

MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ

Diputada Federal

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA OPORTUNA E INTEGRAL A NIÑOS PREMATUROS

Quien suscribe, **Diputada María Graciela Gaitán Díaz** integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta Asamblea la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA OPORTUNA E INTEGRAL A NIÑOS PREMATUROS**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. La salud como derecho y no como privilegio

La transformación del sistema de salud mexicano exige consolidar un modelo centrado en la dignidad humana, la prevención, la justicia social y el acceso universal a servicios oportunos y de calidad.

En México, durante décadas, el acceso a servicios médicos especializados estuvo condicionado por desigualdades económicas, geográficas e institucionales que afectaron principalmente a quienes nacen en condiciones de mayor vulnerabilidad. Entre las expresiones más dolorosas de esta desigualdad se encuentra la atención de bebés nacidos prematuramente.

MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ

Diputada Federal

La prematuro constituye una condición médica de alta complejidad y una causa relevante de mortalidad neonatal.

La Organización Mundial de la Salud define como nacimiento prematuro aquel ocurrido antes de las 37 semanas de gestación.

Las personas recién nacidas prematuramente enfrentan riesgos inmediatos derivados de la inmadurez de órganos y sistemas vitales, particularmente:

- sistema respiratorio;
- sistema neurológico;
- sistema inmunológico;
- sistema digestivo;
- regulación metabólica y térmica.

Sin atención médica inmediata y especializada pueden desarrollar:

- síndrome de dificultad respiratoria;
- sepsis neonatal;
- hemorragias cerebrales;
- enterocolitis necrosante;
- retinopatía del prematuro;
- discapacidad visual, auditiva, motriz o cognitiva.

Por ello, el nacimiento prematuro no puede abordarse únicamente como un evento obstétrico, sino como una prioridad de salud pública y justicia social.

II. Contexto nacional y desigualdad estructural

En México nacen anualmente entre 180 mil y 200 mil bebés prematuros.

Miles de familias enfrentan diariamente incertidumbre, gastos extraordinarios y barreras institucionales para acceder a atención neonatal especializada.

MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ

Diputada Federal

La supervivencia de una persona recién nacida prematuramente continúa dependiendo, en muchos casos, de factores estructurales como:

- entidad federativa de nacimiento;
- capacidad hospitalaria local;
- disponibilidad de incubadoras;
- existencia de terapia intensiva neonatal;
- acceso a neonatólogos y personal capacitado.

Esta realidad refleja desigualdad territorial históricamente acumulada. No puede permitirse que la expectativa de vida de una persona recién nacida sea determinada por su código postal o nivel socioeconómico.

La Cuarta Transformación ha colocado al centro a quienes históricamente fueron excluidos del acceso efectivo a derechos.

En congruencia con este principio, resulta indispensable fortalecer el marco legal para proteger a una población especialmente vulnerable: las niñas y niños nacidos prematuramente.

III. Primera infancia y justicia social

Garantizar atención integral durante los primeros momentos de vida constituye una inversión estratégica para el país.

La protección de la primera infancia impacta directamente en:

- reducción de mortalidad neonatal;
- disminución de discapacidad prevenible;
- fortalecimiento del desarrollo infantil;
- reducción de gastos públicos futuros en rehabilitación y atención especializada.

MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ

Diputada Federal

Atender oportunamente la prematuro no sólo salva vidas; reduce desigualdades desde el inicio del ciclo vital.

Esta visión coincide con el modelo de bienestar social impulsado por el Estado mexicano, donde la salud pública opera como herramienta de igualdad material.

IV. Insuficiencia normativa actual

Si bien la Ley General de Salud contempla atención materno-infantil, actualmente la regulación respecto a prematuro resulta insuficiente.

El artículo 61 únicamente prevé:

- revisión de retina;
- tamiz auditivo para prematuros.

Dicha previsión, aunque relevante, es claramente limitada frente a las necesidades reales de atención.

La ley no obliga expresamente a garantizar:

- estabilización clínica inmediata;
- atención neonatal especializada;
- soporte ventilatorio;
- monitoreo continuo;
- tratamientos médicos oportunos;
- seguimiento integral.

Asimismo, el artículo 64 no contempla mecanismos institucionales específicos para:

- referencia inmediata;
- contrarreferencia;
- continuidad hospitalaria;

MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ

Diputada Federal

- coordinación entre instituciones del Sistema Nacional de Salud.

La ausencia de estas obligaciones genera vacíos operativos que ponen en riesgo la vida de recién nacidos.

V. Perspectiva ambiental, preventiva y sostenible

Desde la visión del Partido Verde Ecologista de México, la salud humana debe entenderse desde una perspectiva integral, preventiva y sostenible.

La protección de la vida inicia desde el nacimiento y exige instituciones capaces de responder oportunamente ante condiciones de vulnerabilidad neonatal.

La prevención médica temprana disminuye:

- secuelas permanentes;
- hospitalizaciones recurrentes;
- consumo futuro intensivo de recursos sanitarios.

Fortalecer atención neonatal representa una medida socialmente responsable y sanitariamente sostenible.

Invertir en prevención temprana reduce carga estructural al sistema de salud.

VI. Objeto de la iniciativa

La presente iniciativa tiene como propósito establecer expresamente en la Ley General de Salud la obligación de garantizar atención médica inmediata, especializada, integral y continua a personas recién nacidas prematuramente.

Se busca:

- reconocer jurídicamente la prematuro como prioridad de atención;
- fortalecer protección a primera infancia;
- reducir mortalidad neonatal;

MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ

Diputada Federal

- disminuir desigualdad territorial en acceso a servicios especializados.

La justicia social comienza desde el nacimiento. Ninguna niña o niño prematuro debe enfrentar una desventaja estructural por falta de atención médica especializada. Fortalecer la protección neonatal significa construir un país más igualitario, preventivo, humano y comprometido con el bienestar colectivo.

En atención a lo anterior, resulta necesario ajustar el marco legal vigente, por lo que se expone el siguiente cuadro comparativo para mayor claridad:

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	REFORMA PROPUESTA
Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto. ... I. a IV. ... V. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida, y	Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto. ... I. a IV. ... V. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida;

MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ

Diputada Federal

<p>VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar, y</p> <p>VII. La atención médica integral, especializada, inmediata y oportuna a personas recién nacidas prematuramente, incluyendo estabilización clínica, monitoreo, tratamientos médicos necesarios, vigilancia hospitalaria y seguimiento de complicaciones derivadas de lo prematuro.</p>
<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>I. a III BIS...</p> <p>IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>I. a III BIS...</p> <p>IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario, y</p> <p>V. Mecanismos, procedimientos y acciones institucionales necesarias para garantizar atención médica inmediata, continua, especializada y oportuna a personas recién nacidas prematuramente, incluyendo coordinación interinstitucional, referencia,</p>

MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ

Diputada Federal

	contrarreferencia y continuidad hospitalaria cuando resulte necesario.
--	---

En atención a lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta honorable asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA OPORTUNA E INTEGRAL A NIÑOS PREMATUROS

ARTÍCULO ÚNICO. Se **reforman** las fracciones V y VI del artículo 61 y se **adiciona** a este una fracción VII; se **reforman** la fracción IV y se **adiciona** una nueva fracción V al artículo 64 a la **Ley General de Salud**, para quedar como sigue:

Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

...

I. a IV. ...

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

MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ

Diputada Federal

VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar, y

VII. La atención médica integral, especializada, inmediata y oportuna a personas recién nacidas prematuramente, incluyendo estabilización clínica, monitoreo, tratamientos médicos necesarios, vigilancia hospitalaria y seguimiento de complicaciones derivadas de lo prematuro.

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

I. a III. ...

IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario, y

V. Mecanismos, procedimientos y acciones institucionales necesarias para garantizar atención médica inmediata, continua, especializada y oportuna a personas recién nacidas prematuramente, incluyendo coordinación interinstitucional, referencia, contrarreferencia y continuidad hospitalaria cuando resulte necesario.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

MARÍA GRACIELA GAITÁN DÍAZ


Diputada Federal

Segundo. La Secretaría de Salud emitirá, dentro de los 180 días naturales siguientes, las adecuaciones normativas, lineamientos y protocolos correspondientes para el cumplimiento del presente Decreto.

Tercero. Las instituciones públicas integrantes del Sistema Nacional de Salud implementarán las acciones necesarias conforme a suficiencia presupuestaria autorizada.

**Dado en el Salón de Sesiones de la Comisión Permanente, a 1o. de junio de
2026.**

Suscribe



Diputada María Graciela Gaitán Díaz