

Asunto: Acción de Inconstitucionalidad.

Promovente: María del Rosario Piedra Ibarra, Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Suprema Corte de Justicia de la Nación.

María del Rosario Piedra Ibarra, Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, de conformidad con lo dispuesto en el inciso g) de la fracción II del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dentro del plazo establecido, promuevo acción de inconstitucionalidad en contra del Decreto 443, por el que se reformó la Ley Estatal de Salud, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León el 10 de febrero de 2021.

Señalo como domicilio legal para oír y recibir todo tipo de notificaciones el ubicado en Periférico Sur 3453, Anexo B, séptimo piso, colonia San Jerónimo Lídice, demarcación territorial Magdalena Contreras, C. P. 10200, Ciudad de México.

Designo como delegadas y delegado, en términos del artículo 59, en relación con el 11, segundo párrafo, de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a Luciana Montaña Pomposo, Cecilia Velasco Aguirre, Claudia Fernández Jiménez, Tania Sofía Flores Meza y Alberto de Jesús Lara Ghenno, con cédulas profesionales números 4602032, 10730015, 2070028, 08721407 y 08735629, respectivamente, que las acreditan y lo acreditan como licenciadas y licenciado en Derecho; asimismo, conforme al artículo 4° de la invocada Ley Reglamentaria, autorizo para oír y recibir notificaciones a las licenciadas y licenciados Marisol Mirafuentes de la Rosa, Kenia Pérez González, Edy Rojas Rojas y Román Gutiérrez Olivares; así como a María Guadalupe Vega Cardona y Abraham Sánchez Trejo.

| | |
|---|----|
| Índice. | |
| I. Nombre y firma de la promovente..... | 3 |
| II. Órganos legislativo y ejecutivo que emitieron y promulgaron las normas generales impugnadas..... | 3 |
| III. Normas generales cuya invalidez se reclama y el medio oficial en que se publicaron..... | 3 |
| IV. Preceptos constitucionales y convencionales que se estiman violados. | 3 |
| V. Derechos fundamentales que se estiman violados. | 3 |
| VI. Competencia..... | 4 |
| VII. Oportunidad en la promoción. | 4 |
| VIII. Legitimación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para promover la acción de inconstitucionalidad..... | 4 |
| IX. Introducción..... | 5 |
| X. Concepto de invalidez..... | 6 |
| A. Derecho humano de seguridad jurídica y principio de legalidad. | 7 |
| B. Parámetro constitucional en materia de salubridad general y rubros que ésta comprende. | 9 |
| C. Inconstitucionalidad de las normas impugnadas. | 19 |
| XI. Cuestiones relativas a los efectos..... | 24 |
| ANEXOS | 24 |



A efecto de dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 61 de la ley que regula este procedimiento manifiesto:

I. Nombre y firma de la promovente.

María del Rosario Piedra Ibarra, en mi calidad de Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

II. Órganos legislativo y ejecutivo que emitieron y promulgaron las normas generales impugnadas.

A. Congreso del Estado de Nuevo León.

B. Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León.

III. Normas generales cuya invalidez se reclama y el medio oficial en que se publicaron.

Decreto número 443, por el que se reformó la fracción X del artículo 119 y el artículo 132 y se adicionaron la fracción XI, recorriéndose la actual fracción XI para ser la nueva fracción XII del artículo 119; y el artículo 129 Bis de la Ley Estatal de Salud, publicado el 10 de febrero de 2021 en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León.

IV. Preceptos constitucionales y convencionales que se estiman violados.

- 1º, 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 1, 2 y 9 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

V. Derechos fundamentales que se estiman violados.

- Derecho fundamental de seguridad jurídica.
- Principio de legalidad.

VI. Competencia.

Esa Suprema Corte de Justicia de la Nación es competente para conocer de la presente acción de inconstitucionalidad, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 105, fracción II, inciso g), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 10, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación; y 1 de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Federal, toda vez que se solicita la declaración de inconstitucionalidad de las disposiciones contenidas en el Decreto precisado en el apartado III del presente escrito.

VII. Oportunidad en la promoción.

El artículo 105, fracción II, segundo párrafo, de la Norma Fundamental, así como el diverso 60 de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Federal, disponen que el plazo para la presentación de la demanda de acción de inconstitucionalidad es de treinta días naturales, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la norma impugnada.

Las normas cuya inconstitucionalidad se demanda se publicaron en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León el 10 de febrero de 2021, por lo que el plazo para promover el presente medio de control constitucional corre del jueves 11 de ese mes y año al viernes 12 de marzo de la presente anualidad. Por lo tanto, es oportuna al interponerse el día de hoy.

VIII. Legitimación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para promover la acción de inconstitucionalidad.

El artículo 105, fracción II, inciso g)¹, de la Constitución Política de los Estados

¹ “**Artículo 105.** La Suprema Corte de Justicia de la Nación conocerá, en los términos que señale la ley reglamentaria, de los asuntos siguientes: (...)

II. De las acciones de inconstitucionalidad que tengan por objeto plantear la posible contradicción entre una norma de carácter general y esta Constitución.

Las acciones de inconstitucionalidad podrán ejercitarse, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de publicación de la norma, por: (...)

g) La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en contra de leyes de carácter federal o de las entidades federativas, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren los derechos humanos consagrados en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte. Asimismo, los organismos de protección de los derechos humanos equivalentes en las entidades federativas, en contra de leyes expedidas por las Legislaturas; (...).”

Unidos Mexicanos, dispone que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos está facultada para plantear la posible inconstitucionalidad de normas generales que vulneren los derechos humanos consagrados en la Constitución y en los tratados internacionales de los cuales México es parte, respecto de legislaciones federales y de las entidades federativas.

De conformidad con dicho precepto constitucional, acudo ante ese Alto Tribunal en mi calidad de Presidenta de este Organismo Autónomo, en los términos del artículo 11 de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Federal, aplicable en materia de acciones de inconstitucionalidad, conforme al diverso 59 del mismo ordenamiento legal. Dicha facultad se encuentra prevista en el artículo 15, fracción XI², de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

IX. Introducción.

Los problemas que actualmente enfrenta nuestro país requieren para su atención una transformación de sus instituciones públicas. Por ello, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) busca acercarse a quienes más lo necesitan y recuperar así la confianza de las personas.

La tarea de la CNDH es y siempre será velar por la defensa de los derechos humanos de todas las personas. En ese sentido, está comprometida a vigilar que se respeten los tratados internacionales, la Constitución y las leyes emanadas de la misma.

Nuestra Norma Fundamental dotó a esta Institución para promover ante esa Suprema Corte de Justicia de la Nación acciones de inconstitucionalidad como garantía constitucional que sirve para velar por un marco jurídico que proteja los derechos humanos y evitar su vulneración por las leyes emitidas por los Congresos federal y/o locales.

² “**Artículo 15.** El Presidente de la Comisión Nacional tendrá las siguientes facultades y obligaciones: (...)

XI. **Promover las acciones de inconstitucionalidad**, en contra de leyes de carácter federal, estatal y del Distrito Federal, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte, y (...).”

El ejercicio de esta atribución no busca, en ningún caso, confrontar o atacar a las instituciones ni mucho menos debilitar nuestro sistema jurídico sino, por el contrario, su objetivo es consolidar y preservar nuestro Estado de Derecho, defendiendo la Constitución y los derechos humanos por ella reconocidos. De esta manera, la finalidad pretendida es generar un marco normativo que haga efectivo el respeto a los derechos y garantías fundamentales.

Así, la presente acción de inconstitucionalidad se encuadra en un contexto de colaboración institucional, previsto en la Norma Suprema con la finalidad de contribuir a que se cuente con un régimen normativo que sea compatible con el parámetro de regularidad constitucional en materia de derechos humanos.

X. Concepto de invalidez.

ÚNICO. La regulación del uso de cubrebocas provocada por una *enfermedad contagiosa*, en los términos previstos en los numerales 119, 129 bis y 132, de la Ley de Salud del Estado de Nuevo León vulnera el derecho fundamental de seguridad jurídica y el principio de legalidad, toda vez que el Congreso local carece de habilitación para legislar en la materia.

Lo anterior, toda vez que la prevención y control de enfermedades transmisibles se encuentra comprendida dentro de la salubridad general y este rubro corresponde regular a la autoridad federal correspondiente.

En el presente concepto de invalidez se argumenta que las disposiciones impugnadas transgreden el derecho humano de seguridad jurídica, así como el principio de legalidad, toda vez que el Congreso neoleonés está inhabilitado constitucionalmente para regular lo concerniente a la salubridad general y el *control de enfermedades transmisibles* es una modalidad de ésta.

Para llegar a tal conclusión, en un primer apartado se abordarán los alcances del derecho de seguridad jurídica y del principio de legalidad, a la luz de los estándares nacionales e internacionales. Posteriormente, se desarrollará el parámetro constitucional por el que se facultó al Congreso General para regular el rubro de salubridad general, así como la concurrencia permitida, en términos de la propia Constitución y ley reglamentaria en esa materia, para finalmente exponer los argumentos con los cuales se demuestra la inconstitucionalidad de las normas impugnadas.

A. Derecho humano de seguridad jurídica y principio de legalidad.

El derecho de seguridad jurídica y el principio de legalidad previstos en los artículos 14 y 16 de la Norma Fundamental, así como 9 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, constituyen prerrogativas fundamentales por virtud de las cuales, toda persona se encuentra protegida frente al arbitrio de la autoridad estatal.

Es decir, con base en el derecho de seguridad jurídica y el principio de legalidad, una autoridad sólo puede afectar la esfera jurídica de los gobernados con apego a las funciones constitucionales y legales que les son reconocidas. Actuar fuera del marco que regula su actuación redundaría en hacer nugatorio el Estado Constitucional Democrático de Derecho.

En ese sentido, de una interpretación armónica y congruente del contenido de los artículos 14 y 16 constitucionales –que salvaguardan los principios de legalidad y seguridad jurídica del gobernado– se colige que el actuar de todas las autoridades debe estar perfectamente acotada de manera expresa en la ley y debe tener como guía en todo momento, en el ámbito de sus competencias, la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Lo anterior, toda vez que en un Estado Constitucional Democrático como el nuestro, no es permisible la afectación a la esfera jurídica de una persona a través de actos de autoridades que no cuenten con un marco normativo que los habilite expresamente para realizarlos, ya que es principio general de derecho que, en salvaguarda de la legalidad, la autoridad solo puede hacer lo que la ley le autoriza; por tanto, su actuación debe estar prevista en el texto de la norma, puesto que de otro modo se les dotaría de un poder arbitrario incompatible con el régimen de legalidad.

Ahora bien, como se ha mencionado, los principios de legalidad y seguridad jurídica constituyen un límite al actuar de todo el Estado mexicano. Es decir, el espectro de protección que otorgan dichas prerrogativas no se acota exclusivamente a la aplicación de las normas y a las autoridades encargadas de llevar a cabo dicho empleo normativo.

Es así que el derecho a la seguridad jurídica y el principio de legalidad se hacen extensivos al legislador, como creador de las normas, quien se encuentra obligado a

establecer disposiciones claras y precisas que no den pauta a una aplicación de la ley arbitraria y, además, que los destinatarios de la norma tengan plena certeza de a quién se dirige la disposición, su contenido y la consecuencia de su incumplimiento.

En otros términos, las prerrogativas en comento implican necesariamente que el acto creador de la norma deba emanar de aquel poder que, conforme a la Constitución Federal, está habilitado de la función legislativa. Así, cuando una autoridad – incluso legislativa – carece de sustento constitucional para afectar la esfera jurídica de los gobernados, se instituye como una autoridad que se conduce arbitrariamente y sin apego al orden constitucional.

En congruencia con lo anterior, la protección de los derechos humanos requiere que los actos estatales que los afecten de manera fundamental no queden al arbitrio del poder público, sino que estén rodeados de un conjunto de garantías encaminadas a asegurar que no se vulneren los derechos fundamentales de la persona.

Es así que una forma de garantizar esta protección, es que el actuar de la autoridad se acote en una ley adoptada por el Poder Legislativo, siempre apegándose a lo establecido por la Constitución Federal, la cual genera el cauce de todo el orden jurídico.³

De forma esquemática, esta perspectiva del derecho de seguridad jurídica y el principio de legalidad se puede plantear en los siguientes términos, de la manera en cómo se verán transgredidos en los siguientes supuestos:

- a) Cuando la actuación por parte de cualquier autoridad del Estado no se encuentra debidamente acotada o encauzada conforme a la Constitución o las leyes secundarias que resultan acordes a la Norma Fundamental.
- b) Cuando la autoridad estatal actúa con base en disposiciones legales que contradicen el texto constitucional.
- c) Cuando la autoridad afecta la esfera jurídica de los gobernados sin un sustento legal que respalde su actuación.

³ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-6/86 del 9 de mayo de 1986, La Expresión "Leyes" en el Artículo 30 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, párr. 22, p. 6, disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_06_esp.pdf

En ese sentido, los órganos legislativos se encuentran constreñidos a cumplir con las normas y principios que establece la Constitución Federal, a fin de dar cabal cumplimiento a las obligaciones estatales en materia de seguridad jurídica y legalidad.

B. Parámetro constitucional en materia de salubridad general y rubros que ésta comprende.

Para iniciar con la explicación de este subapartado conviene precisar que, desde el texto original de la Constitución Federal, es decir, desde su promulgación el 05 de febrero de 1917, el artículo 73, fracción XVI, facultó al Congreso de la Unión para dictar leyes sobre salubridad general de la República, bajo las siguientes bases:

1. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán de observancia obligatoria en el país.
2. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión al país de enfermedades exóticas, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Ejecutivo.
3. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país.
4. Las medidas que el Departamento de Salubridad haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza y que sean del resorte del Congreso serán después revisadas por el Congreso de la Unión.⁴

Ahora bien, en relación con la tercera de esas bases, el Constituyente razonó que *“si la autoridad sanitaria no tiene un dominio general sobre la salubridad de la República en todo el país, para dictar sus disposiciones y ponerlas en vigor, éstas dejarán de ser efectivas en un*

⁴ Secretaría de Cultura, Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México. Diario de los Debates del Congreso Constituyente 1916-1917, Tomo III, pág. 137, disponible en: <https://inehrm.gob.mx/recursos/Libros/Diariodelosdebatestomo3.pdf>

momento dado para evitar las consecuencias de contagios o invasión de enfermedades epidémicas de Estado a Estado o internacionales”⁵.

Atento a lo anterior, el autor del proyecto de la disposición y demás diputados que suscribieron la iniciativa estimaron *“indispensable que estas disposiciones emanadas del departamento de salubridad tengan el carácter de generales para evitar estas consecuencias, pues, como hemos demostrado, de otra manera las medidas que se tomen por las autoridades sanitarias en un momento dado, cuando las epidemias han sido ya desarrolladas, si no serán precisamente tarde, sí habrán ocasionado pérdidas enormes de vidas y capitales”*.⁶

Ahora bien, dicha atribución fue reforzada con la adición del ahora cuarto párrafo del artículo 4º de la Ley Fundamental, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 03 de febrero de 1983, al establecer que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y estableciendo que 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 la propia Constitución.

En cumplimiento a dicha previsión constitucional, el Congreso de la Unión expidió la Ley General de Salud, la cual fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de febrero de 1984.

Dicha norma general reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, en los términos del artículo 4º de la Constitución Federal, 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. Asimismo, se aplica en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Con base en lo anterior, para definir a qué nivel de gobierno corresponde regular un aspecto del orden jurídico nacional, es requisito indispensable partir del régimen competencial establecido en la Constitución Federal, lo que significa, en otras palabras, que ese ordenamiento es el primer referente normativo al que se debe acudir para emprender el análisis sobre qué nivel de gobierno tiene la facultad para regular una cuestión específica.

⁵ *Ídem*, pág. 138.

⁶ *Ídem*.

Ahora bien, en tratándose de materias concurrentes, como en la especie lo es la salubridad general, ese Tribunal Constitucional ha determinado, en primer lugar, que esa denominación implica que participarán tanto las autoridades federales como las locales en términos de la delimitación competencial definida por la ley general que emita el Congreso de la Unión y en virtud de un mandato constitucional directo.⁷

En segundo lugar, que el análisis para determinar si una norma federal o local que regule alguna atribución concurrente es constitucional puede depender no sólo de la Constitución Federal sino también, y de manera excepcional, de la ley general o ley marco que distribuya competencias entre esos niveles.

En tercer lugar, que la mera denominación de una ley como “general” no es suficiente para considerar actualizada la excepción anterior, sino que es necesario que, efectivamente, exista un mandato constitucional que ordene la distribución de competencias y que la ley que expida el Congreso de la Unión realice un ejercicio distributivo, en función del objetivo constitucional perseguido.

Finalmente, y, en cuarto lugar, que derivado de la pluralidad de fines perseguidos por el poder reformador de la Constitución al establecer una materia como “concurrente”, resulta imposible fijar un criterio uniforme o unívoco respecto a cómo se debe ejercer cada una de las materias que se denominen como tales. Es decir, que el cumplimiento de cada mandato constitucional recogido por las leyes generales debe atender a criterios, mecanismos o instrumentos normativos diferenciados y no homogéneos que diseñen la participación que corresponderá a cada uno de los órdenes de gobierno.

En consonancia con las consideraciones enunciadas, el Pleno de ese Alto Tribunal sostuvo que no es posible establecer un criterio, principio o estándar que de manera uniforme y genérica permita definir siempre y en todos los casos de concurrencia cuáles atribuciones corresponden a la Federación, cuáles a las entidades federativas y cuáles a los municipios, pues no todas las materias concurrentes operan de la misma manera.⁸

⁷ Cfr. Sentencias dictadas en las Controversias constitucionales 25/1997, 29/2000, 41/2006, 54/2009, 94/2009 y 31/2010, así como en la acción de inconstitucionalidad 119/2008.

⁸ Sentencia de la controversia constitucional 54/2009, resuelta por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sesión de 27 de mayo de 2010, bajo la ponencia del Ministro José Ramón Cossío Díaz, pp. 77-78.

Al resolver la controversia constitucional 54/2009, esa Suprema Corte de Justicia de la Nación hizo patente que la “conurrencia” no es un concepto general, sino uno que se debe analizar dependiendo de la materia en la cual se aplica. Las materias concurrentes que como excepción a la regla residual del artículo 124 se han ido generando en la Constitución Federal, no se crearon todas en un mismo momento, sino que responden a elementos históricos específicos que requieren de un análisis particular en cada tipo de caso. Así, precisó que no es lo mismo la concurrencia en asentamientos humanos, educación o salud, que son de las concurrencias más viejas de la Norma Fundamental que en los casos de desarrollo social, o equilibrio ecológico. De este modo, en cada uno de los asuntos relacionados con materias concurrentes, se debe hacer un análisis específico de sus particularidades.⁹

Es decir, su análisis requiere del estudio puntual de la ley que la desarrolle, pues será dicho estudio casuístico lo que permita definir el ámbito competencial específico de cierto nivel de gobierno.

De ese modo, en los precedentes de ese Tribunal han determinado que existen, cuando menos, las siguientes variantes de “conurrencia”:

- a) **Normativa:** se refiere a que además de la distribución competencial prevista en la ley general, existen reglas y principios constitucionales que rigen y orientan la actuación de las instancias legislativas y ejecutivas de la Federación, entidades federativas y municipios. Tal es el caso, por ejemplo, en asentamientos humanos.¹⁰
- b) **Operativa:** permite a las entidades federativas la realización, prestación u operación de ciertos servicios a cargo de sus instituciones públicas y la celebración de convenios entre las entidades y la Federación, en el marco de lo que la ley general establezca y conforme a las disposiciones técnicas que emita la Federación.¹¹
- c) **De planeación:** permite a otros niveles distintos de la Federación emitir diversos tipos de planes o programas, pero sujetos a los lineamientos y

⁹ *Ídem.*

¹⁰ Cfr. Sentencia de la Controversia Constitucional 94/2009, resuelta por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sesión de 31 de marzo de 2011, bajo la ponencia del Ministro José Ramón Cossío Díaz.

¹¹ Cfr. Sentencia de la Controversia Constitucional 54/2009, *Op. Cit.*

formalidades previstas respectivamente en las leyes federales o locales, como hemos sostenido tratándose de protección al ambiente y preservación y restauración del equilibrio ecológico.¹²

Asimismo, debe tomarse en cuenta que en varias de estas materias existe, además, un sistema de coordinación paralelo a la propia concurrencia, que si bien no determina las competencias que previamente ya distribuyeron la Constitución y la Ley, sí fijan ciertas competencias y se hacen ciertos compromisos para la consolidación y operación de esta distribución entre los distintos niveles de gobierno.¹³

Ahora bien, sobre la relación normativa específica que nos ocupa en el presente caso, hay que hacer notar que la materia de salubridad general establecida en la Constitución y administrada en la Ley General de Salud es una materia en donde se establece una **concurrencia operativa, no una concurrencia normativa**.

Sobre el particular, al resolver la acción de inconstitucionalidad 146/2007,¹⁴ ese Alto Tribunal consideró que la Ley General de Salud es el ordenamiento que establece la concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en salubridad general y que, además, crea un Sistema Nacional de Salud que goza de, entre otras, las siguientes características:

- a) Está a cargo de la Secretaría de Salud a la que le corresponden, entre otras cosas, establecer, conducir, coordinar y realizar la política nacional en materia de salud, los programas de servicios de salud y su evaluación, coordinar el proceso de programación de actividades del sector salud, promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud, apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar y capacitar recursos humanos para la salud.
- b) Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvan en el ámbito de sus respectivas competencias y, en los términos de los acuerdos de coordinación

¹² Cfr. Sentencia de la Controversia Constitucional 31/2010, resuelta por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sesión de 05 de abril de 2011, bajo la ponencia del Ministro José Ramón Cossío Díaz.

¹³ Cfr. Sentencia de la Controversia Constitucional 54/2009, *Op. Cit.*

¹⁴ Cfr. Sentencia de la Acción de Inconstitucionalidad 146/2007, resuelta por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión de 28 de agosto de 2008, bajo la ponencia del Ministro Sergio S. Aguirre Anguiano.

que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud para lo que planean, organizan y desarrollan en sus respectivas circunscripciones territoriales sistemas estatales de salud.

Adicionalmente, sobre este aspecto, se falló la controversia constitucional 54/2009, antes referida, para determinar si la Federación, por vía de la Secretaría de Salud, podía emitir normas técnicas para regular la prestación de servicios de salud en situaciones específicas -como la violencia familiar, sexual y contra las mujeres- y que fueran vinculantes para todas las entidades federativas o si, por el contrario, dichos aspectos se habían reservado a las entidades federativas en virtud de que la Ley General de Salud señala que la organización supervisión, evaluación y prestación de los servicios de salubridad general en materia de atención materno infantil y planificación familiar corresponde a las entidades federativas.

Para resolver la cuestión planteada en ese asunto, ese Tribunal Constitucional expuso las razones que orientaron la transformación de la materia de salud en concurrente: que tanto la reforma constitucional al artículo 73, fracción XVI, de 1983, como la expedición de la Ley General se justificaron y diseñaron bajo el argumento de *revertir el proceso centralizador* que se había presentado en materia de salud.

Además, en función de tal condición, esa Suprema Corte determinó que podrían identificarse tres modalidades normativas o materialmente legislativas que orientan la distribución competencial prevista por la Ley General de Salud en la materia:

- i. La salubridad general que se reserva tanto su legislación como su operación a la Federación.
- ii. La salubridad general que corresponde normar a la Federación, pero cuya operación corresponde a las entidades federativas.
- iii. La salubridad local regida y operada de conformidad con la legislación expedida en las entidades federativas.¹⁵

De este modo, con base en los citados precedentes, los servicios y materias que se consideran parte de la “salubridad general” son todos los previstos en el artículo 3° de la Ley General de Salud, mientras que los no comprendidos en esa norma se

¹⁵ Cfr. Sentencia de la Controversia Constitucional 54/2009, *Op. Cit.*, pág. 75, así como la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 15/2017 y sus acumuladas 16/2017, 18/2017 y 19/2017, resuelta el 06 de septiembre de 2018, bajo la ponencia del Ministro Javier Laynez Potisek, párr. 212.

entienden parte de la “salubridad local” y, por tanto, se encuentra reservada a las entidades federativas.

A mayor abundamiento, el numeral en cita dispone que la salubridad general comprende los siguientes rubros:

1. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud de servicios públicos a la población en general; servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y otro que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.
2. La atención médica.
3. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.
4. La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios.
5. La atención materno-infantil.
6. El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas.
7. La salud visual.
8. La salud auditiva.
9. Salud bucodental.
10. La planificación familiar.
11. La salud mental.
12. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.
13. La promoción de la formación de recursos humanos para la salud.
14. La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos.
15. El genoma humano.
16. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país.
17. La educación para la salud.
18. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria,

- enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo.
19. La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre.
 20. La salud ocupacional y el saneamiento básico.
 - 21. La prevención y el control de enfermedades transmisibles.**
 22. El Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual.
 23. La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes.
 24. El diseño, la organización, coordinación y vigilancia del Registro Nacional de Cáncer.
 25. La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad.
 26. La asistencia social.
 27. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol.
 28. El programa contra el tabaquismo.
 29. La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia.
 30. El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación.
 31. El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos.
 32. El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos y servicios relacionados con equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos.
 33. El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere la Ley.
 34. El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y células.
 35. El control sanitario de cadáveres de seres humanos.
 36. La sanidad internacional.
 37. El tratamiento integral del dolor.

38. Las demás materias que establezca la Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional.

Adicionalmente, la distribución competencial entre la Federación y las entidades federativas respecto de la “salubridad general” está dispuesta por los apartados A y B del artículo 13 de dicha Ley General. Sin embargo, debe tomarse en cuenta que ambos apartados pueden ser normados por la Federación: las atribuciones previstas en el apartado A son las que le corresponde regular y operar de manera exclusiva a la Federación, mientras que las enunciadas en el apartado B son las que corresponde “operar” a las entidades con base en la normatividad expedida por la Federación.

Para una mejor referencia, a continuación, se transcribe el numeral 13 de la Ley General de Salud:

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

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

I. Dictar las normas oficiales mexicanas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento;

II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, así como respecto de aquéllas que se acuerden con los gobiernos de las entidades federativas, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con las entidades de su sector;

III. Organizar y operar, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, los servicios de salud a su cargo y, en todas las materias de salubridad general, desarrollar temporalmente acciones en las entidades federativas, cuando éstas se lo soliciten, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren al efecto;

IV. Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad general a cargo de los gobiernos de las entidades federativas, con sujeción a las políticas nacionales en la materia;

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

VI. Promover y programar el alcance y las modalidades del Sistema Nacional de Salud y desarrollar las acciones necesarias para su consolidación y funcionamiento;

VII. Coordinar el Sistema Nacional de Salud;

VIII. Realizar la evaluación general de la prestación de servicios de salud en materia de salubridad general en todo el territorio nacional;

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.

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

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

I Bis. Acordar con la Secretaría de Salud que ésta, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, se haga cargo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere la fracción anterior, en los términos que se estipulen en los acuerdos de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;

II. Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero;

III. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;

IV. Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan;

V. Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes;

VI. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables, y

VII. Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables."

Dicho lo anterior, se colige que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, puede emitir normas técnicas comunes a la salubridad general que aseguren la uniformidad de principios, criterios, políticas y estrategias aplicables en todo el territorio nacional, aún en las materias operadas por las entidades federativas, en términos de la propia Ley General de Salud.

Es decir, la Federación puede emitir normas en relación con los servicios y materias previstos en ambos apartados del artículo 13 -y no sólo los del apartado A-, ello, con

justificación en que el proceso constitucional y legislativo que dio pie a esta materia dejó claro que su calificación como concurrente no debería conllevar la desarticulación técnica, científica y operativa de los servicios de salud.

Hasta lo aquí expuesto puede afirmarse que en materia de salubridad puede legislar tanto la autoridad federal como local. En lo que respecta al ámbito federal, la regulación en torno a la salubridad general le corresponde al Congreso de la Unión, mientras que en el ámbito local les atañe a los gobiernos de las entidades federativas.

C. Inconstitucionalidad de las normas impugnadas.

En el caso en concreto, se estima que las normas ahora impugnadas son inconstitucionales porque el legislador local las emitió sin estar constitucionalmente habilitado para ello, con lo cual vulnera el derecho a la seguridad jurídica y el principio de legalidad.

Lo anterior, toda vez que como se concluyó en el apartado inmediato anterior, las entidades federativas se encuentran inhabilitadas para legislar sobre salubridad general, como en lo que interesa, lo es *la prevención y control de enfermedades transmisibles*, a partir de lo cual es incuestionable que, en caso de incumplir con esta prohibición, se vulnerará el derecho a la seguridad jurídica de las personas.

Para arribar a tal conclusión, en primer lugar, tenemos que tomar en cuenta que la reforma a la Ley de Salud del Estado de Nuevo León¹⁶ introdujo al sistema normativo local las siguientes disposiciones:

¹⁶ “**Artículo 119.** Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

I. - IX. (...)

X. La prohibición de actos de uso;

XI. **El uso de cubreboca;** y

XII. Las demás que con fundamento en esta ley y demás disposiciones jurídicas aplicables determine la autoridad sanitaria competente para evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.”

“**Artículo 129 Bis.** Durante el tiempo que permanezca la emergencia sanitaria declarada por la autoridad competente, provocada por una enfermedad contagiosa, la autoridad sanitaria podrá declarar obligatorio el uso de cubreboca para todas las personas, excepto para los menores de 2 años, y permanecerá vigente hasta que la misma autoridad declare oficialmente su conclusión.

Las personas de 2 a 18 años de edad y con discapacidad intelectual no serán sujetos de sanción, pero la falta de uso del cubreboca será responsabilidad de los padres de familia, tutores, representantes legales o de quienes tengan a su cargo la guarda, custodia o cuidado.

El uso de cubreboca será obligatorio en vías y espacios públicos o de uso común, en el interior de establecimiento ya sean de comercio, industria o servicios, centros de trabajo de cualquier ramo,

1. El “uso de cubrebocas” es una de las medidas de seguridad sanitaria.
2. La autoridad sanitaria está facultada para decretar el uso obligatorio del cubrebocas en espacios públicos cuando **exista emergencia sanitaria declarada por la autoridad competente provocada por una enfermedad contagiosa**, excepto para niñas y niños menores de 2 años.
3. En tratándose de personas de 2 a 18 años y que viven con discapacidad intelectual no serán sujetos de sanción, pero será responsabilidad de quienes ejerzan la patria potestad, custodia o tutela, según el caso.
4. La autoridad sanitaria del Estado y a los Municipios, en forma concurrente, están facultados para aplicar sanciones administrativas, previo apercibimiento, en caso de incumplir dichos mandatos.
5. La sanción aplicable consiste, en la especie, en una multa de hasta 5 veces el valor diario de UMA, la cual se podrá conmutar por arresto administrativo hasta por 36 horas o por trabajo en favor de la comunidad hasta por 8 horas.

De lo anterior, se desprende que tales disposiciones son medidas de seguridad en materia de salud aplicables durante emergencia sanitaria declarada por la autoridad competente, provocada por una enfermedad contagiosa en el estado de Nuevo León

Ahora bien, este Organismo Constitucional advierte que dicha regulación forma parte de la “salubridad general”, toda vez se relaciona con la prevención y el control de **enfermedades transmisibles**, prevista en el artículo 3, en su fracción XV, de la Ley General de Salud¹⁷.

centros comerciales, así como para usuarios, operadores y conductores de los servicios de transporte público o privado de pasajeros o de carga, previa determinación y aprobación de los respectivos lineamientos por parte de la Secretaría.

La violación a los preceptos de este artículo previo apercibimiento, será sancionada administrativamente por la autoridad sanitaria del Estado con auxilio o por medio de la fuerza pública y por los Municipios en forma concurrente en términos de esta ley y los reglamentos municipales.

Las autoridades del Estado y de los Municipios se coordinarán a efecto de hacer cumplir las determinaciones de este artículo y demás que establece esta ley y en su caso sancionar su infracción y la correspondiente establecidas en los reglamentos municipales.”

“**Artículo 132.** Se sancionará con multa equivalente de hasta 20 veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la violación a las disposiciones contenidas en los artículos 36, 37, 51, 59, 61, 101, 105 y 109 de esta ley. En el caso del artículo 129 bis la sanción de multa será de hasta 5 veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la cual se podrá conmutar por arresto administrativo hasta por 36 horas o por trabajo en favor de la comunidad hasta por 8 horas.”

¹⁷ “**Artículo 3º.** En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

(...)

XV. La prevención y el control de enfermedades transmisibles;

(...)

Una vez identificado que la regulación respecto de la prevención y el control de enfermedades transmisibles es parte de la salubridad general, se colige que conforme a la propia Ley se trata de una cuestión cuya regulación es facultad exclusiva de la Federación.

Lo anterior se corrobora con la lectura del diverso numeral 13, apartado B, fracción I, de la Ley General de Salud, pues de conformidad con dicho precepto, las entidades federativas podrán *organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general*, sin que se les faculte regularla en términos material y formalmente legislativos, como lo es la prevención y control de enfermedades transmisibles prevista en la fracción XV del artículo 3o de ese ordenamiento general.

Lo anterior se refuerza si se toma en cuenta que el legislador local previó que esa medida se aplicará durante el tiempo que *“permanezca la emergencia sanitaria declarada por la autoridad competente, provocada por una enfermedad contagiosa”*, soslayando que esa situación se vincula con lo que la Ley General denomina acción extraordinaria en material de salubridad general.

Efectivamente, el Título Décimo “Acción Extraordinaria en Materia de Salubridad General” de la mencionada Ley General, en esencia, reglamenta la actuación de la autoridad federal de salubridad en caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de **enfermedades transmisibles**, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, siendo que la Secretaría de Salud Federal ejercerá esta acción y dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean sancionadas posteriormente por el Presidente de la República.

El artículo 184 de la Ley General establece que la referida acción extraordinaria será ejercida por la mencionada Secretaría, la cual podrá integrar brigadas especiales que actuarán bajo su dirección y responsabilidad, teniendo las atribuciones siguientes:

1. 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.

XXVII. La sanidad internacional;
(...)”

2. 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.
3. Regular el tránsito terrestre, marítimo y aéreo, así como disponer libremente de todos los medios de transporte de propiedad del estado y de servicio público, cualquiera que sea el régimen legal a que estén sujetos éstos últimos.
4. Utilizar libre y prioritariamente los servicios telefónicos, telegráficos y de correos, así como las transmisiones de radio y televisión, y
5. Las demás que determine la propia Secretaría.

De conformidad con lo que antecede, es inconcuso que la acción extraordinaria en materia de salubridad general **está diseñada como una competencia federal**. En esa tesitura, tanto las entidades federativas y los municipios deben acatar las disposiciones emitidas por la Secretaría de Salud, con el propósito de coadyuvar en el combate y mitigación de la emergencia de que se trate.

En esos términos, resulta claro que la facultad de regulación acerca de la *prevención y control de enfermedades transmisibles* corresponde de manera exclusiva a la Federación, de forma que el Congreso local está inhabilitado para establecer, dentro de su legislación doméstica, las medidas de seguridad que deberán observarse durante una emergencia sanitaria *provocada por una enfermedad contagiosa*.

En otras palabras, se considera que el legislador estatal estableció una norma que involucra un tema de combate a emergencias sanitarias que, como ya fue explicado, se constituye como una cuestión de excepción, toda vez que la Norma Fundamental no delega dicha distribución, sino que es explícita en establecer que la facultad para atender esas situaciones extraordinarias de salud corresponde a la autoridad federal, como lo es la Secretaría de Salud, siendo esta, en tal caso, la autoridad sanitaria máxima en estos supuestos.

Lo anterior, en virtud de que el establecimiento del uso obligatorio de cubrebocas, en los términos dispuestos por los artículos 119, 129 bis y 132 de la Ley Estatal de Salud de la entidad conllevan una función prescriptiva de la forma y términos en los que deberá prevenirse o controlarse enfermedades transmisibles -en específico, aquellas provocadas por emergencias sanitarias-, sin considerar que tal atribución corresponde a una autoridad federal.

En otras palabras, dado que los artículos impugnados *regulan* lo concerniente a una materia respecto de la cual el fuero local únicamente está facultado para *organizar, operar, supervisar y evaluar*, este Organismo Constitucional advierte que el Congreso de Nuevo León se extralimitó en sus funciones en materia de salubridad general, por lo que contraviene el régimen constitucional aplicable en esa materia.

Si bien no se desconoce que el ámbito de creación normativa en el contexto estatal es permisible cuando se trate de salubridad local, lo cierto es que el sistema jurídico de nuestro país previó que, **una vez declarada** una epidemia de carácter grave, corresponde a la autoridad federal emitir de forma inmediata, 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.

En ese entendido, es inconcuso que los artículos 119, fracción XI, 129 Bis y 132 de la Ley Estatal de Salud de Nuevo León se relacionan con cuestiones de salubridad general tendentes a hacer frente a una *emergencia sanitaria provocada por una enfermedad contagiosa*, que como se ha explicado, es una materia que corresponde a la autoridad Federal.

Por ese motivo, al ser un sistema estatal creado tras la expedición del Decreto de reformas 443, publicado el 10 de febrero de 2021, la medida prevista consistente en el uso del cubrebocas en ese contexto de emergencia sanitaria resulta inconstitucional, pues la medida en sí misma escapa de la esfera de regulación de la autoridad local.

En tal virtud, si la autoridad legislativa local no puede normar sobre medidas relativas a salubridad general, tampoco tiene atribuciones para prever en su orden interno sanciones por su incumplimiento, como indebidamente lo realizó el Congreso neoleonés.

Esta Comisión Nacional reconoce la labor del legislador de proteger la salud pública frente a un contexto extraordinario de emergencia sanitaria, sin embargo, se considera que toda actuación de las autoridades, incluyendo la legislativa, debe ajustarse al régimen constitucional existente para resultar válido y que así, se respeten los derechos humanos de seguridad jurídica y el principio de legalidad de los gobernados.

Permitir la vigencia de las normas como las que se combaten, distorsionan el propósito del Constituyente, pues impide que exista uniformidad en los principios, criterios, políticas y estrategias aplicables en todo el territorio nacional en materia de salubridad general.

En conclusión, dado que los preceptos impugnados modifican, alteran o interfieren con los contenidos previstos en la legislación de la materia, son interpretados como una irrupción en el ámbito competencial de la Federación, por lo que vulneran el derecho fundamental a la seguridad jurídica y el principio de legalidad y, consecuentemente, debe ser declarado inválido por esa Suprema Corte de Justicia de la Nación el Decreto que reformó y adicionó los numerales 119, 129 bis y 132 de la Ley Estatal de Salud, publicado el 10 de febrero de 2021 en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León.

XI. Cuestiones relativas a los efectos.

Se hace especial hincapié en que los argumentos vertidos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos sustentan la inconstitucionalidad de las disposiciones impugnadas, por lo que se solicita atentamente que de ser tildados de inconstitucionales los preceptos impugnados, se extiendan los efectos a todas aquellas normas que estén relacionadas, conforme a lo dispuesto por los artículos 41, fracción IV, y 45, segundo párrafo, de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ANEXOS

1. Copia certificada del Acuerdo del Senado de la República por el que se designa a María del Rosario Piedra Ibarra como Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (Anexo uno).

Si bien es un hecho notorio que la suscrita tiene el carácter de Presidenta de esta Comisión Nacional, dado que es un dato de dominio público conocido por todos en la sociedad mexicana, respecto del cual no hay duda ni discusión alguna, de conformidad con el artículo 88 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria en términos del artículo 1° de la Ley Reglamentaria de la

Materia, lo cual exime de la necesidad de acreditar tal situación, se exhibe dicho documento en copia certificada.

Con fundamento en el artículo 280, primer párrafo, del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria a la materia en términos del artículo 1º, de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, solicito que en el acuerdo de admisión se ordene la devolución de dicha documental, y que, en sustitución de la misma, se deje en autos copia cotejada por el secretario que corresponda, toda vez que el documento antes descrito es de utilidad para los fines que persigue este Organismo Constitucional.

2. Copia simple del Periódico Oficial del Estado de Nuevo León del 10 de febrero de 2021, que contienen el Decreto 443, por el que se reformó la Ley de Salud en la entidad (Anexo dos).

3. Disco compacto que contiene la versión electrónica del presente escrito (Anexo tres).

Por lo antes expuesto y fundado, a ustedes, Ministras y Ministros integrantes del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, atentamente pido:

PRIMERO. Tener por presentada la acción de inconstitucionalidad que promuevo como Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

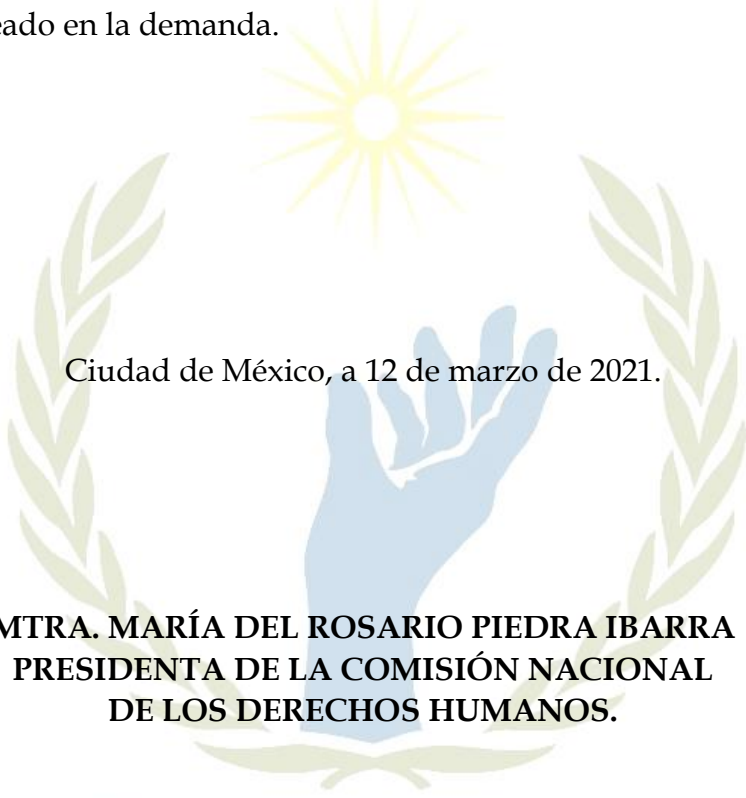
SEGUNDO. Admitir a trámite la presente demanda de acción de inconstitucionalidad en sus términos.

TERCERO. Tener por designadas como delegadas y autorizadas a las personas profesionistas indicadas al inicio de este escrito, así como por señalado domicilio para oír y recibir notificaciones y documentos. Asimismo, se solicita acordar que las personas a que se hace referencia, puedan tomar registro fotográfico u obtener copias simples de las actuaciones que se generen en el trámite de la presente acción de inconstitucionalidad.

CUARTO. Admitir los anexos ofrecidos en el capítulo correspondiente.

QUINTO. En el momento procesal oportuno, declarar fundado el concepto de invalidez y la inconstitucionalidad e inconvencionalidad de las normas impugnadas.

SEXTO. En su caso, se solicita a ese Alto Tribunal, que al dictar sentencia corrija los errores que advierta en la cita de los preceptos invocados, así como el concepto de invalidez planteado en la demanda.



Ciudad de México, a 12 de marzo de 2021.

**MTRA. MARÍA DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN NACIONAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS.**

LMP/TSM

CNDH
M É X I C O