

## ÍNDICE

**CONTENIDO DE LA VERSIÓN TAQUIGRÁFICA DE LA SESIÓN PÚBLICA ORDINARIA DEL PLENO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, CELEBRADA EL MARTES 8 DE FEBRERO DE 2022.**

### SECRETARÍA GENERAL DE ACUERDOS

<b>48/2021</b>	<b>ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD PROMOVIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, DEMANDANDO LA INVALIDEZ DEL DECRETO 443, POR EL QUE SE REFORMA LA LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL DE ESA ENTIDAD DE DIEZ DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTIUNO.</b>  <b>(PONENCIA DEL SEÑOR MINISTRO GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ)</b>	<b>3 A 49 EN LISTA</b>
----------------	--	----------------------------

**SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN**

**TRIBUNAL PLENO**

**SESIÓN PÚBLICA ORDINARIA DEL PLENO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, CELEBRADA EL MARTES 8 DE FEBRERO DE 2022.**

**ASISTENCIA:**

**PRESIDENTE:**

**SEÑOR MINISTRO:**

**ARTURO ZALDÍVAR LELO DE LARREA**

**SEÑORAS MINISTRAS Y SEÑORES  
MINISTROS:**

**ALFREDO GUTIÉRREZ ORTIZ MENA  
JUAN LUIS GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ  
YASMÍN ESQUIVEL MOSSA  
LORETTA ORTIZ AHLF  
LUIS MARÍA AGUILAR MORALES  
JORGE MARIO PARDO REBOLLEDO  
NORMA LUCÍA PIÑA HERNÁNDEZ  
ANA MARGARITA RÍOS FARJAT  
JAVIER LAYNEZ POTISEK  
ALBERTO PÉREZ DAYÁN**

**(SE ABRIÓ LA SESIÓN A LAS 11:50 HORAS)**

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Se abre esta sesión pública del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Secretario, dé cuenta.

**SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS:** Sí, señor Ministro Presidente. Se somete a su consideración el proyecto de acta de la sesión pública número 13 ordinaria, celebrada el jueves tres de febrero del año en curso.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** En votación económica consulto ¿se aprueba el acta? **(VOTACIÓN FAVORABLE).**

**APROBADA POR UNANIMIDAD DE VOTOS.**

Continúe, secretario.

**SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS:** Sí, señor Ministro Presidente. Se somete a su consideración el proyecto relativo a la

**ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 48/2021, PROMOVIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, DEMANDANDO LA INVALIDEZ DEL DECRETO 443, POR EL QUE SE REFORMA LA LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.**

Bajo la ponencia del señor Ministro González Alcántara Carrancá y conforme a los puntos resolutivos que proponen:

**PRIMERO. ES PROCEDENTE Y PARCIALMENTE FUNDADA LA PRESENTE LA 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 REFORMADOS MEDIANTE EL DECRETO NÚM. 443, PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL DE DICHA ENTIDAD FEDERATIVA EL DIEZ DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTIUNO, ASÍ COMO LA 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.**

**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.**

**NOTIFÍQUESE; “...”**

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, secretario. Señoras, señores Ministros, someto a su consideración los apartados de trámite, competencia, oportunidad, legitimación, precisión de la litis y causas de improcedencia. ¿Hay alguna observación? En votación económica consulto ¿se aprueban? **(VOTACIÓN FAVORABLE).**

**APROBADOS ESTOS APARTADOS DEL PROYECTO.**

Entramos al estudio de fondo, que tiene dos grandes apartados. De acuerdo a lo que acordamos antes de iniciar la sesión, el señor Ministro ponente presentará de manera conjunta el apartado A. Señor Ministro, por favor.

**SEÑOR MINISTRO GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ:**  
Muchísimas gracias, señor Ministro Presidente.

En primer lugar, la propuesta considera que, de una lectura conjunta de los artículos 4º, párrafo cuarto, y 73, fracción XVI, de la Constitución Federal, la materia de salubridad general es concurrente y debe ser delineada mediante una ley secundaria. Al respecto, se indica que uno de los objetivos centrales de la reforma constitucional de febrero de mil novecientos ochenta y tres fue

contrarrestar la centralización en materia de salud y distribuir las responsabilidades.

En este sentido, los términos de la concurrencia se extraen de una lectura sistemática de la Ley General de Salud, especialmente de sus artículos 3 y 13, así como de las consideraciones adoptadas por este Alto Tribunal, por ejemplo, en la controversia constitucional 54/2009 o las acciones de inconstitucionalidad 119/2000 y 15/2017 y sus acumuladas.

Respecto del alcance de la facultad de las entidades federativas relativas a organizar, operar, supervisar y evaluar ciertos servicios de salubridad general, se considera que, si bien la Federación puede emitir normas vinculantes para todos los órdenes de gobierno, conforme a lo determinado en la controversia constitucional 54/2009, lo cierto es que las entidades también están facultadas para legislar y regular el ejercicio de sus funciones sin contravenir las normas federales, conforme al criterio aprobado en la acción de inconstitucionalidad 119/2008.

A.2. Competencia para regular sobre enfermedades transmisibles. En la línea con lo anterior, la propuesta analiza la competencia específica en tratándose de la prevención y control de enfermedades transmisibles, como parte de la salubridad general, pues la accionante considera que dicho aspecto compete exclusivamente a la autoridad federal. Se concluye que, conforme a lo previsto en los artículos 3º, fracción XV, y 13, apartado B, fracción I, de la Ley General de Salud, leídos de forma sistemática con el título octavo de la misma ley, la propuesta considera que la organización, la operación, la supervisión y la evaluación de la

prestación de los servicios en ese tópico corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, como autoridades sanitarias locales, y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, por lo que —sí— tienen competencia al respecto.

A.3. Sobre la atención de emergencias sanitarias. Para cerrar este apartado, la propuesta que someto a su consideración analiza la competencia para atender situaciones extraordinarias que afecten la salubridad de la Nación. Conforme al artículo 73, fracción XVI, de la Constitución Federal, la atención de emergencias sanitarias corresponde tanto al Consejo de Salubridad General como a la Federación, a través de la Secretaría de Salud.

Se concluye que, con el fin de lograr una acción uniforme para hacer frente a la situación y que no se vea afectada por factores externos o contingentes, la actuación de las entidades federativas estrictamente relacionadas con la atención a este tipo de emergencias queda acotada, desde la Constitución, a aquellas actividades que la propia autoridad federal les encomienda. Partiendo de este parámetro, en el próximo apartado se dará respuesta a los conceptos de invalidez específicos. Es cuanto, Ministro Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señor Ministro. ¿Alguien quiere hacer uso de la palabra? Ministro Laynez.

**SEÑOR MINISTRO LAYNEZ POTISEK:** ¿Yo?

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Ah, perdón, pensé que me pedía la palabra.

**SEÑOR MINISTRO LAYNEZ POTISEK:** Sí, está bien.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Sí, adelante.

**SEÑOR MINISTRO LAYNEZ POTISEK:** Gracias, Ministro Presidente. Bueno, primero —yo— quisiera señalar que converjo, estoy totalmente de acuerdo, en todo el estudio donde el proyecto —de la mano— nos lleva a analizar el régimen competencial que en materia sanitaria, concretamente en las posibilidades de emitir normatividad en materia de prevención de medidas eficaces de —perdón— de prevención y las facultades con que cuenta las entidades federativas al respecto, es decir, —yo— no puedo sino estar de acuerdo en cómo se interpreta desde el artículo 73 y con un espíritu de desconcentración y de descentralización, que fue el mandato que se dio en él —y que recoge, desde luego, el proyecto— y que fue el mandato que se dio al legislador ordinario, desde la reforma que estableció la concurrencia de los tres niveles de gobierno en materia de salud, por lo tanto, —yo— estoy de acuerdo en el análisis y cómo se hace este análisis sobre el artículo 3, el artículo 13, apartado B, y desplegando desde todo el cúmulo de actividades o de todas las facultades que corresponden a la salubridad general cuáles corresponden a la Federación y cuáles a las entidades federativas, incluso el análisis que se hace en el apartado de qué sucede cuando se activan las medidas de emergencia, las medidas sanitarias de emergencia, que además el caso que estamos viviendo actualmente; sin embargo y, —quizás— empiezo planteándolo como una duda, en el momento en que se entra al análisis, —insisto— antes de esto, —yo— no tengo algún comentario en específico, pero en el momento en que se entra al



análisis de la constitucionalidad del artículo —perdón— del Decreto 443 y que deriva en la propuesta que se hace a este Tribunal del Pleno, es decir, una validez o invalidez parcial —como se quiera ver—, donde se suprime o se suprimiría —en su caso—, ciertas porciones normativas muy específicas, por —entiendo yo— hacer esto o dar la idea de que estas medidas se tomarían dentro de una declaratoria federal.

A mí, al llegar a este apartado, me surgió la duda, si con esta interpretación que este Tribunal Pleno está dando, el día de hoy la entidad legislativa puede o no puede emitir una instrucción por parte de la autoridad sanitaria local, que obligue —perdón— y, además, sancione el no uso de cubrebocas en la entidad federativa.

Muy respetuosamente, en este apartado, no me queda claro si la respuesta es sí, sí se puede o, si precisamente se está diciendo no, suprimo estas porciones normativas que me hablan de autoridad competente, porque debo presuponer que esa es la federal y, por lo tanto, tú no tienes la posibilidad de emitir una instrucción o una —digamos—... perdón —sí— una orden de utilización obligatoria del cubrebocas porque la declaratoria, en este caso, sería o podría pensarse que esta medida es exclusivamente puede ser tomada por la Federación, y ahí es donde entran mis dudas.

Me explico: hoy... —a mí— me parece —insisto— estando de acuerdo con el parámetro de regularidad constitucional, con el análisis competencial que las entidades federativas, aun y cuando la autoridad federal haya ejercido las atribuciones que les da el artículo 73 constitucional y, desde luego, el capítulo de medidas extraordinarias de la Ley General de Salud, —para mí— la pregunta

es, aun así ¿pueden o no pueden emitir una medida adicional preventiva como es —y obligatoria, en este caso, en el Estado de Nuevo León— el uso del cubrebocas? Y, —desde mi punto de vista— la respuesta debe ser positiva.

Hoy en día... y curiosamente, aun cuando estamos en control abstracto; sin embargo, esta legislación local se emitió en el contexto de la pandemia de Covid-19 que estamos viviendo, y además, en un contexto —digamos— real, porque tenemos —aquí— traigo más de doce acuerdos que la autoridad sanitaria federal ha emitido y que incluyen, además, de otras medidas de control sanitario específico, toda una serie de medidas preventivas; sin embargo, en ninguna ni sugiere ni obliga el uso de cubrebocas.

Para mí, entonces es válido preguntarnos —entonces — ¿puede o no puede la autoridad legislativa local aplicar una medida obligatoria de uso de cubrebocas o, en su caso, el legislar y darse la facultad? porque no lo está haciendo de manera automática. Recordemos que el artículo impugnado dice: “la autoridad sanitaria —se entiende la local— podrá hacer obligatorio el uso de cubrebocas”; pero, tiene una sanción, es decir, es un acto de molestia, pero un acto de molestia que, de no cumplirse, es sancionable.

Y, —desde mi punto de vista— y en una —digamos— lectura federalista del artículo 124 constitucional, —a mí— me parece que, siempre y cuando la legislación no contravenga de manera frontal las decisiones o los acuerdos que toma la autoridad federal en un contexto de pandemia, me parece —a mí— que debería de estar legitimada constitucionalmente para poder complementar, emitir una medida eminentemente preventiva y tiene la libertad para

decidir que en su territorio o en su jurisdicción los ciudadanos y las ciudadanas en un contexto, aun de pandemia general declarada por autoridad federal, pueden llegar a obligar a que en su territorio sea obligatorio y sancionable el uso del cubrebocas.

Por eso, —a mí— me deja más dudas en este punto el proyecto, porque me parece que aun —insisto, en mi posición— aun habiendo declaratoria, voy a llamarle federal —digo, por decir algo porque son varios acuerdos que se han emitido por la Federación, me parece incorrecto, no abordan el tema ni sugieren ni prohíben el tapabocas—, y una entidad federativa puede, en su jurisdicción, obligar a que sus ciudadanas y sus ciudadanos —sí— tengan que cubrir el cubrebocas, y además, lo hace con una sanción para quien no lo hace.

En sentido, en este momento, —yo— me apartaría de esta parte del proyecto, según la respuesta que se dé a esta pregunta. Insisto, desde mi punto de vista, la interpretación que corresponde es que —sí— lo pueden hacer siempre y cuando no contravengan ninguna disposición o acuerdo emitido en situación de emergencia por el orden federal. Es decir, reconozco la preeminencia del orden federal en el momento en que está fundamentado en el artículo 73 y en las medidas extraordinarias previstas en el capítulo respectivo de la Ley General de Salud. Con eso me detendría —yo— en este momento. Gracias.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, Ministro Laynez. Ministro Pérez Dayán.

**SEÑOR MINISTRO PÉREZ DAYÁN:** Gracias, señor Ministro Presidente. Como bien lo ha destacado el señor Ministro Laynez, coincido en que, considerando la competencia concurrente en materia de salud y los parámetros que desde la propia Constitución establece, como una grada jerárquica de las determinaciones, las entidades federativas tendrán para sí la facultad de regular aquellos aspectos cuya salubridad general se entiendan requeridos, de así resultar, esto es, tienen facultades, entre otras, para dictar disposiciones como la que aquí se cuestiona.

Y esto surge particularmente de la forma en que la Constitución regula este sistema de competencias para —yo— concluir que, mientras algo no esté expresamente impedido a las entidades federativas, lo puedan hacer válido en el territorio propio de su demarcación.

Por ello, entonces coincido en que hay plena competencia del Congreso de Nuevo León para dictar esta disposición en los términos en que lo hizo; sin embargo, mi particular punto de vista en cuanto al tratamiento previo, que concluiría con la validez de la disposición y no con su modificación, consistiría en las facultades que tiene la autoridad sanitaria, derivadas del artículo 73, fracción XVI, de la Constitución y que este proyecto encuentra como una razón extraordinaria, como la emergencia misma, para analizarlas. Lo digo particularmente porque este tipo de asuntos —por fortuna— no son frecuentes, pero —ahora que lo son— se abre esta importante oportunidad de definir qué es el Consejo General de Salubridad, la autoridad sanitaria y lo que en materia concurrente habrán de atender la Federación, a través de su legislación, la

Secretaría de Salud y las entidades federativas, a través de las instancias administrativas correspondientes.

Yo creo que, de permanecer la explicación que el proyecto nos da, debiera —quizás— recapitular sobre las facultades de este Consejo General al que se alude en esta explicación.

El artículo 73 de la Constitución establece, en la base 1a, la existencia de esta autoridad superior en materia de salubridad, llamando: “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”. La Constitución habilita al Consejo de Salubridad General para emitir, en su materia, disposiciones generales de carácter obligatorio. Es decir, prevalece frente a las ya existentes, cualquiera que sea la fuente que las haya dictado.

El segundo. La 2a de estas bases nos determina que “En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud —ya no el Consejo de Salubridad General— tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República”. Supuesto diferente.

Y tres. Base 3a de importancia y también tratada en el proyecto: “La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País”. Entre la base 1a y la base 3a hay importantes diferencias, que —creo— no se desprenden de manera directa del propio tratamiento de esta acción de inconstitucionalidad que, si bien para el resultado final

podrían no ser necesarias, creo que —sí— debieran generar la reflexión de algunas otras que aquí se dan. Primero —antes que nada—, el Consejo de Salubridad General tiene facultades para dictar disposiciones generales obligatorias en todo el país. Esto implica que vinculan a los cuerpos legislativos, a los cuerpos ejecutivos e, incluso, a los judiciales; mas sin embargo, en la ejecución de las disposiciones que emita la autoridad sanitaria solo quedan obligadas las autoridades administrativas. Es una diferencia fundamental que creo que debe quedar atajado o debidamente atajada porque, particularmente, los apartados cincuenta y siete y sesenta y cinco, indistintamente, hablan sobre las disposiciones. Las disposiciones, de acuerdo con la Constitución, serán generales y obligatorias para todas las autoridades del país, y las ejecutivas solo para las autoridades administrativas, de suerte que, si esto marca una diferencia —lo que aquí se cuestiona es una ley—, no necesariamente, entonces, tendría que estar vinculada a una decisión de esta naturaleza. Si el Consejo de Salubridad General ha tomado una disposición general, esa inhabilita de modo absoluto cualquier disposición legislativa y no permite que las disposiciones legislativas digan lo contrario; mas sin embargo, tratándose de las ejecutivas, a las que —sí— están obligadas las autoridades administrativas, son distintas.

Leyendo, entonces, el apartado cincuenta y siete y el sesenta y cinco podría parecer que ambas quedan inmiscuidas en la exposición que dice “disposiciones”. Hay diferencias y, en esas diferencias, creo que podremos encontrar perfectamente la distinción a la que se refiere el señor Ministro Laynez —y yo, comparto—: mientras no haya una disposición general del Consejo de Salubridad General o, en su caso, de la Ley General de Salud,

las autoridades de cada Estado tienen amplia libertad para legislar sobre tales temas, ya que en el plano de la ejecución las determinaciones del Consejo sean distintas, puede llevar un resultado diferente. Para mí, la explicación, entonces, radica en ello, y creo que el Congreso de Nuevo León hizo lo correcto al —a propósito de una epidemia declarada por la autoridad competente— haber regulado lo que decidió regular y, por tanto, no estaría por la invalidez de esa disposición legislativa. Gracias, señor Ministro Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señor Ministro. ¿Alguien más quiere hacer uso de la palabra? Ministro Luis María Aguilar.

**SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES:** Gracias, señor Ministro Presidente. Yo, en general, estoy de acuerdo con el planteamiento que hace el proyecto, excepto en dos condiciones. La primera es que—y la veremos creo que en el apartado siguiente—, en relación con la porción normativa que se refiere a las personas con discapacidad intelectual —que se propone en el siguiente capítulo con las razones que ahí se dan—, y estoy de acuerdo en reconocer la validez de los artículos 119, fracción XI, y 132, así como del artículo transitorio segundo del decreto impugnado, pero no coincido en declarar la invalidez del artículo 129 BIS, en las porciones señaladas en el proyecto, pues considero que estos enunciados no contienen un vicio competencial del que se les acusa y tampoco generan la falta de seguridad jurídica en perjuicio de las personas.

Desde mi perspectiva, los conceptos de invalidez que se estudian en este apartado son infundados y debe reconocerse la validez del artículo 129 BIS con excepción —digo— de la porción que se refiere a la discapacidad intelectual. Coincido con el proyecto en cuanto a reconocer la validez del artículo 119, fracción XI, de la Ley Estatal de Salud, ya que este precepto no contiene ni siquiera un contenido normativo o como tal, sino meramente descriptivo, pues se limita a enunciar las medidas de seguridad sanitarias existentes en el ámbito local, entre ellas, el uso del cubrebocas.

El legislador local actuó dentro de sus competencias para regular sobre la prevención y control de enfermedades transmisibles, como se encuentra permitido en los artículos 13, apartado B, fracción I, y 134 de la ley general.

En segundo lugar, no comparto la propuesta de declarar la invalidez del artículo 129 BIS, párrafo primero, en las diversas porciones que dicen: “Durante el tiempo que permanezca la emergencia sanitaria declarada por la autoridad competente, provocada por una enfermedad contagiosa” y “permanecerá vigente hasta que la misma autoridad declare oficialmente su conclusión”, pues —yo— considero que estas porciones no inciden en el ámbito competencial de la Federación —ni de ninguna manera— ni —aún como se plantea y estoy de acuerdo con ello—, cuando la Federación hubiese —en un futuro o ya lo hubiera hecho— regulado estas cuestiones en particular, ya que no existe una contradicción con ellos, sino simplemente una complementación normativa con las normas federales. Para mí existe un mandato de coordinación entre la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, que los programas y campañas temporales o permanentes



elaborados por la Secretaría de Salud para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles, que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República, lo que es reiterado en el artículo 141, al establecer que la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con los gobiernos de las entidades federativas para la prevención y control de enfermedades transmisibles. De esta forma, las entidades federativas pueden regular estas materias que pueden ser concurrentes, siempre y cuando no se invadan las atribuciones de homologación de la Federación a través de distintas normas, disposiciones o normas oficiales mexicanas o cuando se active la acción extraordinaria en materia de salubridad general, pues en esos casos la Federación es quien tendría la facultad de normarlos y establecer una política sanitaria general en todo el país o en algunas regiones específicas.

En esta ocasión, considero que el legislador no ha invadido las competencias de la Federación —en esas porciones que mencioné—, pues no existe alguna disposición o norma oficial mexicana que haya definido un sistema homogéneo y estandarizado para implementar una política sobre el uso obligatorio del cubrebocas ante crisis sanitarias y tampoco advierto que la Federación o el Consejo de Salubridad General hubieran activado alguna acción extraordinaria en la materia de salubridad general. Ahora bien, el Consejo de Salubridad emitió dos regulaciones: una el veintitrés de marzo de dos mil veinte, reconociendo la epidemia; otra el treinta de marzo siguiente, declaró como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la epidemia generada por ese virus; y, posteriormente, —ya— en el año dos mil veinte se publicó en el Diario Oficial de la Federación acciones

extraordinarias en todo el territorio para combatir la enfermedad generada por ese virus; así como que el veintidós de enero de dos mil veintiuno se publicó también en el Diario Oficial el acuerdo por el que se establece como acción extraordinaria la producción y distribución de oxígeno medicinal para consumo humano de carácter prioritario; además de las múltiples o variadas disposiciones —que ya nos mencionó el Ministro Laynez—, que tampoco se refieren al uso del cubrebocas.

En este orden de ideas, las acciones adoptadas por el Consejo de Salubridad General y por la Secretaría de Salud no han homologado o regulado las directrices que serían obligatorias para las entidades federativas en materia de uso de cubrebocas, por lo que existe un ámbito de permisión competencial en favor de los Estados para establecer este tipo de medidas de prevención sanitaria, a no ser —claro insisto— en que el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud adopten medidas para homologar el uso del cubrebocas o acciones extraordinarias en materia de salubridad general, de tal manera que, mientras no se adopten esas medidas, no existe una invasión de atribuciones. Me parece que, en estos casos, la interpretación de este Tribunal Pleno debe ser acorde con el principio de protección a la salud de todas las personas, reconocido en el artículo 4º de la Constitución General, y que ha sido definido por este Alto Tribunal como un derecho prestacional que el Estado Mexicano se encuentra obligado a reconocer y garantizar, ya que el principio de protección de la salud es un derecho de todas las personas y, como tal, se irradia en todo el ordenamiento.

Finalmente, considero que las normas impugnadas no tienen un vicio de inseguridad jurídica al usar expresiones como “autoridad competente” y “autoridad sanitaria”, pues el legislador local no podría definir cuáles son las autoridades competentes para declarar una emergencia sanitaria, por lo que es necesario acudir a los artículos 181 y 182 de la Ley General de Salud para tener claro que la autoridad competente que puede 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.

En esta virtud, la mera remisión de la ley local a la ley general en estas porciones no implica, en este caso, algún matiz o modificación de las bases generales, por lo que no advierto alguna invasión competencial ni inseguridad jurídica.

En consecuencia y en resumen, estoy en contra de la propuesta de invalidar las porciones del artículo 129 BIS impugnado y, por el contrario, mi voto es a favor de reconocer la validez del sistema normativo, con excepción de la porción “con discapacidad intelectual”, que analizaremos —según se propone— en el siguiente apartado de este proyecto. Es cuanto, señor Ministro Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señor Ministro. Recuerdo a las señoras y señores Ministros que estamos analizando el apartado A, que es el parámetro normativo. No estamos analizando todavía la validez o invalidez de los preceptos, que eso será en el apartado B —porque, la verdad, el estar a favor o no de este parámetro normativo es lo que nos llevará a concluir o

no con lo que el proyecto concluye—, de tal suerte que les ruego nos limitemos en este momento a discutir el apartado A para poderlo votar. Señor Ministro Aguilar.

**SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES:** En ese entendido, entonces —yo— estoy de acuerdo con la propuesta del parámetro constitucional.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Muchas gracias, señor Ministro. Una aclaración del Ministro Laynez.

**SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES:** Gracias.

**SEÑOR MINISTRO LAYNEZ POTISEK:** No, perdón, Ministro Presidente. Sí me espero porque —yo sí— me había pronunciado —perdón— también en contra de la invalidez parcial. Estoy por la validez total de la norma; pero, entonces, esperaría.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Sí, pero sí es un análisis sobre parámetro.

**SEÑOR MINISTRO LAYNEZ POTISEK:** Ah, qué bueno, perdón. Entonces, muchas gracias. Entonces, muy brevemente, solo una cuestión que olvidé durante mi intervención y que me parecen importantes es que las porciones normativas que se nos propone declarar inconstitucionales —“durante el tiempo que permanezca la emergencia sanitaria declarada por autoridad competente” y “vigente hasta que la autoridad declare su conclusión”, para mí— actúan como límites y freno a la autoridad local. No hay que olvidar que se trata del uso obligatorio y, además, sancionable de

cubre bocas, de un acto de molestia y, si vemos la magnitud de los espacios en que se podrá hacer exigible, —a mí— me parece que estas porciones, al menos, garantizan que —sí— tiene que haber una declaratoria para llegar a un acto de molestia de esta magnitud y que tendrá un tiempo determinado para su exigencia y sanción. Era lo que quería precisar. Gracias, Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, Ministro Laynez. Ministro Pardo.

**SEÑOR MINISTRO PARDO REBOLLEDO:** Gracias, señor Presidente. Yo, en relación con este inciso A, que tiene tres subincisos, —yo, desde luego— comparto todo el análisis que se hace en cuanto a las normas constitucionales y legales que regulan la distribución competencial en materia de salud entre la Federación y las entidades federativas; asimismo, la referencia que se hace —muy cuidadosa y muy detallada— de los precedentes que ha establecido este Tribunal Pleno sobre la materia; sin embargo, —yo— me separo de las conclusiones a las que llega el proyecto —en esta parte— después de hacer el análisis del marco constitucional, legal y jurisprudencial.

A mí me parece que las bases sobre las que debe partir el análisis de la validez o no de las normas que aquí se impugnan —desde luego— debe partir de este marco, pero con un enfoque —desde mi punto de vista— distinto. A mí me parece que, en primer lugar, es una realidad la distribución competencial entre la Federación y las entidades federativas. Está muy claro cuáles son las materias que están estrictamente reservadas tanto al Consejo de Salubridad General como a la autoridad federal en materia de salud y —desde

luego— también hay que precisar, entonces, cuál es el ámbito que le queda a las entidades federativas para poder actuar al respecto. Y —a mí— me parece que, en esta circunstancia, tenemos que partir de que las autoridades federales o, incluso, el propio Consejo de Salubridad General parte de un principio de lo que sería la protección mínima a la salud: todo lo que pueda abonar en aras de poder incrementar ese nivel de protección o de prevención respecto de algunas enfermedades —o, en este caso, estamos hablando de un pandemia grave así declarada por la autoridad federal—, me parece que no contraviene este orden de distribución competencial.

Entonces, —yo— por ello —sí— me separo de algunas conclusiones. Hago énfasis muy de manera especial en lo que el proyecto concluye en su párrafo sesenta y cuatro. En el párrafo sesenta y cuatro, dice: “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”. Y —yo— creo que, si partimos de esta base y validamos esta afirmación, hasta pudiera resultar contradictoria cuando establecemos la validez de algunas disposiciones, en este caso, las que establecen la obligatoriedad del uso del cubrebocas en esta entidad federativa.

Entonces, —yo— me separaría de estas conclusiones y —desde luego—, como bien se señalaba, este enfoque tiene mucho que ver con lo que será mi opinión en relación con los siguientes temas, que adelanto —para mí— también debería declararse la validez de los artículos que se impugnan en su totalidad. Gracias, señor Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señor Ministro. Ministro Gutiérrez.

**SEÑOR MINISTRO GUTIÉRREZ ORTIZ MENA:** Por orden metodológico, señor Ministro Presidente, me esperaría al apartado B para hacer mis comentarios. Estoy de acuerdo con este apartado.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias. Ministra Piña.

**SEÑORA MINISTRA PIÑA HERNÁNDEZ:** Brevemente. Gracias, señor Ministro Presidente. Como —yo— entendí el proyecto, el proyecto partió de ser una diferenciación entre competencia entre Federación y entidades federativas, y nos deja muy claro que, en cuestión de enfermedades transmisibles, es competencia de las entidades federativas; en cambio, tratándose de epidemia grave, según lo señala el artículo 147 de la Ley General de Salud, corresponde a la Federación. Entonces, partiendo de este tipo de enfermedad entre transmisibles y epidemias graves, que según el 134 de la Ley General de Salud le corresponde tanto a la Federación como a los gobiernos de las entidades federativas legislar en relación, prevenir, acciones de prevención, control, etcétera, en cuanto se refiere a enfermedades transmisibles; pero, en cambio, tratándose de epidemias graves le corresponde a la Federación. De esto parte el marco normativo: sí puedes en materia de enfermedades transmisibles; no puedes en materia de epidemias graves, eso corresponde a la Federación a través del Consejo de Salubridad General.

Ahora, si partimos de este marco, el proyecto es congruente porque, al quitar —precisamente— las porciones normativas... dejen... y lo señala así en el párrafo ochenta y ocho: sí puedes tú legislar sobre el tapabocas porque es una enfermedad transmisible y —sí— puedes.

Ahora, por eso es muy importante el marco del que vamos a partir —que es el que estamos ahorita estudiando—. Al margen de que este sea el marco —porque así lo es—, el marco normativo que se desprende desde la Constitución y que va a la Ley General de Salud está claro ese marco normativo, y la división que se hace en el proyecto es correcta. Creo que aquí ha surgido un tema diferente: en caso de que el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud o la Federación emita aquellas disposiciones tratándose de epidemias graves, ¿podrían las entidades federativas emitir legislación que complementa?

Este marco nos va a llevar a una conclusión en cuanto a lo que vamos a analizar —la norma— en el capítulo que viene. Este marco —sí— nos da la invalidez del artículo en esas porciones normativas —a mi juicio— porque en el marco está muy claro qué le corresponde a la Federación y qué les corresponde a las entidades federativas.

Entonces, —yo— creo que tendríamos también que examinar el otro punto. Si vamos a partir de este marco normativo... con base en este marco normativo analizar la norma tal cual o vamos a hacer otro tipo de ejercicio argumentativo en que, a pesar de que están claras estas facultades —porque así se desprenden—, corresponde a las entidades federativas la prevención y control cuando el



Consejo de Salubridad General no emita reglas para el control de enfermedades epidémicas, o bien, que están facultadas siempre y cuando no vayan en contra de las reglas que establezca la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General.

Por eso, comparto que —sí— tendríamos que analizar este marco normativo para llegar a la conclusión porque he oído diferentes posiciones, pero el marco normativo, tal cual está presentado en el proyecto en esos términos. Gracias, señor Ministro Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señora Ministra. Ministro Aguilar.

**SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES:** Gracias, señor Presidente. Efectivamente —como dice el señor Ministro Gutiérrez en la cuestión metodológica, yo—, le preguntaría —y eso para poder, como usted lo señaló, precisar mi voto ahora que se tome la votación—: ¿la presentación que hizo el señor Ministro ponente entiendo que es solamente de la cuestión metodológica? Es que a lo mejor —yo— no entendí bien y sentí que estaba haciéndose pronunciamiento sobre ciertas normas —ya—, y no solo la cuestión metodológica.

De tal manera que —como ya se lo señalé— estoy de acuerdo con la cuestión metodológica, que se propone de los párrafos treinta y tres a sesenta y cinco —más o menos— y, en ese sentido, ahí nos centraremos, para que —yo— sepa qué es lo que estoy votando. Gracias, señor Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señor Ministro Aguilar. Ministro ponente.

**SEÑOR MINISTRO GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ:** Sí, fue la presentación del marco normativo, básicamente. Gracias.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias. ¿Alguien más quiere hacer uso de la palabra? En relación con este apartado A, —yo— quiero decir que estoy de acuerdo con las dos primeras partes —el A.1, el A.2—, pero no comparto el apartado A.3, que es precisamente el que deriva a la conclusión —desde mi punto de vista— errónea del artículo sesenta y cuatro, que ya aquí se separaron algunos de los señores Ministros.

El subapartado A.3 se refiere a la atención de emergencias sanitarias y el proyecto realiza un análisis del artículo 73, fracción XVI, bases 1a, 2a y 3a de la Constitución y de la regulación extraordinaria en materia de salubridad general, prevista en la Ley General de Salud y, a partir de ahí, concluye que la atención de emergencias sanitarias corresponde tanto al Consejo de Salubridad General como al Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud y que, en este contexto, la actuación de las entidades federativas, relacionada con la atención a la epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situación de emergencia o catástrofe que afecten al país, queda acotada a aquellas actividades que la propia Secretaría de Salud les encomiende —según se puede leer en los párrafos sesenta y tres y sesenta y cuatro—.

Yo no comparto esta conclusión y esta argumentación de que la actuación de las entidades federativas, relacionada con la atención a emergencias sanitarias que afecte al país, incluyendo la de enfermedades transmisibles, quede acotada a aquellas actividades que la Secretaría de Salud les encomiende.

La propuesta del proyecto se sustenta, por un lado, en atención a que las emergencias sanitarias corresponden tanto al Consejo de Salubridad General como a la Secretaría de Salud; pero, sobre todo, parece estar apoyado en el artículo 184, fracción I, de la Ley General de Salud, que establece que, en ejercicio de la acción extraordinaria en materia de salubridad general, la Secretaría de Salud deberá integrar brigadas especiales en cuyas atribuciones se encuentra la de encomendar a las autoridades federales, estatales y municipales las actividades que estime necesarias.

En primer lugar, —desde mi punto de vista— este precepto —el 184, fracción I, de la Ley General de Salud— no puede ser fundamento para acotar la competencia de las entidades federativas en materia de atención de emergencias sanitarias, pues este precepto se refiere únicamente a una de las atribuciones que tienen las brigadas que la Secretaría de Salud debe integrar al ejercer la acción extraordinaria.

En segundo lugar porque, si bien el Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud tienen facultades constitucionales para atender emergencias sanitarias, de ello no se sigue que la actuación de las entidades federativas, relacionada con la atención de emergencias sanitarias, esté acotada a las actividades que la Secretaría de Salud les encomiende, especialmente si tales

emergencias se originaron a partir de una enfermedad transmisible. Desde mi punto de vista, de acuerdo con el sistema de distribución competencial en materia de prevención y control de enfermedades transmisibles, previsto en la Ley General de Salud, se advierte, primero, 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, lo cual incluye la facultad de legislar dichas actividades. Tales facultades son permanentes, en tanto no existe ninguna disposición legal que circunscriba su ejercicio a circunstancias normales ordinarias. Esta situación requeriría un texto expreso, que no lo hay.

En segundo lugar, existen ámbitos propios de la materia de prevención y control de enfermedades transmisibles que la Federación, a través de la Secretaría de Salud, y las entidades federativas deben actuar de manera conjunta o coordinada; algunos de los cuales se refieren, específicamente, a los supuestos en que las enfermedades transmisibles han originado una epidemia o constituyen un problema para la salubridad general del país.

De tal manera que, en el contexto de una emergencia sanitaria derivada de una enfermedad transmisible, subsiste la competencia de las entidades federativas para, primero, 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 y, segundo, 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, así como para llevar a cabo programas o campañas para el control o erradicación de enfermedades.

Esto tiene sentido si, además, se considera que las autoridades locales son las más aptas para identificar las necesidades específicas de cada entidad federativa. Me parece que, a la luz del federalismo y de las facultades residuales, es lógico y congruente que las entidades federativas mantengan un margen competencial para poder hacer frente a estas situaciones extraordinarias. No debemos perder de vista que las entidades federativas se encuentran sujetas a las disposiciones de observancia obligatoria, medidas y normatividad técnica que emitan el Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud, al tratarse de órganos a los que la Constitución General y la Ley General de Salud les otorga la conducción de la política nacional para atender emergencias sanitarias.

Pero, si bien es cierto que las entidades federativas están sujetas a estas disposiciones, a estas instrucciones, lo cierto también es que, en ejercicio de sus atribuciones en materia de prevención y control de enfermedades transmisibles, las entidades federativas están facultadas para implementar medidas adicionales para hacer frente a tales circunstancias extraordinarias en el ámbito local, siempre y cuando —como ya se dijo aquí— no contradigan estas disposiciones del consejo general o de la ley general.

De tal suerte que, —desde mi punto de vista— aun en un contexto de emergencia sanitaria, subsisten estas facultades de las entidades federativas en materia de prevención y control de

enfermedades transmisibles. Creo, incluso, que estas facultades son más importantes y más urgentes y más trascendentes en un momento de emergencia sanitaria o de pandemia que en un momento de normalidad. Por ello, —desde mi punto de vista, sí— sigue habiendo este marco residual de competencia para las entidades federativas y, si bien comparto los apartados A.1 y A.2 del proyecto, me separo del apartado A.3 por las razones que —ya— he expresado. ¿Alguien más quiere hacer uso de la palabra? Tome votación, secretario, sobre el apartado A exclusivamente.

**SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS:** Sí, señor.

**SEÑOR MINISTRO GUTIÉRREZ ORTIZ MENA:** A favor del apartado A.

**SEÑOR MINISTRO GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ:** Con el proyecto.

**SEÑORA MINISTRA ESQUIVEL MOSSA:** Con el proyecto.

**SEÑORA MINISTRA ORTIZ AHLF:** Con el proyecto, apartándome del apartado A.3.

**SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES:** Con el apartado A, en este caso, completo.

**SEÑOR MINISTRO PARDO REBOLLEDO:** En los mismos términos que la Ministra Loretta Ortiz.

**SEÑORA MINISTRA PIÑA HERNÁNDEZ:** Separándome de consideraciones y por consideraciones adicionales en el apartado A.3. Los otros dos, estoy de acuerdo con el proyecto.

**SEÑORA MINISTRA RÍOS FARJAT:** En gran medida comparto las posiciones críticas respecto al A.3 que se han manifestado en el Tribunal Pleno. Tenía unas observaciones respecto de algunos párrafos, pero es más pertinente —dado que son conclusiones a las

que se arriba en el proyecto— apartarme del segmento A.3.  
Gracias.

**SEÑOR MINISTRO LAYNEZ POTISEK:** Necesito precisar esta parte...

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Adelante.

**SEÑOR MINISTRO LAYNEZ POTISEK:** ...en voto porque —yo— me había pronunciado a favor de todo el apartado. Yo comparto las consideraciones del Ministro Presidente. En mi lectura este apartado termina diciendo: ahora bien, en situaciones extraordinarias que afecta la salubridad general del país, se suma la facultad de la Federación de tomar medidas ejecutivas. Entonces, esa fue la razón de mi intervención originaria, pero —yo— creo —y— que la idea —precisamente— que subyacen —lo dijo mejor, perdón— las razones que ha expuesto el Ministro Zaldívar y, por lo tanto, —yo— votaré en contra del A.3.

**SEÑOR MINISTRO PÉREZ DAYÁN:** En contra del punto A.3.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE ZALDÍVAR LELO DE LARREA:**  
En el mismo sentido.

**SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS:** Señor Ministro Presidente, me permito informarle que existe unanimidad de votos respecto de los puntos A.1 y A.2, y mayoría de seis votos en contra del punto A.3.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Perfecto. **ENTONCES, EN ESOS TÉRMINOS QUEDA EL PROYECTO.**

La sugerencia al señor Ministro ponente es que, una vez que analicemos el fondo, pues se pueda adecuar este apartado...

**SEÑOR MINISTRO GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ:**

Claro, con mucho gusto.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** ...que su caso la mayoría votemos —ya— en el fondo...

**SEÑOR MINISTRO GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ:**

Claro que sí.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** ... o voten —si es que yo quedo en minoría—. Señor Ministro ponente, le ruego sea tan amable de presentar el apartado B.1.

**SEÑOR MINISTRO GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ:** Con mucho gusto, Presidente. Este apartado se divide en dos subtemas que, de no haber inconveniente, presentaré en forma separada.

Análisis del concepto de invalidez planteado. En primer lugar, la propuesta declara parcialmente fundado el planteamiento hecho por la comisión accionante. Al respecto, se considera que el artículo 119, fracción XI, impugnado, apreciado de manera de individual, al prever como medida sanitaria el uso de cubrebocas, no transgrede la competencia de la Federación y resulta válido, pues, conforme al parámetro expuesto con anterioridad, las entidades federativas —sí— se encuentran habilitadas para legislar en ciertos aspectos de la salubridad general y son las principales responsables sobre la salubridad local. En consecuencia, si las medidas de seguridad sanitaria buscan proteger a toda la población, su mera inclusión no es, en sí misma, una contravención a los límites de su potestad legislativa, sino un ejercicio de la misma, es decir, un ejercicio de



los artículos 13, apartado B, fracción I, y 134 de la Ley General de Salud. En este aspecto, resulta infundado el concepto de invalidez; no obstante, a diferencia del artículo 119, el artículo 129 BIS impugnado, en su primer párrafo, —sí— contiene aspectos que inciden en el ámbito competencial de la Federación. El primer párrafo de este precepto establece, como condición para que la autoridad sanitaria estatal declare como obligatorio el uso del cubrebocas, que exista una emergencia sanitaria declarada por autoridad competente, provocada por una enfermedad contagiosa. De ahí podría extraerse que pretende regular las medidas a tomar en caso de emergencia o frente a una epidemia de carácter grave, lo que correspondería al ámbito federal —como ya se analizó—.

Aunado a lo anterior, el primer párrafo es susceptible de generar inseguridad jurídica, al mencionar de forma ambigua los términos “autoridad competente”, “autoridad sanitaria” y “misma autoridad” sin precisar quiénes son dichas autoridades ni el orden de gobierno al cual corresponden. Por lo tanto, se propone declarar exclusivamente la invalidez de las 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 misma declare oficialmente su conclusión” del primer párrafo del artículo 129 BIS bajo análisis.

De esta forma, el artículo 129 BIS, en sus párrafos restantes, contendría solamente una habilitación hacia las autoridades sanitarias locales para que estén en posibilidad de ordenar el uso de cubrebocas en los supuestos que son de su competencia, como lo sería la prevención y el control de enfermedades transmisibles.

Ahora, tratando de responder la pregunta, la inquietud del Ministro Laynez. En resumidas cuentas, el criterio que la propuesta pretendió ofrecer es que las entidades federativas pueden, vía decretos o legislación, tomar acciones en materia de epidemiología y evitar medidas sanitarias para el control de enfermedades transmisibles. En el caso concreto, el uso de cubrebocas es una de esas medidas. Por ejemplo, en la legislación impugnada otra de las medidas, incluso previa a la pandemia, es el aislamiento y la cuarentena; sin embargo, lo que las legislaturas locales no pueden hacer es justificar o 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.

La Constitución Federal es clara en disponer que, en casos de emergencia nacional, es el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud o del Consejo de Salubridad, a quien corresponderá tomar las medidas necesarias, entre las que pudiera o no encontrarse una habilitación a las entidades federativas.

En el contexto actual —como lo ha reconocido la Segunda Sala—, existió una habilitación de carácter administrativo y ejecutivo para tomar ciertas medidas.

Soy consciente de que, en el caso concreto, existe un aparente traslape, pues el uso de cubrebocas es una medida que ha sido empleada para validar la pandemia en curso; sin embargo —como el proyecto da cuenta—, el mismo 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 estas razones es que en el proyecto se propone reconocer la validez de la medida sanitaria legislada con excepción de la porción normativa que sujeta su entrada en vigor y vigencia a la acción extraordinaria federal. Es cuanto, Ministro Presidente, muchas gracias.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señor Ministro. Ministro Gutiérrez.

**SEÑOR MINISTRO GUTIÉRREZ ORTIZ MENA:** Gracias, Ministro Presidente. Bueno, me parece que la consecuencia lógica de haber votado el apartado A con el proyecto me lleva a concluir que, en cuanto al apartado B, la invalidez que se propone en las porciones normativas, pero quiero abundar un poco en por qué creo que el proyecto es correcto.

Me parece que estamos ante una facultad exclusiva de la Federación en cuanto estamos hablando de emergencias sanitarias, es decir, me parece difícil decir que, mientras no contradiga lo hecho por la Federación no nos debemos de preocupar por la competencia o argumentar que existe la inactividad de la Federación en este período; de cierta manera, detona una facultad residual de los Estados.

Todos estos argumentos me parecen que parten de una premisa de que exista concurrencia en cuanto a la Federación y las entidades federativas en materia de salud, y me parece que —sí— la existe en épocas normales. Mi lectura de la Constitución es: existe en materia de salud concurrencia de facultades, salvo en una emergencia. En el momento que estamos ante una emergencia, la

facultad se vuelve exclusiva de la Federación, es decir, inclusive una ley general no podría distribuir estas competencias en materia de emergencia sanitaria, por eso coincido con el proyecto.

Ahora, —sí— me gustaría aclarar que el proyecto no elimina el uso de cubrebocas, como política de salud de las entidades federativas, porque lo desprende de una facultad distinta a la facultad de emergencia, pero —sí— es muy cuidadoso el proyecto —y en eso coincido— que en materia de emergencia sanitaria existe una facultad exclusiva y, por facultad exclusiva, es una facultad que no es concurrente y no existe una facultad residual en caso de inactividad por parte de la Federación. No existe una competencia que nazca de una no contradicción entre la política de la entidad federativa y de la Federación, y tampoco creo que la falta de reglamentación active una competencia residual hablando de una emergencia sanitaria, como lo prevé la Constitución Federal, como excepción a una concurrencia en momentos generales. Por eso —yo—, estoy totalmente de acuerdo con el proyecto y cómo maneja el análisis de la constitucionalidad de las normas aquí impugnadas. Gracias, Ministro Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, Ministro Gutiérrez. Ministro Aguilar.

**SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES:** Gracias, señor Ministro Presidente. Ya para no reiterar lo que me expresé adelantando mi criterio en este punto, simplemente, en resumen, señalo que estoy de acuerdo con el proyecto parcialmente, pues si bien estoy a favor de reconocer la validez de los artículos 119, fracción XI, y 132, así como del artículo transitorio segundo del decreto impugnado, no

estoy a favor de declarar la invalidez del 129 BIS en las porciones señaladas también —y que mencioné—, pues considero que estos enunciados no contienen el vicio competencial del que se les acusa y tampoco generan la falta de seguridad jurídica en perjuicio de las personas, ya que se trata de una mera remisión de la legislación local a la ley general. Ello no implica —desde mi punto de vista— algún matiz o modificación de las bases generales, por lo que no advierto alguna invasión competencial ni inseguridad jurídica.

Por lo tanto —desde mi perspectiva—, los conceptos de invalidez que se estudian en este apartado también deben considerarse infundados y debe reconocerse la validez de todo el artículo 129 BIS y las otras normas también impugnadas, con excepción de la porción “y con discapacidad intelectual”, que se hace el análisis en el siguiente apartado. Es cuanto, señor Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias Ministro Aguilar. Ministra Ortiz.

**SEÑORA MINISTRA ORTIZ AHLF:** Gracias, Ministro Presidente. Si bien comparto el criterio relativo a que el uso de los cubrebocas, como medida de seguridad sanitaria, no invade las competencias de la Federación, puesto que solo implica el ejercicio de la facultad de legislar en materia de salud local con que cuentan las entidades federativas, difiero en la propuesta consistente en declarar inválido el artículo 129 BIS en la porción normativa que establece “durante el tiempo que permanezca la emergencia sanitaria declarada por la autoridad competente, provocada por una enfermedad contagiosa”, pues no advierto que, por el simple hecho de condicionar la temporalidad de la medida sanitaria a la emergencia en cita, se

invada la esfera de competencias que se establece a favor de la autoridad federal en el artículo 73 constitucional, fracción XVI, y de la Ley General de Salud, denominadas acciones extraordinarias en materia de salubridad general.

Esto es así, ya que el ejercicio de tales acciones extraordinarias no implica que las autoridades locales dejen de tener competencia para legislar en materia de salud local, como lo es una medida de seguridad sanitaria, salvo que lo que se legisle contravenga o interfiera en acción extraordinaria, lo que no suceda en el caso, ya que no existe acción extraordinaria de la Federación que prohíba o impida el uso de cubrebocas. Asimismo, cuando el precepto se refiere a la autoridad competente, se entiende que es el Consejo de Salubridad General y/o la Secretaría de Salud, pues son las autoridades que tienen competencia, de acuerdo con el Texto Fundamental, para declarar la emergencia sanitaria y su término.

Finalmente, solo quisiera hacer notar que la competencia de los gobiernos locales para tomar medidas en materia de salubridad general se ve reflejada no solo en nuestro país, sino también en otros Estados como una práctica común que evidencia una necesidad de colaboración entre los distintos órdenes de gobierno, sobre todo, a partir de la aparición del Covid-19, como pudiera ser el caso de Canadá, Francia o Estados Unidos que, con sus diversos matices y facultades, han permitido la participación de sus Estados o provincias como medida de protección encaminada a garantizar la salud pública. Es cuanto, Ministro Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señora Ministra. Ministra Ríos Farjat.

**SEÑORA MINISTRA RÍOS FARJAT:** Gracias, Ministro Presidente. Desde mi punto de vista y tal como lo manifesté al resolver la acción de inconstitucionalidad 189/2020, relativa al delito de peligro de contagio —y, si no me equivoco, también de Nuevo León—, el marco constitucional y convencional da legitimación al actuar del legislador neolonés, pues con la expedición del artículo impugnado se busca proteger la salud de todas las personas frente a quienes pretendan ponerla en riesgo por una falta de deber de cuidado.

Esto es posible desprenderlo del artículo 4, cuarto párrafo, de la Constitución Federal, que establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. El artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales —Protocolo de San Salvador—, así como el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales e, incluso, en el párrafo 2, inciso c), de este último precepto se reconoce, dentro de las medidas que pueden adoptar los Estados para garantizar ese derecho, están la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha en contra de ellas.

Si bien es un precedente distinto, —para mí— continúa un poco en la misma línea. Ahora, en términos estrictamente competenciales, si bien el artículo 73, fracción XVI, de la Constitución Política del País, particularmente en sus bases 2a y 3a; 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, y considero que de ello no se deduce que quede cancelada la facultad de las autoridades sanitarias estatales para dictar medidas de seguridad sanitaria.

No existe disposición alguna en la Constitución ni en la Ley General de Salud 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 o que solo la autoridad sanitaria federal podrá adoptar esas medidas en este contexto que, además, serán las indispensables, lo cual entiendo como un piso elemental a lo que se refiere la Constitución.

Si analizamos la gestión de la pandemia por el Covid-19, podemos 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, considerando el estado de esta en los ámbitos locales.

Por mencionar un ejemplo, en el artículo quinto, fracción II, del acuerdo emitido el veintiuno de abril de dos mil veinte se dispone expresamente que los gobiernos estatales: —y abro aquí comillas— “[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”. Es un ejemplo.



Es decir que, incluso en el contexto de una emergencia sanitaria, como la que actualmente estamos viviendo, las entidades federativas son competentes para emitir medidas de seguridad sanitaria, como en el caso que nos ocupa —en este caso, el uso obligatorio del cubrebocas—, y esto —desde luego— siempre que no resulten contrarias a las medidas acordadas por la autoridad federal, sino que, por el contrario, las complementen y contribuyan al control de la emergencia sanitaria.

Además comparto la visión, porque es sistema constitucional, la visión sobre federalismo a la que también aludió el Ministro Zaldívar.

Desde la acción de inconstitucionalidad 58/2018 sostuve que las problemáticas sociales se viven en primer espacio dentro de los municipios y Estados, y el federalismo surge, entonces, precisamente como una forma de conocer, apreciar y valorar todas estas problemáticas.

Nuevo León bien puede haber diseñado —Nuevo León o cualquier otro Estado— una medida que consideró pertinente para proteger la salud de su población. Entonces, reitero lo dicho para robustecer la perspectiva que ya señalé y, en consecuencia, coincido con la propuesta de validez, no así con la propuesta de invalidez que se hace de las porciones normativas “Durante el tiempo que permanezca la emergencia sanitaria declarada por la autoridad competente, provocada por una enfermedad contagiosa” “y permanecerá vigente hasta que la misma autoridad declare oficialmente su conclusión”.

Esta es la parte que estamos analizando en este apartado. Entonces, aquí detengo mi intervención. Gracias, Ministro Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señora Ministra. Ministro Pérez Dayán.

**SEÑOR MINISTRO PÉREZ DAYÁN:** Gracias, señor Ministro Presidente. Como lo expresé en mi primera intervención y en congruencia con la votación que expresé también en la correspondiente a la del marco normativo, estoy a favor de lo que contiene este proyecto, no por todas sus consideraciones, salvo por lo que hace a la invalidez que se propone del artículo 129 BIS en algunos de sus textos. Y simplemente lo haré reiterando que, en mi concepto, el artículo 73 de la Constitución, en su fracción XVI, habilita legislativamente para dictar actos regla —por así decirlo— al Consejo de Salubridad General, al evocar allí la obligatoriedad de sus disposiciones generales.

La segunda regla de este dispositivo permite y obliga a la Secretaría de Salud a tomar las medidas preventivas inmediatamente tratándose de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas, a reserva de ser debidamente sancionadas por el Presidente de la República. Y, sobre ese contexto, las autoridades sanitarias son ejecutivas y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas.

La relación entre los tres apartados permite advertir lo que es un acto regla atribuido al Consejo de Salubridad General y un acto inmediato para la Secretaría de Salud. Ese es el apartado B.

Y tercera: disposiciones no necesariamente generales para las autoridades sanitarias, que serán obedecidas por todas las autoridades administrativas del país. Hay diferencias sustanciales entre las bases que las justifican individualmente.

Si esto se contrasta con la Ley General de Salud, que establece que son las autoridades sanitarias a que se refiere el artículo 73, pues advertiremos que son el Presidente de la República, el Consejo de Salubridad General, la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, y por gobiernos se entienden sus tres ejercicios de poder.

Si, en este caso, el Poder Legislativo del Estado de Nuevo León, acotado específicamente a los tiempos en que se declare vigente a una epidemia, —como en el caso concreto— ha determinado el uso de cubrebocas, lo hace —precisamente— en ejercicio de las funciones que, por su propia naturaleza, permite la Constitución ejercer a la autoridad sanitaria en estos cuatro niveles a los que me he referido, —desde luego— bajo la condición de que nada de esto se haya dispuesto en contrario —ya— por disposiciones generales del Consejo de Salubridad General o por las autoridades administrativas de carácter sanitario en el orden federal.

De suerte que, aun ante una invisibilidad del Consejo de Salubridad General, —como podría ser el caso— las autoridades tienen la obligación de velar por la salud de quienes integran sus entidades federativas y esto justifica aun doblemente su competencia, y por ello creo que no hay invalidez alguna de esta disposición, más aún si se considera que él acotó —precisamente— a los tiempos en que

la autoridad constitucionalmente facultada para determinar la existencia de este tipo de epidemias lo haya hecho. Por esa razón, estaría en contra de la invalidez aquí propuesta. Gracias, señor Ministro Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señor Ministro. Ministra Esquivel.

**SEÑORA MINISTRA ESQUIVEL MOSSA:** Gracias, Ministro Presidente. El artículo 73, en la fracción XVI, es claro al analizar que el Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente sin intervención de ninguna secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán de carácter obligatorio en todo el país. En el 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 —inmediatamente— preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

En caso de estas situaciones extraordinarias que afecten la salud, —la salud de la nación— el Consejo de Salubridad es quien emitirá las decisiones ejecutivas vinculantes para todas las autoridades del país, y la misma naturaleza tendrán las acciones del Ejecutivo Federal, —ejecutivas y vinculantes— a través de la Secretaría de Salud para prevenir daños causados por epidemias de carácter grave y de enfermedades transmisibles durante el tiempo y el espacio en que se desarrolle la acción extraordinaria. Aquí nos habla de epidemias de carácter grave, que es el caso.

Por otra parte, con relación al tema de la validez del uso de cubrebocas, estoy de acuerdo con el uso de cubrebocas, toda vez que la Ley Estatal de Salud establece como medida de seguridad el uso de cubrebocas, y eso no implica una invasión en la esfera de atribuciones de la Federación, pues —inclusive— el Congreso de la Unión estableció en el artículo 403 de la Ley General de Salud que son competentes para ordenar y ejecutar medidas de seguridad la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias e, inclusive, en el artículo 404 de la misma ley establece, en su fracción XIII, que, adicionalmente a las medidas de seguridad que enumera, podrán establecerse las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen y continúen causando riesgos o daños a la salud.

Por otra parte, comparto la declaración de invalidez de las porciones planteadas, toda vez que no precisa cuál es la autoridad competente que declara la emergencia sanitaria por contagios, así como la conclusión de la misma emergencia, lo cual propicia una gran inseguridad jurídica para las personas acerca de la fuente legal de la que emane la obligatoriedad del uso de las mascarillas, que no se sabe si podría provenir de una autoridad federal, estatal o municipal. De manera que, ante esta incertidumbre, resulta necesario expulsar las porciones que producen falta de certeza y dejar intacta la posibilidad de aplicar, como medida de seguridad, el uso de cubrebocas. Y, finalmente, todavía no pasamos al B.3. Gracias, Ministro Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias a usted, señora Ministra. Ministro Pardo.

**SEÑOR MINISTRO PARDO REBOLLEDO:** Gracias, señor Presidente. Yo comparto el análisis que se hace respecto de la validez del artículo 119, en su fracción XI. Ahí, —yo— tendría consideraciones adicionales, basadas en lo que manifesté cuando hable del parámetro que se discutió al principio, y también creo que aquí habría que hacer un énfasis muy especial —que sí lo cita el proyecto— del artículo 134, fracción II, de la Ley General de Salud, donde ahí de manera expresa autoriza a las entidades federativas para tomar este tipo de medidas de vigilancia, prevención, etcétera. Ahora bien, por lo que hace al 129 BIS, —yo— no comparto la propuesta de invalidez que tiene el proyecto, básicamente, porque estimo que la norma habla, en su primer párrafo, de enfermedad contagiosa, no de epidemia grave. Habla de cualquier tipo de enfermedad contagiosa y —ello sin duda— pienso que la autoridad local puede también declarar emergencias sanitarias, no de las que establece la ley reservadas para la autoridad federal, pero sí en materia de salubridad local y, por supuesto, considero que no es incorrecto el uso del cubrebocas como potestad —porque la norma usa el vocablo “podrá”— sea inconstitucional porque la obligatoriedad está condicionada a esa decisión, y siempre y cuando esté vigente la emergencia sanitaria sin importar si la declara el Estado o alguna otra autoridad. Por eso se habla, en general, de “autoridad competente”. Por supuesto que, si la emergencia es declarada por el Consejo de Salubridad General, se tiene que acatar lo que disponga el consejo, y el uso del cubrebocas podría derivar de una medida directa del propio consejo o de una medida localmente adoptada, en tanto la misma no contravenga esa orden del consejo general. Insisto, —yo— también aquí parto del principio de que el nivel de protección que establecen las

autoridades federales o el propio consejo es mínimo. Lo que abone en cuidado de la salud no me parece que resulte contrario a la Constitución ni que esté reservado de manera exclusiva a las autoridades federales.

Ahora bien, entiendo... porque no sé cuál sería el contexto en el que queda... como viene el proyecto la propuesta... porque el artículo 129... desde luego, el 119 estaría validado para establecer la posibilidad de constituir —digamos— el uso del cubrebocas como una medida que tiene facultades el Estado para hacerlo, y el 129 lo que lo que elimina, con base en los razonamientos que trae el proyecto, o lo que invalida —si entiendo bien— es que se utilice cuando haya una epidemia grave. Entonces, qué podríamos decir: ¿está bien que se prevea el uso del cubrebocas en el Estado de Nuevo León, pero ahorita que hay una epidemia grave no tiene facultades para imponer su uso? ¿Esa sería la idea o ese sería el resultado de lo que propone el proyecto? Me parece que no. Creo que el uso del cubrebocas, aun en las condiciones en que establece el propio artículo 129 BIS, se compadece con el marco constitucional de distribución de competencias con lo que establece la Ley General de Salud, en cuanto a reserva a autoridades federales y en cuanto al ámbito que le queda a las entidades federativas para establecer este tipo de medidas que, lejos de ser inconstitucionales, —desde mi punto de vista— coadyuvan para el cuidado, prevención y vigilancia, en casos ya sea de una enfermedad grave —que es de lo que habla el 129— o, incluso, de una epidemia grave —como es la que estamos viviendo en estos momentos—. Yo, por estas razones, me pronunciaría en contra de la invalidez que se propone del artículo 129 BIS y, desde luego, reservo mi criterio para lo que analicemos después del estudio que

se hace de oficio de otra parte de este propio artículo. Gracias, señor Presidente.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Gracias, señor Ministro. Derivado de lo que manifesté en mi primera intervención y coincidiendo en mucho de lo que acaba de decir el Ministro Pardo, —yo— también estoy en contra de la invalidez que se plantea. Una vez que hay una emergencia sanitaria, no entran en receso las atribuciones de las entidades federativas. Entran en una dinámica de no contradicción: mientras no contradigan los mandatos de las autoridades correspondientes —que ya han sido aludidas aquí en extenso—, me parece que pueden realizar esta atribución tanto a nivel legislativo como a nivel ejecutivo, máxime cuando de lo que se trata es de cuidar de mejor manera la salud. Y me parece muy claro lo que dijo el Ministro Pardo: esto nos llevaría a decir que, cuando no hay una emergencia sanitaria federal o general, se puede obligar al uso de cubrebocas y, como estamos en una situación dramática —como la que vivimos ahora—, no. Me parece que, honestamente, —yo— no podría llegar a ese planteamiento y, por eso, creo que el marco normativo era muy importante, y eso me lleva —a mí— a votar en contra de esta parte del proyecto y por la validez total de la porción normativa que estamos analizando en el apartado B.1. Lo de las personas con discapacidad lo veremos con posterioridad. ¿Alguien más quiere hacer uso de la palabra? Tome votación, secretario, sobre el apartado B.1.

**SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS:** Sí, señor Ministro Presidente.



**SEÑOR MINISTRO GUTIÉRREZ ORTIZ MENA:** A favor del proyecto y, de una vez, anuncio un voto particular.

**SEÑOR MINISTRO GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ:** Con el proyecto.

**SEÑORA MINISTRA ESQUIVEL MOSSA:** Con el proyecto.

**SEÑORA MINISTRA ORTIZ AHLF:** En contra.

**SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES:** Yo parcialmente a favor del proyecto, solo reconociendo la validez de los artículos 119, fracción XI, y 132 y el transitorio segundo, pero en contra de la invalidez de las porciones del 129 BIS, que ahí se señalan en el proyecto y, desde luego, con la excepción de lo que veremos a continuación de este propio artículo 129.

**SEÑOR MINISTRO PARDO REBOLLEDO:** A favor de la validez del 119, fracción XI, y en contra de la invalidez del 129 BIS.

**SEÑORA MINISTRA PIÑA HERNÁNDEZ:** En los mismos términos.

**SEÑORA MINISTRA RÍOS FARJAT:** Igual.

**SEÑOR MINISTRO LAYNEZ POTISEK:** En los mismos términos.

**SEÑOR MINISTRO PÉREZ DAYÁN:** Estoy por la validez de las disposiciones combatidas en este apartado.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE ZALDÍVAR LELO DE LARREA:** Por la validez de las disposiciones que se combaten en este apartado.

**SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS:** Señor Ministro Presidente, me permito informarle que existe una mayoría de ocho votos en contra de la propuesta de invalidez de las porciones del artículo 129 BIS, que se analizan en el apartado B.1.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: CONSECUENTEMENTE, SE RECONOCE LA VALIDEZ.**

Y si no tiene inconveniente el Ministro ponente en hacer el engrose para no tener que retornar el asunto.

**SEÑOR MINISTRO GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ:** Con mucho gusto, Presidente. Yo haría un voto particular.

**SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE:** Y, derivado del acuerdo que tenemos en materia de protocolo sanitario, voy a proceder a levantar la sesión. Convoco a las señoras y señores Ministros a nuestra próxima sesión pública ordinaria, que tendrá verificativo el jueves a la hora de costumbre. Se levanta la sesión.

**(SE LEVANTÓ LA SESIÓN A LAS 13:20 HORAS).**