

MESA DIRECTIVA

Dip. Giulianna Bugarini Torres

Presidencia

Dip. Abraham Espinoza Villa

Vicepresidencia

Dip. Diana Mariel Espinoza Mercado

Primera Secretaría

Dip. Alfonso Janitzio Chávez Andrade

Segunda Secretaría

Dip. Alejandro Iván Arévalo Vera

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano

Presidencia

Dip. Sandra María Arreola Ruiz

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Adriana Campos Huirache

Integrante

Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercado

Integrante

Dip. Brissa Ireri Arroyo Martínez

Integrante

Dip. Giulianna Bugarini Torres

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Fernando Chagolla Cortés

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Homero Merino García

Director General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. María Guadalupe González Pérez

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo: Juan Manuel Ferreyra Cerriteño. Formación, Reporte y Captura de Sesiones: Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moises Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Victor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez, Alejandra Lizeth Munguía Martínez.*

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Segundo Año de Ejercicio

Primer Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XXVI QUÁTER, XXVI QUINQUIES, XXVII BIS Y XXXIII BIS DEL ARTÍCULO 2º, LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 17 B; Y SE ADICIONA UN TÍTULO OCTAVO, DENOMINADO “CONDICIÓN DE LABIO HENDIDO, PALADAR HENDIDO O LABIO Y PALADAR HENDIDO”, Y SU CAPÍTULO I DENOMINADO “ATENCIÓN INTEGRAL”, TODOS DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR EL DIPUTADO INDEPENDIENTE CARLOS ALEJANDRO BAUTISTA TAFOLLA, Y EL C. JOSÉ DAVID GARCÍA MOSQUEDA.

Dip. Julianna Bugarini Torres,
Presidenta de la Mesa Directiva del
Congreso del Estado de Michoacán.
Presente:

El suscrito, diputado Carlos Alejandro Bautista Tafolla, integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo y el C. José David García Mosqueda, con fundamento en los artículos 36 fracción II y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como los artículos 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo; artículo 18 de la Ley de Mecanismos de Participación Ciudadana del Estado de Michoacán de Ocampo, presentamos ante esta Soberanía la *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adicionan las fracciones XXVI Quáter, XXVI Quinquies, XXVII Bis y XXXIII Bis del artículo 2°, la fracción IX del artículo 17 B; y se adiciona un Título Octavo, denominado “Condición de labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido”, y su capítulo I denominado “Atención Integral”, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, de conformidad con la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las condiciones por labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido (LPH), definiciones que son apropiadas de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como por la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013 para la prevención y control de los defectos al nacimiento, ya que inadecuadamente en el lenguaje común le suelen llamar como “labio leporino”, estas condiciones constituyen una de las malformaciones craneofaciales congénitas más frecuentes y demandan la atención interdisciplinaria desde el periodo neonatal y a lo largo de la niñez y adolescencia.

De acuerdo al Informe Trimestral 2025 del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (SINAVE-DIS), en México nacen cada año cientos de niñas y niños con malformaciones congénitas, entre ellas el labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido (LPH). Estas se encuentran dentro de los defectos congénitos más frecuentes a nivel nacional, con un promedio que oscila entre el 9.5% por cada mil nacidos vivos, con variaciones por región y grupo poblacional.

Estas condiciones impactan funciones esenciales como en alimentación, respiración, audición, fonación, y conlleva repercusiones psicosociales que, si no se atienden oportunamente, derivan en discriminación y exclusión escolar, laboral y social, hacia todas las personas que se encuentran con esta condición.

En México, los análisis epidemiológicos ubican al labio y/o paladar hendido entre los defectos congénitos más frecuentes, con miles de casos nuevos anuales, lo que genera una carga sustantiva para las familias y para el sistema de salud. Además, la corrección y rehabilitación suelen requerir varias intervenciones quirúrgicas y tratamientos prolongados de ortodoncia, foniatría, audiolología, psicología y terapia de lenguaje, lo que incrementa los costos y la complejidad para los hogares más vulnerables.

Pues el costo acumulado de la atención quirúrgica y no quirúrgica supera con frecuencia la capacidad de pago de hogares en situación de vulnerabilidad, lo que deriva en gasto catastrófico y pérdida de oportunidades educativas y laborales para niñas, niños y sus familias. La gratuidad y cobertura pública integral son, por tanto, medidas idóneas para corregir la falta de acceso y garantizar continuidad terapéutica.

Si bien existen esfuerzos sociales de apoyo, incluidos programas y jornadas de cirugías gratuitas, su intermitencia o focalización geográfica no garantiza cobertura suficiente, por ello, se requiere una base legal estatal que garantice la provisión permanente y gratuita de la atención integral, con prioridad para todas las personas que se encuentren con esta condición.

El artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud. El artículo 1° establece la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, y de prevenir y erradicar la discriminación. A nivel internacional, la Convención sobre los Derechos del Niño en su artículo 24 y, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en sus artículos 25 y 26, del cual México forma parte, obligan a asegurar servicios de salud y rehabilitación de la más alta calidad, incluidos los de habilitación temprana, sin discriminación y con especial protección a la infancia.

Así como, en el ámbito federal, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes impone a las autoridades la garantía del interés superior de la niñez y el acceso efectivo a servicios de salud integrales, oportunos y de calidad, así como la adopción de medidas para prevenir cualquier forma de discriminación y violencia.

En la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán obliga a la entidad y a sus municipios a garantizar el máximo bienestar posible, la no discriminación y el acceso preferente y oportuno a servicios de salud. Por lo que, la atención integral y gratuita de las condiciones por labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido, con apoyo psicológico, constituye una medida razonable y necesaria para hacer efectivo dicho mandato.

Asimismo, la Ley de Salud del Estado de Michoacán regula las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia del Ejecutivo estatal y los municipios; su actualización para incorporar la atención integral y gratuita de las condiciones de labio y/o paladar hendido fortalece el piso de protección social y alinea el marco local con el derecho a la salud y la no discriminación.

Por lo tanto, la ausencia de una disposición expresa en la Ley de Salud del Estado de Michoacán que garantice la atención gratuita de estas cirugías y tratamientos representa una omisión legislativa que debe ser subsanada.

La atención de las condiciones por labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido es necesariamente multidisciplinaria y se rige por guías clínicas, manuales y normas, como la NOM-034-SSA2-2013 para la prevención y control de los defectos al nacimiento, y manuales especializados nacionales que delinean la ruta de atención en cirugía plástica y/o maxilofacial, otorrinolaringología, odontopediatría, ortodoncia, foniatría, audiología, genética, psicología, trabajo social, nutrición y terapia de lenguaje.

El objetivo de esta iniciativa es garantizar la equidad y no discriminación, ya que la gratuidad de este servicio eliminaría las barreras económicas que perpetúan exclusión y estigmas. La intervención temprana mejora alimentación, crecimiento, lenguaje

y audición, reduciendo secuelas, así como asegurar que con la atención integral temprana se disminuyan costos futuros por complicaciones, rezago escolar y necesidades de rehabilitación prolongada. La protección reforzada a Niñas, Niños y Adolescentes, coloca el interés superior de la niñez al centro de las decisiones presupuestarias y programáticas.

La propuesta que hoy presento es sumamente importante por concentrar procedimientos en unidades de alta especialidad, gratuitos y provisión integral de cirugías maxilofaciales por labio y/o paladar hendido es una medida necesaria, proporcional y jurídicamente exigible para la prestación gratuita de servicios para población con esta condición, corrigiendo una brecha histórica de acceso para los hogares más vulnerables y, con ello, materializar el derecho a la salud y el interés superior de la niñez en Michoacán.

Por tanto, para mayor valoración presento cuadro comparativo de la reforma propuesta:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAÑO	
REDACCIÓN ACTUAL	PROPUESTA DE REDACCIÓN
ARTÍCULO 2°. Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por:	ARTÍCULO 2°. Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por:
I. al XXVI Ter...	I. al XXVI Ter...
	XXVI Quater. Labio Hendido: Malformación congénita caracterizada por un defecto en el labio superior, resultante de la falta de fusión adecuada entre los procesos faciales maxilar y nasal medial. Su causa se atribuye, en parte, a una migración defectuosa del mesodermo en la región cefálica.
XXVII...	XXVI Quinquies. Labio y Paladar Hendidos: Condición que combina los defectos de hendidura en el labio superior y en el paladar, persistiendo a lo largo de la línea media y desde el labio hasta el paladar, implica a la vez labio hendido y paladar hendido, generalmente en una continuidad anatómica.
	XXVII...
XXVIII. al XXXIII...	XXVII Bis. Malformación congénita: Alteración estructural o funcional presente desde el nacimiento que puede afectar la apariencia, el desarrollo y el funcionamiento del bebé, con consecuencias que van desde problemas menores hasta discapacidades graves o potencialmente mortales. Su diagnóstico puede ocurrir antes o después del nacimiento, y su manejo es fundamental para mejorar la calidad de vida del paciente y abordar problemas de salud crónicos o permanentes.
	XXVIII. al XXXIII...
XXXIV. al XLIV...	XXXIII Bis. Paladar Hendido: Hendidura congénita en la línea media del paladar. Puede afectar solo el paladar blando o también incluir el paladar duro, generando una abertura que impide la separación adecuada entre la cavidad oral y nasal.
	XXXIV. al XLIV...

ARTÍCULO 17 B. La atención materno-infantil abarca el período que va del embarazo, parto, posparto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto; tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las acciones siguientes:	ARTÍCULO 17 B. La atención materno-infantil abarca el período que va del embarazo, parto, posparto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto; tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las acciones siguientes:
I. al VI...	I. al VI...
VII. La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, antes del alta hospitalaria, durante las primeras setenta y dos horas de nacido; y,	VII. La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, antes del alta hospitalaria, durante las primeras setenta y dos horas de nacido;
VIII. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida.	VIII. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida; y,
...	IX. La realización de Cirugías Maxilofaciales por condiciones de labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido.
	...

	<p>TÍTULO OCTAVO CONDICIÓN DE LABIO HENDIDO, PALADAR HENDIDO O LABIO Y PALADAR HENDIDO</p> <p>CAPÍTULO I ATENCIÓN INTEGRAL</p> <p>Artículo 266. La Secretaría de Salud garantizará a toda persona michoacana con diagnóstico de labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido:</p> <p>I. La prestación gratuita y oportuna de cirugías maxilofaciales necesarias conforme a guías y normas oficiales, incluyendo procedimientos primarios y secundarios;</p> <p>II. El acceso gratuito a servicios asociados indispensables para su rehabilitación integral: evaluación y soporte nutricional, terapia de lenguaje, audiología y otorrinolaringología, ortopedia y ortodoncia maxilar, psicología clínica y trabajo social;</p> <p>Artículo 267. El Sistema Estatal de Salud garantizará la prestación gratuita de servicios, medicamentos e insumos asociados, para asegurar cobertura estatal, brigadas de cirugía cuando se requiera, y el acceso a servicios de alta especialidad, así como para la capacitación, supervisión y evaluación del modelo de atención integral.</p> <p>Artículo 268. Se integrará un Registro Estatal por labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido, con datos desagregados y protegidos, para monitorear la oportunidad de la atención, las intervenciones realizadas y los resultados funcionales y psicosociales, a fin de mejorar la calidad y la asignación de recursos.</p> <p>Artículo 269. La Secretaría garantizará la formación y actualización del personal de salud involucrado en el manejo de condiciones por labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido, con base en la evidencia científica y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.</p>
--	---

Por lo anteriormente expuesto y fundado, pongo a consideración del Pleno la presente Iniciativa con Proyecto de

DECRETO

Único. Se adicionan las fracciones XXVI Quáter, XXVI Quinquies, XXVII Bis y XXXIII Bis del artículo 2°, la fracción IX del artículo 17 B; y se adiciona un Título Octavo, denominado “Condición de labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido”, y su capítulo I denominado Atención Integral, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo.

Artículo 2°. Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por:

I. al XXVI Ter...

XXVI Quáter. Labio Hendido: Malformación congénita caracterizada por un defecto en el labio superior, resultante de la falta de fusión adecuada entre los procesos faciales maxilar y nasal medial. Su causa se atribuye, en parte, a una migración defectuosa del mesodermo en la región cefálica.

XXVI Quinquies. Labio y Paladar Hendidos: Condición que combina los defectos de hendidura en el labio superior y en el paladar, persistiendo a lo largo de la línea media y desde el labio hasta el paladar; implica a la vez labio hendido y paladar hendido, generalmente en una continuidad anatómica.

XXVII...

XXVII Bis. Malformación congénita: Alteración estructural o funcional presente desde el nacimiento que puede afectar la apariencia, el desarrollo y el funcionamiento del bebé, con consecuencias que van desde problemas menores hasta discapacidades graves o potencialmente mortales. Su diagnóstico puede ocurrir antes o después del nacimiento, y su manejo es fundamental para mejorar la calidad de vida del paciente y abordar problemas de salud crónicos o permanentes.

XXVIII. al XXXIII...

XXXIII Bis. Paladar Hendido: Hendidura congénita en la línea media del paladar. Puede afectar solo el paladar blando o también incluir el paladar duro, generando una abertura que impide la separación adecuada entre la cavidad oral y nasal.

XXXIV. al XLIV...

Artículo 17 B. La atención materno-infantil abarca el período que va del embarazo, parto, posparto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto; tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las acciones siguientes:

I. al VI...

VII. La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, antes del alta hospitalaria, durante las primeras setenta y dos horas de nacido;

VIII. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida; y

IX. La realización de Cirugías Maxilofaciales por condiciones de labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido.

La prestación de servicios de atención a la salud materno-infantil tendrán carácter prioritario, comprendiendo la atención integral, prevención y detección de enfermedades hereditarias y congénitas a través de las pruebas neonatales, y la vigilancia de los derechos humanos de la mujer y su hijo o hija durante el embarazo, parto, puerperio, crecimiento, desarrollo e integración del bienestar familiar.

Título Octavo
*Condición de Labio Hendido, Paladar
Hendido o Labio y Paladar Hendido*

Capítulo I
Atención Integral

Artículo 266. La Secretaría de Salud garantizará a toda persona michoacana con diagnóstico de labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido:

- I. La prestación gratuita y oportuna de cirugías maxilofaciales necesarias conforme a guías y normas oficiales, incluyendo procedimientos primarios y secundarios;
- II. El acceso gratuito a servicios asociados indispensables para su rehabilitación integral: evaluación y soporte nutricional, terapia de lenguaje, audiología y otorrinolaringología, ortopedia y ortodoncia maxilar, psicología clínica y trabajo social;

Artículo 267. El Sistema Estatal de Salud garantizará la prestación gratuita de servicios, medicamentos e insumos asociados, para asegurar cobertura estatal, brigadas de cirugía cuando se requiera, y el acceso a servicios de alta especialidad, así como para la capacitación, supervisión y evaluación del modelo de atención integral.

Artículo 268. Se integrará un Registro Estatal por labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido, con datos desagregados y protegidos, para monitorear la oportunidad de la atención, las intervenciones realizadas y los resultados funcionales y psicosociales, a fin de mejorar la calidad y la asignación de recursos.

Artículo 269. La Secretaría garantizará la formación y actualización del personal de salud involucrado en el manejo de condiciones por labio hendido, paladar hendido o labio y paladar hendido, con base en la evidencia científica y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

TRANSITORIOS

Primero. Notifíquese el presente Decreto al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, para su conocimiento y efectos legales procedentes.

Segundo. Se autoriza al Titular del Poder Ejecutivo para que, a través de la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado de Michoacán, realice las adecuaciones y modificaciones presupuestales y programáticas necesarias para el cumplimiento del presente Decreto.

Tercero. La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, contará con un plazo de ciento veinte días para efectuar las adecuaciones presupuestales en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado de Michoacán de Ocampo, que permitan el cumplimiento de manera gradual, paulatina y progresivamente lo previsto en el presente decreto, en apego a la legislación y normatividad aplicable.

Cuarto. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

DADO EN EL PALACIO DEL PODER Legislativo,
Morelia, Michoacán de Ocampo, a los 31 días del
mes de octubre del año 2025.

Atentamente

Dip. Carlos Alejandro Bautista Tafolla
C. José David García Mosqueda





www.congresomich.gob.mx