

S E S I Ó N P Ú B L I C A NÚM. 14
O R D I N A R I A
MARTES 8 DE FEBRERO DE 2022

En la Ciudad de México, siendo las once horas con cuarenta y nueve minutos del martes ocho de febrero de dos mil veintidós, se reunieron en el Salón de Plenos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, para celebrar sesión pública ordinaria, las señoras Ministras y los señores Ministros Presidente Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, Juan Luis González Alcántara Carrancá, Loretta Ortiz Ahlf, Yasmín Esquivel Mossa, Luis María Aguilar Morales, Jorge Mario Pardo Rebolledo, Norma Lucía Piña Hernández, Ana Margarita Ríos Farjat, Javier Laynez Potisek y Alberto Pérez Dayán.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea abrió la sesión y el secretario general de acuerdos dio cuenta de lo siguiente:

I. APROBACIÓN DE ACTA

Se sometió a consideración el proyecto de acta de la sesión pública número trece ordinaria, celebrada el jueves tres de febrero del año en curso.

Por unanimidad de once votos el Tribunal Pleno aprobó dicho proyecto.

II. VISTA Y RESOLUCIÓN DE ASUNTOS

Asuntos de la Lista Oficial para la Sesión Pública Ordinaria del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación del ocho de febrero de dos mil veintidós:

I. 48/2021

Acción de inconstitucionalidad 48/2021, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, demandando la invalidez del Decreto Núm. 443 por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León, publicado en el periódico oficial de dicha entidad federativa el diez de febrero de dos mil veintiuno. En el proyecto formulado por el señor Ministro Juan Luis González Alcántara Carrancá se propuso: *“PRIMERO. Es procedente y parcialmente fundada la presente acción de inconstitucionalidad. SEGUNDO. Se reconoce la validez de los artículos 119, fracción XI, 129 BIS -con la salvedad precisada en el resolutivo tercero de este fallo-” y 132 de la Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León, adicionados y reformado mediante el Decreto número 443, publicado en el Periódico Oficial de dicha entidad federativa el diez de febrero de dos mil veintiuno, así como del Transitorio Segundo del referido Decreto, en términos del apartado VII de esta decisión. TERCERO. Se declara la invalidez del artículo 129 BIS, párrafos primero, en sus porciones normativas “Durante el tiempo que permanezca la emergencia sanitaria declarada por la autoridad competente, provocada por una enfermedad contagiosa,” y “y permanecerá vigente hasta que la misma autoridad declare oficialmente su conclusión” y segundo, en su porción normativa “y con discapacidad intelectual”, de la Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León, adicionado mediante el Decreto número 443, publicado en el Periódico Oficial de dicha entidad federativa el diez de febrero de dos mil*

veintiuno, de conformidad con lo establecido en el apartado VII de este fallo. CUARTO. Las declaratorias de invalidez surtirán sus efectos, a partir de la notificación de los puntos resolutivos de la presente sentencia al Congreso del Estado de Nuevo León, conforme a lo determinado en el apartado VIII de esta resolución. QUINTO. Publíquese esta sentencia en el Diario Oficial de la Federación, en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León, así como en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.”

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea sometió a votación la propuesta de los apartados I, II, III, IV, V y VI relativos, respectivamente, al trámite, a la competencia, a la oportunidad, a la legitimación, a la precisión de la litis y a las causas de improcedencia, la cual se aprobó en votación económica por unanimidad de once votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Ortiz Ahlf, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea.

El señor Ministro ponente González Alcántara Carrancá presentó el apartado VII, relativo al estudio de fondo, en su tema A. El proyecto propone establecer el parámetro normativo en relación con la salubridad general, la prevención y control de enfermedades transmisibles, así como la atención de emergencias sanitarias, en los términos siguientes:

En el subapartado A.1, se determina que, de una lectura conjunta de los artículos 4, párrafo cuarto, y 73, fracción XVI, constitucionales, la materia de salubridad general es concurrente y debe ser delineada mediante una ley secundaria, además de que uno de los objetivos centrales de la reforma constitucional de febrero de mil novecientos ochenta y tres fue contrarrestar la centralización en esa materia y distribuir las responsabilidades, aunado a lo previsto en los artículos 3 y 13 de la Ley General de Salud, especialmente de sus artículos 3 y 13, así como lo resuelto por este Alto Tribunal en la controversia constitucional 54/2009 y las acciones de inconstitucionalidad 119/2008 y 15/2017 y sus acumuladas, en el sentido de que, si bien la Federación puede emitir normas vinculantes para todos los órdenes de gobierno, las entidades también están facultadas para legislar y regular el ejercicio de sus funciones — organizar, operar, supervisar y evaluar ciertos servicios de salubridad general— sin contravenir dichas normas federales.

En su subapartado A.2, se concluye que, conforme a los artículos 3, fracción XV, 13, apartado B, fracción I, y el TÍTULO OCTAVO de la Ley General de Salud, la organización, operación, supervisión y evaluación de la prestación de los servicios que atañen a la prevención y contagio de enfermedades transmisibles corresponde a los gobiernos de las entidades federativas y sus autoridades sanitarias locales.

En su subapartado A.3, se indica que, conforme al artículo 73, fracción XVI, constitucional, la atención de emergencias sanitarias corresponde tanto al Consejo de Salubridad General como a la Federación, a través de la Secretaría de Salud, por lo que, con el fin de lograr una acción uniforme para hacer frente a alguna situación, la actuación de las entidades federativas queda acotada a aquellas actividades que la propia autoridad federal les encomiende.

El señor Ministro Laynez Potisek convergió con el proyecto, concretamente con las posibilidades de las entidades federativas para emitir normativa en materia de prevención desde el artículo 73 constitucional, con un espíritu de desconcentración y descentralización a partir del establecimiento de la concurrencia de los tres niveles de gobierno en materia de salud, así como de los artículos 3 y 13, apartado B, de la Ley General de Salud ante medidas sanitarias de emergencia, como actualmente sucede.

Planteó la duda sobre si el proyecto, a partir de esta interpretación general, implica o no reconocer si la entidad federativa, a través de su autoridad legislativa, puede o no sancionar el no uso de cubrebocas en su territorio, pues más adelante se propondrá la invalidez de diversas porciones normativas del Decreto Núm. 443 reclamado.

Adelantó que, personalmente, la respuesta debería ser positiva porque el Estado de Nuevo León emitió su legislación en el contexto de la pandemia por Covid-19,

siendo que, si bien las autoridades federales han emitido diversos acuerdos respecto de las medidas preventivas de control sanitario, ninguna sugiere ni obliga el uso de cubrebocas.

Valoró que las sanciones contempladas en la legislación local constituyen actos de molestia; no obstante, de una lectura federalista del artículo 124 constitucional se podría concluir que, siempre y cuando no contravenga frontalmente los acuerdos de la autoridad federal, las entidades federativas están legitimadas constitucionalmente para complementar una medida eminentemente preventiva en su territorio en un contexto de pandemia general, declarada por la autoridad federal, entre otros, para obligar el uso del cubrebocas y sancionar su no observancia.

Adelantó que, dependiendo de la respuesta a su interrogante, se apartaría o no de la última parte de este apartado del proyecto.

El señor Ministro Pérez Dayán coincidió con el señor Ministro Laynez Potisek en que, considerando la competencia concurrente en materia de salud, las entidades federativas podrán regular aquellos aspectos que se entiendan requeridos, como las disposiciones que se cuestionan, en tanto que no están expresamente impedidas para realizarlo en su propio territorio.

Estimó que este asunto, surgido por la razón extraordinaria de la emergencia sanitaria actual, es una

oportunidad para definir esta materia concurrente a partir del artículo 73, fracción XVI, bases 1a a 3a —“El Congreso tiene facultad: [...] XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República. 1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país. 2a. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República. 3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País”—, constitucional, en la inteligencia de que la Constitución habilita al Consejo de Salubridad General para emitir en su materia disposiciones generales de carácter obligatorio sobre las ya existentes de cualquier fuente; sin embargo, en la ejecución de sus disposiciones únicamente quedan obligadas las autoridades administrativas, por lo que, si dicho consejo ha emitido una disposición general, ello no imposibilita cualquier disposición legislativa local y, consecuentemente, debería precisarse esa distinción en los párrafos cincuenta y siete y sesenta y cinco del proyecto.

Concluyó que el Congreso de Nuevo León hizo lo correcto al emitir la regulación cuestionada y, por tanto, estará por su validez.

El señor Ministro Aguilar Morales concordó con el proyecto en reconocer la validez de los artículos 119, fracción XI —que se limita a enunciar las medidas de seguridad sanitarias en el ámbito local, entre ellas, el uso de cubrebocas—, y 132 del ordenamiento reclamado, así como del artículo transitorio segundo del decreto impugnado, y en contra de declarar la invalidez del artículo 129 BIS, en las porciones señaladas —que no inciden en el ámbito competencial de la Federación, al no haber regulado en particular el tema en cuestión, por lo que se trata de una complementación normativa—, pues no contienen un vicio competencial ni generan inseguridad jurídica en perjuicio de las personas, aunado a que el legislador local actuó dentro de sus competencias para regular sobre la prevención y control de enfermedades transmisibles, en términos de los artículos 13, apartado B, fracción I, y 134 de la Ley General de Salud, salvo su porción normativa referente a la discapacidad intelectual.

Indicó que existe un mandato de coordinación entre la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, a partir de los programas y campañas temporales o permanentes elaborados por la Secretaría de Salud, para el control o erradicación de aquellas enfermedades trasmisibles que constituyan un problema real

o potencial para la salubridad general de la República, como lo prevé el artículo 141 de la Ley General de Salud —“La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades transmisibles”—, por lo que las entidades federativas pueden regular estas materias, siempre y cuando no invadan las atribuciones de homologación de la Federación, como ocurrió en este caso, pues no existe disposición o norma oficial mexicana alguna que haya definido un sistema homogéneo y estandarizado para implementar una política sobre el uso obligatorio del cubrebocas ante la crisis sanitaria actual por parte de la Federación o del Consejo de Salubridad General.

Aclaró que el Consejo de Salubridad General emitió regulaciones: 1) el veintitrés de marzo de dos mil veinte, reconociendo la epidemia, 2) el treinta de marzo siguiente, en la cual declaró como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor esa epidemia, 3) en el dos mil veinte, las acciones extraordinarias en todo el territorio para combatir la enfermedad generada por ese virus, 4) el veintidós de enero de dos mil veintiuno, el acuerdo por el que se establece como acción extraordinaria la producción y distribución de oxígeno medicinal para consumo humano de carácter prioritario y 5) las múltiples o variadas disposiciones, pero que ninguna se refiere al uso del cubrebocas.

En ese tenor, señaló que existe un ámbito de permisión competencial en favor de los Estados para establecer ese tipo de medidas de prevención sanitaria, mientras el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud no adopten medidas para homologar el uso del cubrebocas, por lo que no existe una invasión de atribuciones federales; además, resulta acorde con el principio de protección a la salud de todas las personas, reconocido en el artículo 4 constitucional, definido por este Alto Tribunal como un derecho prestacional que el Estado mexicano se encuentra obligado a reconocer y garantizar.

Concluyó que las normas impugnadas no generan inseguridad jurídica al usar expresiones como “AUTORIDAD COMPETENTE” y “AUTORIDAD SANITARIA”, pues es necesario acudir a los artículos 181 y 182 de la Ley General de Salud para determinar que la autoridad competente para declarar la emergencia sanitaria es la Secretaría de Salud del Gobierno Federal o el Consejo de Salubridad General e, inclusive, a la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales en casos de emergencia causada por el deterioro súbito del ambiente. Por tanto, anunció su voto por reconocer la validez del sistema normativo cuestionado, con excepción de la porción normativa “Y CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea recordó que únicamente abrió la discusión en torno al parámetro normativo, no así por la validez o invalidez de los

preceptos reclamados, lo que se abordará en apartados subsecuentes.

El señor Ministro Aguilar Morales se manifestó de acuerdo con la propuesta del parámetro constitucional.

El señor Ministro Laynez Potisek agregó a su intervención anterior que las porciones normativas que se propone declarar inconstitucionales —“DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCA LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, PROVOCADA POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA”, así como “Y PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA AUTORIDAD DECLARE OFICIALMENTE SU CONCLUSIÓN”— actúan como límites a la autoridad local, pues el uso obligatorio y sancionable del cubrebocas es un acto de molestia, por lo que garantizan que, al menos, debe mediar una declaratoria de la autoridad federal para llegar a ese acto de molestia con un tiempo determinado.

El señor Ministro Pardo Rebolledo compartió el análisis de la distribución competencial en materia de salud entre la Federación y las entidades federativas, incluyendo las materias que están estrictamente reservadas tanto al Consejo de Salubridad General como a la autoridad federal en materia de salud, así como la referencia de los precedentes de este Tribunal Pleno, pues implica el principio de protección mínima a la salud, por lo que todo lo que pueda abonar a ese nivel de protección o prevención

respecto de algunas enfermedades, en este caso la pandemia grave declarada así por la autoridad federal, no contraviene esa distribución competencial.

No obstante, se separó de algunas conclusiones, especialmente la del párrafo sesenta y cuatro del proyecto — “En este contexto, la actuación de las entidades federativas estrictamente relacionada con la atención de epidemia de carácter grave, [...] queda acotada a aquellas actividades que la propia Secretaría de Salud les encomiende”—, pues pudiera resultar contradictoria con el parámetro establecido en los subapartados anteriores.

Adelantó que también estará por la validez de los artículos que se impugnan en su totalidad.

La señora Ministra Piña Hernández observó que el proyecto diferenció entre la competencia de la Federación y la de las entidades federativas, en el sentido de que, en cuestión de enfermedades transmisibles, le corresponde a las entidades federativas, en términos del artículo 134 de la Ley General de Salud, pero, tratándose de epidemia grave, corresponde a la Federación a través del Consejo de Salubridad General, como lo señala su diverso artículo 147 y, por ende, señala en su párrafo ochenta y ocho las porciones normativas que se propone invalidar.

Distinguió que, en caso de que el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud de la Federación emita disposiciones sobre las epidemias graves,

las entidades federativas podrían emitir legislación que complemente, siempre que no contraríen esas reglas federales.

El señor Ministro Aguilar Morales consultó al señor Ministro ponente González Alcántara Carrancá si únicamente presentó esta cuestión metodológica del apartado A, con la cual estaría de acuerdo, en tanto que varios integrantes del Tribunal Pleno se estaban pronunciando sobre ciertas normas en específico.

El señor Ministro ponente González Alcántara Carrancá respondió afirmativamente.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea se manifestó en favor de los subapartados A.1 y A.2, pero en contra del subapartado A.3 porque, luego de analizar el artículo 73, fracción XVI, bases 1a, 2a y 3a, constitucionales y la Ley General de Salud, concluye en sus párrafos sesenta y tres y sesenta y cuatro: “De lo expuesto, se extrae que la atención de emergencias sanitarias corresponde tanto al Consejo de Salubridad General como a la Federación, a través de la Secretaría de Salud. [...] En este contexto, la actuación de las entidades federativas estrictamente relacionada con la atención de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, queda acotada a aquellas actividades que la propia Secretaría de Salud les encomiende”, lo cual estimó incorrecto porque, por un lado, si bien el artículo 184 de la

Ley General de Salud establece que “La acción extraordinaria en materia de salubridad general será ejercida por la Secretaría de Salud, la que deberá integrar y mantener permanentemente capacitadas y actualizadas brigadas especiales que actuarán bajo su dirección y responsabilidad y tendrán las atribuciones siguientes: I. Encomendar a las autoridades federales, estatales y municipales, así como a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, el desempeño de las actividades que estime necesarias y obtener para ese fin la participación de los particulares”, ello no puede ser fundamento para acotar la competencia de las entidades federativas en materia de atención de emergencias sanitarias, pues ese precepto se refiere únicamente a una de las atribuciones de las brigadas que la Secretaría de Salud debe integrar como acción extraordinaria y, por otro lado, si bien el Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud tienen facultades constitucionales para atender las emergencias sanitarias, de ello no se sigue que la actuación de las entidades federativas esté acotada a las actividades que la Secretaría de Salud les encomiende, especialmente si tales emergencias se originaron a partir de una enfermedad transmisible, ya que de la Ley General de Salud se desprende que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus jurisdicciones territoriales, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general relativos a la prevención y control de enfermedades transmisibles, siendo dichas

facultades permanentes al no existir ninguna disposición expresa en contrario, además de que existen ámbitos en materia de prevención y control de enfermedades transmisibles en las que la Federación, a través de la Secretaría de Salud, y las entidades federativas deben actuar de manera conjunta o coordinada.

Opinó que, en el contexto de una emergencia sanitaria derivada de una enfermedad transmisible, subsiste la competencia de las entidades federativas para organizar, operar, supervisar y evaluar, en el ámbito de sus jurisdicciones territoriales, la prestación de los servicios de salubridad general relativos a la prevención y control de enfermedades transmisibles, así como la de actuar de manera conjunta o coordinada con la Secretaría de Salud para realizar actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de enfermedades transmisibles, de investigación y para llevar a cabo programas o campañas para el control o erradicación de enfermedades, tomando en cuenta que las autoridades locales son las más aptas para identificar las necesidades específicas de cada entidad federativa, a la luz del federalismo y las facultades residuales ante estas situaciones extraordinarias.

Precisó que, si bien las entidades federativas se encuentran sujetas a las disposiciones de observancia obligatoria que emitan el Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud, órganos a los que la Constitución y la Ley General de Salud les otorga la conducción de la política

nacional para atender emergencias sanitarias, las entidades federativas, en ejercicio de sus atribuciones en materia de prevención y control de enfermedades transmisibles, están facultadas para implementar medidas adicionales para hacer frente a tales circunstancias extraordinarias en el ámbito local, siempre y cuando no contradigan esas disposiciones generales.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea sometió a votación la propuesta del apartado VII, relativo al estudio de fondo, en su tema A, de la cual se obtuvieron los resultados siguientes:

Se aprobó por unanimidad de once votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Ortiz Ahlf, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, respecto de los subapartados A.1 y A.2.

Se expresó una mayoría de seis votos en contra de las señoras Ministras y de los señores Ministros Ortiz Ahlf, Pardo Rebolledo, Ríos Farjat, Laynez Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, respecto del subapartado A.3. Las señoras Ministras y los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Aguilar Morales y Piña Hernández apartándose de algunas consideraciones y por razones adicionales votaron a favor.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea acordó que el engrose se deberá ajustar en este subapartado A.3 conforme a las votaciones mayoritarias que posteriormente se alcancen.

El señor Ministro ponente González Alcántara Carrancá presentó el apartado VII, relativo al estudio de fondo, en su tema B.1. El proyecto propone declarar la invalidez del artículo 129 BIS, párrafo primero, en sus porciones normativas “DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCA LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, PROVOCADA POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA”, así como “Y PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA AUTORIDAD DECLARE OFICIALMENTE SU CONCLUSIÓN”, de la Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León, adicionado mediante el Decreto Núm. 443, publicado en el periódico oficial de dicha entidad federativa el diez de febrero de dos mil veintiuno.

Se considera que el artículo 119, fracción XI, impugnado, al prever como medida sanitaria el uso de cubrebocas no transgrede la competencia de la Federación y resulta válido, conforme al parámetro expuesto con anterioridad, en el sentido de que las entidades federativas se encuentran habilitadas para legislar ciertos aspectos de la salubridad general, además de ser las principales responsables sobre la salubridad local, siendo que esa medida de seguridad sanitaria busca proteger a toda la

población, en ejercicio de los artículos 13, apartado B, fracción I, y 134 de la Ley General de Salud.

No obstante, el artículo 129 BIS, párrafo primero, cuestionado contiene aspectos que inciden en el ámbito competencial de la Federación, aunado a que es susceptible de generar inseguridad jurídica al mencionar de forma ambigua los términos “AUTORIDAD COMPETENTE”, “AUTORIDAD SANITARIA” y “MISMA AUTORIDAD” sin precisar cuáles son ni el orden de gobierno al que corresponden.

Indicó que, con la expulsión de las porciones normativas cuya invalidez se propone, el artículo 129 BIS contendría solamente una habilitación a las autoridades sanitarias locales para ordenar el uso del cubrebocas en los supuestos que son de su competencia, como la prevención y el control de enfermedades transmisibles.

Por lo que ve a la inquietud del señor Ministro Laynez Potisek, aclaró que el criterio de la propuesta es que las entidades federativas pueden, vía decretos o legislación, tomar acciones en materia de epidemiología y establecer medidas sanitarias para el control de enfermedades transmisibles, en el caso concreto, el uso de cubrebocas; sin embargo, no pueden sujetar la entrada en vigor o la vigencia de sus normas generales a la acción extraordinaria que dicte el Ejecutivo Federal en caso de epidemias de carácter grave, pues la Constitución es clara en disponer que, en esos casos, el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de

Salud o del Consejo de Salubridad, tomará las medidas necesarias, como lo ha reconocido la Segunda Sala en algunos precedentes.

Reconoció que, en el caso concreto, existe un aparente traslape, pues el uso de cubrebocas ha sido empleado para paliar la pandemia en curso; sin embargo, también ha sido recomendado desde hace años para el control epidemiológico de un amplio espectro de enfermedades transmitibles, que no tienen las características del actual Covid-19, por lo que se propone reconocer la validez de las medidas sanitarias cuestionadas, con excepción de las porciones normativas indicadas en este apartado.

El señor Ministro Gutiérrez Ortiz Mena estimó correcto el proyecto porque las emergencias sanitarias son de competencia exclusiva de la Federación, de conformidad con la Constitución, por lo que las entidades federativas no pueden emitir legislación alguna so pretexto de una inactividad de la Federación en algún aspecto, pues no se trata de ninguna facultad residual, no obstante que exista una concurrencia en materia de salud.

Agregó que, inclusive, una ley general no podría distribuir estas competencias en materia de emergencia sanitaria.

Aclaró que el proyecto no elimina el uso de cubrebocas como política de salud de las entidades federativas, pero

distingue cuando se trata de una facultad de emergencia, exclusiva de la Federación y no concurrente.

El señor Ministro Aguilar Morales reiteró estar de acuerdo con la validez de los artículos 119, fracción XI, y 132 del ordenamiento cuestionado, así como del artículo transitorio segundo del decreto impugnado, pero en contra de declarar la invalidez del diverso 129 BIS, en las porciones normativas señaladas, al considerar que no se contiene vicio competencial alguno ni generan inseguridad jurídica en perjuicio de las personas, ya que únicamente remiten a la ley general, con excepción de la porción “Y CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”, que se analizará posteriormente.

La señora Ministra Ortiz Ahlf compartió el criterio de que el uso del cubrebocas, como medida de seguridad sanitaria, no invade las competencias de la Federación, pero difirió de la propuesta de invalidez del artículo 129 BIS, en su porción normativa “DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCA LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, PROVOCADA POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA”, pues el simple hecho de condicionar la temporalidad de la medida sanitaria de emergencia no invade la esfera competencial federal del artículo 73, fracción XVI, constitucional ni de la Ley General de Salud, alusivos a las acciones extraordinarias en materia de salubridad general,

además de que no existe acción extraordinaria de la Federación en cuanto al uso del cubrebocas.

Añadió que, cuando el precepto se refiere a la “AUTORIDAD COMPETENTE”, se debe entender el Consejo de Salubridad General y/o la Secretaría de Salud.

Apuntó que, a nivel internacional y derivado de la pandemia provocada por el Covid-19, la competencia de los gobiernos locales para tomar medidas en materia de salubridad general ha sido una práctica común en Canadá, Francia o Estados Unidos, con sus diversos matices, que han permitido la participación de sus Estados o provincias con medidas de protección, encaminadas a garantizar la salud pública.

La señora Ministra Ríos Farjat recordó que, al resolver la acción de inconstitucionalidad 189/2020 —delito de peligro de contagio en el Estado de Nuevo León—, indicó que el marco constitucional y convencional legitima al legislador local, pues se busca proteger la salud de todas las personas frente a quienes pretendan ponerla en riesgo por una falta de deber de cuidado, tal como lo prevén los artículos 4, párrafo cuarto, constitucional, 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales —“Protocolo de San Salvador”— y 12, párrafo 2, inciso c), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

En términos estrictamente competenciales, apuntó que, si bien los artículos 73, fracción XVI, bases 2a y 3a, constitucional y 13, apartado A, fracción V, y 184 de la Ley General de Salud disponen que corresponde al Consejo de Salubridad General y a la Secretaría de Salud federal emitir la declaratoria de emergencia sanitaria y la implementación de una acción extraordinaria de salubridad general para combatir una epidemia o enfermedad grave, lo cual implica la adopción de ciertas medidas sanitarias que las autoridades estatales están obligadas a cumplir, no existe disposición alguna que establezca que las medidas de seguridad sanitaria, dictadas por las autoridades estatales, queden sin efecto en el contexto de una acción extraordinaria de salubridad general.

Advirtió que de la gestión de la pandemia por el Covid-19 se puede advertir que la Secretaría de Salud federal, en varios de los acuerdos que ha emitido, deja un margen de actuación a las autoridades sanitarias locales para que implementen medidas y acciones que coadyuven al control de la pandemia, por ejemplo, en el artículo quinto, fracción II, del acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintiuno de abril de dos mil veinte, en el que se dispone expresamente que los gobiernos estatales deberán “Instrumentar las medidas de prevención y control pertinentes atendiendo a los criterios generales emitidos por la Secretaría y de acuerdo con la magnitud de la epidemia por COVID-19”.

En la especie, valoró que, incluso en el contexto de una emergencia sanitaria como la actual, las entidades federativas son competentes para emitir medidas de seguridad sanitaria, como el uso obligatorio del cubrebocas, siempre que no resulten contrarias a las medidas acordadas por la autoridad federal, sino que las complementen y contribuyan a su control, en una visión federalista, en términos de su posición desde la acción de inconstitucionalidad 58/2018, en el sentido de que las problemáticas sociales se viven primeramente en los municipios y Estados.

En ese contexto, se manifestó en contra de la propuesta de invalidez de esta parte del proyecto.

El señor Ministro Pérez Dayán se posicionó en favor del proyecto, pero en contra de algunas consideraciones, y en contra de la propuesta de invalidez del artículo 129 BIS porque el artículo 73, fracción XVI, bases 1a, 2a y 3a, constitucional, pues si bien prevé que el Consejo de Salubridad General podrá emitir disposiciones generales tratándose de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas, el contexto al que pertenecen es al de las autoridades administrativas, siendo el caso que el Poder Legislativo de Nuevo León, acotado específicamente a los tiempos en que se declare vigente la epidemia actual, ha determinado el uso del cubrebocas sin que se haya dispuesto nada en contrario en las reglas generales del Consejo de Salubridad General o las

autoridades administrativas de carácter sanitario del orden federal.

La señora Ministra Esquivel Mossa indicó que el artículo 73, fracción XVI, constitucional estipula que 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 carácter obligatorio en todo el país, y que, en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá la obligación de dictar las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

En el caso de las normas locales que prevén el uso del cubrebocas, consideró que no implica una invasión en la esfera de atribuciones de la Federación, pues el artículo 403 de la Ley General de Salud dispone que “Son competentes para ordenar o ejecutar medidas de seguridad, la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias” e, inclusive, su diverso artículo 404, fracción XIII, establece que, adicionalmente a las medidas de seguridad que se enumeran, podrán establecerse: “Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud”.

A pesar de lo anterior, compartió la propuesta de invalidez, al no precisarse en el artículo 129 BIS cuál es la autoridad competente que declarará la emergencia sanitaria por contagios ni su conclusión, lo cual propicia inseguridad jurídica para las personas, dejando intacta la posibilidad de aplicar el uso de cubrebocas como medida de seguridad.

El señor Ministro Pardo Rebolledo compartió la validez del artículo 119, fracción XI, combatido con consideraciones adicionales, de acuerdo con lo que manifestó al abordar el parámetro general, especialmente porque el artículo 134, fracción II, de la Ley General de Salud expresamente autoriza a las entidades federativas para tomar este tipo de medidas de vigilancia y prevención.

Discordó de la propuesta de invalidez del artículo 129 BIS porque, en su párrafo primero, trata de una enfermedad contagiosa, no de una epidemia grave, por lo que resulta correcto prever el uso del cubrebocas.

Aclaró que, en su caso, se deberá atender lo que declare el Consejo de Salubridad General como emergencia sanitaria y el uso del cubrebocas como una medida directa, siendo que ninguna medida localmente adoptada podrá contravenir esa orden del consejo general.

Recalcó que el principio consiste en que el nivel de protección que establezcan las autoridades federales o el referido Consejo son mínimos, por lo que aquello que abone en el cuidado de la salud, establecido por las autoridades

locales, no resulta inconstitucional, como en el caso, establecer el uso del cubrebocas como una medida.

Indicó que debería tenerse cuidado en no establecer un criterio en el sentido de que, ante una epidemia grave, los Estados no tienen facultades para prever el uso del cubrebocas, sino analizar si las condiciones de su uso se compatibilizan con el marco constitucional de distribución de competencias y la Ley General de Salud. En el caso, valoró que las medidas, lejos de ser inconstitucionales, coadyuvan para el cuidado, prevención y vigilancia en casos tanto de enfermedades como de epidemias graves, como la que se vive actualmente.

Reservó su criterio para los otros apartados del proyecto.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea coincidió con el señor Ministro Pardo Rebolledo en estar en contra de la invalidez planteada porque, en una emergencia sanitaria, las atribuciones de las entidades federativas pueden ejercerse mientras no contradigan los mandatos de las autoridades federales correspondientes tanto a nivel legislativo como a nivel ejecutivo, máxime cuando se trata de cuidar la salud, como en este caso de establecer el uso obligatorio del cubrebocas.

Acotó que salvará su criterio para cuando se analice el tema de las personas con discapacidad intelectual.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea sometió a votación la propuesta del apartado VII, relativo al estudio de fondo, en su tema B.1, consistente en declarar la invalidez del artículo 129 BIS, párrafo primero, en sus porciones normativas “DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCA LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, PROVOCADA POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA”, así como “Y PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA AUTORIDAD DECLARE OFICIALMENTE SU CONCLUSIÓN”, de la Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León, adicionado mediante el Decreto Núm. 443, publicado en el periódico oficial de dicha entidad federativa el diez de febrero de dos mil veintiuno, respecto de la cual se expresó una mayoría de ocho votos en contra de las señoras Ministras y de los señores Ministros Ortiz Ahlf, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea. La señora Ministra y los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá y Esquivel Mossa votaron a favor. Los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena y González Alcántara Carrancá anunciaron sendos votos particulares.

Por tanto, la votación correspondiente deberá indicar:

Se aprobó por mayoría de ocho votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Ortiz Ahlf, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández, Ríos Farjat,

Layne Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, respecto del apartado VII, relativo al estudio de fondo, en su tema B.1, consistente en reconocer la validez del artículo 129 BIS, párrafo primero, en sus porciones normativas “DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCA LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, PROVOCADA POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA”, así como “Y PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA AUTORIDAD DECLARE OFICIALMENTE SU CONCLUSIÓN”, de la Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León, adicionado mediante el Decreto Núm. 443, publicado en el periódico oficial de dicha entidad federativa el diez de febrero de dos mil veintiuno. La señora Ministra y los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá y Esquivel Mossa votaron en contra. Los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena y González Alcántara Carrancá anunciaron sendos votos particulares.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, atendiendo al protocolo de protección de la salud de los integrantes de este Tribunal Pleno, prorrogó la discusión del asunto para la sesión siguiente, por lo que deberá permanecer en la lista oficial.

Acto continuo, levantó la sesión a las trece horas con dieciocho minutos, previa convocatoria que emitió a los integrantes del Tribunal Pleno para acudir a la próxima

sesión pública ordinaria, que se celebrará el jueves diez de febrero del año en curso a la hora de costumbre.

Firman esta acta el señor Ministro Presidente Arturo Zaldívar Lelo de Larrea y el licenciado Rafael Coello Cetina, secretario general de acuerdos, quien da fe.

