

**DIP. JUAN ANTONIO MAGAÑA DE LA MORA
PRESIDENTE DE LA CONFERENCIA PARA LA
PROGRAMACIÓN DE LOS TRABAJOS
LEGISLATIVOS DEL H. CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO
PRESENTE. -**

GRECIA JENNIFER AGUILAR MERCADO, Diputada integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, así como integrante del grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en lo dispuesto en la fracción II del artículo 36, artículo 37, fracción I y XXX del artículo 44 todos de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Michoacán de Ocampo; y con base en la fracción II del artículo 8, artículos 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo.

Me permito someter a la consideración de esta Honorable Asamblea Legislativa, la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que **REFORMA Y ADICIONA UN PÁRRAFO AL ARTÍCULO 2º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE MICHOACÁN EN MATERIA DE VACUNACIÓN, LACTANCIA MATERNA Y TÁMIZ NEONATAL**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Primeras infancias

El artículo 4o. Constitucional reconoce el derecho a la salud de las y los mexicanos, asimismo, este derecho se ha refrendado como un compromiso asumido mediante diversos Tratados, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos del Niño, el Pacto de San José de Costa Rica y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, por lo tanto, es una obligación del Estado mexicano asegurar y garantizar por todos los medios el acceso de los mexicanos, particularmente de los niños, niñas y adolescentes, a los servicios de la salud.

Asimismo, la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes reconoce el derecho a la salud y que, en estricto sentido es una paraguas de derechos como son el de proteger su integridad física y emocional que vaya enfocada a su supervivencia a la dignidad y que el estado a través de las familias garanticen su desarrollo integral.

En materia de salud 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, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud, así como a su seguridad social, que permita hacer efectivo su derecho de prioridad, su interés superior, igualdad sustantiva y no discriminación¹.

¹ Los derechos de las niñas y niños, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, año 2022, disponible: <https://www.cndh.org.mx/ni%C3%B1as-ni%C3%B1os/derechos-humanos-de-ninas-y->

II. Vacunación

Después de los estragos ocasionados a nivel mundial por la pandemia por COVID-19 el gobierno mexicano dejó de vacunar, entre 2019 y 2020, a 6 millones de niñas y niños, simplemente porque no se adquirieron o hubo un gran retraso para su aplicación por las autoridades de salud. Sin embargo, las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho en acceder al nivel más alto posible de disfrute de salud física y mental y el Estado según nuestra constitución es el encargado de hacer posible que las y los ciudadanos mexicanos puedan acceder a dicho derecho.

Asimismo, es importante destacar que conforma a datos de la organización “México Evalúa” dice que para el año 2021, el sistema presenta fallas que impidieron el pleno ejercicio del derecho a la salud, excluyendo a 33 millones de mexicanos (26%) afectando a la población más pobre o en situación de vulnerabilidad⁴.

Para las niñas y niños el esquema completo de vacunación para infancias y adolescencias debe incluir la vacuna con bacilo de Calmette y Guérin (BCG), antihepatitis B (HB), pentavalente acelular, hexavalente acelular, anti rotavirus (RV), antineumocócica conjugada (PCV), triple viral, contra difteria, tosferina y tétanos (DPT), anti influenza estacional, antipoliomielitis oral, contra virus del papiloma humano (VPH), doble viral (sarampión y rubéola), toxoide tetánico y diftérico (Td) y contra tétanos, difteria y pertusis acelular (Tdpa).

Sin embargo, según la “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022” (ENSANUT), la cobertura útil de vacunación para niños, niñas y adolescentes en México estuvo por debajo del nivel con un 95% en ese año⁵.

En este sentido, en el análisis de la Ensanut realizado por especialistas del Instituto Nacional de Salud Pública se considera que los niveles más altos, se alcanzaron en el caso de la vacuna contra el neumococo y la anti rotavirus (RV), cabe resaltar que no se llegó a la meta de vacunación. Por otro lado, la cobertura de la primera dosis de triple viral (SRP) se redujo considerablemente respecto a 2021, pasando de 72.6% a 61.8%, mientras que la cobertura de la vacuna con bacilo de Calmette y Guérin registró una reducción no significativa pero se quedó en el 78.5%, y la antihepatitis B tuvo un incremento no significativo⁶.

Es decir, de los hogares encuestados tan sólo el 26.6% de las y los niños a los dos años de edad alcanzaron un esquema completo, mientras que en 2021 ese porcentaje fue de 31.1%. Para las infancias con un año de edad en 2022 el 42.6% tuvieron el esquema completo, a diferencia del 27.5% que se registró en 2021. Además, los niveles de cobertura de la vacuna triple viral contra sarampión, rubéola y parotiditis pasaron de 46.1% en 2018 a 52.6% en 2021 y solo 31.2% en 2022.

⁴ México enfrenta la peor crisis sanitaria de su historia moderna, México Evalúa, año 2021, disponible en: México enfrenta la peor crisis sanitaria de su historia moderna – México Evalúa (mexicoevalua.org)

⁵ Vacunación no alcanzó metas de cobertura, Animal Político, año 2023, disponible en: <https://www.animalpolitico.com/salud/vacunacion-metas-cobertura-2022-encuesta>

⁶ Ibid

En el caso de los niños entre 5 y 6 años de edad, el 47.2% de los 10,160 hogares donde se aplicó la Ensanut (representan estadísticamente a más de 36.5 millones de personas) la cobertura más alta para esta edad fue la primera dosis de triple viral, seguida del primer refuerzo de DPT, sin embargo, no representó una diferencia significativa respecto a los años previos⁷.

Michoacán no es la excepción, puesto que constituye una Entidad en donde aún el porcentaje de inmunización en bajo, especialmente a consecuencia de la Pandemia de Covid, así en 2020 se encontraron agotadas las vacunas de sarampión y rubéola en la Secretaría de Salud de Michoacán según dieron cuenta medios de comunicación locales⁸. Aún cuando en años recientes se han intensificado las campañas de vacunación en la entidad, se trata de un esfuerzo constante el cual aún no arroja los resultados idóneos.



Por otro lado, es importante destacar que de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) Continua 2021-2023, sólo el 27% de los niños mexicanos cuentan con sus vacunas completas, se advirtió que México pasa por su peor tasa de vacunación en años, con un esquema general menor del 50%. La falta de vacunación en niñas y niños es una de las principales causas de mortalidad en nuestro país.

La disminución en la cobertura de vacunación ha llevado a un resurgimiento de enfermedades que anteriormente estaban controladas:

- **Sarampión:** Hasta mediados de abril de 2025, se han registrado 435 casos, principalmente en Chihuahua .

⁷ Ibid

⁸ Visible en <https://oem.com.mx/elsoldemorelia/local/a-esta-michoacana-le-negaron-vacunas-para-sus-hijos-por-5-anos-18917993?token=-951181682>

- **Tos ferina:** Se han reportado 436 casos, afectando especialmente a la niñez⁹.

La vacunación infantil es una de las estrategias más efectivas para proteger la salud de la niñez y prevenir enfermedades que pueden tener consecuencias graves o incluso mortales. Asegurar que las niñas y los niños reciban sus vacunas de manera oportuna en todos los estados del país es fundamental para garantizar su derecho a la salud y reducir las brechas de desigualdad. En particular, en regiones con acceso limitado a servicios médicos, como zonas rurales o comunidades marginadas, la vacunación es clave para evitar brotes de enfermedades prevenibles como el sarampión, la polio o la tos ferina.

Asimismo debemos de fortalecer los programas estatales de inmunización y asegurar su cobertura equitativa no solo protege a cada niño, sino que también contribuye a la salud pública y al desarrollo sostenible de nuestro estado.

III. Lactancia Materna.

La lactancia materna durante los primeros años de vida protege a las niñas y niños de las infecciones o de enfermedades que puedan reproducirse en el transcurso de su crecimiento, pues les proporciona nutrientes, además de ser económica y segura. Sin embargo, muchas de las madres no pueden amamantar desde un inicio, no amamantan de manera exclusiva durante los seis meses recomendados o dejan de amamantar antes de tiempo por diversas causas que se van dando en su cuerpo o por el núcleo familiar donde se desenvuelve.

Muchas veces existen presiones o el desconocimiento de cambiar la lactancia por la leche de fórmula al considerar que es mejor que la leche materna. Esto tiene como consecuencia a que se pueda contribuir a una alimentación inadecuada, además de que en muchos casos la preparación de fórmula es errónea o insuficiente en los nutrientes que pueda aportar, pues debido a sus altos costos se puede utilizar una cantidad menor y así poder extender la vida de una lata, esto se da sobre todo en las familias que viven en condiciones de vulnerabilidad.

En este sentido vale la pena recordar que la Organización Mundial de la Salud recomienda que la lactancia natural comience durante la primera hora de vida de la cría, y que sea alimentado de manera exclusiva con leche materna por lo menos los primeros seis meses, y posteriormente que éste sea alimentado tanto con leche materna como con alimentos sólidos sanos y nutritivos hasta los 2 años de vida¹⁰.

La leche materna es el mejor alimento que existe para la primera infancia¹¹, ya que ésta contiene un balance óptimo de grasas, azúcares, proteínas, vitaminas y minerales capaz de satisfacer plenamente las necesidades nutricionales del infante, así como muchos otros componentes que lo protegen de enfermedades y garantizan su óptimo desarrollo.

⁹ Las claves del brote de tos ferina en México, Periodico El País, marzo de 2025. Disponible en <https://elpais.com/mexico/2025-03-15/las-claves-del-brote-de-tos-ferina-en-mexico.html>

¹⁰ Organización Mundial de la Salud. (2021). Alimentación de infantes y niños pequeños. 4 de agosto de 2022, de la Organización Mundial de la Salud. Sitio web: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

¹¹ Clair-Yves Boquien. (2018). La leche materna: alimento ideal para la nutrición del recién nacido prematuro. 4 de agosto de 2022, de Fronteras de la Pediatría. Sitio web: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2018.00295/full>

La crianza de niñas y niños no debería ser un tema de incompatibilidad con el trabajo, ni mucho menos que esto se convierta en una problemática para los padres y madres. En las familias donde, tanto el padre como la madre trabajan la crianza de los niños puede llegar a generar ciertas dificultades en el ambiente laboral, ya que los espacios de trabajo muchas veces no están adecuados para que los padres o madres, que tiene la necesidad de estar con sus hijos en el trabajo, puedan estar laborando sin tener algún tipo de contratiempo con sus infantes.

Lactancia materna exclusiva: A nivel nacional, solo el 34.2% de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, cifra que está por debajo de la meta del 70% establecida para 2030 por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

- **Barreras laborales:** La falta de espacios adecuados para la lactancia en los lugares de trabajo y horarios laborales inflexibles dificultan que las madres continúen amamantando al regresar al trabajo.
- **Sector informal:** El 56% de las mujeres trabajadoras en México están en el sector informal, lo que limita su acceso a prestaciones que faciliten la lactancia, como licencias de maternidad o espacios para amamantar.

Para garantizar la lactancia materna en el territorio nacional, se requiere un enfoque integral, intersectorial y con perspectiva de derechos humanos, centrado en políticas públicas eficaces, recursos suficientes y acciones comunitarias. Como es incluir metas claras de lactancia en los planes estatales de desarrollo, salud y niñez.

Datos del INEGI revelan que la duración promedio de la lactancia fue de 8.8 Meses en Michoacán, lo que se ubica por debajo de la media a nivel nacional. Entre los motivos para no amamantar se encuentra que el 7.7% de los casos, la madre no tuvo leche, el 30.9% de los casos el niño la rechaza y el 21.1% por enfermedad de ella o el niño, lo cual ha dado lugar a que en el Estado la Secretaría de Salud intensificara las acciones en las Semana Mundial de Lactancia Materna 2023, lo que dio lugar al despliegue de acciones intensas de capacitación, tarea que se encuentra aún en curso.

La importancia de la lactancia materna no se reduce al aspecto nutrimental, sino que también contribuye a reforzar los vínculos afectivos entre la madre y el recién nacido, la reducción de enfermedades, así como de los cólicos abdominales que de forma frecuente presentan los bebés.

IV. Tamiz neonatal

El tamiz metabólico neonatal ha sido una prueba obligatoria que se realiza a los recién nacidos, desde 1998. Sirve para detectar padecimientos de tipo congénito o metabólico y así puedan ser tratados para prevenir daños irreversibles.

Se ha establecido claramente la importancia en la eficacia de los servicios sanitarios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades metabólicas congénitas, la cual depende de la existencia de un conjunto de servicios clínicos y de diagnóstico especializados en un sistema de atención primaria¹².

Los programas de tamiz neonatal constituyen una prioridad de la atención de la salud pública para la detección de enfermedades en recién nacidos. Donde la eficacia del diagnóstico se debe a la aplicación de las pruebas dentro del periodo recomendado.

Dada la importancia de la realización oportuna de las pruebas de tamiz metabólico neonatal, es primordial que el Estado mexicano pueda garantizar su aplicación efectiva con cobertura universal.

Sin embargo, aún no hay una plena garantía para la oportuna aplicación de los programas. Como desafortunado ejemplo, en 2019 se presentó una cancelación de la prueba que suministraba la Secretaría de Salud en 12 estados debido a problemas con la licitación de insumos; en respuesta la Comisión Nacional de Derechos Humanos solicitó que se garantizara que los servicios de tamizaje neonatal se aplicarán sin interrupción a todos los bebés en las unidades del sistema nacional de salud.

Otro punto a considerar es la atención sanitaria que se otorga a la población vulnerable, misma que zonas marginadas suelen carecer de clínicas especializadas en cuidados de gestación materna y tienden al desconocimiento de los cuidados neonatales. Esta población es más susceptible de sufrir algún daño o lesión en sus derechos humanos por las condiciones de precariedad en que se encuentra.

Para 2023, en las previsiones de gasto programable de la Secretaría de Hacienda, en el apartado de programas sociales, se tiene contemplado una meta del 93% de cobertura de personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal.¹³

Con el tamiz neonatal se detectan hasta siete enfermedades, entre ellas:

- Hipotiroidismo congénito.
- Hiperplasia.
- Fenilcetonuria.
- Deficiencia de biotinidasa.
- Galactosemia.
- Fibrosis quística¹⁴.

Es esencial que todos los recién nacidos en México sean sometidos a los diferentes tipos de tamiz neonatal disponibles, ya que estas pruebas son clave para garantizar su desarrollo saludable y prevenir complicaciones futuras. Los padres y cuidadores deben asegurarse de

¹² Martínez. Ángel, Cepeda Ana. (2018) *Tamiz neonatal en México* Revista científica, tecnológica y humanística. Número 52. Enero-marzo 2018. Disponible: <http://www.cienciacierta.uadec.mx/articulos/cc53/Tamiz.pdf>

¹³ SHCP. (2022) Previsiones de Gasto Programable para 2023. p.52 Disponible: https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/8uLX2rB7/PPEF2023/mo2h2PK/docs/exposicion/EM_Capitulo_3.pdf

¹⁴ **Tamiz neonatal: ¿De qué trata la prueba avalada por el Senado que busca ser obligatoria?**, Periodico el Financiero, 14 de abril de 2023, recuperado de: <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2023/04/14/tamiz-neonatal-de-que-trata-la-prueba-avalada-por-el-senado-que-busca-ser-obligatoria/>

que estas pruebas se realicen en el tiempo adecuado y seguir las recomendaciones médicas en caso de resultados positivos.

Así, la vacunación, el fomento de la lactancia materna como alimento esencial y preeminente para las infancias y las pruebas de tamiz neonatal para las y los recién nacidos, son tópicos fundamentales que impactan directamente en el sano desarrollo de las primeras infancias y que deben ser atendidos por el Estado para que se suministre de estos a la población en condiciones de equidad.

DECRETO

QUE REFORMA Y ADICIONA UN PÁRRAFO AL ARTÍCULO 2º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE MICHOACÁN EN MATERIA DE SALUD A LAS PRIMERAS INFANCIAS RELATIVA A LA VACUNACIÓN, LACTANCIA MATERNA Y TAMIZ NEONATAL.

ÚNICO.- Se reforma el artículo 2º de la Constitución Política del Estado de Michoacán, adicionando un párrafo, para quedar de la siguiente forma:

Artículo 2º

(...)

El Estado deberá implementar acciones de salud materno-infantil priorizando la atención médica y servicios de salud durante el embarazo y la primera infancia, empeñando el máximo de sus recursos para proveer a las mujeres embarazadas y los recién nacidos el esquema completo de vacunación definido por las autoridades federales.

De igual forma, deberá realizar los ajustes necesarios para garantizar que pueda ocurrir la lactancia materna para todos los recién nacidos así como que tengan acceso a los servicios de tamiz neonatal.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el

Periódico Oficial del Estado de Michoacán

SEGUNDO. A la entrada en vigor del presente Decreto, el Congreso local contará con un plazo de 180 días posteriores a la publicación del presente Decreto para expedir o modificar las adecuaciones normativas correspondientes con la finalidad de dar cumplimiento en la materia.

TERCERO. Una vez publicado el presente decreto en el Periodo o Gaceta Oficial del Estado de Michoacán , la Secretaría de Finanzas y Administración deberá considerar los recursos necesarios para la implementación en el proyecto de Presupuesto de Egresos inmediato. Dicho presupuesto no podrá tener recortes o disminución en el ejercicio fiscal que se trate en materia de las presentes modificaciones.

CUARTO. A la entrada en vigor del presente Decreto se deberán modificar las leyes reglamentarias para dotar a al Sistema DIF, a la Secretaría del Trabajo y a la Secretaría de Salud estatal de las facultades y atribuciones necesarias para llevar a cabo las finalidades de la presente iniciativa.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo del H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo a los 22 días del mes de mayo de 2025.

Atentamente

Grecia Jennifer Aguilar Mercado
Diputada Local

La firma de la presente foja forma parte propuesta de "siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que **REFORMA Y ADICIONA UN PÁRRAFO AL ARTÍCULO 2º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE MICHOACÁN EN MATERIA DE VACUNACIÓN, LACTANCIA MATERNA Y TÁMIZ NEONATAL**", presentada por la Diputada Grecia Jennifer Aguilar Mercado, de fecha 22 de mayo de 2025.- -----