



**DIPUTADO BALTAZAR GAONA GARCÍA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE
MICHOACÁN DE OCAMPO.
P R E S E N T E. –**

MARÍA ITZÉ CAMACHO ZAPIAIN, ANA BELINDA HURTADO MARÍN, ADRIANA CAMPOS HUIRACHE, SANDRA OLIMPIA GARIBAY ESQUIVEL, GRECIA JENNIFER AGUILAR MERCADO, DIANA MARIEL ESPINOZA MERCADO, SANDRA MARÍA ARREOLA RUÍZ Y ANA VANESSA CARATACHEA SÁNCHEZ Diputadas integrantes de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán, así como integrantes de los grupos parlamentarios de los partidos PAN, PRI, PT, MOVIMIENTO CIUDADANO y MORENA, y de conformidad con lo establecido en los artículos 36, fracción II; 37 y 44, fracción I y XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 8, fracción II; 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo; sometemos a consideración de este Honorable Congreso la presente ***iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un último párrafo al artículo 17 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo***, con base a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La protección de niñas, niños y adolescentes constituye una de las obligaciones más altas del Estado, no solo por tratarse de un grupo de atención prioritaria, sino porque de la forma en que una sociedad protege su vida, su salud y su integridad depende también la vigencia real de los derechos humanos.



Hablar de niñez no puede limitarse a reconocer derechos de manera abstracta; implica asegurar que, en los momentos de mayor vulnerabilidad, las instituciones cuenten con herramientas claras para actuar de forma oportuna, proporcional y conforme al interés superior de la niñez.

A nivel mundial, la protección de la vida infantil continúa siendo un reto vigente. De acuerdo con UNICEF, en 2024 murieron aproximadamente 4.9 millones de niñas y niños antes de cumplir cinco años, además de 2.1 millones de niñas, niños, adolescentes y jóvenes de mayor edad. Estos datos muestran que, aun cuando se han logrado avances importantes en materia de supervivencia infantil, la vida y la salud de la niñez siguen dependiendo de sistemas de salud capaces de responder con oportunidad, especialmente ante condiciones que requieren atención inmediata.

En el caso de México, la Organización Panamericana de la Salud ha documentado una disminución de la mortalidad infantil, al pasar de 22.55 a 12.65 defunciones por cada mil nacidos vivos entre los años 2000 y 2021. Este avance resulta relevante, pero también permite advertir que la supervivencia infantil se encuentra directamente vinculada con el acceso efectivo, oportuno y adecuado a los servicios de salud; en otras palabras, no basta con reconocer formalmente el derecho a la salud: es indispensable que, ante situaciones de urgencia, la atención médica pueda prestarse sin dilaciones que pongan en riesgo la vida, un órgano o una función de niñas, niños y adolescentes.

El marco constitucional mexicano, se reconoce esta obligación con especial fuerza dentro del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos al establecer que **“en todas las decisiones y actuaciones del Estado se deberá velar y cumplir con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos”**, este principio no es una declaración retórica,



sino un parámetro obligatorio de actuación para todas las autoridades, especialmente cuando se encuentran en juego derechos esenciales como la vida, la salud y la integridad personal.

En ese mismo sentido, la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo ya reconoce, en su artículo 3º, que el Sistema Estatal de Salud debe garantizar el pleno cumplimiento del derecho a la salud atendiendo al derecho de prioridad, al interés superior de la niñez, la igualdad sustantiva y la no discriminación, así como establecer acciones afirmativas a favor de niñas, niños y adolescentes. Esto demuestra que el orden jurídico estatal ya incorpora el principio de protección reforzada de la niñez; sin embargo, dicho principio requiere ser desarrollado en supuestos concretos en los que su aplicación puede resultar determinante para preservar la vida y la salud.

Uno de esos supuestos se presenta cuando una niña, niño o adolescente requiere atención médica de emergencia y existe oposición o negativa de quienes ejercen la patria potestad, tutela o guarda, por motivos religiosos, ideológicos o de conciencia. En estos casos, el Estado se encuentra frente a una tensión delicada: por un lado, debe respetar la autonomía familiar, la libertad de creencias y el derecho de madres, padres o tutores a participar en las decisiones relativas a la salud de sus hijas e hijos; pero, por otro lado, tiene el deber reforzado de proteger la vida y la salud de la persona menor de edad cuando estas se encuentren en peligro.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ya ha analizado esta problemática en el ***Amparo en Revisión 1049/2017***, en el que se estudió un caso relacionado con la negativa de los padres, por motivos religiosos, a que se realizaran transfusiones sanguíneas urgentes a su hija menor de edad. En dicho asunto, la Primera Sala sostuvo que ***“el ejercicio de la libertad religiosa y de la autonomía parental encuentra límites cuando las decisiones adoptadas ponen en riesgo la vida o***



la salud de niñas, niños y adolescentes". Así, la Corte reconoció que el interés superior de la niñez puede justificar la intervención del Estado para garantizar el tratamiento médico necesario, siempre bajo parámetros de proporcionalidad, necesidad y respeto a la dignidad de la familia.

Este precedente resulta especialmente relevante porque no desconoce la importancia de la familia ni de la libertad religiosa; por el contrario, parte de reconocer que ambas merecen protección constitucional; sin embargo, también establece que ninguna convicción puede llevar al Estado a permanecer inactivo cuando la vida o salud de una niña, niño o adolescente se encuentra en riesgo. La finalidad no es sustituir injustificadamente la voluntad de madres, padres o tutores, sino asegurar que, **en casos excepcionales de urgencia médica, prevalezca la protección de la persona menor de edad.**

En Michoacán, el artículo 17 de la Ley de Salud ya reconoce el derecho de todo paciente a recibir atención médica de emergencia por personal capacitado, en establecimientos públicos o privados, de acuerdo con sus necesidades médicas, cuando esté en peligro su vida, un órgano o una función. Este precepto constituye el espacio normativo adecuado para precisar que, tratándose de niñas, niños y adolescentes, dicha atención debe prestarse privilegiando el interés superior de la niñez, especialmente cuando exista negativa de quienes ejercen patria potestad, tutela o guarda.

La presente iniciativa tiene ese propósito, el de dar claridad y certeza jurídica a una situación excepcional, pero posible: aquella en la que la atención médica de emergencia de una persona menor de edad pueda verse retrasada por la negativa de sus representantes legales. En esos casos, la ley debe establecer con claridad que la autoridad competente deberá adoptar las medidas necesarias para



salvaguardar la vida y la salud de la niña, niño o adolescente, conforme a la normatividad aplicable.

Con esta reforma, el Estado de Michoacán fortalece la protección efectiva de la niñez, brinda certeza a las instituciones de salud y reafirma que el interés superior de niñas, niños y adolescentes debe traducirse en decisiones concretas, especialmente cuando se encuentra en riesgo el bien más alto que el derecho debe proteger: la vida.

Esta iniciativa se presenta bajo el cuadro comparativo siguiente:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO	
DICE	DEBE DECIR
<p>ARTÍCULO 17. La Secretaría fijará los lineamientos para el establecimiento de Centros de Control de Urgencias Médicas. Su número estará determinado por las características geopoblacionales en forma local y de infraestructura hospitalaria.</p> <p>Es derecho de todo paciente recibir atención médica de emergencia por personal médico capacitado, en los establecimientos de salud, sean públicos o privados de acuerdo a sus necesidades médicas, con el propósito de estabilizar su salud, cuando esté en peligro su vida, un órgano o una función.</p>	<p>ARTÍCULO 17. ...</p> <p>...</p> <p>Tratándose de niñas, niños y adolescentes, cuando su vida o salud se encuentre en peligro y se requiera atención médica de emergencia, deberá privilegiarse en todo momento el interés superior de la niñez, garantizando la prestación inmediata de los servicios de salud; en caso de negativa de quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda por motivos de índole religiosa,</p>



	ideológica o de conciencia, la autoridad competente deberá adoptar las medidas necesarias para salvaguardar la vida y la salud de la persona menor de edad, conforme a la normatividad aplicable.
--	--

Es que, por las razones expuestas y en nuestro carácter de Diputadas integrantes de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán e integrantes de los grupos parlamentarios de los partidos PAN, PRI, PRD, PT y MORENA, en ejercicio de las facultades que nos confieren los artículos 36, fracción II; 37 y 44, fracción I y XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, sometemos a consideración de este Honorable Congreso, el siguiente proyecto de:

DECRETO:

ÚNICO. Se adiciona un último párrafo al artículo 17 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo para quedar como sigue:

ARTÍCULO 17. ...

...

Tratándose de niñas, niños y adolescentes, cuando su vida o salud se encuentre en peligro y se requiera atención médica de emergencia, deberá privilegiarse en todo momento el interés superior de la niñez, garantizando la prestación inmediata de los servicios de salud; en caso de negativa de quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda por motivos de índole religiosa, ideológica o de conciencia, la autoridad competente deberá adoptar

las medidas necesarias para salvaguardar la vida y la salud de la persona menor de edad, conforme a la normatividad aplicable.

TRANSITORIOS

Único. 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 de Morelia, Michoacán, a 28 del mes de abril del año 2026.

ATENTAMENTE

DIP. MARIA ITZÉ CAMACHO ZAPIAIN

DIP. ANA BELINDA HURTADO MARÍN

DIP. ADRIANA CAMPOS HUIRACHE

LA PRESENTE HOJA CON FIRMA CORRESPONDE A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ÚLTIMO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, DE FECHA 28 DE ABRIL DEL AÑO 2026, PRESENTADA POR LAS DIPUTADAS MARÍA ITZÉ CAMACHO ZAPIAIN, ANA BELINDA HURTADO MARÍN, ADRIANA CAMPOS HUIRACHE, SANDRA OLIMPIA GARIBAY ESQUIVEL, GRECIA JENNIFER AGUILAR MERCADO, DIANA MARIEL ESPINOZA MERCADO, SANDRA MARÍA ARREOLA RUÍZ Y ANA VANESSA CARATACHEA SÁNCHEZ

DIP. SANDRA OLIMPIA GARIBAY ESQUIVEL

DIP. GRECIA JENNIFER AGUILAR MERCADO

DIP. DIANA MARIEL ESPINOZA MERCADO

DIP. SANDRA MARÍA ARREOLA RUÍZ

DIP. ANA VANESSA CARATACHEA SÁNCHEZ

LA PRESENTE HOJA CON FIRMA CORRESPONDE A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ÚLTIMO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, DE FECHA 28 DE ABRIL DEL AÑO 2026, PRESENTADA POR LAS DIPUTADAS MARÍA ITZÉ CAMACHO ZAPIAIN, ANA BELINDA HURTADO MARÍN, ADRIANA CAMPOS HUIRACHE, SANDRA OLIMPIA GARIBAY ESQUIVEL, GRECIA JENNIFER AGUILAR MERCADO, DIANA MARIEL ESPINOZA MERCADO, SANDRA MARÍA ARREOLA RUÍZ Y ANA VANESSA CARATACHEA SÁNCHEZ