

ALFREDO DEL MAZO MAZA, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de México, a sus habitantes sabed:

Que la Legislatura del Estado, ha tenido a bien aprobar lo siguiente:

La H. "LXI" Legislatura del Estado de México decreta:

DECRETO NÚMERO 134

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona un segundo párrafo al artículo 2.2 del Código Administrativo del Estado de México, para quedar como sigue:

Artículo 2.2.- ...

En atención al interés superior de la niñez se garantizará el pleno acceso a la protección de la salud de niñas, niños y adolescentes de conformidad con la legislación aplicable. Las autoridades en materia de salud competentes deberán celebrar convenios para que las niñas, niños y adolescentes reciban la prestación de servicios de atención médica de calidad para disfrutar del nivel más alto posible de salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Lo tendrá entendido el Gobernador del Estado, haciendo que se publique y se cumpla.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo, en la ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los nueve días del mes de febrero del año dos mil veintitrés.- Presidente.- Dip. Marco Antonio Cruz Cruz.- Secretarias.- Dip. Viridiana Fuentes Cruz.- Dip. Claudia Desiree Morales Robledo.- Rúbricas.

Por tanto, mando se publique, circule, observe y se le dé el debido cumplimiento.

Toluca de Lerdo, México, a 24 de febrero de 2023.- **EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MÉXICO, LIC. ALFREDO DEL MAZO MAZA.- RÚBRICA.- EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LUIS FELIPE PUENTE ESPINOSA.- RÚBRICA.**

Al margen Escudo de la LXI Legislatura del Estado de México, y una leyenda que dice: Diputadas y Diputados Locales Estado de México, Dip. Luis Narcizo Fierro Cima.

Toluca de Lerdo México; 03 de febrero de 2022

**DIP. MÓNICA ÁNGELICA ÁLVAREZ NEMER
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA “LXI” LEGISLATURA DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO.
P R E S E N T E**

Dip. Luis Narcizo Fierro Cima Y Dip. Enrique Vargas del Villar, Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXI Legislatura; con sustento en lo dispuesto por los artículos 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 51 fracción II, 57, 61 fracción I y demás relativos aplicables de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 28 fracción I, 30 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México, se presenta la **Iniciativa se adiciona un párrafo al artículo 2.2 del Código Administrativo del Estado de México, con la finalidad de garantizar que las niñas, niños y adolescentes reciban la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, independientemente del sistema de salud al que acuda por derechohabencia**, bajo el siguiente:

Planteamiento del Problema.

En México existen de manera, cada vez más frecuente, casos en que los sistemas de salud, por diversas razones, no pueden cumplir con los tratamientos que deben recibir las y los menores en sus esquemas de protección y atención, y éste debe suspenderse, incurriendo así el Estado Mexicano en una violación de los derechos humanos de los menores.

Cabe hacer la reflexión que el derecho a la salud, es reconocido por el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como un derecho humano, y como tal, y en atención artículo 1o. de la misma Constitución, es que es obligación del Estado mexicano garantizar la protección de este derecho, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse.

Esta iniciativa tiene como objetivo solventar esa laguna legal, teniendo como idea principal que todos los menores mexicanos, tengan garantizada la atención médica para cualquier padecimiento, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

Por ello, para fundamentar y razonar la presente iniciativa se plantean las siguientes consideraciones y reflexiones al tenor de la siguiente

Exposición de motivos

La primera medida jurídica sobre los derechos del niño se tomó en 1924 y fue ratificada en la Declaración de los Derechos del Niño en 1959; en la Declaración Universal de Derechos Humanos (en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos) así como en los estatutos de varios organismos y organizaciones internacionales interesadas en el bienestar de esta población.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades, en el ámbito de sus respectivas competencias deberán garantizar este derecho fundamental en su integridad, evitando disminuir la protección de estos derechos a través de los distintos sistemas existentes en el país.

Las niñas y niños transitan por varias etapas en las que se identifican necesidades básicas que garantizan su pleno desarrollo.

Los primeros años de vida resultan cruciales en la sobrevivencia del niño, por lo que cumplir los cinco años de edad es un logro importante, sobre todo para aquellos que enfrentan un contexto de pobreza, desnutrición y un medio ambiente poco adecuado para su salud. Después de esta edad, asistir a la escuela y recibir una educación de calidad resulta esencial para desarrollar sus potencialidades y ampliar las oportunidades que permitan mejorar su calidad de vida. Datos de la Encuesta Intercensal 2015 señalan que el número de niños menores de cinco años ascienden a 10.5 millones, 22.2 millones se encuentran en edad escolar (cinco a 14 años), en tanto que 6.4 millones son adolescentes de 15 a 17 años los cuales requieren de una atención integral en materia de educación, salud e integración social que cumpla las demandas específicas de este grupo que se prepara para integrarse a la vida adulta.

Debido a la pandemia, todas las miradas y la atención se ha concentrado en enfrentar la covid-19; sin embargo, las campañas de vacunación masivas deben continuar para proteger a la población de brotes de otras enfermedades que se han podido controlar, como el sarampión o la rubeola.

En cuanto al cáncer infantil, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cada año, más de 400,000 niños son diagnosticados con cáncer en todo el mundo. Además, se estima que, en 2020, en la Región de las Américas hubo 32,065 nuevos casos de cáncer en niños de 0 a 14 años; de los cuales, 20,855 casos ocurrieron en países de América Latina y el Caribe.

Es importante destacar que se estima que el cáncer fue la causa de muerte de 8,544 niños menores de 15 años en 2020; de ellos, 7,076 en América Latina y el Caribe. En México, el cáncer infantil es la segunda causa de muerte en niños de entre 5 y 14 años. Empero, este padecimiento es curable si es detectado a tiempo. La expectativa de curación (90%) es alta en etapas tempranas. Por ello, es recomendable acudir al médico en cuanto se noten síntomas, como fiebre sin motivo, dolor de huesos y articulaciones, cansancio, moretones y sangrados anormales.¹

Para los padres de niños con cáncer, los recortes presupuestarios ponen en riesgo los tratamientos de miles de niños, por el desabastecimiento de medicamentos oncológicos.

Según el portal informativo de la OMS la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI, y esta requiere también programas de atención preventiva y de atención.

Esta problemática afecta progresivamente a países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. Además, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) declaró la obesidad infantil en México como una emergencia de salud pública.² Esto nos da muestra de las grandes necesidades que existe para poder cumplir con la meta de brindar atención médica a las niñas y niños de nuestro Estado.

En junio del año 2020 el IMSS alertaba que la obesidad infantil aumentaría debido a la cuarentena, por lo que ha urgido a reforzar los servicios de medicina preventiva en primer nivel, con el fin de detectar tempranamente a niños con obesidad o sobrepeso y comenzar a trabajar en el padecimiento.³ Esto evitará complicaciones en el futuro, como hipertensión y enfermedades cardiovasculares, las cuales hacen más vulnerables a las personas ante la COVID-19.

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>

² <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

³ <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202006/408>

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) en conjunto con la FAO, la OPS y la UNICEF, publicaron una nota técnica para la Prevención de la mala nutrición en niñas y niños en México ante la pandemia de COVID-19. En la nota destaca que la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018 arrojó que la prevalencia nacional de desnutrición crónica en niños menores de cinco años es de 14.2%, esto corresponde a 1.9 millones de niños.⁴

Las infancias con desnutrición crónica son más susceptibles a las infecciones, retardo en el crecimiento físico y desarrollo cognitivo. Por ello, se debe garantizar el acceso al agua potable y a frutas y verduras frescas. Además, es necesario intensificar los programas y servicios para proteger, promover y apoyar la alimentación infantil.⁵

Existen casos en que menores son atendidos de sus padecimientos por medio del INSABI y es el caso que se configura cuando sus padres o tutores acceden a otro esquema de seguridad social, entiéndase Seguro Social, el ISSSTE u otro esquema de seguridad social, dichos sistemas al no contemplar el tratamiento que recibe el menor en sus esquemas de protección y atención, éste debe suspenderse, incurriendo así el Estado mexicano en una violación de los derechos humanos de los menores.

Por ejemplo, la fibrosis quística, un padecimiento hereditario, congénito y crónico, que afecta al sistema respiratorio y digestivo. Según información de la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, AC, alrededor de 350 niños nacen cada año en México con este padecimiento.

Es una enfermedad que con frecuencia se presenta en niños, cuyos síntomas, son: infecciones respiratorias frecuentes, diarrea crónica, sudoración excesiva, tos, aspecto delgado, incapacidad para ganar peso, sinusitis crónica y abdomen ligeramente abultado.

En la actualidad el tratamiento se enfoca en combatir cada uno de los aspectos en que la enfermedad se manifiesta, como prevenir el deterioro pulmonar, sin embargo, con los recursos e infraestructura actuales, solamente el 15 por ciento de los niños son diagnosticados aún con vida, y el resto fallece antes de cumplir los 4 años de edad en promedio, por complicaciones respiratorias y desnutrición.

Según los datos de la AMFQ, en nuestro país hay alrededor de 3 mil niños enfermos que no tienen acceso a un tratamiento especializado.

Además, en México no existe un centro para tratar esta enfermedad de forma interdisciplinaria: neumológica, nutricional, cardiológica, psicológica y de rehabilitación respiratoria.

Mientras en México solo el 27 por ciento de los pacientes llega a la edad adulta, en Estados Unidos, la Cystic Fibrosis Foundation reporta un promedio de vida de cuarenta años.

Mientras los primeros 28 días del nacimiento son fundamentales para detectar la enfermedad⁶ y brindar un tratamiento integral antes de que se presenten los síntomas, actualmente el promedio de diagnóstico es de 3 años.

Actualmente, el Seguro Popular a través del Seguro Médico Siglo XXI, cubre la atención médica de los niños afiliados entre los 0 y 5 años de edad que no cuentan con ninguna protección social y tienen esta patología. Sin embargo, debido al diagnóstico tardío del padecimiento, los pacientes que se encuentran en el límite de cruzar la barrera de los 5 años, tienen una alta probabilidad de no lograr acceder al tratamiento.

Adicional, bajo el sistema de salud actual, el acceso a tratamiento varía de institución a institución. La AMFQ ha señalado que: "la mayoría de nuestros pacientes no tienen actualmente la posibilidad de obtener todos los

⁴ <https://www.unicef.org/mexico/media/4286/file/Posicionamiento%20Conjunto%20Nutricio%CC%81n.pdf>

⁵ <https://www.unicef.org/mexico/desnutrici%C3%B3n-infantil>

⁶ <https://www.gob.mx/salud/prensa/en-mexico-cada-ano-se-presentan-350-nuevos-casos-de-fibrosis-quistica>

medicamentos necesarios para su tratamiento ya que los actuales programas solamente cubren aproximadamente a un 20 por ciento de ellos.”⁷

En ocasiones debido a la falta cobertura del padecimiento, la atención genera gastos de bolsillo para las familias que son muy difíciles de afrontar.

La falta de suficientes especialistas para el diagnóstico de la FQ, los niños y niñas, sujetos al tipo de afiliación y derechohabencia de sus padres o tutores, pierden tiempo clave identificando la institución que cuente con el equipo multidisciplinario que cuente con las mejores prácticas clínicas, ajustando en la familia el tipo de afiliación y derechohabencia que corresponda a esta institución, aumentando con ello aún más, los tiempos de acceso a tratamiento.

Debemos dejar muy en claro que el derecho a la salud, reconocido por el artículo 4o. de la Carta Magna, como un derecho humano, y como tal, y en atención artículo 1o. de la misma Constitución, es que es una obligación del Estado mexicano garantizar la protección de este derecho, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse por ningún tecnicismo o trámite burocrático.

Este trabajo parlamentario tiene como principal objetivo solventar esa grave laguna legal, buscando dejar de manera clara en la legislación como idea principal que todos los menores mexicanos, tengan garantizada la atención médica y acceso a tratamiento para cualquier padecimiento, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

Por ello, para fundamentar y razonar la presente iniciativa se plantean las siguientes consideraciones y reflexiones al tenor de la siguiente:

La brecha para no desarrollar el potencial humano se debe a dos razones: la falta de atención nutricional y de acciones a escala, una de ellas es precisamente la atención médica adecuada en la etapa infantil y la adolescencia. A pesar de que la información, investigación y pruebas respecto a este rubro han aumentado, en la actualidad de nuestro país nos encontramos con una terrible laguna que impide que las niñas, niños y adolescentes, vean truncada su atención médica por un tema de falta de coordinación y de voluntad política por parte del Estado Mexicano.

Aproximadamente un 43 por ciento de las niñas y niños menores de cinco años –es decir casi 250 millones– que viven en países de ingresos bajos y medios tienen el riesgo de desarrollarse de forma inadecuada a causa de la pobreza y el retraso en el crecimiento por la injusticia social y la pobreza, reveló la nueva serie de investigaciones “Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala” de la prestigiosa revista médica The Lancet.

Pero no solo se trata de prevención, sino de acceso a medicamentos que ayuden a enfrentar la enfermedad, por ello en este trabajo parlamentario se plantea que es necesario realizar los acuerdos necesarios para este fin.

Por lo antes expuesto, me permito someter a la consideración de esa soberanía la presente iniciativa:

A t e n t a m e n t e.- DIPUTADO LUIS NARCIZO FIERRO CIMA.- (RÚBRICA).- DIPUTADO ENRIQUE VARGAS DEL VILLAR.- (RÚBRICA).- Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional

⁷ 2 Proyecto para la implementación de centros de excelencia para fibrosis quística, Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, AC.

HONORABLE ASAMBLEA

Por acuerdo de la Presidencia de la "LXI" Legislatura, fue remitida a la Comisión Legislativa de Salud, Asistencia y Bienestar Social y a la Comisión Especial de los Derechos de las Niñas, Niños, Adolescentes y de la Primera Infancia, para su estudio y elaboración del dictamen correspondiente, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo al artículo 2.2 del Código Administrativo del Estado de México, presentada por el Diputado Luis Narcizo Fierro Cima y el Diputado Enrique Vargas del Villar, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Concluido el estudio de la Iniciativa de Decreto y suficientemente discutido en las comisiones, nos permitimos, con fundamento en lo previsto en los artículos 68, 70 y 82 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, en relación con lo señalado en los artículos 13 A, 70, 73, 75, 78, 79 y 80 del Reglamento, emitir el siguiente:

DICTAMEN**ANTECEDENTES**

La Iniciativa de Decreto fue presentada a la aprobación de la "LXI" Legislatura por el Diputado Luis Narcizo Fierro Cima y el Diputado Enrique Vargas del Villar, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, en uso del derecho de Iniciativa legislativa referido en los artículos 51 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, y 28 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México.

Quienes formamos las comisiones, con apego al estudio desarrollado, apreciamos que la Iniciativa de Decreto tiene como finalidad, garantizar que las niñas, niños y adolescentes reciban la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, independientemente del sistema de salud al que acuda por derechohabencia.

CONSIDERACIONES

Compete a la "LXI" Legislatura conocer y resolver la Iniciativa de Decreto, en atención a lo establecido en el artículo 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, que la faculta para expedir leyes, decretos o acuerdos para el régimen interior del Estado, en todos los ramos de la administración del gobierno.

Encontramos que, en México existen de manera, cada vez más frecuente, casos en que los sistemas de salud, por diversas razones, no pueden cumplir con los tratamientos que deben recibir las y los menores en sus esquemas de protección y atención, y éste debe suspenderse, incurriendo así el Estado Mexicano en una violación de los derechos humanos de los menores, aun cuando el derecho a la salud, es reconocido por el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como un derecho humano, y como tal, y en atención al artículo 1o. de la misma Constitución, es obligación del Estado Mexicano garantizar la protección de este derecho, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse.

En consecuencia, la Iniciativa se inscribe en el objetivo de favorecer a todos los menores mexicanos, tengan garantizada la atención médica para cualquier padecimiento, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

En efecto, creemos también que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades, en el ámbito de sus respectivas competencias deberán garantizar este derecho fundamental en su integridad, evitando disminuir la protección de estos derechos a través de los distintos sistemas existentes en el país.

Las niñas y niños transitan por varias etapas en las que se identifican necesidades básicas que garantizan su pleno desarrollo y sus primeros años de vida resultan cruciales en la sobrevivencia del niño, por lo que cumplir

los cinco años de edad es un logro importante, sobre todo para aquellos que enfrentan un contexto de pobreza, desnutrición y un medio ambiente poco adecuado para su salud. Después de esta edad, asistir a la escuela y recibir una educación de calidad resulta esencial para desarrollar sus potencialidades y ampliar las oportunidades que permitan mejorar su calidad de vida.

Coincidimos en que debido a la pandemia, todas las miradas y la atención se han concentrado en enfrentar la COVID-19; sin embargo, las campañas de vacunación masivas deben continuar para proteger a la población de brotes de otras enfermedades que se han podido controlar, como el sarampión o la rubéola, así como cáncer, infartos, obesidad infantil, desnutrición crónica, fibrosis quística, infecciones respiratorias frecuentes, diarrea crónica, sudoración excesiva, tos, aspecto delgado, incapacidad para ganar peso, sinusitis crónica y abdomen ligeramente abultado.

Es importante seguir avanzando a través de la Ley para que las y los menores tengan garantizada la atención médica y acceso a tratamiento para cualquier padecimiento, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento, propósito en el que se inscribe la Iniciativa.

En consecuencia, estamos de acuerdo en que en atención al interés superior de la niñez se garantice el pleno acceso a la protección de la salud de niñas, niños y adolescentes de conformidad con la legislación aplicable. Asimismo, que las autoridades en materia de salud competentes deberán celebrar convenios para que las niñas, niños y adolescentes reciban la prestación de servicios de atención médica de calidad para disfrutar del nivel más alto posible de salud.

Por las razones expuestas, acreditado el beneficio social de la Iniciativa, y satisfechos los requisitos legales de fondo y forma, nos permitimos concluir con los siguientes:

RESOLUTIVOS

PRIMERO.- Es de aprobarse la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo al artículo 2.2 del Código Administrativo del Estado de México, de acuerdo con este dictamen y el Proyecto de Decreto correspondiente.

SEGUNDO.- Se adjunta el Proyecto de Decreto para los efectos procedentes.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo, en la ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los catorce días del mes de diciembre del año dos mil veintidós.

COMISIÓN LEGISLATIVA DE SALUD, ASISTENCIA Y BIENESTAR SOCIAL.- PRESIDENTE.- DIP. ALFREDO QUIROZ FUENTES.- SECRETARIA.- DIP. ROSA MARÍA ZETINA GONZÁLEZ.- PROSECRETARIA.- DIP. MARTHA AMALIA MOYA BASTÓN.- MIEMBROS.- DIP. MARÍA DEL CARMEN DE LA ROSA MENDOZA.- DIP. EDITH MARISOL MERCADO TORRES.- DIP. BEATRIZ GARCÍA VILLEGAS.- DIP. BRAULIO ANTONIO ÁLVAREZ JASSO.- DIP. EVELYN OSORNIO JIMÉNEZ.- DIP. ROMÁN FRANCISCO CORTÉS LUGO.- DIP. SERGIO GARCÍA SOSA.- DIP. MARÍA ELIDA CASTELÁN MONDRAGÓN.- DIP. MARTÍN ZEPEDA HERNÁNDEZ.- DIP. MÓNICA MIRIAM GRANILLO VELAZCO.- DIP. MARÍA LUISA MENDOZA MONDRAGÓN.

COMISIÓN ESPECIAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA PRIMERA INFANCIA, PRESIDENTE.- DIP. RIGOBERTO VARGAS CERVANTES.- SECRETARIA.- DIP. VIRIDIANA FUENTES CRUZ.- PROSECRETARIA.- DIP. CLAUDIA DESIREE MORALES ROBLEDO.- MIEMBROS.- DIP. ALICIA MERCADO MORENO.- DIP. ABRAHAM SARONÉ CAMPOS.- DIP. MÓNICA ANGÉLICA ÁLVAREZ NEMER.- DIP. MARÍA DEL ROSARIO ELIZALDE VÁZQUEZ.- DIP. GRETTEL GONZÁLEZ AGUIRRE.- DIP. ANA KAREN GUADARRAMA SANTAMARÍA.- DIP. INGRID KRASOPANI SCHEMELENSKY CASTRO.- DIP. MARTHA AMALIA MOYA BASTÓN.- DIP. MA. TRINIDAD FRANCO ARPERO.