

**Honorable Congreso del
Estado Libre y Soberano de
Michoacán de Ocampo**

Septuagésima Sexta Legislatura

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO
POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN
XVII AL ARTÍCULO 2º, Y SE MODIFICA LA
DENOMINACIÓN DEL CAPÍTULO I DEL
TÍTULO SÉPTIMO Y LOS ARTÍCULOS 262,
263, 264 Y 265; TODOS DE LA LEY DE SALUD
DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO,
PRESENTADA POR LA DIPUTADA BELINDA
ITURBIDE DÍAZ, INTEGRANTE DEL GRUPO
PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MORENA.**

Dip. Baltazar Gaona García,
Presidente de la Mesa Directiva
del Congreso del Estado de
Michoacán de Ocampo
Presente:

Belinda Iturbide Díaz, Diputada integrante de esta Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, en ejercicio de la facultad que me confieren 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, presento al Pleno de esta Soberanía ***Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona la fracción XVII, recorriéndose en su orden las subsecuentes, en el artículo 2°, y se modifica la denominación del Capítulo I del Título Séptimo y los artículos 262, 263, 264 y 265, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo***, al tenor de la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En México, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4, párrafo cuarto señala que:[1]

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

El derecho a la salud es uno de los derechos humanos fundamentales que garantizan el acceso a un nivel de bienestar físico y mental; esto incluye el derecho a disfrutar de servicios de salud oportunos, eficaces, de calidad y asequibles, que estén disponibles sin discriminación financiera u de otro tipo.

En ese sentido, En México, se estima que aproximadamente entre el 12% y 12.2 % de la población presenta enfermedad renal crónica, lo que equivale a entre 13 y 14.5 millones de personas; no obstante, estas cifras podrían estar subestimadas debido al subdiagnóstico, particularmente en las etapas tempranas de la enfermedad. Esta elevada prevalencia ha posicionado a la ERC como una de las principales causas de muerte en el país y ha situado a México, a nivel internacional, entre las naciones con las tasas más altas de mortalidad asociada a esta patología.

Según el Protocolo Nacional de Atención Médica (PRONAM), emitido por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, señala que en el año 2017 aumentó la tasa de mortalidad por ERC en 102% respecto a 1990, y en 2021, la ERC fue la quinta causa de muerte en México.[2] [3]

La iniciativa “Mejorando los resultados globales en la Enfermedad Renal” ((Kidney Disease: Improving Global Outcomes) (KDIGO)) define la enfermedad renal crónica como la presencia de anomalías en la estructura o función del riñón que persisten durante al menos tres meses y tienen implicaciones para la salud, evidenciadas por una disminución del filtrado glomerular ($< 60 \text{ mL/min/1.73 m}^2$) y/o por marcadores de daño renal, como albuminuria u otras alteraciones estructurales o funcionales.[4]

De acuerdo con la Revista Americana de Enfermedad Renal (American Journal of Kidney Disease), la enfermedad renal crónica (ERC) se define como la presencia de anormalidades en la estructura o función del riñón, persistentes por más de tres meses, con implicaciones para la salud; se caracteriza por una tasa de filtración glomerular (TFG) menor de $60 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ o por la presencia de marcadores de daño renal — como albuminuria, hallazgos en estudios de imagen o alteraciones patológicas— que también persisten

durante más de tres meses, siendo elementos clave de esta definición la duración mayor a tres meses, el criterio de TFG disminuida y la identificación de marcadores de daño renal.

Asimismo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se estima que este padecimiento afecta actualmente a 1 de cada 10 personas a nivel mundial; por lo tanto, una enfermedad silenciosa, progresiva e incurable, que se detecta en estadios avanzados, lo que provoca que su atención y tratamiento sean altamente costosos.

Además, la Fundación Internacional World Kidney Day, dedicada a la promoción de la salud renal, la prevención de la enfermedad renal crónica (ERC) y el apoyo a las personas que la padecen, señala que aproximadamente el 10 % de la población mundial vive con ERC.

Esta condición, cuando no se detecta y trata oportunamente, puede evolucionar a etapas avanzadas y aumentar de manera significativa el riesgo de mortalidad, lo que subraya la relevancia de la atención temprana y continua.[5]

Dicha organización señala que los factores de riesgo más frecuentes asociados al desarrollo de la enfermedad renal crónica incluyen la diabetes, la obesidad y la hipertensión arterial; por ello, la identificación y el conocimiento oportuno de estos factores resultan fundamentales para la prevención de la enfermedad, así como para la reducción de la incidencia y prevalencia de pacientes con enfermedad renal crónica.[6]

La enfermedad renal crónica, es y sigue siendo un problema de salud pública global. Donde las estadísticas según la OMS señalan que de los 41 millones de muertes que se producen cada año en el mundo a causa de enfermedades no transmisibles como lo es la ERC, y 15 millones son muertes prematuras ocurridas antes de los 70 años de edad.[7]

De manera que, la situación mal atendida, afectada por la falta de atención en la accesibilidad a servicios por parte de la población con y sin seguridad social, causa que la enfermedad renal crónica, se agrave por la falta de cultura de la prevención, pasando por desapercibida o invisibilizada en las instituciones públicas y privadas de salud.

Datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI) indican en las estadísticas de defunciones registradas (EDR), con fecha 10 de noviembre de 2025 que: En 2024, se registraron 17 352 decesos por este padecimiento. Del total de estas muertes, las que se debieron a enfermedad renal crónica representaron 78.9 por ciento.[8]

Lo anterior refleja la necesidad de establecer acciones que permitan mitigar la situación que existe actualmente respecto a la enfermedad renal crónica, la cual permita atender la situación desde la prevención, hasta la oportunidad de trasplante.

No obstante, la ausencia de una política integral orientada a la atención de la salud renal de manera temprana ha propiciado que, en la actualidad, la mayoría de los esfuerzos y recursos se concentren en las etapas avanzadas de la enfermedad. Esta estrategia resulta ineficaz tanto para la salud de los pacientes, quienes experimentan una pérdida progresiva de la calidad de vida y, en muchos casos, un desenlace fatal, como para la sostenibilidad financiera del Estado. En este contexto, un elemento fundamental para el diseño e implementación de políticas públicas en materia de salud consiste en disponer de información suficiente, precisa y actualizada que permita dimensionar adecuadamente el problema público a atender.

Cabe señalar que no todas las personas con enfermedad renal crónica en etapas avanzadas reciben atención por parte de las instituciones de salud, lo que deja a un número significativo de pacientes en situación de vulnerabilidad y sin seguimiento médico adecuado. Esta falta de atención oportuna y continua favorece la aparición de complicaciones graves y de alto costo, que con frecuencia conducen al deterioro acelerado del estado de salud y, en casos extremos, al fallecimiento de los pacientes.

Por lo anterior, la presente iniciativa tiene como fin, marcar dos elementos importantes, el primero: La importancia de actualizar y armonizar la terminología bajo los estándares de derechos humanos, dado que, en la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, en el Título Séptimo, Capítulo I se encuentran las disposiciones de la Insuficiencia Renal, por lo que, dicho término, concepto y contenido han quedado desactualizados frente avances científicos, tecnológicos y sociales en materia de salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que la terminología médica debe actualizarse de manera continua para reflejar la evidencia científica vigente y garantizar precisión diagnóstica, coherencia internacional y mejor comunicación en salud.[9]

La Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, constituye la base fundamental del derecho a la salud de las y los ciudadanos michoacanos, sin embargo, desde su promulgación y posteriores reformas, diversos criterios han quedado desafiados.

Por lo cual, se busca sustituir el término impreciso de - Insuficiencia Renal – por el término más actual de - Enfermedad Renal Crónica - . Lo anterior, con el objetivo de dotar de mayor claridad y precisión, garantizando que su aplicación sea más efectiva y proteja adecuadamente los derechos de las personas.

Como antecedente, en el año 1827 Richard Bright, [10] describió por primera vez la insuficiencia renal, ahora conocida como -Enfermedad de Bright -, sentando las bases para entender sobre la naturaleza y los orígenes de la albuminuria[11] y la hidropesía, demostró que estos estados podría ser completamente reversibles, sugirió una relación entre la nefritis aguda, riñones grandes, blancos y granulares, descubrió la base para comprender la uremia aplicando la química al estudio de la sangre y la orina en pacientes con enfermedad renal.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó, durante su 78° Asamblea Mundial de la Salud celebrada en Ginebra (Suiza), una resolución histórica que priorizará la salud renal en su agenda global de cara a los próximos años, y que supone por primera vez el reconocimiento de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), como un problema creciente de salud pública en todo el mundo.

Asimismo, el Consejo de Salubridad General, a través de la Secretaría de Salud, emitió el Protocolo Nacional de Atención Médica de la Enfermedad Renal Crónica (PRONAM), instrumento basado en evidencia científica, menciona el término -Enfermedad Renal Crónica -.

En relación con lo anterior, en México las enfermedades crónicas y sus complicaciones son devastadoras socialmente y económicamente; dentro de estas, la Enfermedad Renal Crónica es de particular preocupación, lo que hace necesario diseñar estrategias que permitan detener el avance de este padecimiento, que, de no ser atendida oportunamente, lleva a una temprana pérdida de la vida.

Por lo cual, esta armonización, permite actualizar el contenido del Título Séptimo, Capítulo I, relativo a la atención de esta enfermedad conocida como Enfermedad Renal Crónica y su concepto.

Por consiguiente, el segundo elemento que tiene como fin esta iniciativa es: obtener más información sobre sus principales causas, riesgos y métodos preventivos, así como tener un registro estatal de y enfermos renales en el estado, esto llevaría a conocer epidemiología local, estatal y nacional para establecer estrategia de prevención, diagnóstico oportuno, detección, intervención y tratamiento oportuno e integral.

Actualmente México no cuenta con un Registro Nacional de Enfermedades Renales, a pesar de existir diversas iniciativas presentadas con la finalidad de aplicar una mejor política en materia de salud.

Asimismo, la Secretaría de Salud de Gobierno de México, informó que, a través de estudios realizados, existe una prevalencia de la enfermedad renal de 12.2 por ciento y una tasa de 51 defunciones por cada 100 mil habitantes [12], lo preocupante es la afirmación del área de salud acerca de la falta de programas o técnicas de prevención para evitar padecimientos incontrolables en los pacientes.

Señalando también, si los pacientes llegan a etapas tardías, el impacto en costos de atención pondrá en riesgo el sector salud y el fin de la vida de usuarios con diagnóstico de ERC.

En Michoacán, con fecha 2023, la Secretaría de Salud del Estado, emite un comunicado donde mencionada que se desconoce con exactitud el número de enfermos renales; en el cual solo -estima- que nueve por ciento de la población adulta presenta un grado de ERC y 0.1 por ciento de este segmento requiere diálisis; y solo de 2011 a la fecha, el Hospital General Dr. Miguel Silva atiende pacientes en - etapas avanzadas -.[13]

Lo anterior, refleja la necesidad de crear un registro estatal de ERC, a pesar de la falta de creación de políticas públicas que atiendan la enfermedad desde la prevención a nivel nacional. Hoy en Michoacán, es de suma importancia y preocupación atender a la enfermedad renal crónica, pero además, que sea de manera efectiva y con datos estadísticos reales de la situación de la enfermedad en el Estado.

Por lo cual, el Registro Estatal de la Enfermedad Renal Crónica, auxiliaría aquellas áreas de salud encargadas de la prevención, atención, diagnósticos adecuado y tratamiento, como también dicha información ayudara a los sectores públicos, privados y sociales, tener mayor conocimiento de las causas que originan este tipo de enfermedad y prevenir a la población en general. Evitando duplicidad de registros y evaluando prevalencia por región y causas principales.

Como también, se propone realizar modificaciones en relación a normar el desarrollo del cuidado personal de las y los ciudadanos, encaminadas a advertir las consecuencias que se pueden producir al – no - cuidar la salud, en relación con la enfermedad renal crónica.

Además, en especial los especialistas puedan realizar con certeza el seguimiento médico, que permitirá establecer parámetros con la situación de cada uno de los pacientes, y a su vez, dicha información amplia aquellas acciones en pro de la enfermedad, que hoy en día en Michoacán se desconoce de la enfermedad como aquellos impactos que llevan hasta la pérdida de la vida de los enfermos renales crónicos.

Para ilustrar el contenido de la propuesta, presentamos el siguiente cuadro comparativo:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO	
TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTA
ARTÍCULO 2°. Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por:	ARTÍCULO 2.... XVII. ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: Alteraciones estructurales o funcionales del riñón persistentes por 3 meses o más, con repercusión clínica, definidas por un filtrado glomerular menor a 60 mL/min/1.73 m² y/o presencia de marcadores de daño renal.
TÍTULO SÉPTIMO ENFERMEDADES DE ATENCIÓN PRIORITARIAS CAPÍTULO I LA INSUFICIENCIA RENAL	TÍTULO SÉPTIMO ENFERMEDADES DE ATENCIÓN PRIORITARIAS CAPÍTULO I ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA
ARTÍCULO 262. Se considera como paciente con insuficiencia renal o fallo renal, a todo aquel que presente dificultad en la eliminación adecuada de las toxinas y otras sustancias de desecho de la sangre fisiológicamente, la insuficiencia renal se presenta como una disminución en el flujo plasmático renal, lo que se manifiesta en una presencia elevada de creatinina en el suero.	ARTÍCULO 262. Se considerará paciente con Enfermedad Renal Crónica a toda persona con alteraciones estructurales o funcionales del riñón por tres meses o más, con impacto en la salud, diagnosticada por filtrado glomerular <60 mL/min/1.73 m² y/o marcadores de daño renal. Clasificada conforme al sistema CGA, que integra causa, categoría de filtrado glomerular (G1–G5) y categoría de albuminuria (A1–A3).
ARTÍCULO 263. Las autoridades sanitarias, promoverán en el Estado, programas de atención médica para la prevención, detección	ARTÍCULO 263. Las autoridades sanitarias promoverán en el Estado, programas de atención médica para la prevención,

oportuna y atención integral de la insuficiencia renal, así como de los recursos presupuestales necesarios para: I. Desarrollar y ejecutar programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención médica de la insuficiencia renal; II. El tratamiento de la insuficiencia renal; III. Realizar campañas de información sobre la insuficiencia renal, sus principales causas, factores de riesgo y métodos preventivos; IV. Realizar estudios de investigación con la finalidad de identificar las regiones con mayor índice de riesgo de enfermedades renales; y, CON CORRELATIVO V. Las demás que sean necesarias para la atención medica de la insuficiencia renal que se presenten en la población.	detección oportuna y atención integral de la Enfermedad Renal Crónica, así como de los recursos presupuestales necesarios para: I. Desarrollar y ejecutar programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención médica de la enfermedad renal crónica; II. El tratamiento y sus modalidades de la enfermedad renal crónica; III. Realizar campañas de información sobre la enfermedad renal crónica, sus principales causas, factores de riesgo y métodos preventivos; IV. Realizar estudios de investigación con la finalidad de identificar las regiones con mayor riesgo y medidas de prevención de enfermedad renal crónica. IV bis. Normar el desarrollo de programas y actividades encaminados a la advertencia de problemas de salud por la enfermedad renal crónica; IV ter. Seguimiento médico a las personas con resultados no concluyentes, sospechosos y altamente sospechosos de Enfermedad Renal Crónica; IV quáter. Establecerán los mecanismos necesarios para la creación del Registro Estatal de Enfermedad Renal Crónica. El diseño, organización, coordinación y vigilancia del Registro Estatal de Enfermedad Renal Crónica estarán a cargo de las instancias competentes, y su adecuada instrumentación y funcionamiento se registrarán conforme a lo dispuesto en el Reglamento que, para tal efecto, emita la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán con el fin de garantizar su operación ordenada, eficiente y conforme al marco normativo aplicable y, V. Las demás que sean necesarias para la atención médica de la Enfermedad Renal Crónica que se presenten en la población.
ARTÍCULO 264. Con la finalidad de coadyuvar a la formulación de las políticas públicas en materia de enfermedades renales se integrará la Comisión de Atención a Enfermos Renales: I. La Comisión estará integrada por los miembros del sistema estatal de salud y por el Presidente de la Comisión de Salud y Asistencia Social del Congreso del Estado; II. La coordinación de la Comisión de Atención a Enfermos Renales estará a cargo del titular de la Secretaría de Salud del Estado; III. Los cargos de los integrantes de la Comisión serán honoríficos y por su desempeño no percibirán retribución, emolumento o compensación alguna; y,	ARTÍCULO 264. Con la finalidad de coadyuvar a la formulación de las políticas públicas en materia de enfermedades renales crónicas se integrará la Comisión Estatal de Atención a Enfermos Renales Crónicos: La Comisión estará integrado por las y los titulares de las siguientes instancias. I. Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo; quien lo presidirá; II. Un Secretario Técnico, quién será designado por el Secretario de Salud del Estado. III. El Presidente de la Comisión Legislativa de Salud Pública y Asistencia Social Vocales: a) Titular de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y representante de las Instituciones Universitarias privadas del Estado.

IV. La Comisión de Atención a Enfermos Renales deberá sesionar en forma ordinaria dos veces al año y de manera extraordinaria cuando haya asuntos urgentes que tratar.	b) Delegado del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como el Delegado del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, como invitados permanentes. IV. Los cargos de los integrantes de la Comisión serán honoríficos y por su desempeño no percibirán retribución, emolumento o compensación alguna; y, V. La Comisión de Atención a Enfermos Renales Crónicos deberá sesionar en forma ordinaria dos veces al año y de manera extraordinaria cuando existan asuntos urgentes que tratar. VI. Podrá asistir como invitado a las sesiones del Comité cualquier persona que tenga interés en la formulación de políticas públicas en materia de enfermedades renales, el cual no contarán con voz ni voto.
ARTÍCULO 265. La Comisión de Atención a Enfermos Renales tendrá las siguientes atribuciones: I. Participar y emitir opiniones para la formulación de las políticas públicas y reformas legislativas en materia de enfermos renales; II. Promover y establecer mecanismos para la coordinación de esfuerzos en materia de atención a enfermos renales; III. Elaborar anualmente un informe que contenga los datos estadísticos, como las tasas de mortalidad y morbilidad de la insuficiencia renal; y, IV. Promover la realización de estudios de investigación con la finalidad de identificar los factores de riesgo, principales causas, métodos de prevención y tratamiento de la insuficiencia renal.	ARTÍCULO 265. La Comisión de Atención a Enfermos Renales Crónicos tendrá las siguientes atribuciones: I. Participar y emitir opiniones para la formulación de las políticas públicas y reformas legislativas en materia de Enfermedad Renal Crónica II. Promover y establecer mecanismos para la coordinación de esfuerzos en materia de atención a esta patología. III. Elaborar anualmente un informe que contenga los datos estadísticos, como las tasas de mortalidad y morbilidad de la Enfermedad Renal Crónica y, IV. Promover la realización de estudios de investigación con la finalidad de identificar los factores de riesgo, principales causas, métodos de prevención y tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica. V. Conocer y analizar los convenios de colaboración y de coordinación que se establezcan con instituciones académicas nacionales o internacionales, instituciones de salud a nivel federal, de carácter privado o social, para el cumplimiento a la prevención y atención de la enfermedad renal crónica. VI. Emitir los lineamientos internos para su funcionamiento. VII. Aplicar modelos y talleres de promoción y salud renal, orientados a la prevención de la enfermedad renal crónica, la identificación de factores de riesgo, la detección oportuna y el fortalecimiento de hábitos saludables en la población.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración del Pleno el siguiente Proyecto de

DECRETO

Único. Se adiciona la fracción XVII, recorriéndose en su orden las subsecuentes, en el artículo 2°, y se modifica la denominación del Capítulo I del Título Séptimo y los artículos 262, 263, 264 y 265, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 2°. (...)

I... XVI.

XVII. **Enfermedad Renal Crónica:** Alteraciones estructurales o funcionales del riñón persistentes por 3 meses o más, con repercusión clínica, definidas por un filtrado glomerular menor a 60 mL/min/1.73 m² y/o presencia de marcadores de daño renal.

XVIII...

Título Séptimo

Enfermedades de Atención Prioritarias

Capítulo I

Enfermedad Renal Crónica

Artículo 262. Se considerará paciente con Enfermedad Renal Crónica a toda persona con alteraciones estructurales o funcionales del riñón por tres meses o más, con impacto en la salud, diagnosticada por filtrado glomerular <60 mL/min/1.73 m² y/o marcadores de daño renal. Clasificada conforme al sistema CGA, que integra causa, categoría de filtrado glomerular (G1–G5) y categoría de albuminuria (A1–A3).

Artículo 263. Las autoridades sanitarias promoverán en el Estado, programas de atención médica para la prevención, detección oportuna y atención integral de la Enfermedad Renal Crónica, así como de los recursos presupuestales necesarios para:

- I. Desarrollar y ejecutar programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención médica de la enfermedad renal crónica;
- II. El tratamiento y sus modalidades de la enfermedad renal crónica;
- III. Realizar campañas de información sobre la enfermedad renal crónica, sus principales causas, factores de riesgo y métodos preventivos;
- IV. Realizar estudios de investigación con la finalidad de identificar las regiones con mayor riesgo y medidas de prevención de enfermedad renal crónica.
- IV bis. Normar el desarrollo de programas y actividades encaminados a la advertencia de problemas de salud por la enfermedad renal crónica;
- IV ter. Seguimiento médico a las personas con resultados no concluyentes, sospechosos y altamente sospechosos de Enfermedad Renal Crónica;
- IV quáter. Establecerán los mecanismos necesarios para la creación del Registro Estatal de Enfermedad Renal Crónica.

El diseño, organización, coordinación y vigilancia del Registro Estatal de Enfermedad Renal Crónica estarán a cargo de las instancias competentes, y su adecuada instrumentación y funcionamiento se registrarán conforme a lo dispuesto en el Reglamento que, para tal efecto, emita la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán con el fin de garantizar su operación ordenada, eficiente y conforme al marco normativo aplicable y,

V Las demás que sean necesarias para la atención médica de la Enfermedad Renal Crónica que se presenten en la población.

Artículo 264. Con la finalidad de coadyuvar a la formulación de las políticas públicas en materia de enfermedades renales crónicas se integrará la Comisión Estatal de Atención a Enfermos Renales Crónicos:

La Comisión estará integrado por las y los titulares de las siguientes instancias.

- I. Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo; quien lo presidirá;
- II. Un Secretario Técnico, quién será designado por el Secretario de Salud del Estado.

III. El Presidente de la Comisión Legislativa de Salud Pública y Asistencia Social

Vocales:

- a) Titular de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y representante de las Instituciones Universitarias privadas del Estado.
- b) Delegado del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como el Delegado del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, como invitados permanentes.

IV. Los cargos de los integrantes de la Comisión serán honoríficos y por su desempeño no percibirán retribución, emolumento o compensación alguna; y,

V. La Comisión de Atención a Enfermos Renales Crónicos deberá sesionar en forma ordinaria dos veces al año y de manera extraordinaria cuando existan asuntos urgentes que tratar.

VI. Podrá asistir como invitado a las sesiones del Comité cualquier persona que tenga interés en la formulación de políticas públicas en materia de enfermedades renales, el cual no contarán con voz ni voto.

Artículo 265. La Comisión de Atención a Enfermos Renales Crónicos tendrá las siguientes atribuciones:

I. Participar y emitir opiniones para la formulación de las políticas públicas y reformas legislativas en materia de Enfermedad Renal Crónica

II. Promover y establecer mecanismos para la coordinación de esfuerzos en materia de atención a esta patología.

III. Elaborar anualmente un informe que contenga los datos estadísticos, como las tasas de mortalidad y morbilidad de la Enfermedad Renal Crónica y,

IV. Promover la realización de estudios de investigación con la finalidad de identificar los factores de riesgo, principales causas, métodos de prevención y tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica.

V. Conocer y analizar los convenios de colaboración y de coordinación que se establezcan con instituciones académicas nacionales o internacionales, instituciones de salud a nivel federal, de carácter privado o social, para el cumplimiento a la prevención y atención de la enfermedad renal crónica.

VI. Emitir los lineamientos internos para su funcionamiento.

VII. Aplicar modelos y talleres de promoción y salud renal, orientados a la prevención de la enfermedad renal crónica, la identificación de factores de riesgo, la detección oportuna y el fortalecimiento de hábitos saludables en la población

TRANSITORIOS

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente a su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo. El Titular del Poder Ejecutivo del Estado dispondrá se publique y observe.

Segundo. La Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo emitirá el Reglamento o Lineamientos del Registro Estatal de Enfermedad Renal Crónica; así como las disposiciones administrativas relativas a la protección de datos personales de los pacientes de conformidad con la normatividad aplicable en los 90 días posteriores al inicio de vigencia de la presente reforma.

PALACIO LEGISLATIVO. MORELIA, MICHOACÁN, a 4 de marzo de 2026.

Atentamente

Dip. Belinda Iturbide Díaz

Asociación de Mujeres Médicas De Michoacán A.C

Luisa Estefanía García Rojas
Integrante

Adriana Mejía Estrada
Integrante

Venice Chávez Valencia
Colaborador

[1] Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 4.

[2] Protocolo Nacional de Atención Médica, Secretaría de Salud.
<https://pronamsalud.csg.gob.mx/pronam-enfermedad-renal-cronica.pdf>

[3] Gaceta UNAM. (13 de marzo de 2025). *Casi 12 % de la población sufre enfermedad renal crónica en México*. <https://www.gaceta.unam.mx/casi-12-de-la-poblacion-sufre-enfermedad-renal-cronica-en-mexico/>

[4] *Executive summary of the KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease: known knowns and known unknowns*. *Kidney International*, 105(4), 684–701.

[5] Página web, Fundación Internacional de Kidney [https://www.kidney.org/es/kidney-topics/enfermedad-renal-cronica-erc#:~:text=Factores%20de%20riesgo,productos%20de%20tabaco%20\(en%20Ing%C3%A9s\)](https://www.kidney.org/es/kidney-topics/enfermedad-renal-cronica-erc#:~:text=Factores%20de%20riesgo,productos%20de%20tabaco%20(en%20Ing%C3%A9s))

[6] Ibidem

[7] Página web, Organización Mundial de la Salud (OMS)
[https://www.paho.org/en/topics/noncommunicable-diseases#:~:text=Noncommunicable%20diseases%20\(NCDs\)%20kill%2041,\(1.6%20million\)%2C%20globally.](https://www.paho.org/en/topics/noncommunicable-diseases#:~:text=Noncommunicable%20diseases%20(NCDs)%20kill%2041,(1.6%20million)%2C%20globally.)

[8] Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI)
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/edr/EDR2024-def_RR.pdf

[9] Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad CIE-11
[https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20\(version%2014%20nov%202019\).pdf](https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20(version%2014%20nov%202019).pdf)

[10] Página web: Biblioteca Nacional de Medicina
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3551058/#:~:text=En%201827%2C%20Bright%20proporcion%C3%B3%20la,cambios%20macrosc%C3%B3picos%20en%20los%20ri%C3%B1ones.>

[11] Concepto de albuminuria: “La albuminuria es un signo de enfermedad renal y significa que el paciente tiene exceso de albúmina en la orina. La albúmina es una proteína que se encuentra en la sangre. Un riñón sano no permite que la albúmina pase de la sangre a la orina, mientras que un riñón dañado sí deja pasar algo de albúmina a la orina. Entre menos albúmina haya en la orina, mejor.”
<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/informacion-general/diagnostico/albuminuria-albumina-orina>

[12] Página web: Gobierno de México.
<https://www.gob.mx/salud/prensa/119-enfermedad-renal-en-mexico-prevencion-promocion-atencion-y-seguimiento?idiom=es#:~:text=Estudios%20realizados%20en%20nuestro%20pa%C3%ADs,de%20obesidad%20u%20otros%20padecimientos>

[13] Página web: Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo.
<https://salud.michoacan.gob.mx/advierde-ssm-sobre-factores-de-riesgo-que-causan-enfermedad-renal-cronica/#:~:text=En%20Michoac%C3%A1n%20no%20se%20conoce,que%20pueden%20afectar%20el%20ri%C3%B1%C3%B3n.>