



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

**DIPUTADO BALTAZAR GAONA GARCÍA.
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL HONORABLE
CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO.
PRESENTE. -**

ANTONIO TZILACATZIN CARREÑO SOSA, Diputado de la Septuagésima Sexta Legislatura, integrante y con aval del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Ciudadano, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 36, fracción II; 37 y 44, fracción I y XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Michoacán de Ocampo; 8 fracción II; 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán; someto a consideración de este Honorable Congreso la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES**, fundándome para ello en la siguiente,

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO: LUPUS: DEFINICIÓN, CARACTERÍSTICAS Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS. El lupus es una enfermedad autoinmune compleja, crónico degenerativa e incurable, multisistémica y ataca de manera indistinta a quien la padece. Es potencialmente mortal si no se cuenta con acceso a tratamientos, servicios médicos adecuados de forma oportuna. La prevalencia aproximada en la Región Latinoamericana es de 20/70 personas por cada 100 mil habitantes,ⁱ en donde 9 de cada 10 personas que la padecen son mujeres, suele presentarse en la edad reproductiva, de los 15 a los 45 años de edadⁱⁱ y uno de los mayores retos en nuestro país es el diagnóstico tardío que puede llegar a ser de hasta seis años,ⁱⁱⁱ razón por la cual es un padecimiento considerado raro y difícil de diagnosticar, pues tiene más de 100 manifestaciones clínicas diferentes y más de 100 distintas manifestaciones serológicas en el laboratorio, lo que la convierte en la enfermedad la más heterogénea y más compleja dentro de las autoinmunes sistémicas.^{iv} En el lupus el sistema



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

inmunitario del cuerpo ataca sus propios tejidos y órganos de manera impredecible, causando inflamación y daños diversos. Puede afectar a distintos sistemas y órganos del cuerpo, incluso las articulaciones, la piel, los riñones, las células sanguíneas, el cerebro, el corazón y los pulmones. Más de la mitad de las personas que la padecen desarrollan daño permanente en diferentes órganos y sistemas.

Las investigaciones mundiales más recientes indican que puede resultar de la interacción de factores genéticos, hormonales y ambientales, pero aún no se sabe con certeza cuál es su origen. Aunque esta enfermedad no tiene cura, existen tratamientos que ayudan a controlarla y mejoran la calidad de vida de quien la padece.

El Grupo Latinoamericano de Estudio del Lupus (GLADEL), enfocado principalmente en el estudio del Lupus Eritematoso Sistémico (LES), ha caracterizado a esta enfermedad por su alta prevalencia, gravedad y heterogeneidad en la población latinoamericana.^v

En sus investigaciones y guías, GLADEL clasifica las manifestaciones del lupus más que por "tipos" cerrados, por la gravedad y los órganos afectados, dividiéndolos en:^{vi}

- **Lupus No Grave (Benigno):** Principalmente manifestado con afecciones cutaneoarticulares (piel y articulaciones) y serositis (inflamación de membranas como pleuritis o pericarditis).
- **Lupus Grave (Visceral):** Implica afectación de órganos vitales, incluyendo:
 - **Nefritis Lúpica:** Daño renal (frecuente y grave en mestizos y afro-latinoamericanos).
 - **Lupus Neuropsiquiátrico:** Afectación del sistema nervioso central.
 - **Manifestaciones Hematológicas:** Trombocitopenia (plaquetas bajas) o anemia hemolítica grave.
 - **Vasculitis:** Inflamación de los vasos sanguíneos.

Hallazgos del lupus en Latinoamérica según GLADEL, en cuanto a gravedad, Influencia de Ascendencia:^{vii}

- El lupus en Latinoamérica es más severo, con inicio más temprano y mayor frecuencia de enfermedad renal en comparación con poblaciones caucásicas.
- GLADEL identifica distintos fenotipos según la ascendencia (mestizos, afro-latinoamericanos, blancos), encontrando mayor mortalidad y daño acumulado en los grupos no blancos.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Por otro lado, la Fundación Americana de Lupus (LFA, por sus siglas en inglés) señala cuatro tipos de lupus:^{viii}

- El **lupus sistémico eritematoso (LES)** representa el 70% de todos los casos de lupus. En aproximadamente la mitad de estos casos, un órgano o tejido importante en el cuerpo, como el [corazón](#), [pulmones](#), [riñones](#) o el [cerebro](#), se verá afectado;
- El **lupus cutáneo** (que afecta solo a la piel) representa aproximadamente el 10% de todos los casos de lupus;
- El **lupus inducido por medicamentos** representa alrededor del 10% de todos los casos de lupus y es causado por altas dosis de ciertos medicamentos. Los síntomas del lupus inducido por fármacos son similares a los del LES; generalmente desaparecen cuando se suspenden los medicamentos; y
- El **lupus neonatal** es una afección rara en la que los anticuerpos de la madre afectan al feto. Al nacer, el bebé puede tener una erupción cutánea, problemas hepáticos o recuentos sanguíneos bajos, los síntomas generalmente desaparecen por completo después de seis meses, sin efectos duraderos.

De estas categorías, el LES, el más grave, presenta síntomas como la debilidad, la anorexia y fiebre, dolor articular, agotamiento constante que no se debe a ningún proceso infeccioso. Sin embargo, no todos los pacientes con lupus tienen los mismos síntomas, además de que no existe ninguna prueba de laboratorio que permita, por sí sola, hacer el diagnóstico. Según el órgano atacado, el lupus puede ser leve, moderado o severo.^{ix} Esto puede presentarse tanto al inicio como en el desarrollo de la enfermedad.^x Aproximadamente el 90 por ciento de los pacientes tienen dolor e inflamación de las articulaciones (artritis), siendo los más afectados los dedos de las manos, muñecas, codos y rodillas, acompañados de rigidez articular por las mañanas. Además, aparecen lesiones internas y externas a la piel en cualquier parte del cuerpo.

El LES puede causar daño renal y neurológico grave, siendo la insuficiencia renal una de las principales causas de muerte en personas que padecen lupus. Esta lesión aumenta la urea en sangre, y aparecen proteínas o sangre en la orina, siendo asintomática y manifestándose en algunas ocasiones como cansancio o subida de la tensión arterial.^{xi} Cuando el lupus afecta el cerebro, pueden presentarse dolores de cabeza, mareos, cambios en el comportamiento, problemas de la vista, accidentes cerebrovasculares o convulsiones; problemas de memoria y dificultad para expresar pensamientos.^{xii}

Por otro lado, las personas con lupus eritematoso sistémico presentan una alta sensibilidad a la radiación ultravioleta, lo que puede desencadenar brotes de la enfermedad.^{xiii} Por ello, se recomienda el uso diario de protectores solares de amplio espectro con un factor de



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

protección solar (FPS) de 50 o superior. Sin embargo, el costo elevado de estos productos representa una carga económica significativa para los pacientes, ya que no están cubiertos por la seguridad social.^{xiv}

Lupus en la infancia y adolescencia

Es fundamental destacar que el lupus no es exclusivo de adultos; aproximadamente entre el 20% y el 30% de los pacientes presentan la enfermedad desde la infancia y suelen tener familiares afectados, con edades comprendidas entre los 7 y los 18 años.^{xv xvi} Si bien frecuentemente es englobado dentro de la categoría de LES, la sociedad, Aunque a menudo se clasifica como LES, tanto la Sociedad Americana de Reumatología como la Liga Europea contra el Reumatismo diferencian el LES juvenil o de inicio en la infancia (cLES) del LES en adultos. Esto se debe a los retos diagnósticos y terapéuticos particulares derivados de las necesidades infantiles, así como a factores geográficos, terapéuticos y sistemas de salud específico.^{xvii}

En Latinoamérica, los niños con LES experimentan una incidencia entre 2.5 y 6 veces mayor en poblaciones indígenas e hispanas en comparación con grupos caucásicos. Además, este aumento está acompañado de manifestaciones más graves, con mayor afectación renal y del sistema nervioso central que en adultos.^{xviii xix} A esto se suma la escasez de reumatólogos pediátricos: en México, de los 1,002 reumatólogos certificados en 2020, solo 94 eran pediátricos, y de ellos, 41 estaban localizados en la Ciudad de México. Esta disparidad limita el acceso de los pacientes infantiles a especialistas adecuados,^{xx} lo que retrasa el diagnóstico y manejo, incrementando comorbilidades, mortalidad y dificultando su transición hacia la vida adulta. Contar con especialistas capacitados disponibilidad de recursos permite un diagnóstico oportuno, un manejo adecuado y la reducción de complicaciones, mejorando así la calidad de vida y el pronóstico de los niños afectados por LES. Por ello, es fundamental fortalecer la detección temprana, la formación en reumatología pediátrica, garantizar el acceso equitativo a estos profesionales en todo México en especial en el sector público.

Antecedentes contextuales

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el lupus eritematoso sistémico como "una enfermedad crónica, progresiva y multisistémica" en su publicación "Enfermedades Reumáticas".^{xxi} Por otra parte, y en concordancia con la gravedad de la situación de las personas que viven con Lupus, la Federación Mundial del Lupus (WLF, por sus siglas en inglés) promueve desde el 2005, el Día Mundial del Lupus cada 10 de mayo para concienciar sobre esta enfermedad, establecido en el VII Congreso Internacional de Lupus Eritematoso Sistémico y otras Enfermedades Relacionadas, en la ciudad de Nueva York.^{xxii} En ese marco, en México y en diversas entidades del país, desde el 2015 se celebran



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

caminatas, marchas y actividades de visibilización sobre las necesidades de quienes viven con lupus y otras enfermedades autoinmunes.^{xxiii}

Uno de los problemas más serios en México y en las entidades en torno al lupus y a otras enfermedades autoinmunes, es la ausencia de un censo nacional y de censos estatales. Aun cuando en el 2019 nació el Registro Mexicano de Lupus (LupusRGMX),^{xxiv} en el Laboratorio Internacional de Investigación sobre el Genoma Humano (LIIGH-UNAM), con el objetivo de recabar información clínica, genómica y sociodemográfica de personas con la enfermedad, es vital recalcar que este proyecto busca las cualidades genómicas de la población mexicana con lupus, sin embargo, no es un programa nacional de registro censal. A la ausencia de un conteo de la población nacional con lupus desde el Estado Mexicano, se suma la inexistencia de un marco jurídico relativo al lupus y otras enfermedades autoinmunes, como en otros países europeos o latinoamericanos. Esto genera un severo subregistro de personas diagnosticadas.

En México se han dado avances significativos en materia de reconocimiento de derechos de las personas que viven con lupus. Un ejemplo de ello es el Estado de Puebla, donde el 15 de septiembre de 2025 se aprobó una iniciativa local en favor de las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes,^{xxv} al igual que en el Estado de Morelos, en donde la misma propuesta, presentada como proyecto de decreto, se aprobó el pasado 18 de marzo de 2026,^{xxvi} y el estado de Baja California Sur, que la aprobó el 9 de junio de 2026,^{xxvii} lo cual sienta un precedente nacional para que otras entidades federativas asuman compromisos similares.

En el ámbito internacional, encontramos también referentes importantes: Argentina cuenta con las Leyes No. 24.901 y No. 23.661, que reglamentan la normativa para la certificación de discapacidad en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES); Chile reconoce a las personas con lupus en los regímenes especiales de Garantías Explícitas en Salud (GES) y en la Ley Ricarte Soto; mientras que en España, la Ley General de la Seguridad Social contempla la incapacidad laboral por lupus.^{xxviii} Todos estos marcos normativos han permitido a dichos países establecer garantías concretas que van desde pensiones y cobertura de tratamientos de alto costo, hasta descuentos en transporte y apoyos familiares, con lo cual se asegura una mejor calidad de vida y el pleno ejercicio de los derechos humanos.

En este marco, el movimiento iniciado desde que en el Senado de la República, la senadora Amalia García Medina y el Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C. (Cetlu) Cetlu, impulsaron la iniciativa conocida como #LeyLupus, bajo el nombre: Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley Federal para



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Prevenir y Eliminar la Discriminación, en materia de lupus y otras enfermedades autoinmunes, publicada en la Gaceta del Senado el 20 de noviembre de 2024^{xxix}.

Desde noviembre de 2024 hasta mayo de 2025, la **Liga Mexicana por los Derechos de las Personas con Lupus (Limdeplu)**, creada y coordinada por Cetlu, ha presentado iniciativas estatales y exhortos en 18 entidades: Puebla, Morelos y Baja California Sur (aprobadas por unanimidad), Tlaxcala, Sinaloa, Michoacán, Hidalgo, Baja California, Tabasco, Quintana Roo, Tamaulipas, Aguascalientes, Nuevo León, Coahuila, Durango, Veracruz, Yucatán, Nayarit. En Baja California, además, se presentó una iniciativa y un exhorto para destinar recursos en el presupuesto estatal hacia la atención integral de personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes, mientras que en Michoacán, en donde el equipo de incidencia está integrado por Cetlu A.C. y por personas, familias y colectivos de pacientes que se han organizado a partir de la difusión de la Liga de Firmas de Apoyo a la Ley Lupus Michoacán. Estos ejemplos reflejan el crecimiento de un movimiento legislativo plural en torno a esta causa.

Este movimiento, es derivado de la iniciativa federal, la cual tiene la finalidad de establecer un marco legal para la atención de las personas con lupus, a fin de mejorar su calidad de vida. Dicha iniciativa propone incorporar a la Ley General de Salud un nuevo capítulo denominado “Enfermedades Autoinmunes y Lupus”, a fin de establecer que el Estado en los órdenes de gobierno Federal y Estatales, realicen actividades de prevención y control de las enfermedades autoinmunes, así como para crear el Censo Nacional del Lupus.

SEGUNDO: PANORAMA NACIONAL E INTERNACIONAL. El lupus eritematoso sistémico (LES) es el prototipo de enfermedad autoinmune crónica, multisistémica y de difícil diagnóstico. A nivel mundial, afecta a más de 5 millones de personas, siendo una de las afecciones autoinmunes más complejas, invisibles y desatendidas dentro de los sistemas de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), existen entre 80 y 100 enfermedades autoinmunes reconocidas, muchas de las cuales coexisten con el lupus, como la fibromialgia, el síndrome de Sjögren, la artritis reumatoide o la esclerosis múltiple, entre muchas otras. Esta condición, conocida como síndrome de superposición, agrava el diagnóstico y el tratamiento.

- **9 de cada 10 personas con lupus son mujeres**, especialmente en edad reproductiva.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

- Presenta un **amplio espectro clínico multivariado** y puede atacar simultáneamente diversos órganos como riñones, pulmones, corazón, sistema nervioso central, piel y articulaciones.
- Existen **más de 100 manifestaciones clínicas y serológicas documentadas** (Pons-Estel, 2023), lo que impide establecer un perfil único de la enfermedad.
- Su naturaleza fluctuante y variable la convierte en una enfermedad **invisible e invisibilizada**, tanto para médicos como para instituciones.

En América Latina, la prevalencia del lupus eritematoso sistémico se estima entre 20 y 70 casos por cada 100 000 habitantes, siendo las mujeres el 90 % de los casos, especialmente en edad reproductiva.^{xxx} La complejidad diagnóstica y la escasez de especialistas agravan la desigualdad en la atención: en México se registran alrededor de 1 100 reumatólogos activos, de los cuales apenas 100 se especializan en reumatología pediátrica, cifra inferior a la recomendación de la OMS de al menos un especialista por cada 100 000 habitantes.^{xxxi} En ese marco, en México existe además una distribución desigual y deficitaria de médicos reumatólogos, concentrada principalmente en las entidades federativas de Ciudad de México, Nuevo León y Jalisco, lo que genera una marcada inequidad regional en la atención de enfermedades reumatológicas.^{xxxii} Asimismo, la formación y recertificación de especialistas continúa siendo limitada y que persisten grandes brechas en cobertura, afectando particularmente a los estados del sur y del centro del país, donde la falta de acceso a atención especializada dificulta el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno de enfermedades autoinmunes como el lupus eritematoso es limitada. El mayor reto es el diagnóstico oportuno, subregistro y escasez de especialistas.

- A pesar de su impacto, el lupus **no cuenta con un censo nacional ni estatal**.
- Las estimaciones varían entre **4 y 250 casos por cada 100 mil habitantes** (Amigo, 2024), o 20 por cada 100 mil habitantes (LupusRgMX, 2023).
- México cuenta con poco más de **1,500 reumatólogos certificados para todo el país**, muy debajo de la recomendación de la OMS (1/100 mil habs.) (ColMexReuma, 2024).
- El acceso a diagnóstico oportuno es limitado: **el tiempo promedio para recibir un diagnóstico en México puede superar los 6 años** (Cardiel, 2023).

Las enfermedades autoinmunes constituyen un reto creciente para la salud pública, no solo por su número sino por su impacto social y clínico: la Organización Mundial de la Salud estimó que existen más de 60 enfermedades autoinmunes con etiología demostrada o fuertemente sospechada y calculó una prevalencia combinada de entre el 3 % y el 5 % de la población general.^{xxxiii} Estudios recientes indican que esta cifra podría ser aún mayor:



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

revisiones especializadas señalan que actualmente se reconocen al menos 80 entidades distintas^{xxxiv} y que algunas estimaciones hablan de más de 100-150 enfermedades autoinmunes.^{xxxv} Esta amplitud y diversidad de condiciones —desde enfermedades relativamente frecuentes como la Artritis reumatoide o el Lupus eritematoso sistémico hasta formas raras— demandan políticas públicas y marcos legales que reconozcan el carácter colectivo de este conjunto de enfermedades y garanticen su visibilidad, registro y atención integral.

Estas estimaciones evidencian que el lupus y las demás enfermedades autoinmunes representan una problemática estructural de salud pública, que exige acciones normativas dirigidas a la detección temprana, la capacitación médica especializada y la creación de registros nacionales y estatales que permitan cuantificar, investigar y atender integralmente a quienes viven con estas enfermedades. Por ejemplo, el artículo *“Barriers and facilitators associated with diagnostic and treatment delays in lupus in the Global South and North: a systematic review of qualitative and mixed methods studies”*, evidencia cómo los contextos estructurales, culturales y sanitarios determinan el acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno del lupus. Su lectura permite observar las desigualdades que persisten entre el Norte y el Sur global —particularmente en América Latina—, donde la fragmentación del sistema de salud, el estigma social y la falta de especialistas constituyen barreras persistentes.

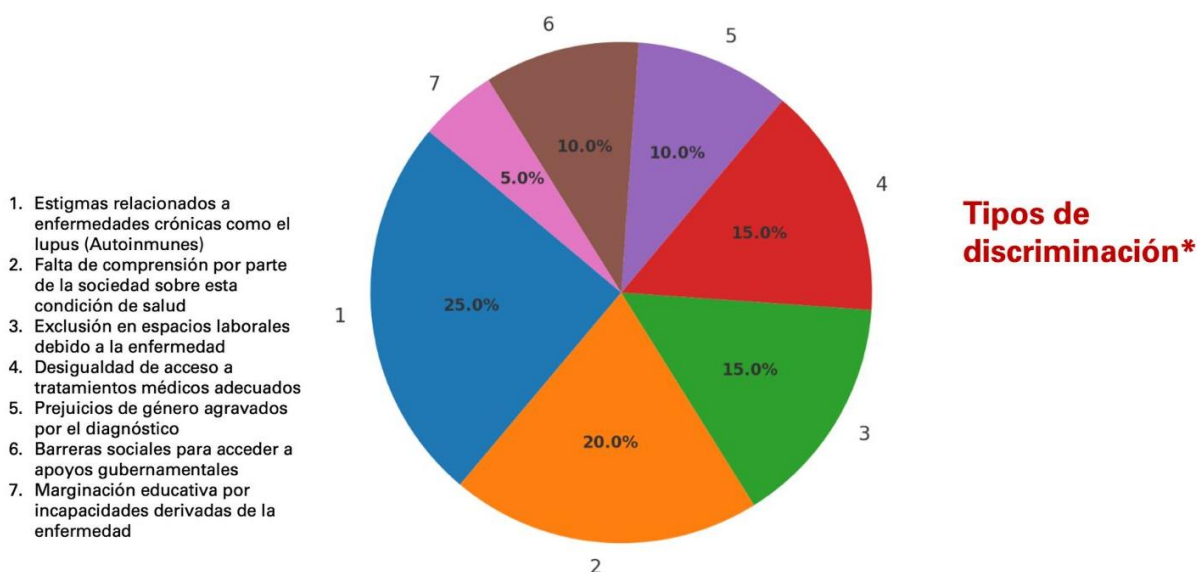
En este sentido, el estudio refuerza la urgencia de visibilizar el lupus en la región y en México, no solo como una enfermedad clínica, sino como un problema de justicia social y de derecho a la salud que requiere políticas públicas específicas, formación médica continua y campañas de concientización sostenidas. El estudio señala las barreras y facilitadores asociados con los retrasos en el diagnóstico y tratamiento del lupus, como factores que dificultan y los favorecen el acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, entre los que se encuentran la invisibilización y la invalidación del paciente derivados del desconocimiento del LES.^{xxxvi}

Urgencia sanitaria

El análisis de las más de 31,000 firmas recabadas en apoyo a la presente iniciativa permite identificar patrones consistentes de discriminación y exclusión que enfrentan las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes. De acuerdo con los resultados, de los diagnósticos participativos realizados por el Cetlu en octubre de 2025, a través de una encuesta en línea con preguntas abiertas, se permite observar un panorama de vulnerabilidad y subatención (Ver Gráfico 1).

Gráfico 1. Tipos de discriminación señalada por las personas con lupus encuestadas

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.



Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de más de treinta y un mil firmas recabadas en apoyo a la iniciativa Ley Lupus, y en los diagnósticos participativos realizados por el Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A. C. (CETLU), mediante encuesta en línea, octubre de 2025.

Como se observa en el Gráfico 1, el 25 % de las personas señaló estigmas asociados a las enfermedades crónicas como la principal forma de discriminación, seguido de la falta de comprensión social (20 %) y la exclusión en espacios laborales (15 %). Asimismo, el 15 % reportó desigualdad en el acceso a tratamientos médicos adecuados, mientras que el 10 % manifestó haber enfrentado prejuicios de género vinculados al diagnóstico y otro 10 % barreras para acceder a apoyos gubernamentales.

Finalmente, el 5 % identificó experiencias de marginación educativa derivadas de las limitaciones físicas ocasionadas por la enfermedad. Estos datos evidencian que la discriminación no se limita al ámbito sanitario, sino que atraviesa de manera estructural los espacios laborales, educativos, sociales e institucionales, afectando el ejercicio pleno de derechos y reforzando la necesidad de un marco normativo que garantice atención integral, igualdad de trato y mecanismos efectivos de protección.

TERCERO. MOVIMIENTO LEGISLATIVO NACIONAL. En México, el movimiento social e institucional conocido como “Ley Lupus y Autoinmunes” se originó a partir de la iniciativa



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

federal presentada el 20 de noviembre de 2024 ante el Senado de la República por la Senadora Amalia García Medina, a proposición del Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A. C. (Cetlu), la cual propone incorporar a la Ley General de Salud un nuevo capítulo denominado “Enfermedades Autoinmunes y Lupus”, con el fin de que la Federación y las entidades federativas realicen acciones de prevención, atención integral y control de estas enfermedades, y se cree el Censo Nacional del Lupus.

A partir de dicha iniciativa federal se ha desplegado un movimiento legislativo estatal plural, impulsado por Cetlu A.C. en coordinación con asociaciones de pacientes en dieciocho entidades federativas: Puebla, Morelos y Baja California Sur (aprobadas por unanimidad), Tlaxcala, Sinaloa, **Michoacán**, Hidalgo, Baja California, Tabasco, Quintana Roo, Tamaulipas, Aguascalientes, Nuevo León, Coahuila, Durango, Veracruz, Yucatán y Nayarit.

Estatus de las iniciativas estatales (al 1 de julio de 2026)

Entidad	Fecha de presentación	Diputada(o) proponente	Estatus legislativo
Puebla	15-09-2025	Luana Amador Vallejo / Fedrha Suriano Corrales	Aprobada (15-07-2025)
Morelos	25-09-2025	Andrea Gordillo	Aprobada (18-03-2026)
Baja California Sur	13-10-2025	Guadalupe Saldaña Cisneros	Aprobada (10-06-2026)
Michoacán de Ocampo	17-06-2025	Antonio Carreño Sosa	En revisión
Sinaloa / Tlaxcala / B.C. / Hidalgo / Tabasco / Q. Roo / Tamaulipas / Ags. / N.L. / Coahuila / Durango / Veracruz / Yucatán / Nayarit	2025–2026	Diversas y diversos	En revisión

Fuente: Elaboración propia con datos de Cetlu A.C., Estatus de la #LeyLupus y Autoinmunes en México, actualización al 1 de julio de 2026.

CUARTO. PANORAMA EN MICHOACÁN DE OCAMPO. En Michoacán, el equipo de incidencia de la iniciativa está integrado por Cetlu A.C. y por personas, familias y colectivos de pacientes que se han organizado a partir de la difusión de la Liga de Firmas de Apoyo a



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

la Ley Lupus Michoacán, la cual, al cierre del corte utilizado para esta iniciativa, registra 129 firmas de apoyo, provenientes principalmente de los municipios de Morelia, Lázaro Cárdenas, Uruapan y Zamora, entre otros.

Asimismo, dentro del Diagnóstico Social Nacional de Lupus (actualización de agosto de 2026), instrumento aplicado por Cetlu A.C. y Limdeplu a nivel nacional con 934 respuestas válidas, se identificaron 23 respuestas de personas que viven, residen o laboran en Michoacán y que reportan un diagnóstico de lupus u otra enfermedad autoinmune. Sus testimonios documentan, de manera recurrente, retrasos en el diagnóstico, peregrinaje entre distintos especialistas antes de recibir un diagnóstico certero, dificultades económicas para sostener el tratamiento y experiencias de discriminación en los ámbitos laboral, educativo y familiar.

A esta problemática se suma una brecha crítica en la oferta de atención especializada: de acuerdo con el registro del Consejo Mexicano de Reumatología, al mes de agosto de 2026 siete médicas y médicos reumatólogos cuentan con certificación vigente adscrita al Estado de Michoacán —seis para la atención de personas adultas (María Angélica Arciga Barriga, Mario Humberto Cardiel Ríos, Rafael Horacio Comejo Ballesteros, Martha Guerrero Barragán, Ramón García Hernández y Yesenia Ambriz Murillo) y una con certificación vigente en reumatología pediátrica (Mariana Lizeth Orozco Juárez)—, frente a una población estatal de 4,748,846 habitantes (INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020). Ello obliga a las personas diagnosticadas, particularmente a quienes residen en regiones alejadas de la capital del Estado, a trasladarse largas distancias o a buscar atención fuera de la entidad, con el consiguiente costo económico y en tiempo.

Para la construcción del panorama en Michoacán, se implementó la Liga para firma Ley Lupus y Autoinmunes en Michoacán, un formulario digital de apoyo ciudadano difundido con apoyo de organizaciones y colectivos locales, que permitió recuperar las principales preocupaciones de las personas que respaldan la iniciativa en la entidad. De los 143 registros totales, 129 corresponden a personas ubicadas en Michoacán, cuyas respuestas a la pregunta abierta sobre los motivos de su apoyo fueron sistematizadas en categorías temáticas de análisis cualitativo (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Principales problemáticas percibidas por mujeres y familias vinculadas con enfermedades autoinmunes en Michoacán

Área de necesidad	Descripción de la problemática en el marco de la iniciativa
Acceso a medicamentos y tratamientos	Las personas participantes manifestaron preocupación por el costo y la disponibilidad de medicamentos como cloroquina/hidroxiclороquina, metotrexato, ácido micofenólico,



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Área de necesidad	Descripción de la problemática en el marco de la iniciativa
	tacrolimus, adalimumab y azatioprina, señalando la necesidad de garantizar su abasto continuo en las instituciones públicas.
Detección y atención oportuna	Diversas respuestas describen trayectorias diagnósticas prolongadas (meses e incluso años, en algunos casos desde la infancia), atribuidas a peregrinaje médico entre varios especialistas y a la falta de sospecha clínica temprana de lupus u otras enfermedades autoinmunes.
Atención especializada y acompañamiento integral	Se identificó la necesidad de contar con más reumatólogos y con orientación clara sobre el padecimiento; varias personas describen tener que trasladarse a Morelia o incluso a Guadalajara para recibir atención especializada.
Protección de derechos y sensibilización social	Un número relevante de firmantes expresó que apoya la iniciativa por convicción de justicia, solidaridad o derechos humanos, así como por la necesidad de visibilizar la enfermedad y reducir el estigma ("nos dicen que no tenemos nada porque no se nos ve").
Apoyo económico para las familias	Las respuestas evidencian gasto de bolsillo variable y, en varios testimonios, la carga económica que representa el tratamiento, particularmente cuando se recurre a atención privada ante la falta de medicamentos en el sector público.
Información y educación sobre las enfermedades autoinmunes	Un grupo importante de firmantes señaló apoyar la iniciativa por desconocimiento generalizado del lupus en la sociedad, solicitando mayor difusión de información confiable para favorecer el reconocimiento temprano de síntomas.

Fuente: Elaboración propia con base en la Liga para firma Ley Lupus y Autoinmunes en Michoacán.

Las problemáticas identificadas por las personas participantes en Michoacán muestran que vivir con lupus y otras enfermedades autoinmunes involucra necesidades que atraviesan distintas dimensiones de la vida. Las dificultades para acceder de manera continua a medicamentos, los procesos prolongados para obtener un diagnóstico, la concentración de la atención especializada en determinadas ciudades y los gastos que deben asumir las familias se articulan con otras barreras, como la falta de información, la escasa visibilidad social de estas enfermedades y las experiencias de incomprensión y estigmatización. En conjunto, estos elementos permiten reconocer la necesidad de una respuesta pública que

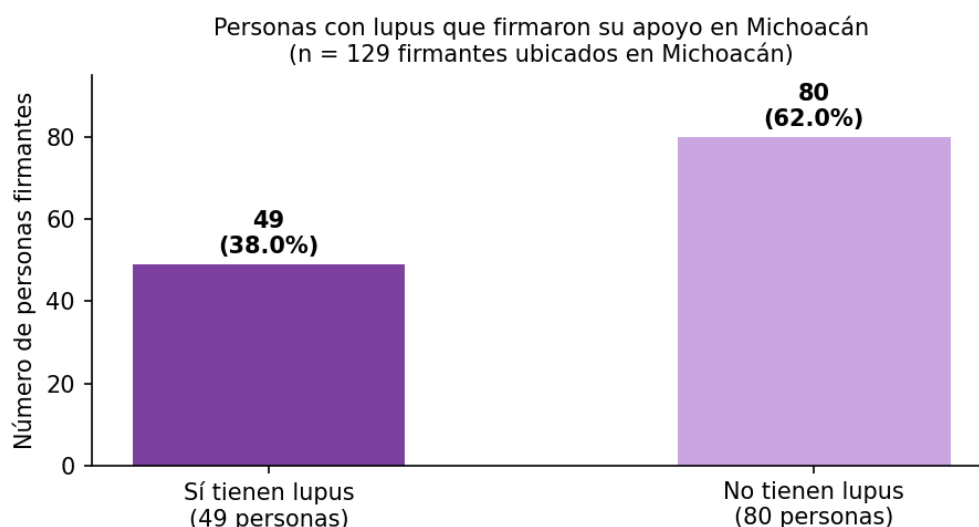


INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

contemple de manera integral la atención sanitaria, la información, la protección de derechos y las condiciones sociales y económicas que enfrentan las personas con enfermedades autoinmunes y sus familias.

De las 129 personas que firmaron su apoyo a la iniciativa Ley Lupus y Autoinmunes en Michoacán, 49 (38.0%) manifestaron vivir con lupus, mientras que 80 (62.0%) señalaron no tener el padecimiento, lo que evidencia la participación activa de familiares, amistades, profesionales de la salud y ciudadanía solidaria comprometida con el reconocimiento y la garantía de los derechos de quienes viven con enfermedades autoinmunes. La información recabada muestra además una concentración territorial: de las personas firmantes que reportan vivir con lupus, la mayoría reside en el municipio de Morelia, seguido de Uruapan y Zitácuaro (Ver Gráfico 2).

Gráfico 2. Personas con lupus que firmaron su apoyo en Michoacán



Fuente: Elaboración propia con base en la Liga para firma Ley Lupus y Autoinmunes en Michoacán.

Los datos aquí presentados derivan del Diagnóstico social nacional Lupus y otras enfermedades autoinmunes en México, Cetlu 2025-2026 (actualización agosto 2026), respondido a nivel nacional por 934 personas. En el caso de Michoacán, se identificaron 23 personas que reportaron vivir con lupus u otra enfermedad autoinmune y que señalaron residir o desempeñar sus actividades en esta entidad federativa. Estos hallazgos permiten advertir que el lupus puede coexistir con otras enfermedades autoinmunes en la población

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

michoacana, particularmente con el síndrome de Sjögren y la fibromialgia, lo que incrementa la complejidad diagnóstica y terapéutica de quienes viven con estas condiciones (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Condiciones aunadas como diagnóstico principal o comorbilidades asociadas al lupus en Michoacán

Área de necesidad	Descripción de la problemática en Michoacán
Comorbilidades autoinmunes	Entre las 23 personas de Michoacán que respondieron el Diagnóstico social nacional (12 con lupus, 8 con lupus y otra(s) enfermedad(es) autoinmune(s), y 3 con otra enfermedad autoinmune sin lupus), la comorbilidad más frecuentemente reportada es el síndrome de Sjögren, seguida de fibromialgia, hipotiroidismo/tiroiditis de Hashimoto y síndrome antifosfolípido (SAF), además de menciones aisladas de artritis reumatoide, vasculitis, espondilitis anquilosante y enfermedad inflamatoria intestinal.
Atención integral y coordinación de especialidades	La coexistencia de diagnósticos demanda coordinación entre reumatología y otras especialidades (endocrinología, gastroenterología, medicina interna), evitando la fragmentación de los servicios de salud.
Seguimiento médico especializado	Las personas con más de una enfermedad autoinmune requieren vigilancia clínica permanente y ajustes terapéuticos frecuentes, particularmente quienes combinan lupus con afecciones tiroideas o reumatológicas adicionales.
Acceso oportuno a tratamientos	La coexistencia de enfermedades autoinmunes implica el uso simultáneo de varios medicamentos (inmunomoduladores, inmunosupresores y, en algunos casos, terapia hormonal tiroidea), lo que hace indispensable garantizar la continuidad del tratamiento.
Impacto en la calidad de vida	La presencia de múltiples padecimientos autoinmunes se asocia, en los testimonios recabados, con mayor dolor, fatiga y limitaciones funcionales que repercuten en la vida laboral y cotidiana de las personas afectadas.

Fuente: Diagnóstico social nacional Lupus y otras enfermedades autoinmunes en México.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Los datos recabados en Michoacán muestran que las enfermedades autoinmunes no necesariamente se presentan de manera aislada, sino que pueden coexistir en una misma persona y generar necesidades de atención diferenciadas. La presencia de comorbilidades asociadas al lupus incrementa la complejidad del seguimiento clínico, requiere la intervención coordinada de distintas especialidades y puede implicar tratamientos simultáneos y continuos. Esta realidad evidencia la importancia de avanzar hacia modelos de atención integral que consideren tanto el diagnóstico principal como las enfermedades concomitantes y sus efectos conjuntos en la salud y la vida cotidiana de las personas.

Ahora, en cuanto al aspecto laboral, de acuerdo con el Diagnóstico social nacional Lupus y otras enfermedades autoinmunes en México, Cetlu 2025-2026, en el caso del estado de Michoacán, las respuestas evidencian afectaciones importantes en el ámbito laboral de las personas que viven con lupus y otras enfermedades autoinmunes. Como muestra la Tabla 3, los testimonios recabados permiten identificar dificultades para sostener el ritmo de trabajo derivadas del dolor crónico y la fatiga persistente, así como experiencias de discriminación laboral asociadas a la enfermedad, lo que refleja la necesidad de fortalecer los mecanismos institucionales orientados a garantizar ajustes razonables y protección laboral (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Impactos laborales de las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes en Michoacán

Variable	Descripción de los datos en Michoacán
Dificultad laboral	De las 23 personas de Michoacán que respondieron el Diagnóstico social nacional, una parte significativa reportó que vivir con lupus u otras enfermedades autoinmunes dificulta el desempeño de sus actividades laborales, particularmente en periodos de dolor o fatiga (por ejemplo, docentes, comerciantes, una estilista y una vendedora describen jornadas afectadas por el cansancio o el dolor articular).
Principales barreras	Los obstáculos más recurrentes fueron el cansancio extremo, el dolor articular, la fatiga persistente y la necesidad de ausentarse para consultas médicas; una persona reportó haberse pensionado por invalidez.
Adaptación del empleo	Varias personas describen haber cambiado de actividad económica (por ejemplo, de un empleo institucional a un emprendimiento propio, como repostería o venta de viajes) para poder ajustar sus ritmos de trabajo a la enfermedad.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Variable	Descripción de los datos en Michoacán
Discriminación percibida	Se documentaron testimonios explícitos de discriminación laboral: "pensaban que no estaba enferma y que estaba fingiendo por floja"; "como saben que estoy enferma piensan que los voy a contagiar"; "me dicen que no tengo nada porque no se me ve".
Necesidad de protección	Los hallazgos evidencian la importancia de impulsar ajustes razonables, permisos médicos adecuados y mecanismos de prevención de la discriminación laboral por motivos de salud en Michoacán.

Fuente: Elaboración propia con base en el Diagnóstico social nacional Lupus y otras enfermedades autoinmunes en México.

Al igual que a nivel nacional pero con particularidades propias de la entidad, de acuerdo con las respuestas aplicadas en Michoacán, es necesario observar de manera puntual la situación en materia de tratamientos, diagnóstico tardío y medicamentos para personas con lupus y enfermedades autoinmunes. Los datos que se presentan a continuación provienen de dos fuentes: el Diagnóstico social nacional Lupus y otras enfermedades autoinmunes en México, Cetlu 2025-2026, filtrado exclusivamente a las 23 personas ubicadas físicamente en Michoacán, y la Liga para firma Ley Lupus y Autoinmunes en Michoacán, integrada por 129 registros de apoyo ciudadano de la entidad. Mientras el Diagnóstico social nacional permite identificar gastos, medicamentos de difícil acceso y trayectorias diagnósticas, la Liga de firmas confirma la preocupación social por el acceso a medicamentos, tratamientos y atención médica oportuna.

Desabasto de medicamentos, tiempo de diagnóstico y necesidades de tratamiento en Michoacán

Al igual que a nivel nacional, en Michoacán las respuestas recabadas evidencian dificultades concretas para acceder de manera continua a medicamentos indispensables. Entre los tratamientos señalados como de difícil acceso destacan la cloroquina y la hidroxiclороquina, el metotrexato, el ácido micofenólico/micofenolato de mofetilo, el tacrolimus, la azatioprina, la leflunomida y, en el caso de comorbilidades tiroideas, el eutirox/levotiroxina; asimismo se reportan dificultades con biológicos como el adalimumab, cuyo costo fuera del sector público resulta elevado.

Frente al desabasto, las personas de Michoacán reportan comprar los medicamentos por cuenta propia, buscarlos en farmacias de especialidad o por internet, recurrir a familiares



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

con acceso a farmacias, trasladarse a otro municipio (incluida Guadalajara) o, en al menos un caso, interrumpir el tratamiento por falta de recursos.

Ahora, En cuanto al acceso a hidroxiclороquina y otros medicamentos esenciales para el tratamiento del lupus, resulta necesario asegurar su disponibilidad oportuna, continua, suficiente y equitativa. La hidroxiclороquina constituye un medicamento fundamental para el manejo de un amplio número de personas con lupus, cuya continuidad terapéutica contribuye al control de la actividad de la enfermedad y a la reducción del riesgo de complicaciones.

Frente a las brechas existentes en su disponibilidad y acceso entre las distintas instituciones y sectores de atención en salud, se requieren mecanismos de adquisición, abasto, distribución y dispensación que favorezcan su provisión continua, independientemente de la institución de afiliación, condición socioeconómica, municipio de residencia o modalidad de atención. Asimismo, es necesaria la coordinación interinstitucional para procurar el abasto suficiente y continuo de hidroxiclороquina y de los demás medicamentos esenciales para el tratamiento integral del lupus en el Estado.

En cuanto al gasto mensual, las 23 respuestas de Michоacán muestran un rango de \$0 a más de \$20,000 pesos mensuales, con la mayor concentración de casos entre \$500 y \$10,000 pesos; un caso reporta un gasto excepcional de aproximadamente \$50,000 pesos mensuales asociado a atención privada especializada.

Respecto al tiempo de diagnóstico, las trayectorias son heterogéneas: mientras un caso describe un diagnóstico agudo ("de un momento a otro"), la mayoría reporta retrasos de varios meses y varios casos de uno a cinco años; tres personas refieren síntomas desde la infancia o de hasta diez años antes del diagnóstico. Entre quienes recuerdan el número de médicos vistos antes del diagnóstico, se documentan trayectorias de 2 hasta 10 médicos distintos (Ver Gráfico 3).

Por su parte, la Liga para firma Ley Lupus y Autoinmunes en Michоacán, con 129 registros ubicados en la entidad, refuerza estos hallazgos desde la dimensión social y comunitaria: entre los motivos de apoyo citados por las y los firmantes se repiten las demandas de medicamentos, atención médica oportuna, más especialistas y reconocimiento legal, así como la necesidad de visibilizar la enfermedad y reducir la discriminación (Ver Tabla 4).

Con respecto al desabasto de medicamentos y las necesidades de tratamiento, las respuestas del Diagnóstico social nacional muestran que las personas con lupus ubicadas en Michоacán enfrentan dificultades concretas para acceder de manera continua a medicamentos indispensables, situación que se agrava por el gasto de bolsillo que asumen las familias. La Tabla 4 sistematiza estos hallazgos junto con la preocupación social documentada en la Liga de firmas (Ver Tabla 4).

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Tabla 4. Gasto, desabasto y tiempo diagnóstico reportado por personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes en Michoacán

Variable	Datos identificados en Michoacán
Gasto mensual en medicamentos y tratamientos	De las 23 personas de Michoacán, el gasto reportado va de \$0 (3 casos) a más de \$20,000 pesos mensuales (1 caso, ~\$50,000). El rango más frecuente es de \$3,000 a \$5,000 pesos (7 casos), seguido de \$5,000 a \$10,000 (5 casos) y de \$500 a \$1,000 (5 casos).
Medicamentos y tratamientos de difícil acceso	Los medicamentos señalados como más difíciles de encontrar o recibir fueron cloroquina/hidroxiclороquina, metotrexato, ácido micofenólico/micofenolato de mofetilo, tacrolimus, azatioprina, leflunomida y el biológico adalimumab, además de eutirox/levotiroxina en casos con comorbilidad tiroidea.
Formas de enfrentar el desabasto	Las personas reportan comprar los medicamentos por cuenta propia, buscarlos en farmacias de especialidad o por internet, recurrir a familiares con farmacia, trasladarse a otro municipio o interrumpir el tratamiento cuando no logran costearlo.
Instituciones mencionadas	Se reporta atención en IMSS e ISSSTE, así como atención mixta o exclusivamente privada; varias personas señalan trasladarse a hospitales de Morelia (Hospital Civil Dr. Miguel Silva, Hospital de la Mujer) y una persona reporta atenderse en Guadalajara.
Tiempo aproximado para diagnóstico	Las trayectorias son heterogéneas: 1 caso de diagnóstico agudo; 9 casos de meses (1 a 11 meses); 8 casos de 1 a 5 años; 3 casos de más de 5 años o desde la infancia; 2 casos no determinados. Entre quienes recuerdan el número de médicos previos, se reportan trayectorias de 2 a 10 especialistas distintos.
Preocupación social en la Liga de firmas	En los 129 registros de apoyo ciudadano de Michoacán se reiteran demandas de medicamentos, atención médica oportuna, más reumatólogos y reconocimiento legal, confirmando que el desabasto y el acceso al tratamiento son preocupaciones compartidas por pacientes, familiares y redes de apoyo.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

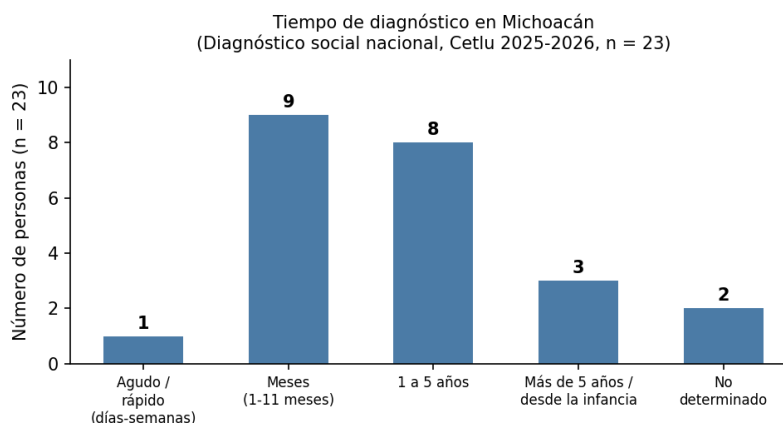
Fuente: Elaboración propia con base en el Diagnóstico social nacional Lupus y otras enfermedades autoinmunes en México.

En cuanto al tiempo diagnóstico, los datos provenientes del Diagnóstico social nacional Lupus y otras enfermedades autoinmunes en México, Cetlu 2025-2026, correspondientes a las personas ubicadas en el estado de Michoacán, muestran trayectorias diagnósticas heterogéneas.

De las 23 personas participantes en Michoacán, únicamente una reportó haber recibido un diagnóstico en un periodo de días o semanas, mientras que nueve señalaron un proceso de entre uno y once meses y ocho indicaron haber esperado entre uno y cinco años. A ellas se suman tres personas cuyo proceso diagnóstico se prolongó por más de cinco años o cuyos síntomas se remontan a la infancia, mientras que en dos casos no fue posible determinar el tiempo transcurrido. En conjunto, los datos muestran que 20 de las 21 personas para quienes se cuenta con información temporal identificable atravesaron procesos que se extendieron por meses o años antes de llegar al diagnóstico (Ver Gráfico 3).

Estos resultados adquieren especial relevancia frente al carácter sistémico y heterogéneo del lupus y otras enfermedades autoinmunes, cuyos signos y síntomas pueden involucrar distintos órganos y sistemas y conducir a consultas sucesivas en diferentes servicios médicos antes de alcanzar un diagnóstico. En este sentido, los hallazgos respaldan la necesidad de fortalecer en Michoacán la capacitación del personal de salud para la identificación de signos y síntomas compatibles con enfermedades autoinmunes, particularmente en el primer nivel de atención, así como establecer rutas claras de referencia y contrarreferencia que faciliten el acceso oportuno a reumatología y a las demás especialidades que cada caso requiera.

Gráfico 3. Tiempo de diagnóstico en Michoacán.





INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Fuente: Elaboración propia con base en el Diagnóstico social nacional Lupus y otras enfermedades autoinmunes en México.

Como se observa, mientras un caso fue identificado de manera aguda, la mayoría reporta retrasos de varios meses o de uno a cinco años, y un grupo reducido refiere síntomas desde la infancia o de hasta diez años antes del diagnóstico. Esta variabilidad pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la detección temprana y los mecanismos de referencia oportuna hacia reumatología en la entidad

Componente intercultural: pueblos y lenguas indígenas de Michoacán

Michoacán de Ocampo es una de las entidades del país con mayor diversidad y arraigo de pueblos originarios. De acuerdo con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en el Estado se reconocen cuatro pueblos indígenas: p'urhépecha, nahua, mazahua y otomí, además de descendientes del pueblo pirinda o matlatzinka, con presencia documentada en 389 comunidades indígenas y afromexicanas. El Censo de Población y Vivienda 2020 registró en la entidad una presencia significativa de población de tres años y más hablante de alguna lengua indígena, entre la cual la población hablante de p'urhépecha constituye el grupo mayoritario y se concentra principalmente en municipios de la Meseta Purépecha, la Cañada de los Once Pueblos y la región del Lago de Pátzcuaro, seguida por población hablante de náhuatl, mazahua, otomí y otras lenguas indígenas.

Esta riqueza lingüística enfrenta, sin embargo, un proceso de pérdida intergeneracional documentado por El Colegio de México: la lengua p'urhépecha acumula ya más del 30% de pérdida entre generaciones, mientras que, a nivel nacional, el náhuatl reporta una pérdida cercana al 50%, el otomí superior al 70% y el mazahua mayor al 80%. En materia de salud, esta brecha lingüística puede traducirse en información médica que no llega, o llega de forma incompleta, a las personas hablantes de lenguas indígenas, lo que puede dificultar el reconocimiento oportuno de síntomas, el acceso al diagnóstico, la comprensión de las indicaciones médicas, la continuidad terapéutica y el ejercicio de sus derechos en los servicios de salud. Estas barreras se encuentran vinculadas, además, con formas de discriminación reconocidas tanto por la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación y la Violencia —en su artículo 14, apartado F, “Población indígena”— como por la propia Ley de Salud del Estado, cuyo artículo 15 BIS reconoce el derecho de las personas usuarias originarias de pueblos y comunidades indígenas a contar con un intérprete o traductor que facilite la comunicación con el personal de salud.

En este contexto, las políticas, programas y acciones dirigidas a la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento del lupus y otras enfermedades autoinmunes deberán incorporar un enfoque de interculturalidad y pertinencia lingüística.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Ello implica garantizar que la información relacionada con estas enfermedades, sus signos y síntomas, signos de alarma, alternativas terapéuticas, derechos de las personas pacientes y mecanismos de acceso a los servicios de salud sea accesible y comprensible y, cuando resulte necesario, se proporcione en las lenguas indígenas de las comunidades atendidas. Esta perspectiva deberá considerar especialmente a las personas que enfrenten condiciones de vulnerabilidad, aislamiento geográfico, pobreza o barreras lingüísticas y de comunicación, de manera que la diversidad cultural y lingüística no constituya un obstáculo para el ejercicio efectivo del derecho a la protección de la salud.

Por ello, esta iniciativa incorpora un mandato específico para que la Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación y con la Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, elabore y difunda materiales de información, sensibilización y divulgación sobre el lupus y las enfermedades autoinmunes traducidos a las lenguas p'urhépecha, náhuatl, mazahua y otomí, así como a otras lenguas indígenas cuando las características de la población atendida así lo requieran. Estos materiales deberán desarrollarse en formatos accesibles —impresos, sonoros y, en su caso, audiovisuales— para su utilización en unidades de salud, escuelas y espacios comunitarios de las regiones indígenas del Estado.

Asimismo, la iniciativa contempla que las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes hablantes de alguna lengua indígena puedan disponer de intérpretes o traductores durante la atención médica cuando así lo requieran, en concordancia con los derechos ya reconocidos por la legislación sanitaria estatal. De esta manera, la pertinencia lingüística no se limita a la difusión de información, sino que se incorpora a la atención sanitaria como una condición necesaria para favorecer una comunicación adecuada entre las personas pacientes y el personal de salud, la comprensión de los diagnósticos y tratamientos, y la toma informada de decisiones sobre su atención.

Para subsanar esta problemática, las autoridades sanitarias del estado de Michoacán tendrán las siguientes obligaciones:

1. **Traducción y Difusión:** Diseñar y difundir campañas permanentes de sensibilización, prevención y educación sobre el Lupus y enfermedades autoinmunes redactadas y locutadas de manera bilingüe en las lenguas originarias dominantes de cada región socioeconómica, bajo un enfoque estrictamente científico y con perspectiva de género.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

2. **Materiales Accesibles:** Garantizar que las guías de autocuidado e información sobre tratamientos médicos estén disponibles en formatos con pertinencia cultural para asegurar que las pacientes comprendan la magnitud de la enfermedad y los esquemas de tratamiento.

Con el fin de evitar la violencia institucional y garantizar la igualdad de resultados, se establece la obligatoriedad de incorporar personal especializado en traducción en el sistema de salud pública.

1. **Asignación Presupuestal Específica:** El Congreso del Estado asignará un presupuesto estatal etiquetado para la contratación de intérpretes y traductores médicos —con énfasis en la inclusión de mujeres traductoras— en las clínicas y hospitales públicos de segundo nivel en las zonas indígenas.
2. **Disponibilidad:** Se asegurará la cobertura de estos traductores en los distintos turnos de atención y hospitalización, con el objetivo de servir como puente de comunicación efectiva entre el personal de salud y el paciente hablante de lengua indígena.

Componente de género

El lupus y la mayoría de las enfermedades autoinmunes afectan de manera desproporcionada a las mujeres, quienes representan entre el 85% y el 90% de los casos diagnosticados a nivel mundial. Los testimonios recabados en Michoacán a través del Diagnóstico Social Nacional de Lupus documentan, además, obstáculos específicos vinculados con la maternidad, la interrupción de proyectos educativos y laborales, y episodios de discriminación asociados a la apariencia física derivada de los tratamientos.

La Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación y la Violencia en el Estado de Michoacán de Ocampo ya reconoce, en su artículo 3, fracción IX, la “Perspectiva de Género” como categoría analítica para identificar construcciones sociales discriminatorias entre hombres y mujeres, y en su artículo 14, apartado A, contempla medidas positivas específicas a favor de las mujeres en materia de salud. La presente iniciativa retoma y desarrolla ese marco para garantizar que la atención, la información y el acompañamiento a personas con lupus y enfermedades autoinmunes se brinden con perspectiva de género, con especial atención a la salud sexual y reproductiva, la salud mental y la protección frente a la discriminación laboral y familiar.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Reconociendo que el Lupus impacta de manera diferenciada la autonomía física y económica de las mujeres, las políticas de salud derivadas de esta Ley deberán:

1. **Descentralizar** los servicios médicos especializados para que la atención de enfermedades autoinmunes rompa el estancamiento y llegue de forma equitativa a los municipios con menores ingresos.
2. **Articular apoyos** de protección social y asistencia compensatoria para madres jefas de familia e infancias afectadas por la precarización que conlleva el tratamiento del Lupus en los entornos rurales.

QUINTO. RESPALDO NACIONAL Y NECESIDADES EN FORMACIÓN MÉDICA. En concordancia con la iniciativa federal presentada en noviembre de 2024 ante el Senado de la República, estructurada por el Cetlu, que ha contado con el respaldo de diversas asociaciones, grupos y sociedad interesada en la enfermedad de todo el país, también propone reformar Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, con la finalidad de prevenir la discriminación a personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes en los ámbitos laborales y sociales. Esto debido a que la condición de quienes la padecen, deriva en una espiral de violencias traducidas en la escasez de medicamentos, información, servicios de salud, tratamientos, servicios de laboratorio y médicos especializados tanto en el primer nivel de atención, cuya función principal es la prevención, detección temprana y tratamiento de enfermedades,^{xxxvii} como en la atención especializada de hospitales generales o regionales, e incluso en los del tercer nivel de alta especialidad.

A raíz de ello, el Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C., convocó y formó la Liga Mexicana por los Derechos de las Personas con Lupus (Limdeplu), una red nacional que articula a colectivos y grupos de incidencia en 31 estados del país con el objetivo de impulsar iniciativas de ley en los congresos locales. En el caso de Michoacán, 129 personas han firmado de apoyo a la iniciativa Ley Lupus y Autoinmunes. La articulación se encuentra representada por Cetlu y la Asociación Civil Autoinmunidad y Lupus en Michoacán (ALMA).

En el caso de Michoacán, la situación del lupus y de las enfermedades autoinmunes aún refleja múltiples retos estructurales y sociales, por ejemplo, aunque en algunos municipios existe cobertura parcial de medicamentos, la atención es insuficiente y desigual centralizada en su capital.

Por ejemplo, hasta junio de 2026, de acuerdo con el registro de 1,323 médicos reumatólogos certificados por el **Consejo Mexicano de Reumatología**,^{xxxviii} **siete médicos reumatólogos certificados con vigencia adscrita a la entidad, de los cuales seis**



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

cuentan con certificación para la atención de personas adultas y uno con certificación vigente en reumatología pediátrica, se mencionan como adscritos en Michoacán, lo que evidencia la limitada disponibilidad de atención especializada, particularmente para niñas, niños y adolescentes con lupus u otras enfermedades autoinmunes. Los especialistas certificados e identificados con adscripción vigente en Michoacán son: María Angélica Arciga Barriga (folio 305; certificación 2025–2029); Mario Humberto Cardiel Ríos (folio 211; certificación 2024–2028); Rafael Horacio Cornejo Ballesteros (folio 459; certificación 2024–2028); Martha Guerrero Barragán (folio 1073; certificación 2022–2027); Ramón García Hernández (folio 1124; certificación 2023–2028); Yesenia Ambriz Murillo (folio 754; certificación 2025–2029); y, en reumatología pediátrica, Mariana Lizeth Orozco Juárez (folio 112; certificación 2022–2027).^{xxxix}

Esta situación implica que las posibilidades de atención integral, detección temprana y seguimiento oportuno disminuyan, generando barreras de acceso para las comunidades alejadas de los principales centros urbanos del estado y favoreciendo que parte de la atención sea asumida por médicos generales o especialistas no reumatólogos, quienes frecuentemente enfrentan limitaciones para el abordaje específico de estas enfermedades complejas. En consecuencia, resulta indispensable fortalecer las estrategias de formación y capacitación del personal del primer nivel de atención, consolidar mecanismos eficaces de referencia y contrarreferencia, e impulsar políticas públicas que amplíen la cobertura de los servicios de reumatología en Michoacán.

Además, considerando que el lupus eritematoso sistémico afecta predominantemente a mujeres, con una razón aproximada de **9 mujeres por cada hombre diagnosticado**, en el estado de **Michoacán residen alrededor de 4.75 millones de personas**,^{xl} de las cuales **cerca de 2.44 millones son mujeres (51.4% de la población)**.^{xli} Con base en una estimación propia derivada de la estructura poblacional por edad y sexo (INEGI, Censo 2020), **se estima que aproximadamente 1.3 millones de mujeres michoacanas se encuentran en edad reproductiva (15 a 49 años)**,^{xlii} grupo poblacional en el que se concentra la mayor incidencia del lupus eritematoso sistémico.

En este contexto, y tomando como referencia el rango de prevalencia estimado para el lupus eritematoso sistémico de **20 a 70 casos por cada 100,000 mujeres**,^{xliii} se estima que **entre 260 y 910 mujeres en edad reproductiva que residen en Michoacán podrían vivir con lupus eritematoso sistémico**, muchas de ellas sin haber recibido aún un diagnóstico oportuno o sin acceso continuo a atención reumatológica especializada. Estas cifras evidencian la necesidad de fortalecer medidas normativas orientadas a garantizar la atención integral, oportuna y continua de las personas que viven con lupus y otras enfermedades autoinmunes en la entidad.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Estos datos evidencian un reto específico en materia de salud reproductiva y de género, ya que la enfermedad afecta principalmente a mujeres jóvenes y adultas en etapas de alta demanda social, económica y de cuidados. Las consecuencias del lupus trascienden el ámbito clínico e impactan la vida personal, laboral, familiar y comunitaria de quienes viven con esta condición. La limitada disponibilidad de especialistas en reumatología en el estado, particularmente en reumatología pediátrica, agrava la vulnerabilidad de este grupo poblacional al restringir las posibilidades de diagnóstico temprano, seguimiento médico especializado y acompañamiento integral (ver Tabla 5).

Tabla 5. Casos estimados de Lupus Eritematoso Sistémico (LES) en mujeres en edad reproductiva en Michoacán

Escenario	Prevalencia estimada	Mujeres en edad reproductiva (15–49 años)	Casos estimados
Prevalencia baja	20 por cada 100,000 mujeres	1,300,000	260
Prevalencia alta	70 por cada 100,000 mujeres	1,300,000	910

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020 (población de Michoacán)

Adicional a ello, dado que el lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad multisistémica que requiere atención especializada por reumatólogos y puesto que en México, existe una concentración de estos especialistas en zonas metropolitanas como Ciudad de México, Nuevo León y Guadalajara, dejando a estados como Michoacán y particularmente a sus regiones más desfavorecidas con una cobertura insuficiente. Esta escasez obliga a los pacientes a recurrir a médicos internistas, quienes, aunque capacitados, no siempre cuentan con la especialización necesaria para manejar la complejidad del lupus (González-Chávez, 2022. SS, 2023).^{xliv}

Es importante mencionar que el tratamiento del lupus implica el uso de medicamentos como corticosteroides, inmunosupresores y terapias biológicas, cuyos costos pueden ser prohibitivos. Por ejemplo, un medicamento biológico, puede costar aproximadamente \$28,000 USD anuales. Estos altos costos, sumados a la falta de cobertura integral por parte del Estado, generan una carga financiera significativa para los pacientes y sus familias.^{xlv}

En cuanto a los servicios médicos, otro de los desafíos implica que el manejo efectivo del lupus requiere un enfoque multidisciplinario que incluya, además del reumatólogo, especialistas como nefrólogos, dermatólogos, cardiólogos, neurólogos, psicólogos y trabajadores sociales. Esta atención integral es esencial para abordar las diversas manifestaciones de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes,^{xlvi} algo que,



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

dada la condición de invisibilización y la ausencia de un censo, no sucede en México ni en ninguna entidad incluyendo Michoacán.

En ese marco, la presente iniciativa tiene como propósito atender un problema de salud pública invisibilizado: las enfermedades autoinmunes y autoinmunes reumatológicas (EAR), que afectan tanto a la población adulta como pediátrica en Michoacán. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen más de 60 enfermedades autoinmunes reconocidas, cuya prevalencia global combinada oscila entre el 3 % y el 5 % de la población mundial, y cuya etiología se asocia a factores genéticos, hormonales y ambientales interrelacionados.^{xlvii} Sin embargo, investigaciones recientes del National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) y revisiones publicadas en *Nature* y *Frontiers in Immunology* señalan que el número de enfermedades autoinmunes podría superar las 100 a 150 entidades clínicas, dada la expansión de los criterios inmunológicos y la identificación de nuevos síndromes inmunomediados.^{xlviii}

En Michoacán, como en todo el país y en la Región Latinoamericana, el diagnóstico oportuno de las enfermedades autoinmunes en menores de edad es difícil por múltiples razones: la escasa disponibilidad de reumatólogos pediátricos, la concentración de especialistas en las zonas urbanas, y la falta de protocolos de atención temprana en los primeros niveles del sistema de salud. A ello se suma el escaso conocimiento por parte del personal médico general y de primer contacto, lo cual ocasiona que síntomas como rigidez matutina, eritema malar, fatiga persistente o dolor articular, sean confundidos con cuadros infecciosos comunes o “dolores de crecimiento”, retrasando así su detección por meses o incluso años.

Las brechas en el sistema estatal de salud se reflejan no solo en la falta de subespecialistas, sino también en la escasez de insumos diagnósticos avanzados (como anticuerpos ANA o anti-CCP en centros periféricos), la falta de acceso a tratamientos biológicos e inmunosupresores, y la ausencia de atención integral con enfoque multidisciplinario.

A esto se suma el impacto psicosocial que viven las niñas, niños y jóvenes con enfermedades autoinmunes: ausentismo escolar, estigmatización, dificultades en la movilidad y afectaciones emocionales por el curso crónico y la visibilidad de los síntomas.

El lupus no solo afecta físicamente, sino que tiene un profundo impacto psicosocial y en la salud mental de quienes lo padecen. Las personas con lupus enfrentan tasas elevadas de ansiedad, depresión, fatiga crónica y aislamiento social, exacerbadas por la incertidumbre del diagnóstico, los brotes impredecibles y el estigma asociado a una enfermedad invisible (Drenkard, 2022).^{xlix} Este desgaste emocional disminuye la calidad de vida, dificulta el apego al tratamiento y puede conducir al abandono laboral o educativo, afectando su proyecto de vida. Aunado a esto las personas con Lupus presentan alteraciones en la



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

cognición, principalmente en atención, memoria y fluidez verbal a edades tempranas (36.5 años) y raramente son evaluados desde la neuropsicología.^{li}

Por otro lado, existen consideraciones importantes que impactan a las personas con lupus. Además de las estructurales relacionadas con la falta de atención oportuna, formación de médicos y médicas de primer nivel o trabajo curricular en las licenciaturas de Medicina para estudiar a las enfermedades autoinmunes con mayor profundidad, se encuentran la presencia de otras enfermedades o síndromes aunados al lupus a lo largo del periodo de la enfermedad. Las personas con lupus eritematoso sistémico (LES) pueden desarrollar otras enfermedades autoinmunes de forma concomitante, lo cual complica el diagnóstico y tratamiento. Las más comunes incluyen la tiroiditis autoinmune de Hashimoto, que puede provocar hipotiroidismo; el Síndrome de Sjögren, caracterizado por sequedad en ojos y boca; la anemia hemolítica autoinmune; la trombocitopenia inmunológica; y el Síndrome antifosfolípido (SAF), que incrementa el riesgo de trombosis y pérdidas gestacionales. También se ha documentado la coexistencia con artritis reumatoide, esclerosis sistémica y miositis inflamatoria (Kaul, 2016) y fibromialgia.^{lii} Este recibe el nombre de síndrome de superposición y es más frecuente en mujeres jóvenes, ya de por sí el grupo más afectado por el lupus.

En ese marco, el lupus eritematoso sistémico (LES) y la fibromialgia (FM) comparten síntomas como dolor musculoesquelético generalizado, fatiga crónica y trastornos del sueño, lo que puede dificultar su diagnóstico diferencial. La coexistencia de ambas condiciones es común y puede intensificar la carga sintomática en los pacientes.^{liii} Estudios han demostrado que la presencia de FM en pacientes con LES se asocia con una mayor discapacidad funcional y una calidad de vida reducida.^{liv} Además, la fibromialgia puede influir en la percepción de la actividad del lupus, lo que podría llevar a tratamientos más agresivos de lo necesario. Por lo tanto, es crucial una evaluación cuidadosa para distinguir entre los síntomas de ambas enfermedades y evitar intervenciones terapéuticas inadecuadas.^{lv}

A esto se suma la inexistencia de un censo estatal de personas con lupus, la falta histórica de capacitación para médicos generales, y un periodo diagnóstico que puede superar los cinco años (Athié, 2023).^{lvi} Esta situación propicia complicaciones severas e incluso la muerte, al tiempo que limita el acceso a tratamientos adecuados y asequibles. La discriminación laboral, la exclusión del sistema educativo y los costos inasumibles de tratamientos como la hemodiálisis. El costo anual promedio en el sector público por el tratamiento de un individuo en hemodiálisis es de \$158 964.00 M. N.)^{lvii}— agravan la ya precaria calidad de vida de quienes viven con lupus en la entidad. Vale la pena poner particular atención a este punto, dada la baja calidad del agua que se surte en la entidad, vinculada con posible daño renal. Esta realidad exige una respuesta legislativa urgente y con enfoque de justicia social.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Esta cifra adquiere mayor relevancia si se considera que el lupus afecta de forma desproporcionada a mujeres jóvenes, especialmente en edad reproductiva, entre los 15 y los 45 años. Este panorama refuerza la urgencia de implementar políticas públicas específicas con enfoque de género y atención especializada para esta población altamente vulnerable.^{lviii} Esta significativa proporción de la población femenina en edad fértil subraya la urgencia de establecer políticas públicas que garanticen atención médica especializada, acceso continuo a tratamientos y un enfoque integral que tome en cuenta los impactos físicos, emocionales y sociales de la enfermedad.

SEXTO. PROPUESTA LEGISLATIVA. Por todo lo aquí enunciado, la presente iniciativa propone reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo y de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación y la Violencia en el Estado de Michoacán de Ocampo, a fin de establecer un marco de atención integral para las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes, con perspectiva de género, enfoque intercultural, pertinencia lingüística y garantía de derechos; así como establecer la Segunda Semana de mayo como la “Semana Estatal de Concientización sobre el Lupus y Otras Enfermedades Autoinmunes en Michoacán de Ocampo”. Estas medidas tienen como propósito fortalecer la prevención y detección oportuna, la atención integral, el acceso continuo a tratamientos, la generación de información para la toma de decisiones públicas, la sensibilización social y el acceso a los servicios de salud en condiciones de igualdad y no discriminación, mediante los siguientes objetivos:

- Impulsar la creación y operación de un Registro Estatal de Personas con Lupus y otras Enfermedades Autoinmunes de todas las edades, que permita generar información epidemiológica, sociodemográfica y territorial para orientar la planeación de servicios, programas y políticas públicas. Para su desarrollo podrán establecerse mecanismos de vinculación y colaboración con universidades públicas estatales y locales, el Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C. (Cetlu), la representación estatal del Colegio Mexicano de Reumatología, organizaciones de personas pacientes y otras instituciones académicas, científicas y de salud relacionadas con la materia.
- Reconocer el lupus y otras enfermedades autoinmunes como un problema prioritario de salud pública que requiere acciones permanentes de prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y atención integral por parte del Estado, considerando su carácter crónico, la diversidad de sus manifestaciones y su impacto en la calidad de vida de las personas.
- Fortalecer la detección oportuna mediante la capacitación y actualización del personal de salud, particularmente en el primer nivel de atención, así como establecer mecanismos adecuados de referencia y contrarreferencia hacia



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

reumatología y las demás especialidades requeridas de acuerdo con las manifestaciones y necesidades de cada persona.

- Favorecer el acceso oportuno, continuo, suficiente y equitativo a los medicamentos esenciales para el tratamiento del lupus y otras enfermedades autoinmunes, con especial atención a la disponibilidad de hidroxicloroquina y de los demás tratamientos indicados conforme a las necesidades clínicas de cada persona, mediante mecanismos de coordinación interinstitucional para su adquisición, abasto, distribución y dispensación.
- Incorporar disposiciones orientadas a prevenir y eliminar la discriminación hacia las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes en los ámbitos sanitario, laboral, educativo, familiar, social e institucional, garantizando el trato digno, la igualdad de oportunidades y el ejercicio de sus derechos.
- Incorporar transversalmente la perspectiva de género en las políticas, programas y acciones relacionadas con el lupus y otras enfermedades autoinmunes, reconociendo su afectación desproporcionada en las mujeres y las condiciones específicas que pueden presentarse en materia de salud sexual y reproductiva, salud mental, maternidad, continuidad educativa, participación laboral, autonomía económica y distribución de las tareas de cuidado, así como prevenir las formas de discriminación y desigualdad asociadas a estas condiciones de salud.
- Incorporar un enfoque de interculturalidad y pertinencia lingüística en las acciones de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento e información sobre lupus y otras enfermedades autoinmunes, garantizando que las personas pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas puedan acceder a información clara, comprensible y culturalmente pertinente y, cuando así lo requieran, a materiales e información en las lenguas indígenas de las comunidades atendidas y a servicios de interpretación o traducción durante la atención médica.
- Promover la elaboración y difusión de materiales de información, sensibilización y divulgación sobre lupus y otras enfermedades autoinmunes en lenguas p'urhépecha, náhuatl, mazahua y otomí, así como en otras lenguas indígenas cuando las características de la población atendida así lo requieran, mediante formatos impresos, sonoros, audiovisuales y otros medios accesibles para su utilización en unidades de salud, escuelas y espacios comunitarios.
- Establecer la Segunda Semana de mayo como la “Semana Estatal de Concientización sobre el Lupus y Otras Enfermedades Autoinmunes en Michoacán de Ocampo”, durante la cual las autoridades competentes promoverán acciones de información, sensibilización, educación para la salud, prevención de la



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

discriminación y reconocimiento oportuno de signos y síntomas, procurando su realización en las distintas regiones del Estado y con pertinencia cultural y lingüística.

- Fortalecer la coordinación entre las instituciones públicas estatales, los servicios de salud, las instituciones educativas, las instituciones académicas y científicas, los municipios y las organizaciones de la sociedad civil para favorecer una respuesta integral a las necesidades sanitarias y sociales de las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes.

Atender estas necesidades no solo implica salvar vidas y prevenir discapacidad, sino también garantizar los derechos fundamentales a la salud, la educación y una vida digna para niñas, niños, jóvenes y personas adultas que viven con enfermedades reumáticas y autoinmunes en la entidad.

Finalmente, debe mencionarse que el lupus, conocido como la enfermedad autoinmune por excelencia, dada su complejidad y dificultad de ser diagnosticada, es una de las 100 afecciones consideradas dentro del espectro las enfermedades autoinmunes en donde se considera la fibromialgia que vive igual condición de invisibilidad^{lix}, y que contempla la iniciativa de ley presentada en el Senado el 20 de noviembre de 2024. Quien padece lupus, es una enfermedad crónica, degenerativa y discapacitante, además suele presentar otras enfermedades consideradas raras y autoinmunes.^{lx}

De esa manera, con esta iniciativa se busca garantizar el derecho a una atención médica de calidad para todas y todos los que padecen la enfermedad de lupus y otras enfermedades autoinmunes, pero en especial a las mujeres, pues ellas constituyen la inmensa mayoría del grupo poblacional afectado por estas enfermedades, teniendo por objetivo establecer en nuestro marco legal la atención a personas con estas enfermedades autoinmunes, a fin de mejorar su calidad de vida. Por otro lado, es preciso que en Michoacán se mejore la atención y el acceso a los servicios de salud relacionados con estos padecimientos, a efecto de impulsar políticas públicas que propicien el mejoramiento en la cobertura médica, impulsando además la creación del Registro Estatal de Personas con Lupus y otras Enfermedades Autoinmunes.

En atención a lo anteriormente expuesto, y con el propósito de establecer un marco normativo que responda a estas necesidades, el suscrito, Diputado Antonio Carreño Sosa, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en lo dispuesto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, así como por la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo y demás disposiciones aplicables, somete a la consideración de esta Honorable Soberanía la siguiente:



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Para su mejor comprensión se adjunta el siguiente cuadro comparativo:

TEXTO ACTUAL	PROPUESTA DE REFORMA
ARTÍCULO 2°. Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por: I. a XLIV...	ARTÍCULO 2°. Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por: I. a XLIV... XLV. Lupus, enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas: para efectos de esta Ley, comprenden el lupus, las demás enfermedades reumáticas autoinmunes, otras enfermedades autoinmunes y las enfermedades reumáticas no autoinmunes. Las enfermedades reumáticas autoinmunes son trastornos crónicos en los que el sistema inmunitario del cuerpo falla por error y ataca a sus propias células, tejidos y órganos sanos en lugar de defenderlos. Las más comunes son: Artritis reumatoide: Inflamación crónica que daña principalmente las articulaciones; Lupus eritematoso sistémico (LES), Fibromialgia, Síndrome de Sjögren, Esclerosis sistémica (esclerodermia) o Vasculitis, entre muchas otras. Su atención se realizará conforme a las necesidades clínicas de cada persona y a lo previsto en el Capítulo V Bis de esta Ley.
ARTÍCULO 6°. Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general:	ARTÍCULO 6°. Corresponderá a la Secretaría, de acuerdo con lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

I. a XXIII Quinquies. ...	I. a XXIII Quinquies. ... XXIII Sexties. Formular, implementar y evaluar, en el ámbito de su competencia, políticas, programas y acciones para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, control y seguimiento del lupus, las demás enfermedades reumáticas autoinmunes, otras enfermedades autoinmunes y las enfermedades reumáticas no autoinmunes; capacitar al personal de salud en servicio y coordinar la atención entre los distintos niveles y especialidades, de conformidad con las disposiciones aplicables; y, XXIV. Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables. El ejercicio de la salubridad general se ejercerá a través de los Acuerdos de Coordinación, los que determinarán las bases y modalidades para el ejercicio de estas.
ARTÍCULO 15 BIS. Los usuarios tendrán derecho a acceder oportuna y libremente a la prestación de servicios de salud de calidad y a recibir atención y tratamiento médico, profesional y éticamente responsable, conforme a los principios científicamente aceptados, así como trato respetuoso y digno a sus derechos, su vida privada, su cultura y sus valores. 	ARTÍCULO 15 BIS. Los usuarios tendrán derecho a acceder oportuna y libremente a la prestación de servicios de salud de calidad y a recibir atención y tratamiento médico, profesional y éticamente responsable, conforme a los principios científicamente aceptados, así como trato respetuoso y digno a sus derechos, su vida privada, su cultura y sus valores. Tratándose de personas con lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

	o no autoinmunes pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas o hablantes de alguna lengua indígena, las instituciones y establecimientos de salud deberán garantizar que la atención médica se preste con enfoque intercultural y pertinencia lingüística. Para tal efecto, la información relacionada con el estado de salud, diagnóstico, tratamiento, alternativas terapéuticas, riesgos, rehabilitación y seguimiento deberá proporcionarse de manera comprensible, accesible y culturalmente adecuada y, cuando sea necesario para garantizar una comunicación efectiva y el ejercicio de sus derechos, se deberá facilitar el acceso a intérpretes o traductores durante la prestación de los servicios de salud.
Sin correlativo.	CAPÍTULO IV BIS. DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL LUPUS, OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES Y ENFERMEDADES REUMÁTICAS AUTOINMUNES O NO AUTOINMUNES. ARTÍCULO 39 SEPTIES. La Secretaría de Salud, en el ámbito de sus atribuciones y en coordinación con las instituciones integrantes del Sistema Estatal de Salud, establecerá y desarrollará políticas, programas y acciones para la información, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, control y seguimiento del lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes. Las políticas, programas y acciones a que se refiere el presente Capítulo deberán orientarse a garantizar una

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

	atención integral, multidisciplinaria y continua, de conformidad con la Ley General de Salud, esta Ley, las Normas Oficiales Mexicanas, guías de práctica clínica y demás disposiciones aplicables. La atención deberá favorecer la coordinación entre los distintos niveles de atención y las especialidades médicas que correspondan, así como los mecanismos de referencia y contrarreferencia que permitan el acceso oportuno a los servicios especializados. ARTÍCULO 39 OCTIES La Secretaría de Salud promoverá la capacitación, actualización y formación continua del personal de salud en servicio de las instituciones públicas que integran el Sistema Estatal de Salud, particularmente del personal que preste servicios de primer contacto, en materia de prevención, identificación de signos y síntomas, detección oportuna, referencia, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y atención integral del lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes. La capacitación y actualización periódicas deberán desarrollarse conforme a las disposiciones sanitarias y técnicas aplicables y considerar, entre otros aspectos, la identificación de signos de alarma, los criterios de referencia y la atención diferenciada de niñas, niños y adolescentes.
--	--

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

	ARTÍCULO 39 NOVIES. La Secretaría de Salud, en el ámbito de sus atribuciones y en coordinación con las instituciones integrantes del Sistema Estatal de Salud, adoptará medidas para asegurar el acceso oportuno, continuo, suficiente, equitativo y no discriminatorio a los medicamentos e insumos necesarios para el tratamiento del lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes, conforme a las necesidades clínicas de cada persona y a las disposiciones sanitarias aplicables. Para tal efecto, promoverá mecanismos de coordinación interinstitucional orientados a fortalecer la planeación, adquisición, abasto, distribución y dispensación de los medicamentos e insumos necesarios, con la finalidad de reducir interrupciones evitables en los tratamientos prescritos. La selección y prescripción de los medicamentos y demás intervenciones terapéuticas corresponderá al personal de salud facultado para ello, de conformidad con las condiciones clínicas de cada persona, las disposiciones aplicables y la evidencia científica disponible. ARTÍCULO 39 DECIES. Se crea el Registro Estatal de Personas con Lupus, Otras Enfermedades Autoinmunes y Enfermedades Reumáticas Autoinmunes o No Autoinmunes, a cargo de la Secretaría de Salud, como instrumento para
--	---

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

	generar información epidemiológica, sociodemográfica y territorial y apoyar la planeación, implementación y evaluación de las acciones previstas en este Capítulo. La Secretaría de Salud realizará y actualizará periódicamente un Censo Estatal de dichas enfermedades, mediante la integración y análisis de la información del Registro y de las demás fuentes institucionales legalmente disponibles, con participación de las instituciones integrantes del Sistema Estatal de Salud en el ámbito de sus atribuciones. El Censo presentará resultados desagregados por enfermedad, edad, sexo y municipio, cuando el tamaño de los datos permita preservar la confidencialidad. El Registro y el Censo incluirán información relativa a personas de todas las edades. La Secretaría establecerá las disposiciones administrativas para la organización, actualización, seguridad y conservación del Registro, así como la elaboración y periodicidad del Censo. La incorporación, el intercambio y el tratamiento de datos personales, incluidos los datos de salud, se sujetarán a las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales y confidencialidad de la información en salud. El Censo se difundirá únicamente mediante información estadística dissociada o agregada, que impida identificar a las personas. Para su desarrollo podrán establecerse mecanismos de colaboración con instituciones académicas y científicas, organizaciones de profesionales de la
--	--

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

	salud y organizaciones de la sociedad civil, sin transferir datos personales fuera de los supuestos permitidos por la legislación aplicable ARTÍCULO 39 UNDECIES. Las políticas, programas y acciones previstas en el presente Capítulo incorporarán transversalmente la perspectiva de género, considerando las diferencias que puedan existir en la incidencia, manifestación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y acceso a los servicios de salud relacionados con el lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes. La Secretaría de Salud deberá considerar, conforme a las necesidades clínicas y sociales de las personas usuarias, acciones relacionadas con salud sexual y reproductiva, embarazo, maternidad, salud mental, continuidad de los tratamientos, autonomía, actividades laborales, educativas y de cuidado. Asimismo, promoverá medidas para prevenir prácticas de estigmatización, invisibilización, discriminación o cualquier otra forma de trato diferenciado injustificado relacionada con el género o con la condición de salud de las personas ARTÍCULO 39 DOUECIES. La Secretaría de Salud promoverá acciones específicas para la prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento integral, rehabilitación y seguimiento de niñas, niños y
--	---

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

	adolescentes con lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes. Las acciones deberán considerar sus necesidades particulares de desarrollo, crecimiento, educación, salud mental, participación y protección integral de derechos, así como el acceso a las especialidades médicas que correspondan. Asimismo, se establecerán mecanismos de coordinación para favorecer una transición planificada, progresiva y acompañada de los servicios pediátricos a los servicios de atención para personas adultas, conforme a las necesidades clínicas y condiciones particulares de cada persona. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación, promoverá que las instituciones educativas adopten, en el ámbito de sus atribuciones, medidas para evitar la exclusión, el trato discriminatorio y las barreras de acceso y permanencia de estudiantes con estas enfermedades, y para facilitar la continuidad de sus estudios durante la atención médica, conforme a la legislación educativa aplicable y con respeto a la confidencialidad de sus datos de salud. En todas las acciones previstas en este artículo deberá observarse el principio del interés superior de niñas, niños y adolescentes y demás derechos reconocidos por la legislación aplicable ARTÍCULO 39 TER DECIES. Las políticas, programas y acciones de
--	---

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

	prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, control y seguimiento del lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes incorporarán un enfoque de interculturalidad y pertinencia lingüística. La Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades competentes, promoverá la elaboración y difusión de información y materiales sobre estas enfermedades, sus principales signos y síntomas, signos de alarma, alternativas de atención y tratamiento, derechos de las personas usuarias y mecanismos de acceso a los servicios de salud. a información deberá elaborarse en formatos accesibles, comprensibles y adecuados a las características de la población destinataria, considerando las condiciones culturales, lingüísticas, educativas y de discapacidad de las personas a quienes se dirija. ARTÍCULO 39 QUARTER DECIES. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación y con la autoridad estatal competente en materia de pueblos y comunidades indígenas, elaborará y difundirá materiales de información, sensibilización y divulgación sobre el lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes en p'urhépecha, náhuatl, mazahua y otomí, así como en otras lenguas indígenas cuando las
--	--

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

	características de la población atendida así lo requieran. Los materiales podrán difundirse, entre otros medios, mediante formatos impresos, sonoros, audiovisuales, digitales y aquellos que resulten accesibles para las personas destinatarias. Las acciones de información y divulgación podrán realizarse en unidades de salud, planteles educativos y espacios comunitarios, procurando cobertura territorial y participación de las comunidades. ARTÍCULO 39 QUINQUIES DECIES. La Secretaría de Salud realizará de manera permanente acciones de información, educación para la salud, sensibilización y divulgación sobre el lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes, dirigidas a la población en general y, de manera particular, a las personas usuarias de los servicios de salud, sus familias y personas cuidadoras. Estas acciones tendrán como finalidad favorecer el conocimiento de los principales signos y síntomas, la identificación de signos de alarma, la búsqueda oportuna de atención médica, la continuidad de los tratamientos y la prevención de prácticas discriminatorias o estigmatizantes. ARTÍCULO SEXIES DECIES. La segunda semana de mayo de cada año se conmemorará como la “Semana Estatal de Visibilización y Concientización sobre el Lupus, Otras Enfermedades
--	--

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

	Autoinmunes y Enfermedades Reumáticas Autoinmunes o No Autoinmunes en Michoacán de Ocampo”. Durante dicha semana, la Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias y entidades competentes de los órdenes estatal y municipal, instituciones educativas y de salud, así como organizaciones de la sociedad civil, promoverá acciones de información, educación para la salud, sensibilización, detección oportuna y prevención de la discriminación. Las actividades deberán procurar cobertura territorial y considerar la perspectiva de género, la interculturalidad, la pertinencia lingüística, la accesibilidad y las necesidades particulares de niñas, niños y adolescentes.
--	--

Por todo lo anteriormente expuesto, se somete a su consideración el siguiente,

PROYECTO DE DECRETO.

ÚNICO. Se reforman los artículos 2°, adicionando la fracción XLV; el artículo 6° adicionando las fracciones XXIII y XXIV, el artículo 15 BIS adicionando un último párrafo; y se adiciona un Capítulo IV Bis, con la correspondiente adición de los artículos 39 SEPTIES a 39 SEXIES DIECIES, para quedar como sigue:

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

I. a XLIV...



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

XLV. Lupus, enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas: para efectos de esta Ley, comprenden el lupus, las demás enfermedades reumáticas autoinmunes, otras enfermedades autoinmunes y las enfermedades reumáticas no autoinmunes.

Las enfermedades reumáticas autoinmunes son trastornos crónicos en los que el sistema inmunitario del cuerpo falla por error y ataca a sus propias células, tejidos y órganos sanos en lugar de defenderlos. Las más comunes son: Artritis reumatoide: Inflamación crónica que daña principalmente las articulaciones; Lupus eritematoso sistémico (LES), Fibromialgia, Síndrome de Sjögren, Esclerosis sistémica (esclerodermia) o Vasculitis, entre muchas otras. Su atención se realizará conforme a las necesidades clínicas de cada persona y a lo previsto en el Capítulo V Bis de esta Ley.

ARTÍCULO 6°. Corresponderá a la Secretaría, de acuerdo con lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general:

I. a XXIII Quinquies. ...

XXIII Sexties. Formular, implementar y evaluar, en el ámbito de su competencia, políticas, programas y acciones para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, control y seguimiento del lupus, las demás enfermedades reumáticas autoinmunes, otras enfermedades autoinmunes y las enfermedades reumáticas no autoinmunes; capacitar al personal de salud en servicio y coordinar la atención entre los distintos niveles y especialidades, de conformidad con las disposiciones aplicables; y,

XXIV. Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables.

El ejercicio de la salubridad general se ejercerá a través de los Acuerdos de Coordinación, los que determinarán las bases y modalidades para el ejercicio de estas.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

ARTÍCULO 15 BIS. Los usuarios tendrán derecho a acceder oportuna y libremente a la prestación de servicios de salud de calidad y a recibir atención y tratamiento médico, profesional y éticamente responsable, conforme a los principios científicamente aceptados, así como trato respetuoso y digno a sus derechos, su vida privada, su cultura y sus valores.

...

...

...

Tratándose de personas con lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas o hablantes de alguna lengua indígena, las instituciones y establecimientos de salud deberán garantizar que la atención médica se preste con enfoque intercultural y pertinencia lingüística. Para tal efecto, la información relacionada con el estado de salud, diagnóstico, tratamiento, alternativas terapéuticas, riesgos, rehabilitación y seguimiento deberá proporcionarse de manera comprensible, accesible y culturalmente adecuada y, cuando sea necesario para garantizar una comunicación efectiva y el ejercicio de sus derechos, se deberá facilitar el acceso a intérpretes o traductores durante la prestación de los servicios de salud.

CAPÍTULO IV BIS. DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL LUPUS, OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES Y ENFERMEDADES REUMÁTICAS AUTOINMUNES O NO AUTOINMUNES.

ARTÍCULO 39 SEPTIES. La Secretaría de Salud, en el ámbito de sus atribuciones y en coordinación con las instituciones integrantes del Sistema Estatal de Salud, establecerá y desarrollará políticas, programas y acciones para la información, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, control y seguimiento del lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes.

Las políticas, programas y acciones a que se refiere el presente Capítulo deberán orientarse a garantizar una atención integral, multidisciplinaria y



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

continúa, de conformidad con la Ley General de Salud, esta Ley, las Normas Oficiales Mexicanas, guías de práctica clínica y demás disposiciones aplicables.

La atención deberá favorecer la coordinación entre los distintos niveles de atención y las especialidades médicas que correspondan, así como los mecanismos de referencia y contrarreferencia que permitan el acceso oportuno a los servicios especializados.

ARTÍCULO 39 OCTIES La Secretaría de Salud promoverá la capacitación, actualización y formación continua del personal de salud en servicio de las instituciones públicas que integran el Sistema Estatal de Salud, particularmente del personal que preste servicios de primer contacto, en materia de prevención, identificación de signos y síntomas, detección oportuna, referencia, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y atención integral del lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes.

La capacitación y actualización periódicas deberán desarrollarse conforme a las disposiciones sanitarias y técnicas aplicables y considerar, entre otros aspectos, la identificación de signos de alarma, los criterios de referencia y la atención diferenciada de niñas, niños y adolescentes.

ARTÍCULO 39 NOVIES. La Secretaría de Salud, en el ámbito de sus atribuciones y en coordinación con las instituciones integrantes del Sistema Estatal de Salud, adoptará medidas para asegurar el acceso oportuno, continuo, suficiente, equitativo y no discriminatorio a los medicamentos e insumos necesarios para el tratamiento del lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes, conforme a las necesidades clínicas de cada persona y a las disposiciones sanitarias aplicables.

Para tal efecto, promoverá mecanismos de coordinación interinstitucional orientados a fortalecer la planeación, adquisición, abasto, distribución y dispensación de los medicamentos e insumos necesarios, con la finalidad de reducir interrupciones evitables en los tratamientos prescritos.

La selección y prescripción de los medicamentos y demás intervenciones terapéuticas corresponderá al personal de salud facultado para ello, de



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

conformidad con las condiciones clínicas de cada persona, las disposiciones aplicables y la evidencia científica disponible.

ARTÍCULO 39 DECIES. Se crea el Registro Estatal de Personas con Lupus, Otras Enfermedades Autoinmunes y Enfermedades Reumáticas Autoinmunes o No Autoinmunes, a cargo de la Secretaría de Salud, como instrumento para generar información epidemiológica, sociodemográfica y territorial y apoyar la planeación, implementación y evaluación de las acciones previstas en este Capítulo.

La Secretaría de Salud realizará y actualizará periódicamente un Censo Estatal de dichas enfermedades, mediante la integración y análisis de la información del Registro y de las demás fuentes institucionales legalmente disponibles, con participación de las instituciones integrantes del Sistema Estatal de Salud en el ámbito de sus atribuciones. El Censo presentará resultados desagregados por enfermedad, edad, sexo y municipio, cuando el tamaño de los datos permita preservar la confidencialidad. El Registro y el Censo incluirán información relativa a personas de todas las edades.

La Secretaría establecerá las disposiciones administrativas para la organización, actualización, seguridad y conservación del Registro, así como la elaboración y periodicidad del Censo. La incorporación, el intercambio y el tratamiento de datos personales, incluidos los datos de salud, se sujetarán a las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales y confidencialidad de la información en salud. El Censo se difundirá únicamente mediante información estadística disociada o agregada, que impida identificar a las personas.

Para su desarrollo podrán establecerse mecanismos de colaboración con instituciones académicas y científicas, organizaciones de profesionales de la salud y organizaciones de la sociedad civil, sin transferir datos personales fuera de los supuestos permitidos por la legislación aplicable

ARTÍCULO 39 UNDECIES. Las políticas, programas y acciones previstas en el presente Capítulo incorporarán transversalmente la perspectiva de género, considerando las diferencias que puedan existir en la incidencia, manifestación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y acceso a los



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

servicios de salud relacionados con el lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes.

La Secretaría de Salud deberá considerar, conforme a las necesidades clínicas y sociales de las personas usuarias, acciones relacionadas con salud sexual y reproductiva, embarazo, maternidad, salud mental, continuidad de los tratamientos, autonomía, actividades laborales, educativas y de cuidado.

Asimismo, promoverá medidas para prevenir prácticas de estigmatización, invisibilización, discriminación o cualquier otra forma de trato diferenciado injustificado relacionada con el género o con la condición de salud de las personas

ARTÍCULO 39 DOUCECIES. La Secretaría de Salud promoverá acciones específicas para la prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento integral, rehabilitación y seguimiento de niñas, niños y adolescentes con lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes.

Las acciones deberán considerar sus necesidades particulares de desarrollo, crecimiento, educación, salud mental, participación y protección integral de derechos, así como el acceso a las especialidades médicas que correspondan.

Asimismo, se establecerán mecanismos de coordinación para favorecer una transición planificada, progresiva y acompañada de los servicios pediátricos a los servicios de atención para personas adultas, conforme a las necesidades clínicas y condiciones particulares de cada persona.

La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación, promoverá que las instituciones educativas adopten, en el ámbito de sus atribuciones, medidas para evitar la exclusión, el trato discriminatorio y las barreras de acceso y permanencia de estudiantes con estas enfermedades, y para facilitar la continuidad de sus estudios durante la atención médica, conforme a la legislación educativa aplicable y con respeto a la confidencialidad de sus datos de salud.

En todas las acciones previstas en este artículo deberá observarse el principio del interés superior de niñas, niños y adolescentes y demás derechos reconocidos por la legislación aplicable



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

ARTÍCULO 39 TER DECIES. Las políticas, programas y acciones de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, control y seguimiento del lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes incorporarán un enfoque de interculturalidad y pertinencia lingüística.

La Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades competentes, promoverá la elaboración y difusión de información y materiales sobre estas enfermedades, sus principales signos y síntomas, signos de alarma, alternativas de atención y tratamiento, derechos de las personas usuarias y mecanismos de acceso a los servicios de salud.

a información deberá elaborarse en formatos accesibles, comprensibles y adecuados a las características de la población destinataria, considerando las condiciones culturales, lingüísticas, educativas y de discapacidad de las personas a quienes se dirija.

ARTÍCULO 39 QUARTER DECIES. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación y con la autoridad estatal competente en materia de pueblos y comunidades indígenas, elaborará y difundirá materiales de información, sensibilización y divulgación sobre el lupus, otras enfermedades autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes en p'urhépecha, náhuatl, mazahua y otomí, así como en otras lenguas indígenas cuando las características de la población atendida así lo requieran.

Los materiales podrán difundirse, entre otros medios, mediante formatos impresos, sonoros, audiovisuales, digitales y aquellos que resulten accesibles para las personas destinatarias.

Las acciones de información y divulgación podrán realizarse en unidades de salud, planteles educativos y espacios comunitarios, procurando cobertura territorial y participación de las comunidades.

ARTÍCULO 39 QUINQUES DECIES. La Secretaría de Salud realizará de manera permanente acciones de información, educación para la salud, sensibilización y divulgación sobre el lupus, otras enfermedades



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

autoinmunes y enfermedades reumáticas autoinmunes o no autoinmunes, dirigidas a la población en general y, de manera particular, a las personas usuarias de los servicios de salud, sus familias y personas cuidadoras.

Estas acciones tendrán como finalidad favorecer el conocimiento de los principales signos y síntomas, la identificación de signos de alarma, la búsqueda oportuna de atención médica, la continuidad de los tratamientos y la prevención de prácticas discriminatorias o estigmatizantes.

ARTÍCULO SEXIES DECIES. La segunda semana de mayo de cada año se conmemorará como la “Semana Estatal de Visibilización y Concientización sobre el Lupus, Otras Enfermedades Autoinmunes y Enfermedades Reumáticas Autoinmunes o No Autoinmunes en Michoacán de Ocampo”.

Durante dicha semana, la Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias y entidades competentes de los órdenes estatal y municipal, instituciones educativas y de salud, así como organizaciones de la sociedad civil, promoverá acciones de información, educación para la salud, sensibilización, detección oportuna y prevención de la discriminación.

Las actividades deberán procurar cobertura territorial y considerar la perspectiva de género, la interculturalidad, la pertinencia lingüística, la accesibilidad y las necesidades particulares de niñas, niños y adolescentes.

Palacio del Poder Legislativo, Morelia, Michoacán a 29 de septiembre de 2026, dos mil veintiséis

Atentamente:

ANTONIO TZILACATZIN CARREÑO SOSA

Referencias:

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Ley General de Salud*. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2024. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). *Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de lupus eritematoso sistémico en el primer nivel de atención*. Ciudad de México: Secretaría de Salud, 2021. <https://cenetec-difusion.com/gpc-sns/>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2022*. Ciudad de México: CONEVAL, 2022. <https://www.coneval.org.mx/>

Diario Oficial de la Federación. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Última reforma publicada el 15 de mayo de 2024. <https://www.dof.gob.mx/>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Censo de Población y Vivienda 2020: Michoacán de Ocampo*. Aguascalientes: INEGI, 2020. <https://www.inegi.org.mx/>

Junta General de Información en Salud (DGIS). *Bases de datos de mortalidad 2000–2020*. Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/sistema-nacional-de-informacion-en-salud-sinais>

Laboratorio Internacional de Investigación sobre el Genoma Humano, UNAM. *Registro Mexicano de Lupus*. Juriquilla, Querétaro: Universidad Nacional Autónoma de México, 2023.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Nueva York: ONU, 2015. <https://sdgs.un.org/goals>

Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo. *Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*. Última reforma publicada en el Periódico Oficial del Estado el 25 de enero de 2021. <https://congresomich.gob.mx/>

Sociedad Mexicana de Reumatología. *Censo Nacional de Reumatólogos 2021*. Ciudad de México: SMR, 2022. <https://smr.org.mx/>

ⁱ Registro Mexicano de Lupus. (2023). Prevalencia de Lupus en México. Recuperado de <https://lupusrgmx.liigh.unam.mx/>

ⁱⁱ Drenkard, Cristina. (2022). Prólogo. En Athié, Laura (Comp.), *Nos esforzamos y somos valientes: Memorias de nuestras batallas con el lupus* (pp. 9-12). LEM México.

ⁱⁱⁱ Cardiel, M., entrevista con Martínez Vélez, N. A. (2024). *Las múltiples realidades de la odisea diagnóstica. Lúpica: Experiencias, saberes y contranarrativas del lupus*, 1(0), 8-12. Recuperado de <https://cetlu.com.mx/articulos/08-entrevista/>

^{iv} Athié, L. (2024). La interrogante contemporánea: ¿síndrome o enfermedad? *Lúpica, Cetlu*, entrevista al Dr. Bernardo Pons-Estel, 1(0), 18-21. Recuperado de <https://cetlu.com.mx/articulos/18-entrevista/>

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

-
- ^v Pons-Estel, B. A., Catoggio, L. J., Cardiel, M. H., Soriano, E. R., Gentiletti, S., Villa, A. R., ... & GLADEL. (2004). The GLADEL multinational Latin American prospective inception cohort of 1,214 patients with systemic lupus erythematosus: Methods and 2-year followup. *Lupus*, 13(10), 764-771. <https://doi.org/10.1191/0961203304lu1050oa>
- ^{vi} Pons-Estel, B. A., Catoggio, L. J., Cardiel, M. H., Bonfa, E., Saurit, V., Sura, G. N., ... & GLADEL. (2006). Systemic lupus erythematosus in Latin Americans: Prospects and challenges. *Journal of Clinical Rheumatology*, 12(3), 115-123. <https://doi.org/10.1097/01.rhu.0000223253.29546.74>
- ^{vii} Pons-Estel, G. J., Alarcón, G. S., Scofield, L., Reinlib, L., & Cooper, G. S. (2010). Understanding the epidemiology and progression of systemic lupus erythematosus. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 39(4), 257-268. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2008.10.007>
- ^{viii} Lupus Foundation of America. Lupus. <https://www.lupus.org/>
- ^{ix} Drenkard, Cristina. (2022). Prólogo. En L. Athié (Comp.), *Nos esforzamos y somos valientes: Memorias de nuestras batallas con el lupus* (pp. 9-12). LEM México.
- ^x Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/lupus/symptoms-causes/syc-20365789>
- ^{xi} National Resource Center on Lupus. Las causas de muerte más comunes en personas con lupus. Lupus Foundation of America: <https://www.lupus.org/es/resources/las-causas-de-muerte-mas-comunes-en-personas-con-lupus>
- ^{xii} Manual MSD. (2023). *Lupus eritematoso sistémico (LES)*. MSD Manuals. <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-de-los-tejidos-musculares-y-conectivo/enfermedades-reumaticas-autoinmunitarias/lupus-eritematoso-sist%C3%A9mico-y-conectivo/enfermedades-reumaticas-autoinmunitarias/lupus-eritematoso-sist%C3%A9mico-les>
- ^{xiii} Mayo Clinic. (2022). *Lupus: Diagnóstico y tratamiento*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/lupus/diagnosis-treatment/drc-20365790>
- ^{xiv} Salud y Medicina. (2022, 4 de agosto). *Cremas solares para el lupus*. Recuperado de <https://saludymedicina.org/post/cremas-solares-para-el-lupus>
- ^{xv} Levy DM, Kamphuis S. Systemic lupus erythematosus in children and adolescents. *Pediatr Clin North Am*. 2012;59(2):345-64.
- ^{xvi} Renson T, Lightstone L, Ciurtin C, Gaymer C, Marks SD. The unique challenges of childhood-onset systemic lupus erythematosus and lupus nephritis patients: a proposed framework for an individualized transitional care plan. *Pediatric Nephrology*. 2025;40(10):3045-53.
- ^{xvii} Abdwani R, Al Masroori E, Abdullah E, Al Arawi S, Al-Zakwani I. Evaluating the performance of ACR, SLICC and EULAR/ACR classification criteria in childhood onset systemic lupus erythematosus. *Pediatric Rheumatology*. 2021;19(1):141.
- ^{xviii} Villarreal-Treviño AV, Saad-Magalhães C, Álvarez M, Rubio-Pérez N, García Rodríguez F. Juvenile systemic lupus erythematosus: Challenge for equity in Latin America. *Reumatología Clínica (English Edition)*. 2025;21(9).
- ^{xix} Pons-Estel BA, Catoggio LJ, Cardiel MH, Soriano ER, Gentiletti S, Villa AR, et al. The GLADEL multinational Latin American prospective inception cohort of 1,214 patients with systemic lupus erythematosus: ethnic and disease heterogeneity among "Hispanics". *Medicine (Baltimore)*. 2004;83(1):1-17.
- ^{xx} Villarreal-Treviño AV, Saad-Magalhães C, Álvarez M, Rubio-Pérez N, García Rodríguez F. Juvenile systemic lupus erythematosus: Challenge for equity in Latin America. *Reumatología Clínica (English Edition)*. 2025;21(9).
- ^{xxi} Organización Mundial de la Salud. (1992). *Enfermedades reumáticas* (Serie de Informes Técnicos, No. 816). Ginebra: OMS. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39682/9243208160_spa.pdf
- ^{xxii} Asociación Catalana de Lupus Eritematoso. (s.f.). *Orígenes del Día Mundial del Lupus*. Recuperado de <https://www.acleg.org/origenes-del-dia-mundial-del-lupus/>

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

^{xxiii} Athié, Laura (2023). *Contranarrativas ante la violencia discursiva: El caso de las personas con lupus* (Tesis doctoral, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla). Repositorio Institucional BUAP:

<https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/41a1c9a0-f16e-4565-b8d5-4d7ec1fecae7> Pág. 96

^{xxiv} Laboratorio Internacional de Investigación sobre el Genoma Humano, UNAM. (s.f.). *Registro Mexicano de Lupus (LupusRGMX)*. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado el [31 de febrero de 2025], de

<https://lupusrgmx.liigh.unam.mx/>

^{xxv} Congreso del Estado de Puebla. (2025, 15 de septiembre). Iniciativa en materia de detección, control y tratamiento del lupus, esclerosis múltiple y otras enfermedades autoinmunes. Aprobado por unanimidad.

https://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?id=56805&option=com_k2&task=download&view=item

^{xxvi} Comunica Más Media. (2026, marzo 23). *Aprueban en Morelos la “Ley Lupus” y establecen semana estatal de concientización*. <https://comunicamasmmedia.com/2026/03/23/aprueban-en-morelos-la-ley-lupus-y-establecen-semana-estatal-de-concientizacion/>

^{xxvii} <https://www.cbcs.gob.mx/index.php/boletines-2026/9220-avala-congreso-facultades-a-la-ss-en-prevencion-de-diagnosticos-control-y-tratamiento-del-lupus-y-enfermedades-autoinmunes>

^{xxviii} Athié, Laura (2023). *Contranarrativas ante la violencia discursiva: El caso de las personas con lupus* (Tesis doctoral, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla). Repositorio Institucional BUAP.

<https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/41a1c9a0-f16e-4565-b8d5-4d7ec1fecae7> Pág. 336

^{xxix} https://www.senado.gob.mx/66/gaceta_del_senado/documento/145730

^{xxx} Pons-Estel, B. A., et al. (2014). *Understanding the epidemiology and progression of systemic lupus erythematosus in Latin America: The GLADEL experience*. *Autoimmunity Reviews*.

^{xxxi} Cortés-Castell, E., Castillo-Ortiz, J. D., Sánchez-González, A. I., & Goycochea-Robles, M. V. (2022). *Distribución y características de la certificación de los reumatólogos en México*.

^{xxxii} *Ibidem*.

^{xxxiii} World Health Organization. (2006). *Principles and methods for assessing autoimmunity associated with exposure to chemicals (Environmental Health Criteria No. 236)*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9241572361>

^{xxxiv} Lenti, M. V., & others. (2022). Seronegative autoimmune diseases: A challenging diagnosis. *Autoimmunity Reviews*, 21(5), Volume 21, Issue 9, ISSN 1568-9972: <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2022.103143>

^{xxxv} Xiang, Y., Zhang, M., Jiang, D., Su, Q., Shi, J. (2023). The role of inflammation in autoimmune disease: a therapeutic target. *Frontiers in Immunology*, 14, 1267091. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2023.1267091>

^{xxxvi} Manrique de Lara, A., Colmenares-Roa, T., Athié, L., Fuentes-Silva, Y., Cadena-Trejo, C., Ramírez-Flores, M. F., Gastelum-Strozzi, A., Quintana, R., Pons-Estel, B. A., & Peláez-Ballestas, I. (2025). *Barriers and facilitators associated with diagnostic and treatment delays in lupus in the Global South and North: A systematic review of qualitative and mixed methods studies*. *Rheumatology International*, 45(121). <https://doi.org/10.1007/s00296-025-05875-7>

^{xxxvii} Athié, Laura (2023). *Contranarrativas ante la violencia discursiva: El caso de las personas con lupus* (Tesis doctoral, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla). Repositorio Institucional BUAP. Págs. 236-279.

^{xxxviii} <https://consejoreumatologia.org/directorio-reumatologos-por-nombre/>

^{xxxix} Colegio Mexicano de Reumatología. (s.f.). *Directorio de reumatólogos certificados en México*. Recuperado el [20 de mayo de 2025], de <https://reumatologia.org.mx/directorio/>

^{xl} INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020, proyecciones estatales 2020–2025.

^{xli} *Ibidem*

^{xlii} CONAPO. Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2020–2050.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL, INTERCULTURALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y GARANTÍA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

-
- ^{xliii} Registro Mexicano de Lupus (LIIGH-UNAM), estimaciones de prevalencia en México.
- ^{xliv} González-Chávez, A., & Gutiérrez, M. (2022). Situación de la reumatología en México: Déficit de reumatólogos en el país. *Reumatología Clínica*, 18(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2021.05.005> / Secretaría de Salud. (2023). De cada 10 personas con lupus, entre siete y nueve son mujeres. <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/de-cada-10-personas-con-lupus-entre-siete-y-nueve-son-mujeres>
- ^{xliv} Lupus Foundation of America. (2022). Datos y estadísticas sobre el lupus. <https://www.lupus.org/es/resources/datos-y-estadisticas-sobre-el-lupus>
- ^{xlvi} Mayo Clinic. (2021). Clínica de Lupus - Panorama general. <https://www.mayoclinic.org/es/departments-centers/lupus-clinic/overview/ovc-20477808>
- ^{xlvi} National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). (2023). *Autoimmune Diseases Overview*. U.S. Department of Health & Human Services. <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/autoimmune-diseases>
- ^{xlviii} Xiang, Y., Zhang, M., Jiang, D., Su, Q., & Shi, J. (2023). *The role of inflammation in autoimmune disease: A therapeutic target*. *Frontiers in Immunology*, 14, 1267091. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2023.1267091>
- ^{xliv} Drenkard, C., Bao, G., Dennis, G., & Lim, S. S. (2022). Mental Health in Systemic Lupus Erythematosus: A Growing but Neglected Concern. *Current Opinion in Rheumatology*, 34(2), 120–127.
- ¹ Bonet-Alvarez, J., Torres-Rivas, C., Vergel-Scetti, M., & Bonet-Alvarez, M. (2017). Cognitive impairment in lupus erythematosus: a case report. *Acta Neurológica Colombiana*, 33(1), 16-21.
- ^{li} Al Rayes, H., Tani, C., Kwan, A., Marzouk, S., Colosimo, K., Medina-Rosas, J., ... y Touma, Z. (octubre de 2018). ¿Cuál es la prevalencia del deterioro cognitivo en el lupus y qué instrumentos se utilizan para medirlo? Una revisión sistemática y un metaanálisis. En *Seminarios sobre artritis y reumatismo* (Vol. 48, N.º 2, págs. 240-255). WB Saunders.
- ^{lii} Kaul, A., Gordon, C., Crow, M. K., Touma, Z., Urowitz, M. B., van Vollenhoven, R., & Ruiz-Irastorza, G. (2016). Systemic lupus erythematosus. *Nature Reviews Disease Primers*, 2, 16039. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.39>
- ^{liii} Lupus Research Alliance. (s.f.). Síntomas comunes del lupus. Recuperado el 20 de mayo de 2025, de <https://www.lupusresearch.org/en-espanol/acerca-del-lupus/sintomas-comunes-del-lupus/>
- ^{liv} Mayo Clinic. (2022). Fibromialgia: Síntomas y causas. Recuperado el 20 de mayo de 2025, de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/fibromyalgia/symptoms-causes/syc-20354780>
- ^{lv} Arthritis Foundation. (s.f.). ¿Fibromialgia, lupus o ambas cosas?. Recuperado el 20 de mayo de 2025, de <https://espanol.arthritis.org/diseases/more-about/fibromyalgia%2C-lupus%2C-or-both>
- ^{lvi} Athié, Laura (2023). *Contranarrativas ante la violencia discursiva: El caso de las personas con lupus* (Tesis doctoral, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla). Repositorio Institucional BUAP: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/41a1c9a0-f16e-4565-b8d5-4d7ec1fecae7>
- ^{lvii} Durán-Arenas, L., Ávila-Palomares, P. D., Zendejas-Villanueva, R., Vargas-Ruiz, M. M., Tirado-Gómez, L. L., & López-Cervantes, M. (2011). Costos directos de la hemodiálisis en unidades públicas y privadas. *Salud pública de México*, 53(suppl 4), 516-524.
- ^{lviii} Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020). Censo de Población y Vivienda 2020.
- ^{lix} Asociación Autoinmune. (s.f.). Información sobre enfermedades. Recuperado de <https://autoimmune.org/es/disease-information/>
- ^{lx} Lupus Foundation of America. (s.f.). Enfermedades comunes que se superponen con el lupus. Recuperado el 20 de mayo de 2025, de <https://www.lupus.org/es/resources/common-diseases-that-overlap-with-lupus>