiempo necesario, a la acción extraordinaria en materia de salubridad general. Además, cuando hubieren desaparecido las causas que hayan originado la declaración de quedar sujeta una región a la acción extraordinaria en materia de salubridad general, el Ejecutivo Federal expedirá un decreto que declare terminada dicha acción. (artículo 183).

Asimismo, señala el artículo 184 de la Ley General de Salud que la referida acción extraordinaria será ejercida por la Secretaría de Salud, la que podrá integrar brigadas especiales que actuarán bajo su dirección y responsabilidad y tendrán las atribuciones siguientes: I. Encomendar a las autoridades federales, estatales y municipales, así como a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, el desempeño de las actividades que estime necesarias y obtener para ese fin la participación de los particulares; II. Dictar medidas sanitarias relacionadas con reuniones de personas, entrada y salida de ellas en las poblaciones y con los regímenes higiénicos especiales que deban implantarse, según el caso; III. Regular el tránsito terrestre, marítimo y aéreo, así como disponer libremente de todos los medios de transporte de propiedad del estado y de serviciopúblico, cualquiera que sea el régimen legal a que estén sujetos estos últimos; IV. Utilizar libre y prioritariamente los servicios telefónicos, telegráficos y de



correos, así como las transmisiones de radio y televisión, y V. Las demás que determine la propia Secretaría.

Como se puede observar, la acción extraordinaria en materia de salubridad general implica que la autoridad federal, en este caso la Secretaría de Salud, está facultada para adoptar medidas de seguridad sanitaria para efecto de hacer frente a una emergencia epidemiológica de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades transmisibles como la que México y el mundo están encarando desde el 2020. Igualmente, es posible advertir que la acción extraordinaria en materia de salubridad general está diseñada como una competencia federal. Si las entidades federativas y los municipios aparecen en la redacción de los artículos correspondientes, es solamente en calidad de destinatarios de las acciones que la Secretaría de Salud les encomiende para coadyuvar en el combate a la emergencia.

La acción extraordinaria en materia de salubridad general compete a la Secretaría de Salud y al Consejo de Salubridad General, ambos subordinados al Ejecutivo Federal, por ser autoridades centrales que habrán de coordinar, en todo momento, por la naturaleza misma de la emergencia, las acciones de los Gobernadores y presidentes municipales y, la acción regional a cargo de los Secretarios de Salud o su equivalente de las entidades federativas que sí forman parte del Consejo(artículo 4, fr. VII del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General⁴).

Por otro lado, de la lectura de la fracción XVII del artículo 3º de la Ley General de Salud, se desprende que la atención de emergencias sanitarias corresponde a la federación, pues es materia de salubridad general la prevención y el control de enfermedades transmisibles. Lo anterior, sin embargo, no significa que las entidades federativas no tengan facultades para adoptar medidas de seguridad sanitaria, independientemente de las que en su caso les llegare a encomendar los órganos federales, sea la Secretaría de Salud en el marco de la acción extraordinaria en materia de salubridad general, o bien el Consejo de Salubridad General en ejercicio de las atribuciones que le otorgan los tres primeros párrafos de la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución General de la República.

Las entidades federativas tienen facultades para adoptar medidas de seguridad sanitaria de manera autónoma, como se desprende de un análisis sistemático de la Ley General de Salud y del régimen de concurrencia al que está sujeta la materia de salubridad general, según lo dispuesto por el párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución General de la República

En efecto, en el Capítulo II (Enfermedades Transmisibles) del Título Octavo (Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes) de la Ley General de Salud, el artículo 134 de esta ley establece que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de diversas enfermedades transmisibles, entre las que se encuentran la «Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocócicas y enfermedades causadas por estreptococos» (fracción II del artículo 134 de la LGS).

Como se puede ver, el artículo 134 de la Ley General de Salud dispone que las entidades federativas tienen atribuciones en materia de prevención y control de diversas enfermedades transmisibles «en sus respectivos ámbitos de competencia».



Por su parte, en el Título Segundo (Sistema Nacional de Salud) de la Ley General de Salud, se encuentra el Capítulo II, relativo a la «Distribución de Competencias». el artículo 13 dispone que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren diversas fracciones del artículo 3° de la misma Ley, entre las que se encuentra la fracción XV, que se refiere a la prevención y el control de enfermedades transmisibles.

Es decir, en el marco de la «salubridad general», que está sujeto a un régimen de facultades concurrentes, las entidades federativas juegan los siguientes roles para enfrentar emergencias sanitarias:

- 1. El que les asigne la Secretaría de Salud a través de la acción extraordinaria en materia de salubridad general;*
- 2. El que les asigne el Consejo de Salubridad General a través de las disposiciones generales y medidas preventivas que ordene (mismas que, como dispone el artículo 73 fracción XVI Base 3ª, deberán ser obedecidas por todas las autoridades administrativas del país) y*
- 3. El que les corresponde en el ámbito de la «salubridad local».*

De esta manera, podemos concluir que si una enfermedad transmisible amenaza con convertirse en un peligro grave en el ámbito territorial de una entidad federativa, las autoridades de ésta, en ejercicio de las facultades reservadas de que gozan conforme a la lógica del artículo 124 de la Constitución General de la República, pueden perfectamente dictar medidas de seguridad sanitaria que les correspondan conforme al orden jurídico local. Máxime si por alguna razón la Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General deciden no ejercer sus competencias en la materia (por ejemplo, por considerar que la pandemia correspondiente no es una amenaza a la salubridad general de la República, sino que se trata de un problema circunscrito al ámbito territorial de alguna entidad federativa). Sin embargo, si la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General deciden ejercer sus competencias en la materia, entonces las autoridades de las entidades federativas deben sujetarse a las disposiciones generales, medidas y acciones que estos órganos federales dicten para hacer frente a la emergencia sanitaria.

2.4 El Consejo de Salubridad General

***Antecedentes.** Como ya se expuso, hasta la primera década del siglo XX, la salubridad general de la República entró a la escena constitucional ya que la reforma de la fracción XXI del artículo 72 de la Constitución de 1857, formulada el 12 de noviembre de 1908, incluyó entre las facultades del Congreso la de «dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República» y con base en esta facultad, se emitió el decreto número 33 que establecía que el ejercicio del derecho de todo hombre para entrar y salir de la República, podría verse limitado por lo que dispusiera la Ley de Salubridad General de la República, observándose claramente una de las primeras medidas de intervención preventiva de la epidemias⁵.*



La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, promulgada el 5 de febrero de 1917, mediante la fracción XVI del artículo 73, otorgó la facultad al Congreso para dictar leyes sobre la salubridad general de la República y, en su base primera, estableció que el Consejo de Salubridad General dependería directamente del Presidente de la República sin intervención de ninguna secretaría de Estado, y que sus disposiciones generales serían obligatorias en todo el país.

El Consejo de Salubridad General derivó de la discusión y debate del artículo 90, que contemplaba la creación de las distintas Secretarías de Estado, pues cabe hacer notar que el proyecto de Constitución de Venustiano Carranza del 1 de diciembre de 1917, no hizo mención alguna al Consejo de Salubridad General. Ya que sólo incluyó, en la fracción XVI del artículo 73, como facultad del Congreso, dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República. El médico y diputado constituyente por el III distrito electoral del estado de Coahuila, general y doctor José María Rodríguez González manifestó su preocupación por que existiera una Secretaría que se encargara de la salubridad y que la acción del gobierno frente a los problemas de salubridad se unificara. La propuesta se centró en que hubiera una política ejercida por el Ejecutivo para combatir los problemas económicos y sociales derivados tanto del consumo de sustancias nocivas —y de las enfermedades que pudieran presentarse dentro del territorio nacional— como del impacto que pudieran tener en el desarrollo social las enfermedades provenientes del exterior; sin embargo, su incorporación al artículo 90 constitucional fue rechazada.

No obstante, al discutirse el contenido del artículo 73, se sometió a consideración del Congreso Constituyente, a propuesta del diputado José María Rodríguez González, adicionar cuatro bases a la fracción XVI bajo tres ejes fundamentales: i) la necesidad de contar con órganos capaces de reaccionar de manera rápida y eficaz ante los distintos problemas que se pudieran suscitar en materia de salud. En segundo lugar, que dichos órganos tuvieran los recursos materiales y humanos necesarios para ejecutar sus acciones. Finalmente, que contaran con la facultad de emitir disposiciones de carácter obligatorio para todo el territorio sin que intervinieran autoridades administrativas. Esta propuesta fue aprobada por una amplia mayoría, dando origen al Consejo de Salubridad General y al entonces denominado Departamento de Salubridad⁶.

En el momento de la promulgación de la Constitución de 1917, se habían creado dos organismos encargados exclusivamente de la materia de salud a nivel federal: El Consejo de Salubridad General, con facultad de dictar disposiciones sanitarias generales obligatorias; y el Departamento de Salubridad Pública como dependencia administrativa del Poder Ejecutivo Federal.

Sobre la competencia del Consejo de Salubridad General resulta pertinente reproducir la siguiente tesis de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, correspondiente a la Quinta Época:

Instancia: Segunda Sala

Quinta Época

Materia(s): Constitucional

Fuente: Semanario judicial de la Federación. Tomo XXXVI, página 329

Tipo: Aislada



DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA, COMPETENCIA CONSTITUCIONAL DEL.

El artículo 73 constitucional, establece, en su fracción XVI, que "el Congreso tiene facultad... para dictar leyes sobre... salubridad general de la República...", en esta fracción se funda la creación del Departamento de Salubridad Pública, y es evidente que ese departamento tiene a su cargo la protección federal de la salubridad general de la República. La misma disposición constitucional, en sus incisos II y IV, circunscribe la competencia constitucional del citado departamento, como autoridad suprema de la salubridad de la República, a los casos de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, campaña contra el alcoholismo y comercio de drogas que envenenan al individuo y degeneran la raza; por tanto, los términos de la Constitución Federal delimitan la competencia constitucional del Departamento de Salubridad Pública, en lo que se refiere a su jurisdicción sobre todo el territorio nacional, y el concepto de tal órbita constitucional de sus atribuciones, se robustece y confirma con la exposición de motivos de las adiciones presentadas ante el Congreso Constituyente de Querétaro, a la fracción XVI del artículo 73 del proyecto de Constitución Federal, enviado por el Primer Jefe del Ejército Constitucionalista a dicho Congreso, y la discusión habida con motivo de dichas adiciones. En efecto, del Diario de los Debates del Congreso Constituyente, aparece, que en su proyecto de adiciones, el primer jefe sólo consultó se declarase de carácter federal la legislación sobre salubridad general de la República, pero sin definir el alcance de este concepto, ni la órbita legal de atribuciones del órgano federal que, para encargarse de aquella función sanitaria, debiera crearse, lo que era necesario, atento lo dispuesto en el artículo 124 constitucional. Estas deficiencias se subsanaron con las adiciones propuestas. De la exposición de motivos de dichas adiciones, así como de su discusión, aparece claramente que la creación de un Consejo de Salubridad General de la República, obedeció al propósito de fundar un órgano administrativo, eficiente y de acción inmediata, que tuviese a su cargo atender y limitar los casos de mortalidad general de la República; que velase por la higiene pública nacional; dictase reglas obligatorias en todo el país, para evitar la invasión y desarrollo de epidemias y enfermedades exóticas en la República; dirigiese la lucha contra ellas; y se encargase, asimismo, de la campaña contra el alcoholismo en la República y de la reglamentación del comercio de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza; por tanto, es indiscutible que el Departamento de Salubridad Pública Federal, tiene competencia constitucional para conocer y dirimir todas aquellas cuestiones que dieron motivo a su creación y a las que concretamente se refieren los incisos II y IV de la fracción XVI del artículo 73 constitucional, y, lógicamente, también para todas aquellas que con dichas cuestiones se enlacen otengan íntima conexión; pero no aparece que se le hayan conferido facultades sobre salubridad particular, en los Estados, sin conexión con la general, ni sobre el comercio de drogas en los mismos, que no sean de las que envenenan al individuo y degenera la raza; por lo que tales facultades, atento lo dispuesto en el artículo 124 constitucional, pertenecen al régimen interior de los Estados.

Amparo administrativo en revisión 846/28. López de Gabriel Carlos y coagraviados. 13 de septiembre de 1932. unanimidad de cinco votos. Relator: Arturo Cisneros Canto.

En el año de 2007 se reformó el numeral 2 de la fracción XVI del artículo 73 constitucional para establecer que «en caso de epidemias, de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensable, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República»⁷.



Naturaleza jurídica y funciones. Para María Guadalupe Fernández Ruíz⁸, el Consejo de Salubridad General es una institución que no tiene par en el sistema jurídico político mexicano, habida cuenta de que no es una secretaría de Estado, ni un departamento administrativo, y mucho menos un organismo constitucional autónomo, sino una dependencia administrativa que podría considerarse un órgano desconcentrado del presidente de la República con atribuciones normativas que implican una excepción al principio de división de poderes establecido en el Capítulo Primero del Título Tercero de la Constitución federal, por constituir una invasión a la esfera del Poder Legislativo.

El Consejo de Salubridad General, al ser un órgano constitucional que depende directamente del presidente de la República, tiene la facultad jurídica de emitir disposiciones y normas de observancia general en materia de salubridad. De todo este conjunto potencial de medidas, aquellas que tomen respecto de campañas contra el alcoholismo y venta de sustancias que envenenen al individuo o degeneren la especie humana, deberán ser revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan. Por su parte, el antes denominado Departamento de Salubridad, hoy Secretaría de Salud, tiene la obligación de dictar medidas preventivas indispensables en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas, a reserva de que después sean sancionadas por el presidente de la República⁹.

Lo anterior nos muestra las diferentes funciones que se le confirieron a cada órgano, pues, por un lado, se faculta al Consejo de Salubridad General a emitir medidas de prevención y combate de fenómenos que afecten a la salud pública y, por el otro, se faculta a la Secretaría de Salud para dictar medidas preventivas en caso de urgencia¹⁰.

Respecto del carácter de «autoridad sanitaria ejecutiva» del Consejo de Salubridad General, Cossío Díaz señala que del análisis del proceso legislativo que dio como resultado la aprobación de las cuatro bases incorporadas a la fracción XVI del artículo 73 constitucional, se advierte que la intención era contar con una autoridad sanitaria que dependiera directamente del Presidente de la República, que, por ser un órgano especializado con alto nivel técnico, pudiera expedir disposiciones generales en materia de salubridad general obligatorias en todo el país. Se buscaba que la expedición de dicha normativa se llevara a cabo sin la intervención de ninguna otra autoridad administrativa que pudiera obstaculizarla, existiendo un control *ex post* por parte del Congreso de la Unión en los temas que se refiere la base cuarta, es decir, en lo relativo a las campañas de alcoholismo y a la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneren la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental.

Así, el Constituyente consideró dos componentes del carácter «ejecutivo» que posee el Consejo de Salubridad General. En primer lugar, lo empleó al referirse a los medios materiales –reconocidos por la doctrina del derecho administrativo como elementos que componen a los órganos– para poder ejercer las funciones que le adjudica la Constitución; estos son los recursos presupuestarios, bienes muebles e inmuebles y, en general, todos aquellos que se requieren para facilitar la consecución de los fines para los que fue creado el órgano, en este caso, dictar las medidas necesarias ante situaciones que pudieran vulnerar la salud de la población mexicana. En segundo lugar, aquel concepto se utilizó como sinónimo de «ejecución». En este caso, la preocupación del Constituyente recayó sobre la importancia de que las medidas dictadas por el Consejo de



Salubridad General no fueran tardías en su aplicación por causa de ninguna autoridad administrativa.

El Constituyente, además del carácter ejecutivo y la autonomía presupuestal, hizo hincapié en la necesidad de que las disposiciones que este órgano constitucional emitiera fueran de carácter obligatorio en todo el territorio, y así se respetara la unidad de mando a cargo de las autoridades sanitarias. Lo anterior, con el objeto de que dicha autoridad contara con los elementos suficientes para hacer frente a cualquier suceso que se presentara en materia de salud y no hubiera intervención de otras autoridades administrativas que pudieran obstaculizar su actuación. Sirven como referencia las palabras empleadas por el propio Constituyente:

«[...] Por esto, los subscriptos [sic] sostenemos que la unidad sanitaria de salubridad debe ser general, debe afectar a todos los estados de la República, debe llegar a todos los confines y debe ser acatada por todas las autoridades administrativas, pues en los pueblos civilizados, sin excepción, la autoridad sanitaria es la única tiranía que se soporta en la actualidad, porque es la única manera de librar al individuo de los contagios, a la familia, al Estado y a la nación; es la única manera de fortificar la raza y es la única manera de aumentar la vida media, tan indispensable ya en nuestro país.

También sostenemos los subscriptos [sic] que la autoridad sanitaria será ejecutiva, y esto se desprende de la urgentísima necesidad de que sus disposiciones no sean burladas, porque si la autoridad sanitaria no es ejecutiva, tendrá que ir en apoyo de las autoridades administrativas y judiciales para poner en práctica sus procedimientos, y repetimos, esto es indispensable, porque es de tal naturaleza violenta la ejecución de sus disposiciones, que si esto no se lleva a cabo en un momento dado y se pasa el tiempo en la consulta y petición que se haga a la autoridad judicial o administrativa para que ejecute la disposición de la autoridad sanitaria, las enfermedades o consecuencias habrán pasado los límites que la autoridad sanitaria haya puesto y habrán invadido extensiones que no será posible prever en un momento dado».

De esta manera, debe destacarse no solo la importancia que se dio al carácter ejecutivo de las decisiones que el Consejo de Salubridad General emita, sino también al hecho de que, para poder hacerlas efectivas, habría de existir una unidad de mando para que sus funciones no fueran entorpecidas por ninguna autoridad, de ahí su dependencia directa al Ejecutivo Federal.

En conclusión, el Consejo de Salubridad General es un órgano constitucional cuya naturaleza jurídica es de autoridad sanitaria ejecutiva, que depende directamente del presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría. Además, que fue creado para actuar como autoridad sanitaria en toda la República. Tiene como facultad el poder emitir disposiciones obligatorias de carácter general, sin intervención de ninguna autoridad administrativa, con el objetivo de mejorar la salud de los mexicanos. Ello, sin verse limitado por lo establecido en la base cuarta de la fracción XVI del artículo 73 constitucional (campañas contra el alcoholismo y venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, pues dichas disposiciones únicamente enuncian las materias en las cuales existirá un control ex post) ni por las disposiciones legales emitidas por el legislador ordinario con la intención de reglamentar su actuación.



2.5 Regulación sanitaria por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)

El 30 de enero de 2020, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), aceptando los consejos del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

El 11 de febrero de 2020, siguiendo las mejores prácticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para nombrar nuevas enfermedades infecciosas humanas, la OMS denominó a la enfermedad, COVID-19, abreviatura de «enfermedad por coronavirus 2019» (por sus siglas en inglés).

Por lo anterior, se instó a todos los países a tomar medidas de contención, vigilancia activa, detección temprana, aislamiento y manejo de los casos, seguimiento de contactos y prevención de la propagación, entre otros.¹¹

La Organización Mundial de la Salud, (OMS), declaró el 11 de marzo de 2020, como pandemia global la propagación del virus COVID-19 derivado del incremento en el número de casos existentes en los países en que se confirmaron estos casos¹², por lo que consideró tal circunstancia como una emergencia de salud pública de relevancia internacional debido a su capacidad de contagio a la población en general, y realizó un llamamiento a los países para la adopción de medidas urgentes, así como para la activación de sus mecanismos de respuesta a emergencias.

El Consejo de Salubridad General, en su primera sesión extraordinaria del 19 de marzo del 2020, reconoció al COVID-19 como enfermedad grave de atención prioritaria y contempló la adopción de medidas, incluidas aquellas para espacios cerrados y abiertos. Por lo que, en la versión vespertina del Diario Oficial de la Federación del 23 de marzo de ese año, se publicó el Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta antedicha epidemia¹³.

A partir del 23 de marzo de 2020, se instrumentaron por las autoridades federales de salud, la Jornada Nacional de Sana Distancia, para reducir la tendencia de casos del COVID-19, que incluye acciones como la suspensión de clases en los planteles del sistema educativo nacional, la suspensión de actividades no esenciales, la cancelación de eventos masivos; el exhorto a la población para evitar aglomeraciones, aislamientos domiciliarios, guardar el distanciamiento social para disminuir el riesgo de contagio y proteger a los adultos mayores.

El 24 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), emitido por la Secretaría de Salud federal, en su carácter de autoridad sanitaria de la nación, en el que se dispuso en su Artículo Primero, que las autoridades civiles, militares y los particulares, así como las dependencias y entidades de los tres órdenes de gobierno, estarán obligadas a la instrumentación de las medidas preventivas contra la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19). Asimismo, que se entenderá por medidas preventivas, aquellas intervenciones



comunitarias definidas en la «Jornada Nacional de Sana Distancia», que tienen como objetivo el distanciamiento social para la mitigación de la transmisión poblacional de virus SARS-CoV2 (COVID-19), disminuyendo así el número de contagios de persona a persona y por ende el de propagación de la enfermedad, con especial énfasis en grupos vulnerables, permitiendo además que la carga de enfermedad esperada no se concentre en unidades de tiempo reducidas, con el subsecuente beneficio de garantizar el acceso a la atención médica hospitalaria para los casos graves.

El 24 de marzo de 2020 se publicó en la edición vespertina del Diario Oficial de la Federación, el Decreto del Presidente de la República por el que se sanciona el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

En la edición vespertina del Diario Oficial de la Federación del 27 de marzo de 2020, se expidió el Decreto del Presidente de la República por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

El 30 de marzo de 2020 se publicó en la edición vespertina del Diario Oficial de la Federación el Acuerdo del Consejo de Salubridad General por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y se dispone que la Secretaría de Salud federal determinará todas las acciones que resulten necesarias para atender la emergencia.

Mediante la publicación efectuada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de marzo de 2020¹⁴, se expidió el Acuerdo de la Secretaría de Salud por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2. Entre las medidas que se implementaron mediante dicho Decreto, se ordenó la suspensión inmediata, de las actividades no esenciales y que solamente podrían continuar en funcionamiento una serie de actividades consideradas esenciales,

Posteriormente, el Consejo de Salubridad General, acordó medidas para continuar con la mitigación de la epidemia causada por el virus SARS-CoV2, después de la Jornada Nacional de Sana Distancia, mismas que compete implementar a la Secretaría de Salud (Federal), así, dicha dependencia emitió el Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema que permita evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades de una manera gradual, ordenada y cauta, así como establecer acciones extraordinarias adicionales a las ya establecidas¹⁵, el cual fue reformado al día siguiente de su publicación¹⁶.

Posteriormente, el 29 de mayo de 2020, las secretarías de Salud, de Economía, del Trabajo y Previsión Social, y el Instituto Mexicano del Seguro Social, emitieron el Acuerdo con el objeto de establecer los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas¹⁷, en los cuales destaca el tránsito a la denominada «Nueva Normalidad», en el cual se privilegiará una serie de acciones de continuidad y reapertura ordenada, gradual y cauta con la finalidad de continuar en el cuidado de la salud de las personas en el ambiente laboral, y al mismo tiempo reactivar la economía, así como un Sistema de Alerta Sanitaria que



tendrá una frecuencia semanal de resultados, que será de aplicación estatal o municipal y determinará el nivel de restricción en las actividades económicas, sociales y educativas, considerando tres etapas, y de manera específica definió que la Etapa 3 iniciaba el 1 de junio del 2020, conforme al sistema de semáforo por regiones para la reapertura de actividades sociales, educativas y económicas.

En el estado de Guanajuato, conscientes de la pandemia por COVID-19, desde su inicio se comenzaron a aplicar medidas sanitarias para atender la emergencia, y se adoptaron las acciones para el distanciamiento social, mismas que se han venido reforzando, así como el uso y aplicación de medidas de protección personal.

Las medidas implementadas han buscado romper la cadena de contagios a partir de reducir la movilidad, el distanciamiento social para la mitigación de la transmisión poblacional del virus SARS-CoV2 (COVID-19), disminuyendo así el número de contagios de persona a persona y por ende la propagación de la enfermedad.

Al respecto, a través del Acuerdo Gubernativo 97, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 69, Segunda Parte, el 6 de abril de 2020, se instruyó a la Secretaría de Salud para que implemente en forma integral, además de las actividades ya realizadas, todas las acciones tendientes a la atención de la epidemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19), así como a continuar con los mecanismos para asegurar los insumos, el equipamiento y el personal necesario para afrontar la pandemia en la totalidad del Estado; a realizar, en el ámbito de su competencia, las acciones necesarias para asegurar la respuesta eficaz y oportuna ante la epidemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19); a establecer en conjunto con la Secretaría de Gobierno los mecanismos de coordinación con las dependencias, entidades y los municipios para la implementación de medidas y programas especiales.

Aunado a lo anterior, el Comité Estatal para la Seguridad en Salud (CESSA)¹⁸, — instancia encargada del análisis, definición, coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas, estrategias y acciones en materia de seguridad en salud, de las instituciones públicas del Sistema Estatal de Salud—, con el objeto de contribuir a establecer un blindaje de atención y prevención, así como los instrumentos capaces de abordar rápida, ordenada y eficazmente urgencias epidemiológicas y desastres en el ámbito de sus facultades y atribuciones, ha establecido acciones con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus en la comunidad y disminuir la carga de virus SARS-Cov2 (COVID-19).

Además, en un esfuerzo por endurecer entre la población las medidas de seguridad para salvaguardar su salud, e incorporar medidas adicionales a las ya adoptadas durante la contingencia para reducir la movilidad y la presencia de personas en un mismo espacio, a fin de conjuntar el desarrollo de las actividades necesarias para la función pública y la actividad productiva, en armonía con las medidas sanitarias que permitan prevenir, controlar y mitigar la transmisión del virus SARS-CoV2 en el entorno, ha venido emitiendo diversos acuerdos que contienen medidas de salud pública de observancia obligatoria en el territorio del estado de Guanajuato, para la población guanajuatense, así como a las personas que transiten por el territorio.

El 2 de julio de 2020, se llevó a cabo la 16a. sesión extraordinaria del Comité Estatal para la Seguridad en Salud, a través de la cual se aprobó por unanimidad el acuerdo CESSAEO/02072020/16/7 mediante el cual se dictan diversas medidas en Salud Pública de observancia obligatoria en el territorio del estado de Guanajuato, para contribuir a la interrupción de la transmisión comunitaria del SARS-CoV2 (COVID-19) entre la población guanajuatense, así como en las personas que transiten el territorio del estado¹⁹.



En el Acuerdo referido se establece:

«Primera. Es obligatorio el uso de cubre bocas o mascarillas paratodas las personas que habiten o transiten en el estado de Guanajuato y se encuentren en espacios públicos abiertos y cerrados. Tratándose del uso de mascarillas, preferentemente que sean lavables.

Segunda. Se reitera y se enfatiza en la importancia de observar las siguientes medidas de etiqueta respiratoria y practica dehigiene personal:

- a) Cubrirse la boca al toser o estornudar con pañuelo desechable oángulo interno del brazo.**
- b) No escupir, en caso de ser necesario, utilizar pañuelo desechable y tirarlo correctamente a la basura.**
- c) Lavarse las manos o usar gel antibacterial, en forma frecuente.**
- d) No tocarse la cara, ojos, nariz y boca.**
- e) Abstenerse de saludos que impliquen el contacto físico.**
- f) Mantener una distancia de al menos 1.5 metros entre laspersonas.»**

El acuerdo más reciente, de fecha 28 de enero del 2021 y publicado en el medio de difusión oficial número 22, Segunda Parte, de fecha 1 de febrero, además de reiterar la obligatoriedad de las medidas establecidas en los acuerdos ya mencionados, dicta las siguientes medidas:

«Artículo 1. Se determina exhortar a los Ayuntamientos por conducto de los Presidentes Municipales a que se ejerzan las atribuciones establecidas en el marco legal en materia de verificación para contribuir a la disminución de contagios, observando las medidas sanitarias emitidas por las autoridades del orden federal y local, con especial énfasis en desplegar las acciones necesarias para impedir o cancelar la realización de bailes, fiestas o eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas.

Artículo 2. Se solicita a la Secretaría de Gobierno, como autoridad responsable de conducir las relaciones del Poder Ejecutivo con los ayuntamientos, realizar el exhorto a efecto de que estos puedan implementar las medidas referidas en el artículo 1, en sus respectivos ámbitos de competencia.»

Como puede observarse, desde el inicio de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2 la Secretaría de Salud y el CESSA han emprendido varias acciones tendientes a prevenir, controlar y mitigar su transmisión en el estado de Guanajuatoesto para proteger la salud de la población.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

El Comité Estatal para la Seguridad en Salud, a través del titular de la Secretaría de Salud en su carácter de Secretario y presidente del mismo, ha emitido diversos Acuerdos de observancia general en los cuales se establece el uso obligatorio del cubrebocas para las personas que habiten o transiten por el estado de Guanajuato, así como las diversas medidas sanitarias de salud ya dictadas por la autoridad sanitaria federal. De ahí que dichos acuerdos forman parte de una estrategia integral para combatir el virus SARS-CoV2.

Además, se cuenta con disposiciones a través de las cuales las autoridades competentes pueden exigir a las personas el uso obligatorio del cubrebocas y las diversas medidas sanitarias, así como también con base en las legislaciones que los rigen tienen la posibilidad de emitir sanciones en caso de que no se observen dichas medidas.

Disposiciones que concatenadas con los acuerdos establecidos por la Secretaría de Salud (Federal) en su carácter de autoridad sanitaria general, aplican a los tres órdenes de Gobierno.

(En los Anexos de la presente opinión se desarrollan y se detallan los anteriores y otros instrumentos y ordenamientos estatal y municipales emitidos durante la pandemia)

Consideraciones Generales en torno a la Iniciativa que expide la Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-COV-2 en el Estado de Guanajuato

De lo hasta este momento expuesto, arribamos a las siguientes consideraciones:

- 1) *De lo dispuesto en los artículos 4o. párrafo cuarto y 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, le corresponde al Congreso de la Unión legislar en materia de salubridad general, a fin de establecer la concurrencia en esta materia entre la federación y las entidades federativas.*
- 2) *De conformidad con el artículo 73, fracción XVI, Bases 2a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, las cuales se sancionarán por el titular del Ejecutivo Federal y deberán ser obedecidas por las autoridades administrativas de país.*
- 3) *La Ley General de Salud, reglamentaria del artículo 4o. constitucional, se encarga de regular dicha concurrencia, estableciendo las materias que se consideran como de salubridad general, y en la que se distribuye la competencia entre la Federación y los Estados en el artículo 13.*
- 4) *El artículo 3o. de la Ley General de Salud establece que es materia de salubridad general, la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios, la atención médica y la prevención de enfermedades transmisibles, entre otros.*
- 5) *De acuerdo con el artículo 13 apartado B, fracción I de la Ley General de Salud, les corresponde*



a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general entre los que se incluye el previsto en la fracción XV del artículo 3o. relativo a la prevención y el control de enfermedades transmisibles.

- 6)** *El artículo 135 de la Ley General de Salud establece que la Secretaría de Salud elaborará y llevará a cabo, en coordinación con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República, dentro del que se encuentra el brote por virus SARS-CoV2 (COVID-19) en el territorio nacional;*
- 7)** *Las entidades federativas no cuentan con facultades legislativas en materia de salubridad general pues esta atribución, de acuerdo con los artículos 4o.párrafo cuarto, 73 fracción XVI y 124 de la Constitución Federal, es competencia exclusiva del Congreso de la Unión.*
- 8)** *Si bien, diversas entidades federativas como Chihuahua²⁰, Colima²¹, Michoacán²², Morelos²³, Sonora²⁴ y Zacatecas²⁵, han aprobado y publicado diversos ordenamientos análogos a la iniciativa, en el caso de Guanajuato no resulta pertinente ya que como se ha expuesto, los poderes legislativos de las entidades federativas no cuentan con atribuciones para legislar en la materia, pues este tipo de medidas no quedan comprendidas dentro de las acciones concurrentes en materia de salubridad general, que la Ley General de Salud asigna a las autoridades de salud locales.*
- 9)** *Del marco constitucional que se desprende particularmente del artículo 73 fracción XVI Bases 1a. A 4a. de la Constitución General, se advierte que la Constitución asigna atribuciones al Consejo de Salubridad General y a la Secretaría de Salud federal que constituyen precisamente un supuesto de excepción del principio de división de poderes.*
- 10)** *Bajo ese régimen extraordinario que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé para el combate de epidemias, como la de la enfermedad ocasionada por el virus SARS-CoV- 2 (Covid 19) en nuestro país, tanto el Consejo de Salubridad General como la Secretaría de Salud cuentan con las atribuciones para dictar disposiciones generales obligatorias en el país, es decir, normas materialmente legislativas y formalmente administrativas, vinculantes para los tres ámbitos de gobierno.*
- 11)** *En ejercicio de esas atribuciones extraordinarias, el Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud han emitido diversos acuerdos para establecer medidas preventivas y para hacer frente a los diferentes efectos ocasionados por la pandemia por Covid 19.*
- 12)** *De conformidad con el artículo 3o. fracción XV; 13 apartado A, fracción V; 181 al 184, corresponde a la Secretaría de Salud federal ejercer la acción extraordinaria en materia de*



salubridad general, en los casos de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país.

- 13) *Con apoyo en el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) emitido por la Secretaría de Salud federal, en su carácter de autoridad sanitaria de la nación y publicado el 24 de marzo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación, en el que se dispone en su Artículo Primero, que las autoridades civiles, militares y los particulares, así como las dependencias y entidades de los tres órdenes de gobierno, estarán obligadas a la instrumentación de las medidas preventivas contra la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), la autoridad de salud competente en la entidad, el Comité Estatal de Seguridad en Salud (CESSA) ha emitido los acuerdos necesarios para mitigar la dispersión y transmisión del virus en la comunidad y disminuir la carga de virus SARS-Cov2 (COVID-19).*
- 14) *En este contexto, se inscribe el acuerdo CESSAEO/02072020/16/7 mediante el cual se dictan diversas medidas en Salud Pública de observancia obligatoria en el territorio del estado de Guanajuato, para contribuir a la interrupción de la transmisión comunitaria del SARS-CoV2 (COVID-19) entre la población guanajuatense, así como en las personas que transiten el territorio del estado, por el cual se establece como obligatorio, el uso de cubre bocas o mascarillas para todas las personas que habiten o transiten en el estado de Guanajuato y se encuentren en espacios públicos abiertos y cerrados.*
- 15) *En vista de la excepcionalidad y temporalidad de las atribuciones ejercidas por la Secretaría de Salud, a través de la acción extraordinaria en materia de salubridad general, decretada por el Presidente de la República, de acuerdo con el artículo 183 de la Ley General de Salud, las medidas decretadas por dicha dependencia cesarán, cuando desaparezcan las causas que hayan originado dicha declaratoria. Para ello, conforme a dicho dispositivo, el Ejecutivo Federal deberá expedir un nuevo decreto que declare terminada dicha acción.*

En ese supuesto, también cesará la vigencia de los acuerdos de la autoridad de salud estatal que ordenan el uso de cubre bocas o mascarillas para los habitantes y transeúntes en el estado de Guanajuato.

3. Impacto presupuestario de la Iniciativa

Respecto al tema presupuestal, la iniciativa establece como obligación que la Administración Pública debe contar con protocolos de atención como el uso obligatorio del cubrebocas para recibir un servicio y en caso de que el ciudadano no cuente con cubrebocas, la institución o dependencia tendrá la obligación de proporcionarlo, así como el uso de gel antibacterial, por lo que el Gobierno del Estado deberá contar con los insumos respectivos para dar cumplimiento a esta obligación. En ese sentido, actualmente la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato, para el Ejercicio Fiscal de 2021, ya contempla para dependencias, entidades, Poderes y Organismos Autónomos la partida 2540 «Materiales, accesorios y suministros médicos», dentro de la cual están establecidos los montos necesarios para la compra de cubrebocas desechables, por lo tanto, no implica un impacto presupuestal en cuanto al suministro de los mismos. Sin embargo, como la obligación también contempla a los municipios, será responsabilidad de éstos tener señalado en su presupuesto el recurso para tales efectos.

(...)



Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

- ¹ *Emergencia sanitaria y la distribución de competencias en el Estado Federal Mexicano*, artículo contenido en *Emergencia sanitaria por COVID-19 Federalismo*. Coordinadora: Nuria González Martín. Serie Opiniones técnicas sobre temas de relevancia nacional, número 16. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- ² Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero de 2013.
- ³ **Artículo 181.**- En caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salud dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el Presidente de la República.
- ⁴ Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de diciembre de 2009.
- ⁵ *La salubridad general de la República y el combate a las epidemias como imperativo constitucional*. López Cervantes, Malaquías López Cervantes, Alejandro Baladrán, Mauro Villegas, et, al.
- ⁶ Ver comentario al artículo 73 fracción XVI, bases 1ª a 4ª en Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada. COSSÍO Díaz, José Ramón (Coordinador): 2017, Tomo II, Tirant lo Blanch, pp. 1083 y 1084.
- ⁷ Decreto por el que se reforman los artículos 29, 73, 90, 92, 93, 95, 110 y 111 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos publicado en el Diario Oficial de la Federación del 2 de agosto de 2007.
- ⁸ *Marco Jurídico Estructural de la Administración Pública Federal Mexicana*. Instituto Nacional de Administración Pública, A.C. México, 2015. Página 182.
- ⁹ *Reflexiones constitucionales sobre el Consejo de Salubridad General*. José Ramón Cossío Díaz, Lorena Goslinga Ramírez, Raúl Manuel Mejía Garza y Rodrigo Montes de Oca Arbolea. Gaceta Médica de México. 2013
- ¹⁰ *Idem*.
- ¹¹ Organización Mundial de la Salud. (30 de enero de 2020). Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV)
- ¹² De acuerdo a la OMS: **i)** en las dos semanas anteriores el número de casos fuera de China se había multiplicado por 13 y el número de países afectados se había triplicado; **ii)** había más de 118,000 casos en 114 países, y 4,291 personas habían perdido la vida; **iii)** más del 90% de los casos reportados se encontraban en solo cuatro países. Dos de ellos (China y Corea del Sur) reportaban epidemias significativamente decrecientes. 81 países no habían reportado ningún caso, y 57 países habían reportado 10 casos o menos; y **iv)** en las siguientes semanas se esperaba un incremento mayor en el número de casos, muertes y países afectados.
- ¹³ Consultable en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590161&fecha=23/03/2020
- ¹⁴ Acuerdo de la Secretaría de Salud por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 31 de marzo de 2020.
- ¹⁵ Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 14 de mayo de 2020, consultable en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593313&fecha=14/05/2020.
- ¹⁶ Diario Oficial de la Federación del 15 de mayo de 2020, consultable en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593411&fecha=15/05/2020.
- ¹⁷ Diario Oficial de la Federación del 29 de mayo de 2020, consultable en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5594138&fecha=29/05/2020.
- ¹⁸ Acuerdo Gubernativo número. 87, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato número. 110, Tercera Parte, de fecha 9 de julio del 2004, mediante el cual se crea el Comité Estatal para la Seguridad en Salud.
- ¹⁹ Acuerdo publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato número 128, Tercera Parte, el 10 de julio del 2020, consultable en https://periodico.guanajuato.gob.mx/downloadfile?dir=anio_2020&file=PO%20138%203ra%20Parte_20200712_234_7.pdf.
- ²⁰ Ley que Regula El Uso Obligatorio de Cubrebocas y Demás Medidas para Prevenir la Transmisión de la Enfermedad Covid-19 en el Estado De Chihuahua, consulta en: <http://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/1528.pdf>.
- ²¹ Ley que Regula el Uso de Cubrebocas y demás Medidas para Prevenir la Transmisión de la Enfermedad Provocada por el Virus Sars-Cov-2 (Covid-19) en el Estado de Colima, consulta en: <https://www.congresocol.gob.mx/web/www/leyes/index.php>.
- ²² Ley que Regula el Uso de Cubrebocas en el Estado de Michoacán de Ocampo, consulta en: <http://congresomich.gob.mx/file/LEY-QUE-REGULA-EL-USO-DE-CUBREBOCAS.pdf>
- ²³ Ley que regula el uso de cubrebocas y demás medidas para prevenir la transmisión de la enfermedad por COVID-19 en el Estado de Morelos, consulta en: <http://marcojuridico.morelos.gob.mx/archivos/leyes/pdf/LEYCUBREBOCATEDOMO.pdf>.
- ²⁴ Ley Que Regula el Uso de Cubrebocas y Demás Medidas para Prevenir la Transmisión de la Enfermedad Provocada por el Virus SARS-CoV-2 (COVID-19) En el Estado de Sonora, consulta en: http://www.congresoson.gob.mx:81/Content/Doc_leyes/Doc_568.pdf.
- ²⁵ Ley que Regula el Uso de Cubrebocas y Demás Medidas para Prevenir la Trasmisión de la Enfermedad COVID- 19 en el Estado de Zacatecas, consulta en: <https://www.congresozac.gob.mx/63/ley&cual=334&tipo=pdf>.



ANEXO I
DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS EMITIDAS POR LAS
AUTORIDADES ESTATALES Y MUNICIPALES

(...)

En el estado de Guanajuato, conscientes de la pandemia por COVID-19, desde su inicio se comenzaron a aplicar medidas sanitarias para atender la emergencia, y se adoptaron las acciones para el distanciamiento social, mismas que se han venido reforzando, así como el uso y aplicación de medidas de protección personal.

Las medidas implementadas han buscado romper la cadena de contagios a partir de reducir la movilidad, el distanciamiento social para la mitigación de la transmisión poblacional del virus SARS-CoV2 (COVID-19), disminuyendo así el número de contagios de persona a persona y por ende la propagación de la enfermedad.

Al respecto, a través del Acuerdo Gubernativo 97, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 69, Segunda Parte, el 6 de abril de 2020, se instruyó a la Secretaría de Salud a efecto de que implemente en forma integral, además de las actividades ya realizadas, todas las acciones tendientes a la atención de la epidemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19), así como a continuar con los mecanismos para asegurar los insumos, el equipamiento y el personal necesario para afrontar la pandemia en la totalidad del Estado; a realizar, en el ámbito de su competencia, las acciones necesarias para asegurar la respuesta eficaz y oportuna ante la epidemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19); a establecer en conjunto con la Secretaría de Gobierno los mecanismos de coordinación con las dependencias, entidades y los municipios para la implementación de medidas y programas especiales.

Aunado a lo anterior, el Comité Estatal para la Seguridad en Salud (CESSA), — instancia encargada del análisis, definición, coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas, estrategias y acciones en materia de seguridad en salud, de las instituciones públicas del Sistema Estatal de Salud—, con el objeto de contribuir a establecer un blindaje de atención y prevención, así como los instrumentos capaces de abordar rápida, ordenada y eficazmente urgencias epidemiológicas y desastres en el ámbito de sus facultades y atribuciones, ha establecido acciones con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus en la comunidad y disminuir la carga de virus SARS-Cov2 (COVID-19).

Además, en un esfuerzo por endurecer entre la población las medidas de seguridad para salvaguardar su salud, e incorporar medidas adicionales a las ya adoptadas durante la contingencia para reducir la movilidad y la presencia de personas en un mismo espacio, a fin de conjuntar el desarrollo de las actividades necesarias para la función pública y la actividad productiva, en armonía con las medidas sanitarias que permitan prevenir, controlar y mitigar la transmisión del virus SARS-CoV2 en el entorno, ha venido emitiendo diversos acuerdos que contienen medidas de salud pública de observancia obligatoria en el territorio del estado de Guanajuato, para la población guanajuatense, así como a las personas que transiten por el territorio.

En torno a lo anterior, el CESSA⁶ desde el inicio de la epidemia causada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), y ante el aumento de contagios en el país y en el estado ha dado seguimiento a la misma; por lo anterior, el 27 de marzo de 2020, emitió el acuerdo CESSAEO/250320/5/4. Dicho acuerdo contiene la



declaratoria reconociendo a la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (Covid-19) en México y en Guanajuato, como una enfermedad grave de atención prioritaria y señala que resulta necesario establecer las actividades de preparación y respuesta intersectoriales necesarias para su manejo integral.

Por lo que, con la finalidad de mitigar la dispersión, contribuir a la interrupción de la transmisión del virus en la comunidad y disminuir la carga de virus SARS-CoV2 (COVID-19) entre la población guanajuatense, así como atento a lo que establece la Organización Mundial de la Salud respecto a lo positivo de que resulta usar mascarillas⁷, el Comité Estatal para la Seguridad en Salud ha emitido diversos acuerdos.

El 2 de julio de 2020, se llevó a cabo la 16a. sesión extraordinaria del Comité Estatal para la Seguridad en Salud, a través de la cual se aprobó por unanimidad el acuerdo CESSAEO/02072020/16/7 mediante el cual se dictan diversas medidas en Salud Pública de observancia obligatoria en el territorio del estado de Guanajuato, para contribuir a la interrupción de la transmisión comunitaria del SARS-CoV2 (COVID-19) entre la población guanajuatense, así como en las personas que transiten el territorio del estado⁸.

En el Acuerdo referido se establece:

«Primera. Es obligatorio el uso de cubre bocas o mascarillas para todas las personas que habiten o transiten en el estado de Guanajuato y se encuentren en espacios públicos abiertos y cerrados. Tratándose del uso de mascarillas, preferentemente que sean lavables.

Segunda. Se reitera y se enfatiza en la importancia de observar las siguientes medidas de etiqueta respiratoria y practica de higiene personal:

- a) Cubrirse la boca al toser o estornudar con pañuelo desechable o ángulo interno del brazo.**
- b) No escupir, en caso de ser necesario, utilizar pañuelo desechable y tirarlo correctamente a la basura.**
- c) Lavarse las manos o usar gel antibacterial, en forma frecuente.**
- d) No tocarse la cara, ojos, nariz y boca.**
- e) Abstenerse de saludos que impliquen el contacto físico.**
- f) Mantener una distancia de al menos 1.5 metros entre las personas.»**

Ante el aumento considerable de contagios en la entidad, las medidas adoptadas durante la contingencia sanitaria continuaron en la etapa de «Nueva Normalidad», buscando conjuntar el desarrollo de las actividades necesarias para la función pública y la actividad productiva, en armonía con las medidas sanitarias que permitan prevenir, controlar y mitigar la transmisión del virus SARS-CoV2 en el entorno. De ahí la necesidad de reiterar las medidas sanitarias para romper las cadenas de contagio del virus SARS CoV2, por lo que se publicó el Acuerdo del Comité Estatal para la Seguridad en Salud, por el cual se dictan medidas de salud pública de observancia obligatoria en el territorio del estado de Guanajuato⁹.



Dicho Acuerdo establece:

«Artículo 1. Se determina como acción extraordinaria en el territorio del estado de Guanajuato, para todas las personas que habiten o transiten en la entidad, la medida de prevención y cuidado a la salud pública consistente en el uso obligatorio de cubre bocas, así como las demás medidas que se contienen en el presente Acuerdo, para prevenir la transmisión y riesgos de contagio de la enfermedad COVID-19.

La obligatoriedad en el uso de cubre bocas es en vías y espacios públicos o de uso común, en el interior de establecimientos ya sea de comercio, industria o servicios, centros de trabajo de cualquier ramo, centros comerciales, considerados como esenciales o no esenciales; así como para usuarios, operadores y conductores del servicio de transporte de pasajeros; su uso es complementario a las medidas adicionales dictadas por la autoridad sanitaria.

Artículo 2. Son medidas sanitarias complementarias:

- I. El resguardo domiciliario, cuando sea posible.*
- II. Mantener una distancia de al menos 1.5 metros entre las personas.*
- III. El lavado frecuente de manos con agua y jabón.*
- IV. El uso de gel antibacterial.*
- V. El evitar tocarse la nariz, la boca, los ojos y cara en general.*
- VI. Las recomendaciones de que al toser o estornudar, sean cubiertas la boca y nariz con pañuelo desechable o con el ángulo interior del brazo.*
- VII. No escupir, en caso de ser necesario, utilizar pañuelo desechable y tirarlo correctamente a la basura.*
- VIII. Abstenerse de saludos que impliquen el contacto físico.*
- IX. Las demás que emita la autoridad sanitaria correspondiente, en términos de la legislación en materia sanitaria.»*

En atención al incremento de contagios por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y con la finalidad de fortalecer las medidas de prevención y buscar reducir el riesgo de contagio para la población, más aún ante el cierre de fin de año y el previsible aumento de movilidad por las celebraciones decembrinas; además atento al incremento en los indicadores de: i) Casos nuevos COVID 19; ii) Número de muertes; Ventiladores ocupados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves; y iv) Capacidad de camas hospitalarias; fue necesario tomar diversas medidas urgentes.

El 23 de diciembre de 2020 se publicó el Acuerdo del CESSA, en el que además de las medidas emitidas acuerda, como una estrategia integral para contribuir a la interrupción de la transmisión comunitaria del SARS-CoV2 (COVID 19) entre las personas que habitan y transiten por el territorio del estado de Guanajuato, dictar medidas adicionales de salud pública, con independencia del color del semáforo de reactivación económica¹⁰.



En el documento se prevé lo siguiente:

«Artículo 1. Se determina como acción extraordinaria en el territorio del estado de Guanajuato, para todas las personas que habiten o transiten en la entidad, la medida de prevención y cuidado a la salud pública consistente en que preferentemente deberá asistir una sola persona por familia a las tiendas de autoservicio, departamentales, centros y plazas comerciales, salvo que vaya acompañada de un menor de edad, persona de la tercera edad o con discapacidad, en caso contrario, no se permitirá el acceso a personas que pertenezcan a grupo de riesgo.

Por lo tanto, para el ingreso a las tiendas de autoservicio, departamentales, centros y plazas comerciales, deberán considerarse las siguientes medidas:

- I. Se reforzarán los filtros sanitarios en todos los accesos peatonales;*
- II. No se permitirá el acceso ni se atenderá a las personas que no lleven cubrebocas;*
- III. Deberán cuidar y respetar la distancia de 1 persona por cada 2 metros cuadrados;*
y
- IV. En caso de que el aforo permitido del establecimiento esté lleno, los clientes deberán esperar afuera de los accesos en unifilas que respeten una distancia de al menos 1.5 metros entre cada persona.*

Artículo 2. Además de las medidas señaladas en el artículo anterior los establecimientos comerciales y de servicios deberán respetar en todo momento el aforo máximo permitido en el semáforo de reactivación económica, y en su caso su cierre, de acuerdo a lo establecido en la página consultable en:
<https://reactivemosgto.guanajuato.gob.mx/>.

Artículo 3. En el caso de los mercados, tianguis y corredores comerciales, adicional a las medidas ya señaladas se sujetarán a lo siguiente:

- I. Los pasillos centrales deberán tener al menos 2 metros de distancia entre los frentes de cada puesto;*
- II. Los tianguis y mercados únicamente podrán brindar servicio de venta de alimentos preparados para llevar; y*
- III. En lugares venta de alimentos en la vía pública, solo se permitirá que se expendan estos para llevar.*

Artículo 4. En ningún momento debe de suspenderse el número de corridas ni el servicio de transporte público a las personas, así como tampoco reducirse el número de unidades en que se preste.

Los vehículos de uso privado podrán desplazarse con un máximo de cuatro pasajeros a bordo, incluyendo el conductor.



Las motocicletas podrán desplazarse con un pasajero a bordo.

Los vehículos dedicados al servicio público de transporte de pasajeros en la modalidad de alquiler sin ruta fija y el servicio especial de transporte ejecutivo podrán desplazarse con hasta tres pasajeros a bordo incluyendo el conductor.

Los vehículos dedicados al servicio público de transporte de pasajeros de ruta fija podrán desplazarse con hasta el 70% de su capacidad.

Artículo 5. *Se recomendará al Servicio de Administración Tributaria del Estado de Guanajuato, a efecto de que con base en la atribución que le establece el artículo 9 fracción IV, en correlación con los artículos 17 y 32 de la Ley de Bebidas Alcohólicas para el Estado de Guanajuato y sus Municipios, se suspenda la venta y consumo de bebidas alcohólicas en todas sus graduaciones en los establecimientos mercantiles con giro de restaurante a las 20:00 horas.*

Los bares, cantinas, centros nocturnos y/o negociaciones mercantiles similares permanecerán cerrados o con horario restringido cuando así se establezca en la página consultable en <https://reactivemosgto.guanajuato.gob.mx/>.

Artículo 6. *Las autoridades municipales en el ámbito de su competencia, de conformidad con las atribuciones que las Leyes General de Salud, y de Salud del Estado podrán con base a sus atribuciones reglamentarias establecer las consecuencias jurídicas por el incumplimiento de alguna de las medidas en los términos señalados en el presente acuerdo.»*

Como puede observarse, desde el inicio de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2 la Secretaría de Salud y el CESSA han emprendido varias acciones tendientes a prevenir, controlar y mitigar su transmisión en el estado de Guanajuato para proteger la salud de la población.

Además, en el portal de la Secretaría de Salud del Estado <https://coronavirus.guanajuato.gob.mx/> al que puede acceder toda persona que quiera estar informada de la enfermedad causada por el virus SARS-CoV2; así como consultar material en el que puede encontrar recomendaciones generales, información para poder cuidar a pacientes infectados por el virus COVID-19; asimismo se cuenta con el portal <https://reactivemosgto.guanajuato.gob.mx/> donde se puede encontrar información relacionada con los sectores activados conforme al semáforo estatal para la reactivación económica.

El Comité Estatal para la Seguridad en Salud, a través del titular de la Secretaría de Salud, en su carácter de Secretario y presidente del mismo, ha emitido diversos Acuerdos de observancia general en los cuales se establece el uso obligatorio del cubrebocas para las personas que habiten o transiten por el estado de Guanajuato, así como las diversas medidas sanitarias de salud ya dictadas por la autoridad sanitaria federal. De ahí que dichos acuerdos forman parte de una estrategia integral para combatir el virus SARS-CoV2.



Además, se cuenta con disposiciones a través de las cuales las autoridades competentes pueden exigir a las personas el uso obligatorio del cubrebocas y las diversas medidas sanitarias, así como también con base en las legislaciones que los rigen tienen la posibilidad de emitir sanciones en caso de que no se observen dichas medidas.

Disposiciones que concatenadas con los acuerdos establecidos por la Secretaría de Salud (Federal) en su carácter de autoridad sanitaria general, aplican a los tres órdenes de Gobierno.

La salubridad es una competencia que tiene basamento en la constitución, y a la par se desarrolla en una ley de orden general, la Ley General de Salud, que tiene la característica de ser una norma de carácter atributiva, esto es, dota de atribuciones y competencia a los tres órdenes de gobierno.

Lo anterior, aunado a que es competencia municipal la verificación del uso de suelo, así como la autorización para la operación de giros mercantiles, por lo que, al establecer el decreto de la Secretaría de Salud Federal, la concurrencia de los tres órdenes de gobierno en las medidas sanitarias, estas deben entenderse correlacionadas con las que el marco jurídico les otorga esta atribución vía la verificación de las autoridades municipales, en materia de fiscalización y de protección civil.

Los municipios, de conformidad con lo establecido en el artículo 117, fracción I, de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato, tienen la facultad de aprobar los Bandos de Policía y Gobierno y demás reglamentación municipal y por tanto, cuentan con la atribución para aplicarlos, así como las sanciones por su incumplimiento.

*En ese sentido diversos municipios del Estado, han emitido acuerdos o bandos municipales tendientes a obligar a la ciudadanía a acatar las diversas medidas sanitarias que se han adoptado para la mitigación y contención de la transmisión del virus. Por citar alguno, el municipio de San Miguel de Allende emitió y publicó el Bando municipal por el que se establece la **obligatoriedad del uso de cubre bocas** y se confirman diversas disposiciones dictadas el 30 de marzo de 2020 como medidas de seguridad sanitaria para prevenir y mitigar la propagación y contagio de la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en el municipio de San Miguel de Allende¹¹. El cual contiene una serie de medidas sanitarias y sanciones por el incumplimiento de las mismas. El caso del municipio de San Miguel de Allende no es un caso aislado y como muestra encontramos acuerdos de similares características en otros municipios.*

Por ello, es conveniente mencionar que desde los inicios de la pandemia tanto las autoridades competentes de salud en el estado, como las municipales, han emitido diversas disposiciones sanitarias de carácter obligatorio para las personas habitantes y transeúntes, las cuales brindan un marco jurídico de protección, prevención y control de enfermedades infecciosas, específicamente para Covid-19. Motivo por el cual en el estado de Guanajuato, es menester señalar que se cuenta con un marco jurídico claro y específico, que también respeta en todo momento la autonomía municipal.

Además, con base en los anteriores acuerdos del CESSA, diversos ayuntamientos han emitido, en el ámbito de su competencia, diversas disposiciones de carácter general, en las que se regula la materia de la iniciativa que nos ocupa, y que a continuación se enlistan:



1. *Acuerdo del H. Ayuntamiento del Municipio de León, Guanajuato, por medio del cual se adopta el exhorto emitido por el Comité Estatal para la Seguridad en la Salud, identificado con el número CESSAEO/02072020/16/7, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, con fecha 10 de julio del 2020, por el cual se dictan diversas medidas de salud pública de observancia general en el territorio del estado de Guanajuato, en cuanto a la difusión, aplicación y observancia por la población y personas transeúntes en el Municipio de León, Guanajuato, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 145, Segunda Parte, del 21 de julio del 2020.*
2. *Acuerdo del H. Ayuntamiento de Jerécuaro, Gto., por el que se establece el uso de cubre bocas como medida de salud pública de observancia obligatoria en el territorio del municipio, para contribuir a la interrupción de la transmisión comunitaria del virus SARS-CoV2 (COVID-19); publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 165, Segunda Parte, del 18 de agosto del 2020.*
3. *Acuerdo del H. Ayuntamiento de Guanajuato, mediante el cual establece como obligatorio el uso de cubre bocas o mascarilla en el transporte público para el personal de operación y usuarios en general durante su permanencia en las paradas de autobús, durante el ascenso, trayecto y descenso del servicio de transporte, como medidas preventivas y de seguridad que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19); publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 189, Segunda Parte, del 21 de septiembre del 2020.*
4. *Acuerdo del H. Ayuntamiento de Silao de la Victoria, Gto., mediante el cual se aprobó una estrategia integral para contribuir a la interrupción de la transmisión comunitaria del SARS-CoV2 (COVID-19); publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 231, Tercera Parte, del 18 de noviembre del 2020.*
5. *Disposiciones Administrativas de Observancia General para Controlar la Propagación del Virus SARS-Cov2 (COVID-19), para el municipio de San Felipe, Guanajuato; publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 249, Segunda Parte, del 14 de diciembre del 2020.*
6. *Acuerdo restrictivo para las actividades productivas en el municipio de Salvatierra, Guanajuato, con motivo del incremento de contagios y defunciones por COVID-19, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 251, Tercera Parte, del 16 de diciembre del 2020.*
7. *Acuerdo del H. Ayuntamiento de Salvatierra, Gto., mediante el cual se adopta el exhorto emitido por el Comité Estatal para la seguridad en la salud, identificado con el número CESSAEO/02712020/16/7; publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de fecha 10 de julio de 2020 así como el de fecha 8 de diciembre del 2020, mediante los cuales se dictan diversas medidas de salud pública de observancia obligatoria en el Estado de Guanajuato.*
8. *Acuerdo del Ayuntamiento de Doctor Mora mediante el cual se adopta el diverso acuerdo del CESSA, por el cual se dictan medidas de salud pública de observancia obligatoria en el Estado de Guanajuato;*



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 16, Segunda Parte, de fecha 22 de enero del 2021

9. *Acuerdo del Ayuntamiento de Valle de Santiago, por el que se establece como medida de salud pública de observancia obligatoria, entre la población vällense, así como para quienes se encuentren dentro del territorio municipal, el uso de cubrebocas o mascarilla, P.O. 164, Tercera Parte, de fecha 17 de agosto del 2020.*

10. *Decreto del H. Ayuntamiento de Celaya, Gto., mediante el cual adopta el exhorto emitido por el Comité Estatal para la Seguridad en Salud, por el cual se dictan medidas de Salud Pública de observancia obligatoria en territorio del Estado de Guanajuato, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, de fecha 8 de diciembre del 2020, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 257, Segunda Parte, del 24 de diciembre del 2020.*

(...)

⁶ Acuerdo Gubernativo número. 87, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato número.110, Tercera Parte, de fecha 9 de julio del 2004, mediante el cual se crea el Comité Estatal para la Seguridad en Salud.

⁷ «El uso de mascarillas 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-Sirven también para proteger a las personas sanas (cuando estas las emplean 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). Sea como fuere, usar mascarilla no basta para lograr un grado suficiente de protección o control de fuentes, de modo que es preciso adoptar otras medidas personales y comunitarias para contener la transmisión de virus respiratorios. Al margen de que se usen mascarillas, la observancia de la higiene de las manos, el distanciamiento físico y otras medidas de prevención y control de infecciones (PCI) es decisiva paraprevenir la transmisión de la COVID-19 de persona a persona. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19, Orientaciones provisionales, 5 de junio de 2020, Organización Mundial de la Salud. Consultable en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf.

⁸ Acuerdo publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato número 128, Tercera Parte, el 10 de julio del 2020, consultable en https://periodico.guanajuato.gob.mx/downloadfile?dir=anio_2020&file=PO%20138%203ra%20Parte_20200712_2334_7.pdf

⁹ Acuerdo publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato número 245, Segunda Parte, el 8 de diciembre del 2020, consultable en https://periodico.guanajuato.gob.mx/downloadfile?dir=anio_2020&file=PO_245_2da_Parte_20201208.pdf.

¹⁰ Acuerdo publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato número 256, Tercera Parte, el 23 de diciembre del 2020, consultable en http://periodico.guanajuato.gob.mx/downloadfile?dir=anio_2020&file=PO_256_3ra_Parte_20201223.pdf



Por otra parte la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado, en la opinión vertida respecto de la propuesta legislativa que nos ocupa, refiere:

III. Evaluación de Impacto Presupuestario:

(...) Respecto al impacto presupuestal que representa, su simple entrada en vigor no advierte de forma inmediata un costo, dado que actualmente se encuentran operando acciones de contingencia que tratan de mitigar este problema, sin embargo, en la creación del fondo estatal que se propone, se debe considerar que los recursos que deben establecerse por parte del Ejecutivo Estatal para otorgar apoyo y estímulos a los municipios y que estos puedan cumplir con esta normativa, sí representan un egreso que provoca un impacto presupuestal acorde a los alcances que se le visualiza se requiera para atender con éxito este problema, porque, aunque es evidente que la estructura operacional se ha tenido que especializar en este tema, implementando en los distintos niveles de gobierno acciones para lograr mitigar sus efectos, los alcances siguen siendo impredecibles como efecto de una situación de contingencia de salud vigente.

(...)

Como acciones específicas de promoción de la salud, se tiene el fomento sanitario que consiste en la divulgación de medidas sanitarias y prevención de enfermedades transmisibles que deben observar los sectores productivo, comercial y de servicios para asegurar la calidad sanitaria de sus establecimientos, productos y servicios. Así también se tienen los programas y campañas temporales y permanentes para el control o erradicación de enfermedades transmisibles y todas las actividades de vigilancia epidemiológica de prevención y control de enfermedades como son la influenza epidémica, infecciones agudas del aparato respiratorio, el COVID-19, entre otras

De esta manera las políticas públicas de salud en el Estado de Guanajuato reconocen la importancia de la promoción de la salud y esto se reafirma en el Programa Sectorial Social y Humano 2019-2024 a través de las acciones que buscan incrementar la cobertura de servicios, así como de consolidar un modelo de atención preventivo en materia de salud

Derivado de lo anterior, tenemos que para el presente ejercicio fiscal 2021, el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG) cuenta con un presupuesto aprobado de 13,351.68 millones de pesos (...)

(...)

Resulta importante mencionar que el presupuesto aprobado del ISAPEG ya se encuentra destinado en su totalidad para el desarrollo y ejecución de diversos programas y acciones en materia de salud pública, entre los que se pueden incluir aquellos que se enfocan a la vigilancia epidemiológica así como en la difusión y promoción de medidas de salud para la prevención y atención de diversas enfermedades entre las cuales se puede incluir, la que actualmente aqueja a la población en general como es la del virus SARS-CoV-2 (COVID-19).



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

(...)

El programa P2779 - Operación y Administración de la Dirección General de Servicios de Salud impulsando acciones de prevención y promoción en materia de salud, incluye acciones enfocadas en la atención a la salud física y mental de la población, campañas de vacunación, capacitaciones al personal de salud, campañas de prevención y promoción a la salud, prevención de accidente, vigilancia epidemiológica entre otras.

Sobre la intención de la presente iniciativa sobre la creación de un Fondo Estatal para la prevención del COVID-19 que implicaría dotarlo de recursos estatales así como fortalecerlo con los recursos que se obtengan por la aplicación de sanciones y/o multas, su creación pudiera representar una mayor asignación de recursos para la ejecución de las políticas de salud a las que hace mención la iniciativa, sin embargo, estas ya cuentan con una asignación presupuestal y se encuentran en ejecución a través de los diversos programas y acciones del ISAPEG que en coordinación con las diversas jurisdicciones sanitarias del Estado, se tiene como principal objetivo el combate contra el virus del COVID-19. (...)

(...)

III. Consideraciones.

Una vez analizada la propuesta legislativa de mérito, las opiniones y comentarios recibidos, así como lo vertido en las mesas de trabajo, se estima necesario por quienes dictaminamos el destacar lo derivado de ello.

Las y los iniciantes señalan en el artículo 1 de la propuesta legislativa tener la ley como objeto establecer como medida de prevención y cuidado a la salud pública, el uso obligatorio de cubrebocas en las personas, así como otras medidas para prevenir la transmisión y riesgos de contagio del virus SARS-CoV2, en adelante COVID 19, durante el tiempo que permanezca la emergencia sanitaria ocasionada por dicha pandemia y hasta que la autoridad sanitaria estatal declare oficialmente su conclusión.

Ahora bien, partiendo de los alcances que se pretenden a través de dicha propuesta legislativa, es de anotar primeramente lo relativo al marco normativo vigente al respecto, detallado en líneas previas.

El párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos -CPEUM- garantiza a todas las personas el derecho a la protección de la



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

salud. Precepto que ordena al legislador a definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general - fracción XVI, artículo 73 de la Carta Magna.-

En la Ley General de Salud se establece dicha concurrencia y distribuyen competencias entre los referidos órdenes de gobierno -artículo 13 apartado A fracción V -.

Conforme al principio de legalidad, es facultad exclusiva del Congreso de la Unión dictar leyes respecto a salubridad general, por lo tanto las entidades federativas carecen de dicha facultad.

Conforme a la porción normativa 3 de la Ley General de Salud, es materia de salubridad general, entre otros, la prevención de enfermedades transmisibles. En tanto que, conforme al precepto 13 apartado B, fracción I, de dicha Ley, corresponde a las entidades federativas, en materia de salubridad general, organizar, operar, supervisar y evaluar la prevención y el control de enfermedades transmisibles.

En caso de epidemias graves o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal dictará las medidas preventivas, que serán sancionada por el titular de Ejecutivo Federal -artículo 73, fracción XVI de la CPEUM-

Es así que, la porción normativa 135 de la aludida Ley General de Salud indica que la Secretaría de Salud elaborará y llevará a cabo, en coordinación con el sector salud y gobiernos de entidades federativas, programas y campañas temporales o permanentes para el control o erradicación de enfermedades transmisibles.

Cabe mencionar el papel que asume el Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal, para emitir disposiciones generales de carácter obligatorio en el territorio nacional -atribuciones extraordinarias-, encaminadas a combatir epidemias, como ha acontecido en el caso del virus SARS-CoV-2.

Ahora bien, conforme al Acuerdo emitido por la Secretaría de Salud federal publicado el 24 de marzo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación para mitigar y controlar los riesgos que implica en virus SARS-CoV-2 (COVID-19), el Comité Estatal de



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Seguridad en Salud (CESSA) ha emitido los acuerdos encaminados a dicho fin, de observancia obligatoria en esta entidad federativa, estableciéndose como obligatorio el uso de cubrebocas para quienes habiten o transiten en el estado de Guanajuato. Acuerdos que cesaran al formular el Ejecutivo Federal el decreto que declare concluidas las acciones. De igual manera acontecerá respecto de los acuerdos emitidos al respecto en esta entidad federativa.

Aunado a ello, es de referir las diversas disposiciones administrativas emitidas por las autoridades estatales y municipales detallados en apartados que anteceden en el presente dictamen, así como lo referido en cuanto al contenido de la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato, para el Ejercicio Fiscal de 2021, en el sentido de contemplar para las dependencias, entidades, Poderes y Organismos Autónomos, los montos necesarios para la compra de cubrebocas desechables.

En razón de lo referido, quienes dictaminamos estimamos que el uso obligatorio de cubrebocas, las medidas adicionales de prevención y sanitarias, así como las acciones a realizar por parte de las autoridades estatales y municipales que se pretenden a través de la propuesta legislativa, ya se encuentran previstas en los Acuerdos emitidos en esta entidad federativa. Aunado a ello, no resulta pertinente, toda vez que no se dispone de atribuciones para legislar en la materia.

Debido a lo expuesto y, con fundamento en los artículos 118, fracción I y 171 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, sometemos a consideración de la Asamblea el siguiente:

Acuerdo

Artículo único. No resulta procedente la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, por lo que se ordena el archivo definitivo de la misma.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARS-CoV-2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Comuníquese el presente acuerdo a la Secretaría General del Congreso del Estado, para los efectos conducentes.

Guanajuato, Gto., 21 de mayo de 2021
La Comisión de Salud Pública

Dip. Raúl Humberto Márquez Albo

Dip. Jaime Hernández Centeno

Dip. Emma Tovar Tapia

Dip. Sandra Josefina Arrona Luna

Dip. Pastor García López

Evidencia Criptográfica - Hoja de Firmantes

Asunto: Dictamen, Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención

Descripción: A la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Guanajuato le fue turnada para su estudio y dictamen la iniciativa de Ley que establece el uso de Cubrebocas y Otras Medidas de Prevención de la Enfermedad Causada por el Virus SARSCoV2 en el Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Información de Notificación:

Destinatarios: RAUL HUMBERTO MARQUEZ ALBO - Diputados de la LXIV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato
EMMA TOVAR TAPIA - Diputados de la LXIV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato
JAIME HERNANDEZ CENTENO - Diputados de la LXIV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato
SANDRA JOSEFINA ARRONA LUNA - Diputados de la LXIV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato
PASTOR GARCIA LOPEZ - Diputados de la LXIV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato

Archivo Firmado: File_1571_20210521150345461.pdf

Autoridad Certificadora: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

FIRMANTE

Nombre: RAUL HUMBERTO MARQUEZ ALBO **Validez:** Vigente

FIRMA

No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.03.16 **Revocación:** No Revocado

Fecha (UTC/CDMX): 21/05/2021 10:55:50 p. m. - 21/05/2021 05:55:50 p. m. **Status:** Válida

Algoritmo: RSA - SHA256

Cadena de Firma:

51-45-3c-31-10-c8-7b-77-d4-bc-e8-46-b2-83-54-c7-7a-88-4a-08-36-2a-45-31-9a-01-24-2c-08-a6-01-04-e0-6c-19-6e-3e-3a-53-c6-54-28-03-09-a9-5e-ea-72-b8-66-9b-e6-17-8a-3c-95-ff-0e-fc-69-89-e2-6d-d9-88-10-6f-8d-56-07-a8-18-d7-d4-4f-62-52-67-ef-a2-c8-7b-64-00-d8-6e-d5-78-b0-28-65-58-a7-1d-21-9d-15-16-69-0f-3a-09-37-40-6a-d1-62-82-6b-7e-0c-4f-78-a0-57-1b-fa-c8-58-46-41-85-cc-c9-7e-f3-37-af-e5-45-18-8b-44-7c-a4-3c-8c-e8-b1-cb-d5-68-d1-d7-f8-7d-91-d8-04-9f-eb-6a-27-07-0a-45-15-73-5a-bc-2d-0b-7f-2f-f8-aa-d2-f7-06-f1-88-97-9f-d1-4a-b4-0d-33-85-5b-e5-ea-93-8d-15-89-74-ce-7e-d6-12-b8-f1-df-14-6e-40-dc-6c-16-e7-15-e8-fd-ab-51-70-9f-71-cb-d8-87-aa-a9-53-03-7c-a9-ec-52-ed-de-b5-cc-76-46-59-eb-03-85-a6-9b-a8-07-70-35-3f-b6-5a-8c-b6-64-7f-9e-64-cb-2c-b6-b6-19-bb-bb-16-a8-a3-67

OCSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/05/2021 10:57:14 p. m. - 21/05/2021 05:57:14 p. m.

Nombre del Respondedor: Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

Emisor del Respondedor: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Número de Serie: 50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/05/2021 10:57:14 p. m. - 21/05/2021 05:57:14 p. m.

Nombre del Emisor de Respuesta TSP: Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1

Emisor del Certificado TSP: Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia

Identificador de la Respuesta TSP: 637572166343667389
Datos Estampillados: aGkALNzothMOIAIGrZ0RisIbXGU=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 242869619
Fecha (UTC/CDMX): 21/05/2021 10:57:20 p. m. - 21/05/2021 05:57:20 p. m.
Nombre del Emisor: Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie: 2c

Firma Electrónica Certificada

FIRMANTE

Nombre: EMMA TOVAR TAPIA Validez: Vigente

FIRMA

No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.04.c2 Revocación: No Revocado
Fecha (UTC/CDMX): 22/05/2021 02:28:06 a. m. - 21/05/2021 09:28:06 p. m. Status: Válida

Algoritmo: RSA - SHA256

Cadena de Firma:

31-4e-31-5a-6e-d7-92-a1-3e-f8-9c-90-32-f9-b5-a3-f1-c3-9b-31-f0-4f-68-88-f3-e3-ed-09-cf-dc-e9-98-05-48-82-83-2d-7c-7d-fa-80-69-f3-e1-31-55-9b-05-87-62-28-ed-dd-61-75-fa-db-d6-87-bc-ff-24-09-04-09-ee-e6-42-eb-3e-96-33-da-16-97-b5-44-aa-57-69-f3-2b-fa-9b-12-40-41-f1-ec-98-90-ed-01-a6-d8-0a-69-09-ce-b5-f7-bd-fe-b2-f0-0d-31-27-5e-7d-18-be-41-e5-dc-39-4e-37-07-00-80-b4-56-9b-53-e4-b6-a7-00-de-44-35-01-5f-a3-a1-a0-ef-71-58-fe-cd-a3-6f-45-3f-ce-1f-c7-53-38-8c-50-65-13-41-85-f0-c7-3a-fb-df-35-d3-57-1c-b0-67-fa-5c-f8-80-ea-93-8f-a0-57-02-ce-88-65-c0-11-6b-36-4f-25-5d-bb-e4-e0-99-5d-5d-83-26-5e-5a-25-d0-9a-ec-ed-23-f7-e5-91-03-2d-9e-5d-53-14-83-54-3b-25-1c-ec-f6-a4-0e-0c-d3-23-19-9a-45-f2-c0-6a-e2-71-d5-43-2e-76-14-7b-e6-3e-cf-8d-c8-c0-a5-ab-8f-d0-ea-3e-5f-4e-cd-c2-df

OCSP

Fecha (UTC/CDMX): 22/05/2021 02:29:33 a. m. - 21/05/2021 09:29:33 p. m.
Nombre del Respondedor: Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato
Emisor del Respondedor: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO
Número de Serie: 50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX): 22/05/2021 02:29:33 a. m. - 21/05/2021 09:29:33 p. m.
Nombre del Emisor de Respuesta TSP: Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1
Emisor del Certificado TSP: Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia
Identificador de la Respuesta TSP: 637572293734675344
Datos Estampillados: qA3iLYcEaxvt6wwICrGOTO4yceQ=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 242896230
Fecha (UTC/CDMX): 22/05/2021 02:29:38 a. m. - 21/05/2021 09:29:38 p. m.
Nombre del Emisor: Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie: 2c

Firma Electrónica Certificada

FIRMANTE

Nombre: PASTOR GARCIA LOPEZ **Validez:** Vigente

FIRMA

No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.04.c6 **Revocación:** No Revocado
Fecha (UTC/CDMX): 22/05/2021 08:19:54 p. m. - 22/05/2021 03:19:54 p. m. **Status:** Válida
Algoritmo: RSA - SHA256

Cadena de Firma: 47-0f-d0-6b-5d-8d-b1-51-b5-57-ce-ef-00-91-d4-1e-7b-2e-a7-32-92-56-ce-5f-4a-24-2c-8b-26-55-2e-41-97-ec-af-bc-27-15-4f-7f-dd-bc-45-69-af-70-0c-30-f9-64-d2-b3-a2-50-55-42-a1-36-d5-f3-24-84-75-79-5b-35-04-f8-2d-1d-70-e2-c8-52-f6-57-96-a8-e5-1c-3f-03-70-3c-5f-e8-2a-64-2d-f3-ba-b1-8d-8b-4f-e2-84-c4-8b-13-27-59-76-3e-e2-67-64-66-cc-41-f4-40-db-7d-56-1f-4b-e5-e6-94-65-c5-dd-3a-8f-66-ab-94-2e-6c-e1-04-07-b5-0c-d1-33-2b-9d-04-72-76-3f-d0-46-16-09-3c-16-9a-cf-19-79-d1-37-47-6a-0e-90-1c-d1-a8-b3-b0-68-a5-13-d6-51-d1-65-10-97-6b-7d-00-d6-93-f4-da-01-b1-0c-21-d3-76-ec-95-eb-11-bc-46-04-c4-b2-e0-6e-c0-31-5c-fa-4a-92-17-ab-08-78-ee-66-a0-7b-81-10-18-8a-da-87-1c-84-40-8f-ab-a5-7d-de-66-d6-18-6d-04-1a-74-e2-ac-cc-07-90-b7-11-76-91-e3-8f-20-82-03-61-1c-30-42-34-34-54-20-08-77

OCSP

Fecha (UTC/CDMX): 22/05/2021 08:21:18 p. m. - 22/05/2021 03:21:18 p. m.
Nombre del Respondedor: Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato
Emisor del Respondedor: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO
Número de Serie: 50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX): 22/05/2021 08:21:19 p. m. - 22/05/2021 03:21:19 p. m.
Nombre del Emisor de Respuesta TSP: Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1
Emisor del Certificado TSP: Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia
Identificador de la Respuesta TSP: 637572936791639740
Datos Estampillados: KUIEWXGP7GQn13MxhG34KrT29Qo=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 242952909
Fecha (UTC/CDMX): 22/05/2021 08:21:20 p. m. - 22/05/2021 03:21:20 p. m.
Nombre del Emisor: Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie: 2c

Firma Electrónica Certificada

FIRMANTE

Nombre: GASPAS ZARATE SOTO **Validez:** Vigente

FIRMA

No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.02.f1 **Revocación:** No Revocado
Fecha (UTC/CDMX): 24/05/2021 03:05:59 p. m. - 24/05/2021 10:05:59 a. m. **Status:** Válida

Algoritmo: RSA - SHA256
3f-5c-27-b3-cc-fb-08-6f-8e-25-48-06-74-2c-fb-62-d2-df-4d-1c-b5-b2-0d-bf-1a-18-e4-d2-af-d8-b5-6d-34-02-3f-32-6d-24-47-7e-9f-9e-bc-22-24-ab-46-79-99-49-a2-c8-d1-c1-52-26-6d-12-87-91-a2-0b-b5-94-b9-cd-fa-ce-4f-e3-e3-e2-34-39-f6-bd-88-2b-b8-f5-15-28-9a-26-6b-df-b8-17-c5-e7-94-f0-f0-1d-3e-30-14-7a-cc-5c-0b-61-7f-b4-69-82-7b-9c-97-73-a4-b3-f1-9d-b2-85-a8-0d-17-70-42-af-40-73-13-61-f6-f5-a2-a9-97-f5-c2-e7-f4-67-d4-66-f9-37-c2-40-d6-78-a5-a4-95-5a-4b-bc-0f-77-9a-5f-5b-c2-14-27-6c-2e-d2-87-97-17-2a-86-fe-85-ed-d1-d2-e1-e9-a7-21-08-98-0d-51-70-f4-b4-57-9e-0b-8f-af-0a-3a-9a-f9-d5-c8-b0-5c-59-91-ae-b7-0e-1c-f0-53-db-1b-7d-f3-17-e0-50-75-33-d4-93-cf-27-44-f4-57-ab-14-9d-9e-91-40-46-35-ed-06-cb-15-07-c4-d8-a9-f1-84-45-eb-6f-d9-f5-2e-60-5b-48-bb-e1-4f-3b-29-ae-23-87-bc-a3

Cadena de Firma:

OCSP

Fecha (UTC/CDMX): 24/05/2021 03:07:24 p. m. - 24/05/2021 10:07:24 a. m.
Nombre del Respondedor: Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato
Emisor del Respondedor: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO
Número de Serie: 50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX): 24/05/2021 03:07:25 p. m. - 24/05/2021 10:07:25 a. m.
Nombre del Emisor de Respuesta TSP: Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1
Emisor del Certificado TSP: Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia
Identificador de la Respuesta TSP: 637574476451186054
Datos Estampillados: Dxgdv7oHuZYjpD1MgbJS3LJNm2M=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 243110470
Fecha (UTC/CDMX): 24/05/2021 03:07:28 p. m. - 24/05/2021 10:07:28 a. m.
Nombre del Emisor: Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie: 2c

Firma Electrónica Certificada

FIRMANTE

Nombre: JAIME HERNANDEZ CENTENO **Validez:** Vigente

FIRMA

No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.03.28 **Revocación:** No Revocado
Fecha (UTC/CDMX): 24/05/2021 03:35:09 p. m. - 24/05/2021 10:35:09 a. m. **Status:** Válida
Algoritmo: RSA - SHA256

Cadena de Firma: 2c-75-81-95-dc-c7-d5-00-4f-8d-6b-3d-94-cb-d7-6b-81-d1-e2-df-5d-20-cd-5b-02-6f-04-20-70-c1-34-20-e5-e5-10-9d-fb-77-f0-3d-35-81-80-2c-00-df-be-20-8e-ed-af-11-cb-65-66-06-0c-e9-8e-3a-a0-9b-58-e9-cc-af-b6-44-59-0b-cb-9c-9e-b8-3b-1d-30-ee-60-f9-56-12-31-2e-b8-15-d3-80-6a-3b-e5-f6-3b-2b-d2-cb-58-76-5c-d6-79-3f-ad-50-5c-e1-28-22-38-40-fd-b9-46-a9-a9-33-e1-93-9b-9d-6b-3a-10-c3-48-bb-54-02-7a-a4-57-3f-45-4f-96-9a-c6-22-45-0f-48-40-eb-4a-69-71-da-bd-fc-fb-5e-22-7a-f8-09-75-84-d7-e9-26-1c-17-5c-a5-5a-1a-0d-5a-07-27-f5-9d-e1-0e-3c-f6-c2-67-7e-ac-33-c6-3b-fc-fe-29-2f-b5-17-ab-0a-61-27-93-d8-2c-13-6b-27-cc-ae-4b-24-4a-e2-cb-f3-3c-b1-01-9f-3d-21-72-1e-d2-9d-87-52-d8-d8-c3-01-1f-e2-72-f6-00-44-85-44-78-d4-b8-83-db-79-bc-08-b4-98-01-5c-56-7a-82-a5-fd-43-18-8e-bb-03-9b-98-68

OCSP

Fecha (UTC/CDMX): 24/05/2021 03:36:38 p. m. - 24/05/2021 10:36:38 a. m.
Nombre del Respondedor: Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de

Guanajuato

Emisor del Respondedor:

AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Número de Serie:

50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX):

24/05/2021 03:36:38 p. m. - 24/05/2021 10:36:38 a. m.

Nombre del Emisor de Respuesta TSP:

Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1

Emisor del Certificado TSP:

Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia

Identificador de la Respuesta TSP:

637574493989844349

Datos Estampillados:

HvzcK6h/OOEjxgOZOst0f30M2WY=

CONSTANCIA NOM 151

Índice:

243113346

Fecha (UTC/CDMX):

24/05/2021 03:36:40 p. m. - 24/05/2021 10:36:40 a. m.

Nombre del Emisor:

Advantage Security PSC NOM151

Número de Serie:

2c

Firma Electrónica Certificada

FIRMANTE

Nombre:

SANDRA JOSEFINA ARRONA LUNA

Validez:

Vigente

FIRMA

No. Serie:

50.4c.45.47.30.31.00.00.00.04.c7

Revocación:

No Revocado

Fecha (UTC/CDMX):

22/05/2021 02:57:27 a. m. - 21/05/2021 09:57:27 p. m.

Status:

Válida

Algoritmo:

RSA - SHA256

Cadena de Firma:

17-40-71-8c-5c-fe-e3-2b-62-fb-5a-56-95-2c-70-b8-9a-8b-1a-e3-5b-0e-4a-46-9d-b3-11-07-88-f1-75-9a-d5-8f-35-43-3d-f5-54-bd-a8-f1-ae-e2-27-04-7d-79-02-85-c6-3e-92-0a-72-3a-48-08-4c-af-84-d9-d3-a0-be-ad-06-6b-36-59-92-e7-aa-a7-e7-a4-dd-81-c3-ea-0b-5c-fc-4e-44-bf-b7-18-07-e4-77-85-a3-a4-59-7b-a7-1d-06-eb-d2-9d-3a-de-01-32-b1-0f-bb-58-a6-ab-bc-06-13-f4-70-11-af-c0-1e-94-25-fa-e9-ed-e9-06-e3-d9-2a-d0-90-09-c4-03-1f-d6-72-c3-55-9b-27-f5-bc-be-df-dd-c0-1d-26-0c-fd-4b-a0-c2-f3-43-5c-bb-57-0e-23-f1-d9-0f-9a-8b-c7-b3-51-f3-0f-c0-04-48-86-9a-49-bd-f9-cb-ca-09-60-8f-02-78-70-11-32-78-a7-4f-c7-e8-a8-af-41-dc-fd-e2-3b-8c-08-19-db-32-0d-3e-1b-89-d9-4d-ee-0b-1b-db-de-34-b4-a1-28-09-6e-67-a1-a6-56-8b-8c-7f-87-13-8c-37-9f-23-9b-b7-d4-e2-77-38-94-a8-a8-fd-be-99-e8-a4-62-8a-14-fb

OCSP

Fecha (UTC/CDMX):

22/05/2021 02:58:54 a. m. - 21/05/2021 09:58:54 p. m.

Nombre del Respondedor:

Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

Emisor del Respondedor:

AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Número de Serie:

50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX):

22/05/2021 02:58:54 a. m. - 21/05/2021 09:58:54 p. m.

Nombre del Emisor de Respuesta TSP:

Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1

Emisor del Certificado TSP:

Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia

Identificador de la Respuesta TSP:

637572311348499791

Datos Estampillados:

fX2vm5gqmObETnEeAQ+BUQjchNE=

CONSTANCIA NOM 151

Índice:

242898098

Fecha (UTC/CDMX):

22/05/2021 02:58:56 a. m. - 21/05/2021 09:58:56 p. m.

Nombre del Emisor:

Advantage Security PSC NOM151

Número de Serie:

2c

Firma Electrónica Certificada