

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

PROMOVENTE: C. DRA. MARÍA ELENA RAMOS TOVAR, PROFESORA INVESTIGADORA DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN Y UN GRUPO DE MAESTROS

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTAN INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 24 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

INICIADO EN SESIÓN: 20 DE DICIEMBRE DEL 2024

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): SALUD Y ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES

Mtro. Joel Treviño Chavira

Oficial Mayor

09.07.8



= Anexo copia simple de INE y WB=

DIPUTADA LORENA DE LA GARZA VENECIA
Presidenta de la Mesa Directiva del H. Congreso del Estado de Nuevo León
Presente.

Apreciable Presidenta:

Las y los CC. Dra. **María Elena Ramos Tovar**, Profesora Investigadora de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL); **Presbítero Luis Eduardo Villareal Ríos** de Casa Nicolás-Solidaridad en el Éxodo, A.C.; **Presbítero Luis Eduardo Zavala de Alba** de Casa Monarca Ayuda Humanitaria al Migrante, A.B.P.; **Presbítero Marcos Montealvo Veras** de CASA INDI, A.C.; la **Dra. Rosa María Flores Martínez**; el **Dr. Adelaido García Andrés**; la **Dra. Emma Alexandra Zarripa Esparza**; la **Lic. Mirna Damhar Ríos Arreazola**, el **Mtro. Mario Lino García**, ambos de la Clínica Jurídica Migratoria, de la Facultad de Derecho y Criminología, de la UANL, y; el **Dr. Miguel Ángel Alonso de los Santos**, Becario de Estancias Posdoctorales por México del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (Conahcyt); todas y todos ciudadanos residentes del Estado de Nuevo León; con domicilio para oír y [redacted]

[redacted] acudimos respetuosamente

ante Usted y ante las Diputadas y Diputados del Congreso de nuestra entidad federativa, en términos del Artículo 56 fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, a presentar una iniciativa de reforma a la Ley Estatal de Salud.

Para el cumplimiento del Artículo 44 fracción II de la Ley de Participación de Ciudadana para el Estado de Nuevo León justifico esta iniciativa popular, al tenor de la siguiente:



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

México en los últimos tiempos es escenario tanto de una intensa movilidad externa como la proveniente de sus propios residentes. Preliminarmente, la Unidad de Política Migratoria, Registro e Identidad de Personas (UPRIP) ha reportado que la cantidad de entradas de extranjeros en el año 2024 asciende a 24 millones 001 mil 916 movimientos de personas, lo cual representa desde 2022 un crecimiento de 18.3%. En este sentido, la misma oficina ha señalado que también hay un crecimiento de personas que ingresan por distintos puntos que no cuentan con alguna actividad productiva autorizada por las instituciones públicas, esto es, que de acuerdo con la Ley de Migración son personas que requieren de protección humanitaria. En 2024 se documentó por las autoridades migratorias la cantidad de 3 millones 328 mil 857 entradas de este tipo, por lo que existe un aumento de 16.2% desde 2022. Mientras tanto, en el actual año, los residentes en México han transitado por algún punto de traslado en 5 millones 183 mil 741 veces, 36% más con respecto a 2022 (UPMRIP, 2024).

El Estado de Nuevo León ocupa el séptimo lugar en movimientos de extranjeros y nacionales desde 2022, en donde se detectaron 436 mil 174 eventos, actualmente son 715 mil 308. Sobre este dato en particular, es importante resaltar que durante 2024 solamente se presentaron en territorio neolonés 225 devoluciones por autoridades migratorias nacionales. Mientras tanto, en este año, se han expedido en la entidad más de 7 mil tarjetas de residencia, lo cual significa que Nuevo León recibe de manera fraterna a personas de diversos lugares del mundo al grado de formalizar su estancia legal en el país por diversas razones productivas (UPMRIP, 2024). En este sentido, Nuevo León se ha configurado como uno de los santuarios de México para las personas migrantes que están en búsqueda de alcanzar sus capacidades máximas, seguridad y bienestar para sus familias.

A primera vista, se podrá inferir que el flujo migratorio está compuesto en su mayoría por migrantes provenientes de Centroamérica, debido a que en esta región se han suscitado coyunturas de orden político-económico y que estas han originado tensiones institucionales



en el Estado mexicano. En este contexto, existe un avance gradual en territorio nacional de las migraciones extracontinentales o extrarregionales. Para 2018, personas provenientes del Caribe, Asia o de África representaron 8.3% del total, las cuales fueron presentadas ante una autoridad de migración, más del doble con relación a 2013 (UPMRIP, 2020). En este mismo tenor, sobre las migraciones que van más allá de los países habituales de Centroamérica, también se tienen antecedentes de ciudadanas y ciudadanos, devueltos por autoridades migratorias mexicanas, provenientes de Estados Unidos, Ecuador, Brasil y Venezuela, entre otros (UPMRIP, 2024, p. 32). Desde luego, alguna de estas personas estuvo transitoriamente en alguno de los municipios de Nuevo León. Durante las investigaciones e incidencias que ha efectuado el colectivo de Trayectorias de Salud Migrante (TSM) se han detectado personas provenientes, en mayor medida de Centroamérica, pero también de otras nacionalidades o procedencias como España, Francia o Puerto Rico. Otro ejemplo más es que durante 2024, hubo aproximadamente 7 millones de movimientos de personas extranjeras por vía aérea en Nuevo León (UPMRIP, 2024, p. 13). De la totalidad de entradas aéreas la mayor parte son del subcontinente norteamericano, pero también se tienen registros de los continentes asiático, africano y europeo. Lo cual significa que invariablemente la migración es un fenómeno que impacta a México y a nuestro país desde puntos de origen diversos. Por lo que se desmitifica que la migración tiene solo una ruta o un comportamiento homogéneo. Al contrario, las instituciones públicas tendrían que estar preparadas para los futuros tiempos donde la magnitud es posible que se acrecenté más allá de las realidades políticas y económicas de los países expulsores de personas.

En cuanto a la migración interna, las cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en los últimos tres Censos de Población y Vivienda, establecen un saldo neto positivo para Nuevo León, entre las inmigraciones y las emigraciones, es decir, hay más personas residentes que nacieron en otras entidades del país. El saldo es de alrededor de 1 millón de personas, en el censo de 2020 (INEGI, 2024). Esta cifra hace pensar que tanto los neoloneses que se van a vivir a otros estados de la República y las personas que llegan



provenientes de otras entidades requieren de ciertos elementos de desarrollo para integrarse y hacer sinergia con el resto de la población. **Entre estos detonadores del desarrollo, encontramos el derecho a la de salud.**

Uno de estos preparativos que Nuevo León tendría que formular, son mecanismos para mejorar la atención médica de personas que no cuentan con una residencia específica, y por ende elementos que les proporcione seguridad social. Entre este sector de vulnerabilidad se encuentran las mujeres y los hombres extranjeros o connacionales, que a su vez pertenecen a subgrupos vulnerables como mujeres y hombres, niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad migrantes, integrantes de la comunidad LGTBI, entre otros.

El colectivo ha elaborado con un subsidio del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (Conahcyt) una serie de incidencias. En el marco de los Programas Nacionales Estratégicos (Pronaces) se implementó un Expediente Digital de Salud Migrante (EDSM), mediante el cual las y los profesionales de la salud están en posibilidades de registrar los datos de salud de las personas migrantes. El colectivo ha sido sensible ante el fenómeno migratorio puesto en perspectiva. Especialmente, en el área de salud, las personas migrantes no cuentan en México con historiales clínicos fiables desde su acceso a territorio nacional. Hay diversas notas periodísticas donde se advierte que padecen condiciones adversas de salud, algunas eminentemente provocadas por las condiciones en que se trasladan. Se les atiende en hospitales por diversas causas como fracturas, contusiones por efectos de maltrato o tortura. En el caso de algunas mujeres, se encuentran en estado de gestación, y desde luego se advierte su disminución en su estado emocional. Actualmente, el EDSM cuenta con más de 5 mil usuarios pacientes migrantes que tienen acceso a su expediente clínico portable y que es consultable en los distintos módulos de atención médica que integra el colectivo. Estos consultorios se encuentran en las principales casas de migrantes nuestra entidad. Casa INDI, Casa Monacarca y Casa Nicolás son beneficiarias de la incidencia llevada a cabo por EDSM. Para poner en contexto el impacto del EDSM



comentamos que también opera en Casa Saltillo, en Coahuila, en la Casa de Nuestra Señora de Guadalupe, en Reynosa, Tamaulipas. En el presente año, se incorporaron las organizaciones *Las Americas Inmigrant Advocacy Center*, *The Hope Border Institute* y *The Jesuit Refugee Service*, quienes en conjunto han iniciado con el registro médico en Ciudad Juárez, Chihuahua. En el caso de la Ciudad de Monterrey, el colectivo ha contado con el invaluable apoyo de la Secretaría de Salud del Estado.

La cifra de 5 mil pacientes en el EDSM implica la visibilización de las circunstancias de las personas migrantes. Más de la mitad padece hipertensión y un tercio padece diabetes. Casi la mitad sufrió una fractura y un 15% alguna amputación. Más de una cuarta parte sufre ansiedad o depresión graves. El Informe Especial sobre Accesibilidad a la Salud Sexual y Reproductiva de las Mujeres Migrantes en Tránsito por el Noreste de México, elaborado por el Dr. Miguel Ángel Alonso de los Santos y supervisado por la Dra. María Elena Ramos Tovar, reveló que la mayor parte de las mujeres migrantes embarazadas carecieron de las cinco consultas recomendadas previas al parto y que la mayoría de ellas llegaba a atención médica de urgencia, las y los profesionales de la salud les atendieron “a ciegas” por la falta de un historial médico.

Desde luego, cada uno de los acompañamientos, en salud, que han hecho las casas de migrantes simboliza paralelamente una demanda para que se mejoren las condiciones de acceso a la salud de las personas vulnerables en tránsito por Nuevo León, ya sean extranjeros o connacionales. En lo que va del presente año, tan solo Casa Monarca otorgó casi 500 acompañamientos con atención médica. Asimismo, Casa Nicolás y Casa INDI han impactado en el desarrollo de las personas vulnerables que requieren de alimentación, refugio y vestimenta que se traduce en un mejoramiento en el estado físico y mental.

En el ámbito de la academia e investigación con incidencia, el colectivo elaboró un Modelo de Atención a la Salud de la Población en Movilidad donde aportó particularmente la Dra. Rosa María Flores Martínez quien en conjunto con otras trabajadoras sociales se han



preocupado por el estado emocional de las personas. El Dr. Adelaido García Andrés en conjunto con su equipo de trabajo elaboró dos mapas interactivos uno de riesgo y otro donde las personas en movilidad pueden ubicar a las principales organizaciones defensoras y protectoras de derechos humanos, a este instrumento se le denominó “Mapa de Organizaciones de Apoyo a Personas en Movilidad Humana” (MAPAMH). Asimismo, es necesario agregar la labor de la Dra. Emma Alexandra Zamarripa Esparza quien ha aportado en la difusión de las necesidades de la población migrante a través de medios electrónicos. Todas estas acciones lideradas por la Dra. María Elena Ramos Tovar han fortalecido un contexto de las necesidades de las hermanas y hermanos migrantes, extranjeros y connacionales.

Sobre el expediente clínico se ha investigado en el artículo *Expedientes clínicos: obstáculos y posibilidades para el libre acceso a la información de salud*, publicado por el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, elaborado por la Dra. María Elena Ramos Tovar y el Dr. Miguel Ángel Alonso de los Santos, que es un derecho poco profundizado en la Ley General de Salud, y que la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 “Del expediente clínico” tiene la ambigüedad de ser utilizada como otorgante de derechos, pero definitivamente no es el instrumento idóneo, puesto que este documento es más una guía de cumplimiento para los establecimientos de salud, no tiene el nivel garantista de una ley (Alonso y Ramos, 2024).

Encontramos la necesidad de que la Ley Estatal de Salud incorpore: a) el establecimiento del expediente clínico como un derecho para todas las personas que se atiendan en establecimiento de salud de Nuevo León, b) el avance progresivo hacia los expedientes clínicos electrónicos, y c) la accesibilidad al resumen clínico para las personas en movilidad. Para una optimización de recursos, el Estado podría apoyarse de las incidencias llevadas a cabo por las universidades del Estado o instituciones de educación superior. Esta propuesta podría caber en el Artículo 24, en donde a futuro se pudieran ir incorporando otros derechos más relacionados con la Atención Médica. En principio



creemos que la propuesta redundará en el fortalecimiento del derecho a la información de salud de las y los pacientes.

Si bien, el colectivo se ha especializado en la atención de personas migrantes creemos conveniente que se establezca como un derecho para todas y todos, y que el tratamiento especial debiera radicar en la accesibilidad al historial clínico para las personas en movilidad. De esta forma consideramos que el Estado de Nuevo León estará a la vanguardia de la atención a uno de los grupos más vulnerables que radican en el territorio. Con la posible reforma y adición al artículo 24 de la Ley Estatal de Salud, se podrá dar cumplimiento a los siguientes instrumentos normativos:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos;
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales;
- Convención Sobre los Derechos (de la Niña y) del Niño;
- Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer;
- Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad;
- Convención Americana de los Derechos Humanos;
- Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”;
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belén do Pará), y;
- Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Asimismo, de las interpretaciones internacionales:

- Observación General número 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, y;



- Opinión Consultiva OC-18/03 acerca de la Condición Jurídica y Derechos de los Migrantes Indocumentados.

Y de los pronunciamientos de la comunidad internacional contenidos en:

- La Agenda de Desarrollo Sostenible 2030, y;
- El Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular.

Como se podrá apreciar en el apartado de Texto a Modificar se consideró importante reformar el primer párrafo del Artículo 24, incorporando en la conceptualización de atención médica el pleno respeto a los derechos humanos. Se considera importante la observancia de los derechos fundamentales, puesto que a la luz de la atención médica se interpretan otros derechos como la vida, el desarrollo, la seguridad personal, la no discriminación, el libre tránsito, la educación, y en general todos los derechos humanos que intervienen en la prestación del servicio.

El segundo párrafo permitirá reconocer en la Ley el derecho a un expediente clínico como derecho de las y los pacientes. De igual forma cabrá la posibilidad de avanzar de manera progresiva al uso de expedientes electrónicos. Se ha considero pertinente darle un trato especial sobre los datos de salud, contenidos en el expediente, a las personas en tránsito, migrantes nacionales o internacionales que sean atendidos en Nuevo León, a fin de darles mayor protección, puesto que ese historial lo podrán exhibir en otras atenciones médicas fuera del país o entre los sectores públicos, social y privado en México. Recordamos que, para las personas migrantes, este avance progresivo significa de gran importancia, toda vez que esta población se encuentra en una movilidad temporal que implica atenderse médicaamente en diversos territorios y establecimientos de salud. De esta forma, existiría la oportunidad de que la o el paciente requiera hacer portables sus datos de salud, para uso médico, y en este caso la protección de datos correrá a cargo de su titular. El expediente físico seguirá teniendo el mismo marco de protección de datos personales para las instituciones. Desde nuestro punto de vista, se protegerán más vidas oportunamente como en los casos de



accidentes o atenciones de parto para las mujeres, o de quienes requieren tratamientos a causa de enfermedades graves.

TEXTO A MODIFICAR

Texto Actual	Texto propuesto
<p>ARTÍCULO 24.- SE ENTIENDE POR ATENCIÓN MÉDICA EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, SOCIALES O PRIVADOS, FIJOS O MÓVILES, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, YA SEA AMBULATORIA O PARA INTERNAMIENTO DE PACIENTES, CON EL FIN DE PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR SU SALUD. COMPRENDE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CURATIVAS Y DE REHABILITACIÓN, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL, LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES Y LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES Y LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER.</p>	<p>ARTÍCULO 24.- SE ENTIENDE POR ATENCIÓN MÉDICA EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, CON EL PLENO RESPETO DE SUS DERECHOS HUMANOS, EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, SOCIALES O PRIVADOS, FIJOS O MÓVILES, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, YA SEA AMBULATORIA O PARA INTERNAMIENTO DE PACIENTES, CON EL FIN DE PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR SU SALUD. COMPRENDE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CURATIVAS Y DE REHABILITACIÓN, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL, LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES Y LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES Y LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER</p>



	<p>ES UN DERECHO DE LAS PERSONAS EN SU ATENCIÓN MÉDICA CONTAR CON UN EXPEDIENTE CLÍNICO. LOS ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DESTINADOS A PROPORCIONAR SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS TENDRÁN QUE AVANZAR PROGRESIVAMENTE HACIA LA OPERACIÓN DE UN EXPEDIENTE SUSCEPTIBLE DE CONSULTARSE ELECTRÓNICAMENTE POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, EN TODOS LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD, CON LAS DEBIDAS CONSIDERACIONES EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. PARA LAS PERSONAS EN MOVILIDAD INTERNACIONAL Y NACIONAL QUE CARECEN DE UNA RESIDENCIA FIJA Y DE SEGURIDAD SOCIAL SE DEBERÁ OTORGAR EL ACCESO A SU HISTORIAL CLÍNICO DE MANERA ELECTRÓNICA PARA FACILITAR SU ATENCIÓN MÉDICA CON INDEPENDENCIA DEL TERRITORIO, INSTITUCIÓN DE SALUD O COMPETENCIA SANITARIA EN DONDE DECIDAN ATENDERSE. EN ESTE CASO,</p>
--	---



	<p>SE TENDRÁ QUE DEJAR EVIDENCIA DEL EJERCICIO DEL DERECHO AL ACCESO A LA INFORMACIÓN DE DATOS PERSONALES POR SUS TITULARES REALES, FAMILIARES O SUS REPRESENTANTES LEGALES. PARA UNA MEJOR GESTIÓN DE LOS RECURSOS, LA SECRETARÍA SOLVENTARÁ AMBAS METAS CON EL APOYO DE LOS PROYECTOS DE INCIDENCIA E INVESTIGACIONES QUE SE HAYAN IMPLEMENTADO EN LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR O CENTROS DE INVESTIGACIÓN, A PARTIR DE LOS APOYOS, BECAS O SUBSIDIOS A CARGO DEL ORGANISMO O DEPENDENCIA CON ATRIBUCIONES PARA FORMULAR LA POLÍTICA ESTATAL O NACIONAL EN MATERIA DE HUMANIDADES, CIENCIAS, TECNOLOGÍAS E INNOVACIÓN.</p>
--	---

Por lo antes expuesto se propone la iniciativa, para ser formulado como posible proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. Se reforma el Artículo 24 de la Ley Estatal de Salud, de Nuevo León y se le adiciona un segundo párrafo, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 24.- SE ENTIENDE POR ATENCIÓN MÉDICA EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, CON EL PLENO



RESPETO DE SUS DERECHOS HUMANOS, EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, SOCIALES O PRIVADOS, FIJOS O MÓVILES, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, YA SEA AMBULATORIA O PARA INTERNAMIENTO DE PACIENTES, CON EL FIN DE PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR SU SALUD. COMPRENDE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CURATIVAS Y DE REHABILITACIÓN, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL, LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ADICIONES Y LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES Y LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER.

ES UN DERECHO DE LAS PERSONAS EN SU ATENCIÓN MÉDICA CONTAR CON UN EXPEDIENTE CLÍNICO. LOS ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DESTINADOS A PROPORCIONAR SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS TENDRÁN QUE AVANZAR PROGRESIVAMENTE HACIA LA OPERACIÓN DE UN EXPEDIENTE SUSCEPTIBLE DE CONSULTARSE ELECTRÓNICAMENTE POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, EN TODOS LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD, CON LAS DEBIDAS CONSIDERACIONES EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. PARA LAS PERSONAS EN MOVILIDAD INTERNACIONAL Y NACIONAL QUE CARECEN DE UNA RESIDENCIA FIJA Y DE SEGURIDAD SOCIAL SE DEBERÁ OTORGAR EL ACCESO A SU HISTORIAL CLÍNICO DE MANERA ELECTRÓNICA PARA FACILITAR SU ATENCIÓN MÉDICA CON INDEPENDENCIA DEL TERRITORIO, INSTITUCIÓN DE SALUD O COMPETENCIA SANITARIA EN DONDE DECIDAN ATENDERSE. EN ESTE CASO, SE TENDRÁ QUE DEJAR EVIDENCIA DEL EJERCICIO DEL DERECHO AL ACCESO A LA INFORMACIÓN DE DATOS PERSONALES POR SUS TITULARES REALES, FAMILIARES O SUS REPRESENTANTES LEGALES. PARA UNA MEJOR GESTIÓN DE LOS RECURSOS, LA SECRETARÍA SOLVENTARÁ AMBAS METAS CON EL APOYO DE LOS PROYECTOS DE INCIDENCIA E INVESTIGACIONES QUE SE HAYAN



IMPLEMENTADO EN LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR O CENTROS DE INVESTIGACIÓN, A PARTIR DE LOS APOYOS, BECAS O SUBSIDIOS A CARGO DEL ORGANISMO O DEPENDENCIA CON ATRIBUCIONES PARA FORMULAR LA POLÍTICA NACIONAL EN MATERIA DE HUMANIDADES, CIENCIAS, TECNOLOGÍAS E INNOVACIÓN.

TRANSITORIOS

ÚNICO. EL PRESENTE DECRETO ENTRARÁ EN VIGOR AL SIGUIENTE DE SU PUBLICACIÓN EN EL PERIÓDICO OFICIAL.

Se acompaña al presente documento copias fotostáticas de las credenciales de elector de los promoventes y memoria tipo USB para que esa H. Soberanía disponga del texto electrónicamente en formato Word.

Monterrey, Nuevo León, a 5 de diciembre de 2024

Atentamente



Dra. María Elena Ramos Tovar



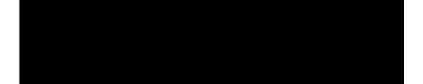
Pbro. Luis Eduardo Villareal Ríos



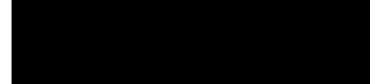
Pbro. Luis Eduardo Zavala de Alba



Pbro. Marcos Montealvo Veras



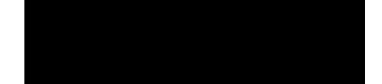
Dra. Rosa María Flores Martínez



Dr. Araelaldo García Andrade



Dra. Emma Alexandra Zaripa Espinosa



Lic. Mirna Damhar Klos Arreazola



Dra. Miguel Ángel Alonso de los Santos



Autoría: Dr. Miguel Ángel Alonso de los Santos; Coautoría y revisión: Dra. María Elena Ramos Tovar, Profesora Investigadora de la Universidad Autónoma de Nuevo León; Presbítero Luis Eduardo Villareal Ríos de Casa Nicolás-Solidaridad en el Éxodo, A.C.; Presbítero Luis Eduardo Zavala de Alba y Lic. Victoria Miranda Portillo de Casa Monarca Ayuda Humanitaria al Migrante, A.B.P.; Dra. Rosa María Flores Martínez; Dr. Adelaido García Andrés; Dra. Emma Alexandra Zamarripa Esparza; Lic. Mirna Damhar Ríos Arreazola y el Mtro. Mario Lino García de la Clínica Jurídica Migratoria, de la Universidad Autónoma de Nuevo León

Trayectoria de Salud Migrante | [Nuevo León](#) | Tamaulipas | Coahuila | Chihuahua

Referencias utilizadas para la elaboración

- Alonso, M., y Ramos, M (2024). Expedientes clínicos: obstáculos y posibilidades para el libre acceso a la información de salud. *Estudios En Derecho a La Información Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM*, 9(18), 129–153. <https://doi.org/10.22201/iij.25940082e.2024.18.18875>
- Alonso, M., y Ramos, M. (2022). *Informe Especial sobre Accesibilidad a la Salud Sexual y Reproductiva de las Mujeres Migrantes en Tránsito por el Noreste de México.* https://drive.google.com/file/d/13j_jnJeSI7ZwA95JsES04WMNE5clHikR/view?pli=1
- Casa Monarca. (2024). *Informe sobre Atenciones Médicas Casa Monarca.*
- Flores, R., et all. (2023). *Modelo de Atención a la Salud de la Población en Movilidad.* Trayectoria de Salud Migrante.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024). *Población total inmigrante, emigrante y saldo neto migratorio por entidad federativa, años censales de 2000, 2010 y 2020.* https://www.inegi.org.mx/app/tabcuadros/interactivos/?pxq=Migracion_Migracion_01_426da5e7-766a-42a9-baef-5768cde4fca9&idrt=130&opc=1
- Ley Estatal de Salud de Nuevo León (LESNL) (2023), última reforma publicada en el periódico oficial el 20 de diciembre de 2023.
- Ley Federal de Metrología y Normalización (LFMN), última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de abril de 2009.
- Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDPPP), última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de julio de 2010.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP), última reforma publicada el 20 de mayo de 2021 en el Diario Oficial de la Federación.
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPSO), última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 2017.
- Ley General de Salud (LGS) (2023), última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2023.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico (N4S2012), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 «Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud» (NS242012), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 «En materia de información en salud» (NS352012), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012.
- Observación General No. 22 «relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva», Comité de Derechos Económico, Sociales y Culturales (2016).
- Observación General No. 34 (OG-34) «Libertad de opinión y libertad de expresión», Comité de Derechos Humanos (2011).
- Observación General núm. 14 «El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud» (OG-14), Organización de las Naciones Unidas (ONU), Recopilación de las observaciones generales y



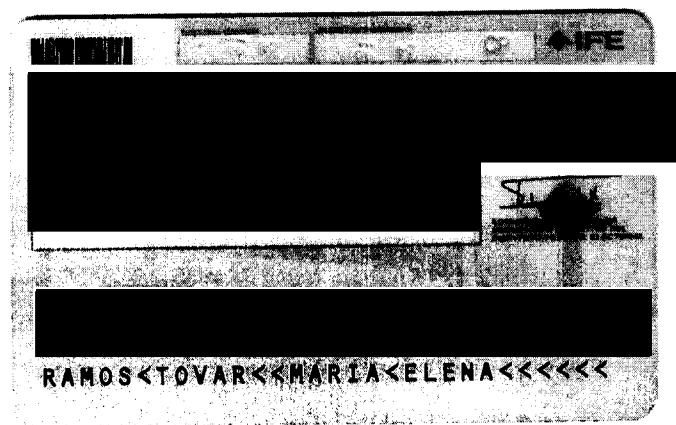
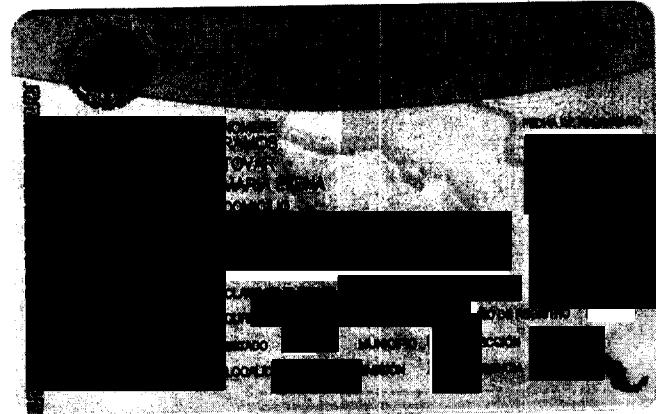
recomendaciones generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos (2001).

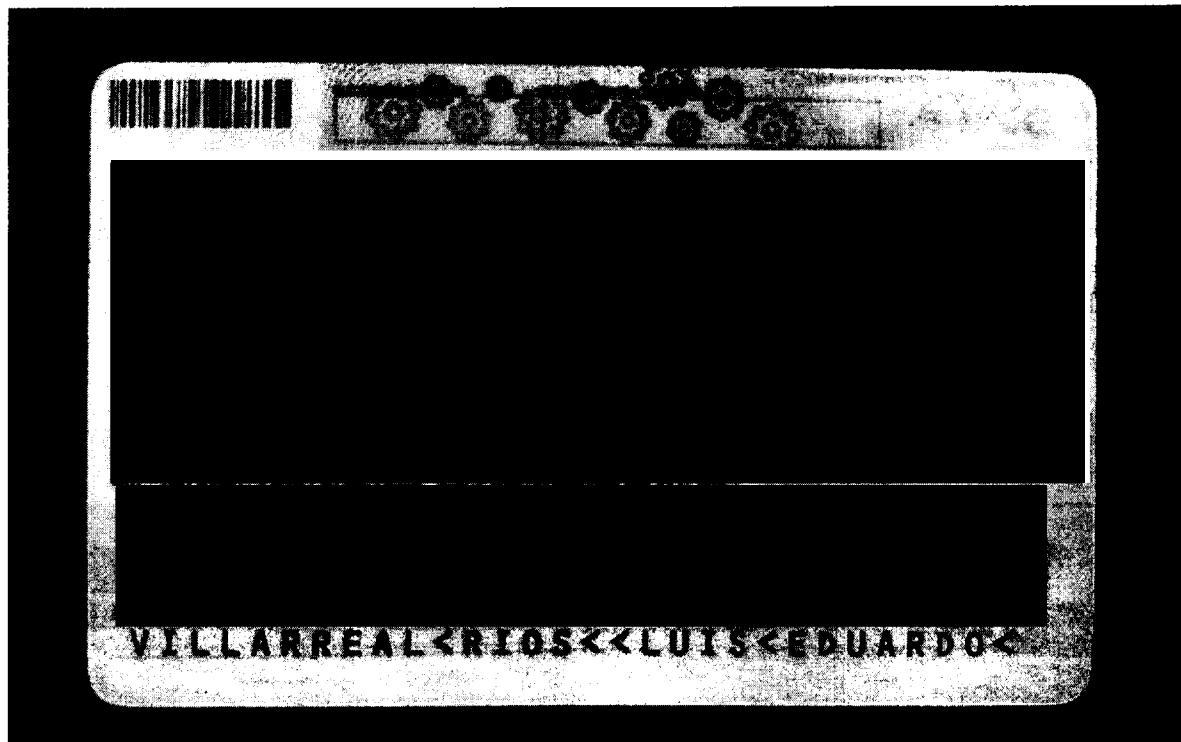
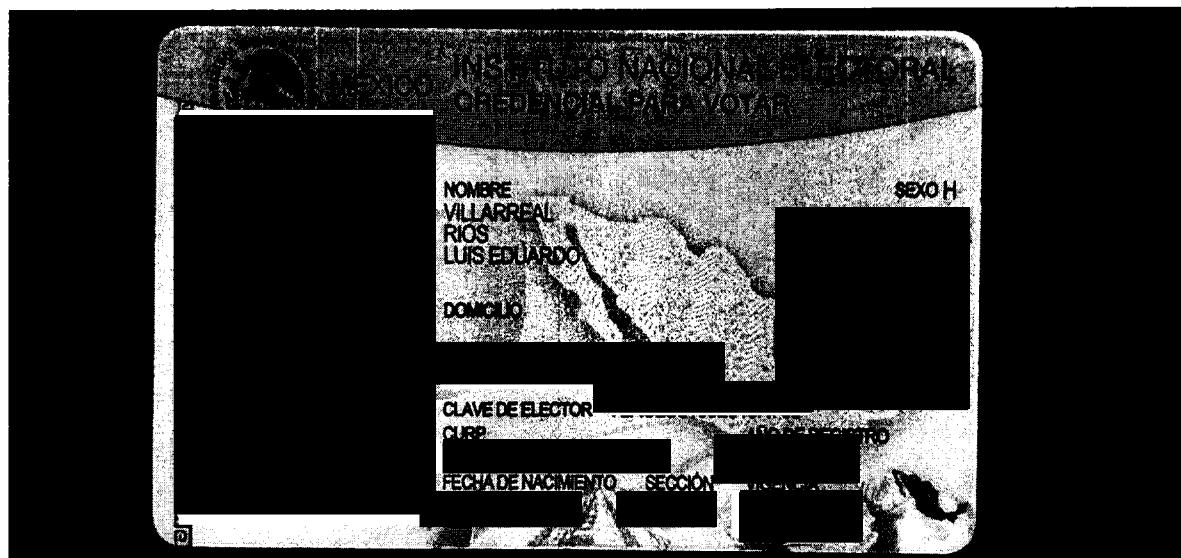
Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2024). *Migración, Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030*. <https://www.iom.int/es/migracion-desarrollo-sostenible-y-la-agenda-2030>

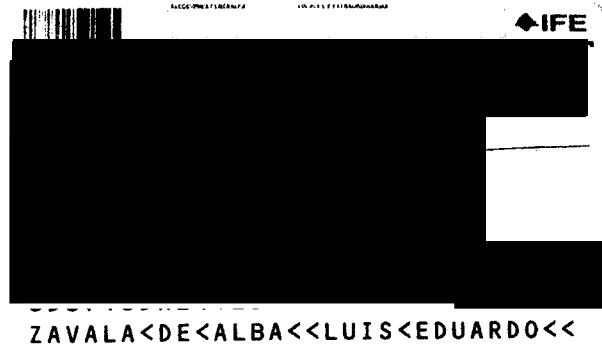
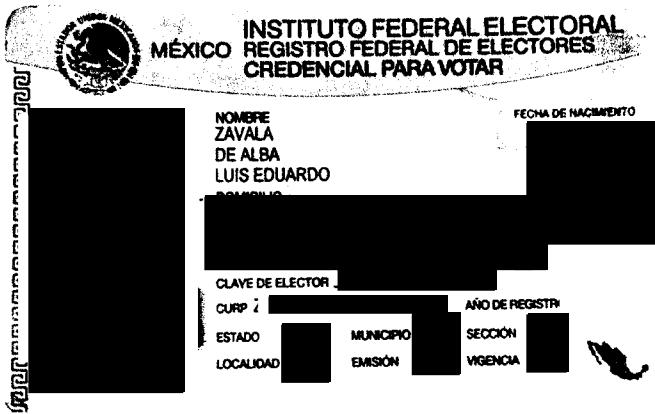
Trayectoria de Salud Migrante (TSM). (2024). *EDSM*. <https://www.trayectoriadesaludmigrante.com/>

Unidad de Política Migratoria, Registro e Identidad de Personas (UPMRIP). (2020). *Personas migrantes extracontinentales y extrarregionales en los flujos en tránsito por México*. Secretaría de Gobernación.

Unidad de Política Migratoria, Registro e Identidad de Personas (UPMRIP). (2024). *Estadísticas Migratorias Síntesis 2024*. Secretaría de Gobernación.









MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE		MONTEALVO VERAS MARCOS	SEXO H
DOMICILIO			
CLAVE DE ELECTOR		CURP	AÑO DE REGISTRO
FECHA DE NACIMIENTO	SECCIÓN	VIGENCIA	

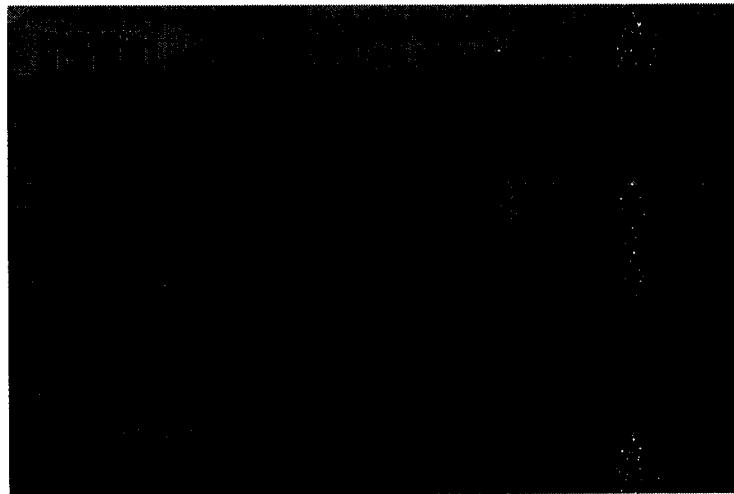
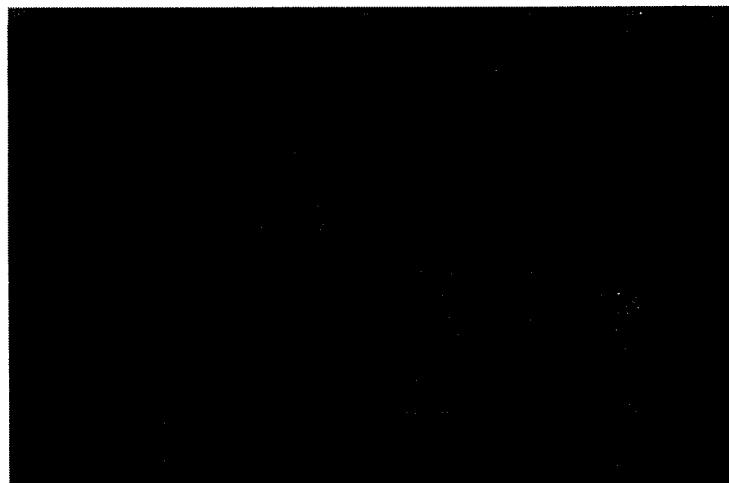


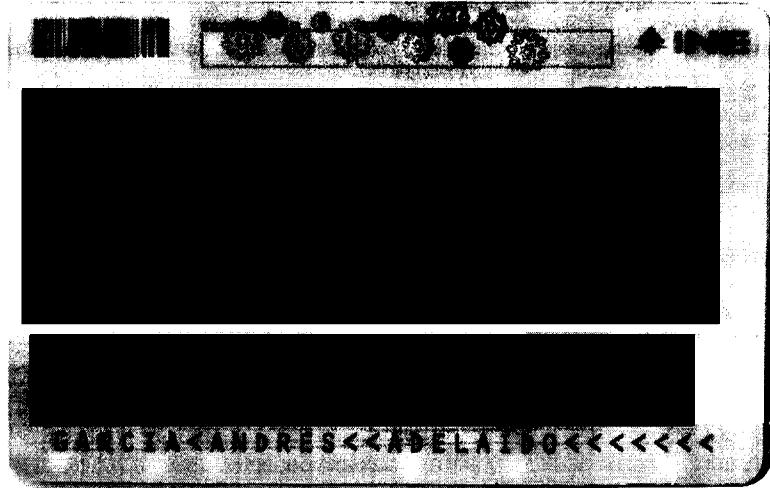
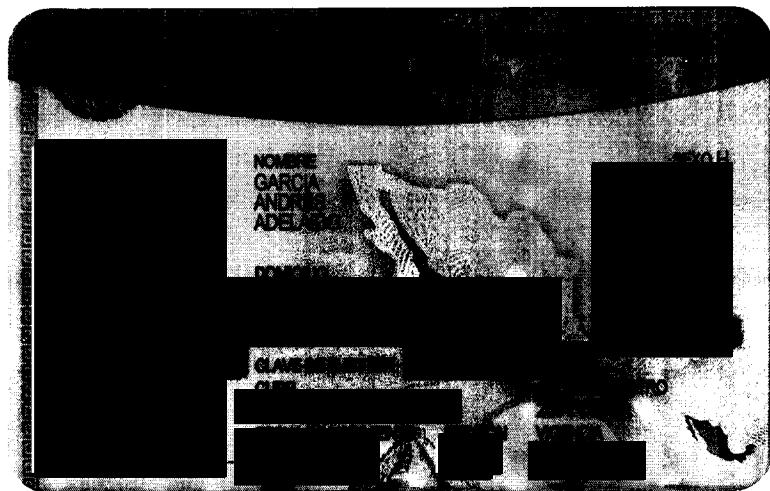
INE

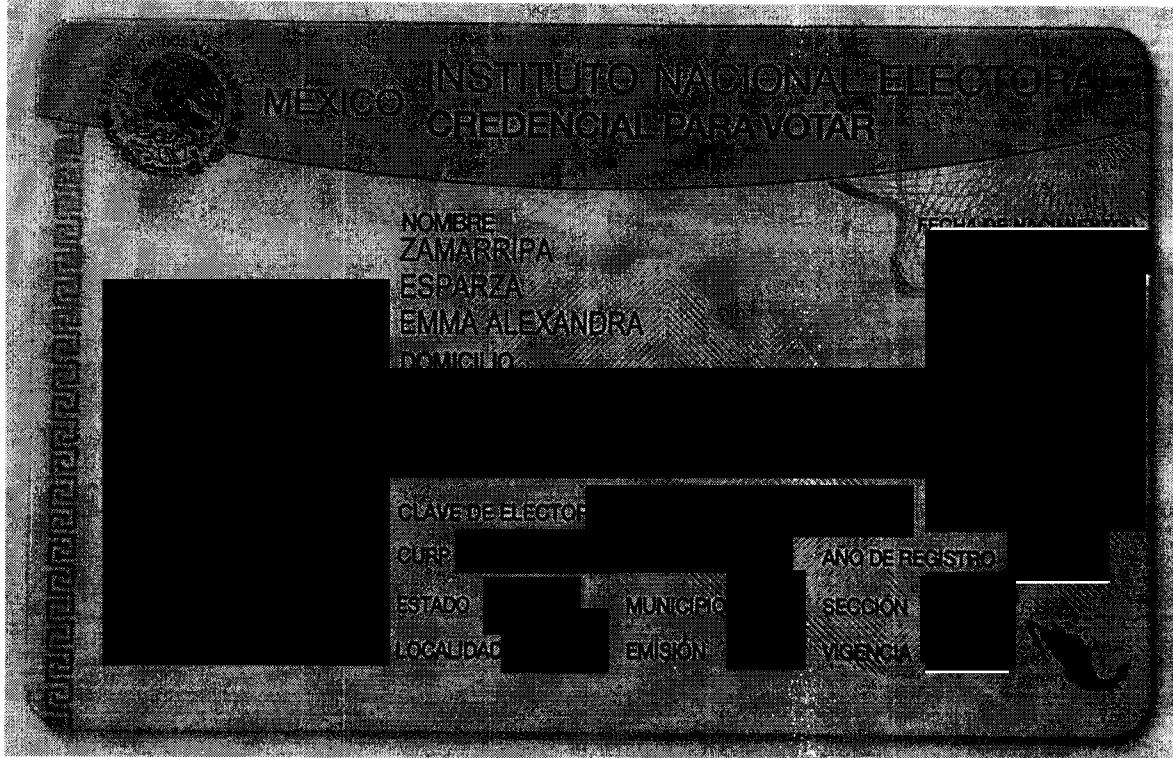


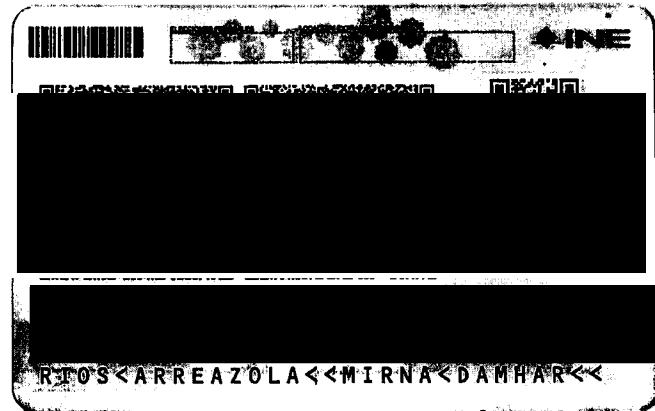
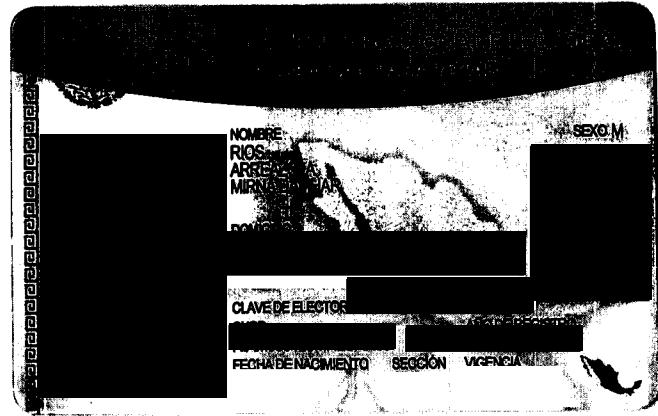
MUNTEALVO<VERAS<<MARCOSS<<<<<

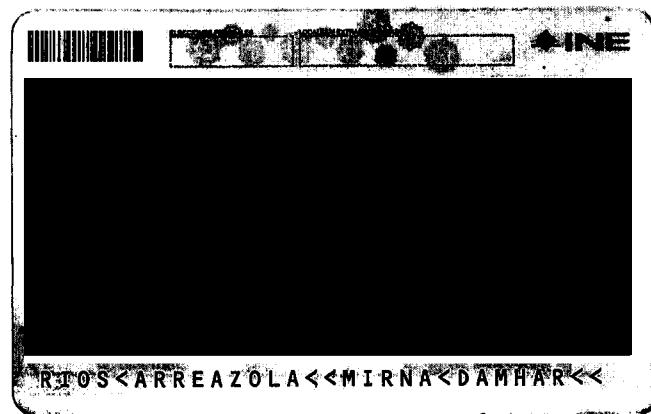
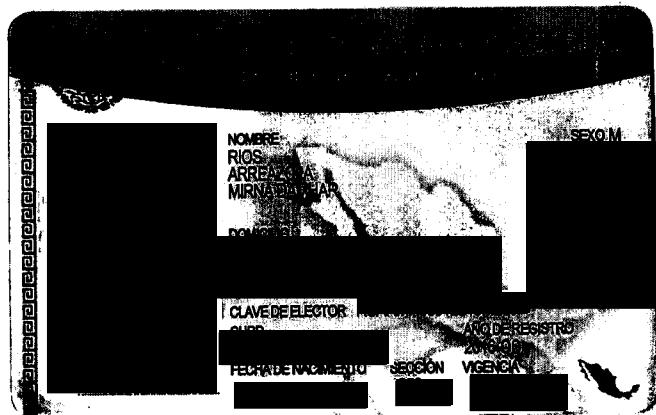


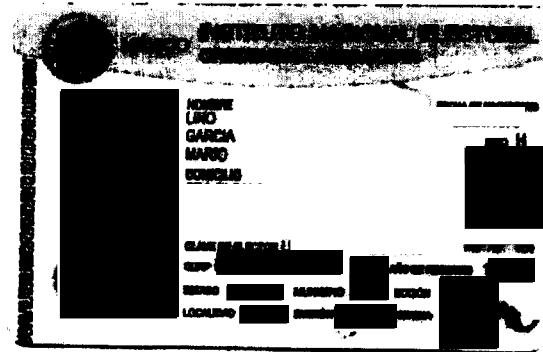
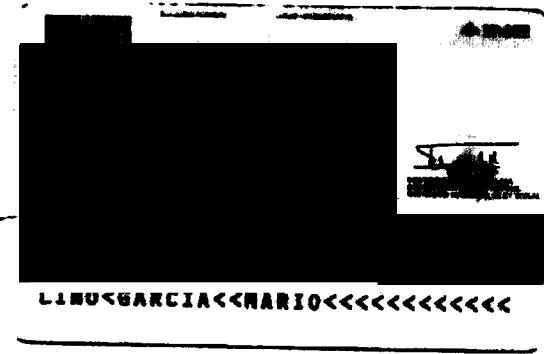


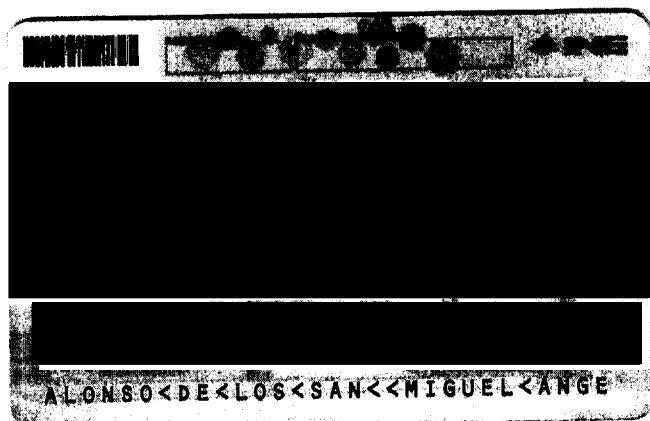
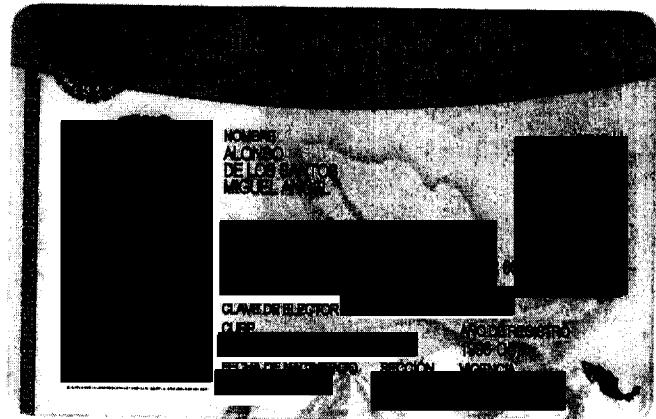


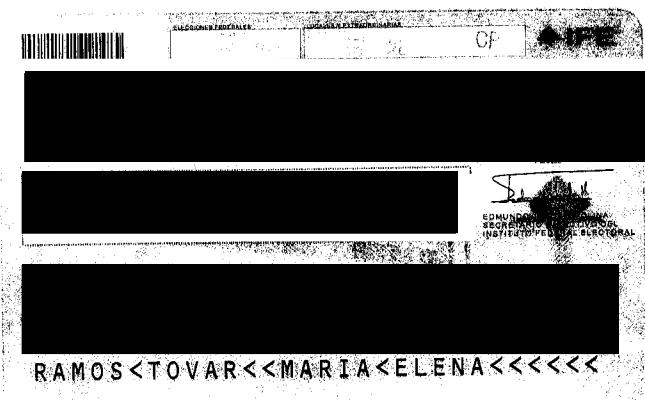
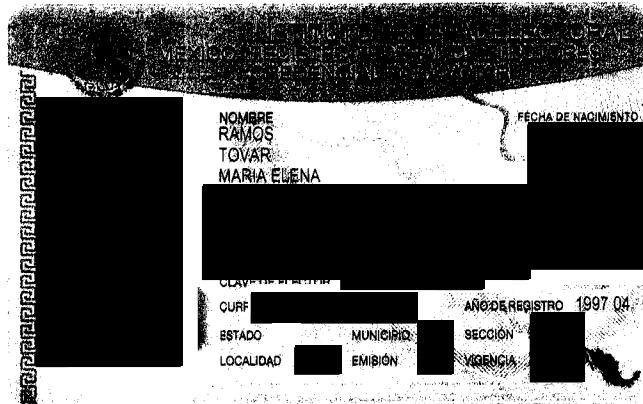














H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

LXXVII LEGISLATURA

OFICIALÍA DE PARTES



AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

El H. Congreso del Estado de Nuevo León, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione.

Finalidades para las cuales serán tratados sus Datos Personales

Sus datos personales serán utilizados para: a) Registro de Iniciativas; b) Registro de Convocatorias. (Otros documentos o información que consideren se presentan); y c) Trámites, asuntos administrativos. Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la Oficialía de Partes, adscrita a la Oficialía Mayor de este H. Congreso del Estado.

Transferencia de Datos

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Mecanismos para el ejercicio de los derechos ARCO

Se informa que podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición (ARCO) de sus datos personales de forma presencial ante la Unidad de Transparencia del H. Congreso del Estado, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>), o al correo electrónico enlace.transparencia@hcnl.gob.mx. Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia a la dirección antes señalada, enviar un correo electrónico a enlace.transparencia@hcnl.gob.mx o bien, comunicarse al Tel: 81815-095000 ext. 1065.



Sitio dónde consultar el Aviso de Privacidad Integral

Usted podrá consultar el Aviso de Privacidad Integral en la siguiente dirección electrónica: <https://www.hcnl.gob.mx/privacidad/> o bien, de manera presencial en las instalaciones del Congreso del Estado, directamente en la Unidad de Transparencia.

Última actualización: Octubre 2024

Consiento y autorizo que mis datos personales y datos sensibles (si se presenta el caso) sean tratados conforme a lo previsto en el presente aviso de privacidad.

Si autorizo

No autorizo

Domicilio para recibir las notificaciones que correspondan:

Calle:

Núm. Ext.

Núm. Int.

Colonia:

Municipio:

Teléfono(s)

Estado:

C.P.

Consiento y autorizo el recibir las notificaciones a través de medios electrónicos; y en su caso, señalo el siguiente correo electrónico.

Si autorizo

No autorizo

Correo:

Maria Elena Llamas Tovar

NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL INTERESADO

SE

ANEXA

USB