

QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 20. DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y 39 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, A CARGO DE LA DIPUTADA FABIOLA RAQUEL GUADALUPE LOYA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La que suscribe, Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos, y 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración esta asamblea la presente iniciativa con proyecto de decreto, por el que se reforman diversas disposiciones de las Leyes General de Salud, y Orgánica de la Administración Pública Federal, conforme a la siguiente

Exposición de Motivos

I. El término *salud* se refiere según la Organización Mundial de la Salud (OMS) a un estado completo de bienestar físico, emocional y social; el programa de salud es el medio con el que se intenta aproximar a ese objetivo ideal.

En México, un importante sector de la población padece síndrome de Down, quienes debido a la falta de un programa de atención de salud desde el momento de nacimiento desarrollan diversas enfermedades que les obstaculizan tener una mejor calidad de vida.

El síndrome de Down es una alteración genética causada por información extra del cromosoma 21 a esto se le conoce como trisomía y se estima que en México se presenta en uno de cada 700 nacimientos. La Dirección General de Información en Salud estableció que en 2018, en México nacieron 351 niñas y 338 niños (689 en total) con síndrome de Down.

Actualmente, hay asociaciones civiles que se dedican a mejorar la calidad de vida de niños, jóvenes y adultos diagnosticados con síndrome de Down, mediante talleres deportivos, académicos, culturales y laborales. Una de ellas es Cordica 21, AC, con quienes de la mano he gestionado la creación de la liga estatal para personas con síndrome de Down y el torneo nacional para personas con síndrome de Down, ambas de fútbol, teniendo como directriz promover el deporte, la inclusión, independencia y autoestima, con esta acción beneficiamos a más de 500 familias a nivel nacional, sin embargo no es suficiente, ya que se requiere que con apoyo del gobierno federal y de los estados se realicen acciones tendientes a mejorar la salud de las personas que padecen síndrome de Down.

Por ello la necesidad de establecer o confeccionar un programa especial de salud para las personas con dicho padecimiento surge de la realidad biológica del propio síndrome de Down.

Por tratarse de una trisomía del cromosoma 21, esta alteración genética desequilibra la función de numerosos genes que en él se encuentran y, en consecuencia, pone en riesgo el pleno desarrollo y la función de diversos órganos y sistemas del organismo humano, en cualquier etapa de la vida.

De lo anterior surge la postura a adoptar un sistema específico especializado de salud ante una persona con síndrome de Down, sea cual fuere su edad, ya que si bien es cierto debe considerarse como un ser humano que, como cualquier otro, presenta un conjunto de cualidades y potencialidades que hay que ayudar a desarrollar, también son propensos a presentar problemas físicos y psíquicos que es preciso y necesario atender.

Es cierto que alteraciones patológicas aparecen en todos los seres humanos. Pero esta alteración cromosómica de las personas con síndrome de Down es causa de mayores problemas y más frecuentes que en la población que no la tiene.

Con frecuencia, los individuos con síndrome de Down no aciertan a explicar o avisar de muchos de los problemas que les aparecen. Piénsese, por ejemplo, que se ha comprobado que muchos de ellos tienen reducida sensibilidad a ciertos tipos de dolor. Esto obliga a realizar exploraciones sistemáticas que rastreen los posibles problemas y los detecten.

La detección de dicha condición, **desde el momento de nacimiento a través de la prueba del “tamiz metabólico neonatal”**, tendría que ser obligatoria para todos los recién nacidos al ser una prueba segura y de suma importancia para la detección temprana de posibles enfermedades; de igual manera, es necesaria la aplicación de programas de medicina preventiva, mediante controles y exploraciones periódicas y sistemáticas para personas con síndrome de Down, pues **con ellos se pueden evitar, aliviar o corregir los problemas de salud tan pronto como vayan apareciendo**. La aplicación de programas de salud, atención temprana y educación adecuados ha mejorado radicalmente las perspectivas de calidad de vida para las personas con síndrome de Down. Estas mejoras, en concreto, se traducen en

- Mayor esperanza de vida y un mejor estado de salud a lo largo de toda la vida.
- Mejor desarrollo intelectual.
- Mayor destreza y capacidad para realizar un trabajo útil y remunerado.
- Mayor grado de independencia y autonomía personal para guiar su conducta.

Objetivo general

Mejorar la prevención y la detección precoz de cualquier alteración o enfermedad en personas con síndrome de Down.

Objetivos específicos

- Unificar los contenidos específicos de los controles de salud de las personas con síndrome de Down a través de la creación de la cartilla de salud para las personas con dicho padecimiento.
- Unificar el calendario mínimo de revisiones de salud de las personas con síndrome de Down.
- Unificar las acciones de los profesionales.
- Informar y dar apoyo a las familias.

Marco legal en México

México presentó y ratificó ante la Organización de las Naciones Unidas una ley para inclusión de las personas con discapacidad, de la cual se desprende el siguiente artículo:

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Texto vigente

Nueva ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2011

Artículo 4. Las personas con discapacidad gozarán de todos los derechos que establece el orden jurídico mexicano, sin distinción de origen étnico, nacional, género, edad, condición social, económica o de salud, religión, opiniones, estado civil, preferencias sexuales, embarazo, identidad política, lengua, situación migratoria o cualquier otra característica propia de la condición humana o que atente contra su dignidad. **Las medidas contra la discriminación tienen como finalidad prevenir o corregir que una persona con discapacidad sea tratada de una manera directa o indirecta menos favorable que otra que no lo sea, en una situación comparable.**

La NOM 034-SSA2-2000, “para la prevención y control de los defectos al nacimiento”, que establece:

- El derecho de toda la población a recibir información veraz y oportuna sobre la prevención y tratamiento de los defectos al nacimiento.
- Garantizar la información a las parejas con alto riesgo, acompañados de un proceso de orientación consejería, a través de comunicación interpersonal para posponer o evitar el embarazo hasta que el factor de riesgo se haya controlado o suprimido.
- Asegurar que la atención prenatal se otorgue mediante el enfoque de riesgo para su detección y manejo.
- Fomentar la investigación en materia de prevención, atención y rehabilitación de los defectos al nacimiento.
- Asegurar que la atención inmediata al neonato con defectos al nacimiento se efectúe con calidad y calidez, apegado a los principios bioéticos.

El Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, México

Se atenderá a las personas con discapacidad, quienes deberán gozar de los mismos derechos que el resto de los ciudadanos impulsando la autosuficiencia basada en la superación personal y en la adquisición de capacidades para ejercer en condiciones de igualdad los derechos que le concede la Constitución.

Con este fundamento legal se promueve la inclusión desde la atención médica a que todo ser humano tiene derecho.

Programa Nacional de Salud 2019-2024

Éste tiene por objetivo hacer efectivo el artículo 4o. constitucional a toda la población, en específico

- Servicios de salud y medicamentos gratuitos;
- Federalizar los sistemas estatales de salud;

- Implantar el modelo APS-I;
- Reorganizar la regulación sanitaria; y
- Fortalecer la industria farmacéutica nacional e investigación innovadora.

La OMS define como *discapacidad*

Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Derechos fundamentales de las personas con discapacidad

Los derechos de las personas con discapacidad son los que consagra la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes que de ella emanan y los tratados internacionales firmados y ratificados por el Estado.

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

El propósito de la presente convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Por “ajustes razonables” se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales;

Artículo 10 Derecho a la vida Los Estados parte reafirman el derecho inherente a la vida de todos los seres humanos y adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo de ese derecho por las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás.

Artículo 25 Salud Los Estados parte reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados parte adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados parte

- a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población;

- b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;
- c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales;
- d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto a los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;
- e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable;
- f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad.

Decreto por el que se establece el sistema de cartillas nacionales de salud

De fecha 24 de diciembre de 2002, que entró en vigor el 1 de enero de 2003.

Por ese decreto se establece el sistema de cartillas nacionales de salud, como el esquema a través del cual los individuos podrán llevar un seguimiento personalizado y continuo de las acciones de prevención en la salud que reciban en cada etapa.

Las cartillas nacionales de salud son las siguientes:

1. De vacunación;
2. De salud de la mujer;
3. De salud del hombre; y
4. De salud del adulto mayor.

Por lo anterior, la presente iniciativa busca se garantice el derecho humano a la salud a las personas con síndrome de Down, debido a su condición especial y a las necesidades de atención médica por su discapacidad, a través de una cartilla nacional de salud especializada para las personas que se encuentren en dicha condición ya que, como ha quedado expresado, estas personas son tendientes a padecer diversas enfermedades desde el nacimiento y durante su periodo de vida. Para esto se propone en cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM 034-SSA2-2000, “para la prevención y control de los defectos al nacimiento”; reformar el artículo 2o. de la Ley General de Salud adicionando los apartados correspondientes regulando el diagnóstico temprano y tratamientos de las posibles enfermedades consecuencia de la condición de las personas con síndrome de Down, brindando los servicios específicos atendiendo a sus capacidades mediante una atención especializada y con ello mejorar u otorgar una debida calidad de vida para toda persona con síndrome de Down.

TEXTO VIGENTE	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD TITULO PRIMERO Disposiciones Generales CAPITULO UNICO</p> <p>ARTÍCULO 2o. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana; III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud. 	<p style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD TITULO PRIMERO Disposiciones Generales CAPITULO UNICO</p> <p>ARTÍCULO 2o. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II. Que toda mujer embarazada cuente con las pruebas diagnósticas para comprobar el estado de salud de los fetos. III. Que los mexicanos desde su nacimiento sean diagnosticados de posibles padecimientos físicos mediante la prueba del tamiz metabólico neonatal. IV. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana; en especial a las personas con discapacidad. V. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; VI. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; VII. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que

	<p>satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; atendiendo a las condiciones especiales de las personas mediante el uso de la cartilla nacional de salud de cada individuo.</p> <p>VIII. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y</p> <p>IX. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.</p>
--	---

Asimismo, se propone reformar el artículo 39 fracción VII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en virtud de que deberá añadirse lo correspondiente al texto para que en cumplimiento a sus obligaciones de planear, normar, proteger y controlar los servicios de atención médica, abarque dicha protección integral a la salud de ese importante sector de la población que son las personas con síndrome de Down, que por sus capacidades diferentes necesitan una atención especializada.

TEXTO VIGENTE	MODIFICACIÓN PROPUESTA
<p>LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL</p> <p>CAPITULO II De la Competencia de las Secretarías de Estado y Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal</p> <p>ARTICULO 39</p> <p>FRACCION VII.- Planear, normar y controlar los servicios de atención médica, salud pública, asistencia social y regulación sanitaria que correspondan al Sistema Nacional de Salud;</p>	<p>LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL</p> <p>CAPITULO II De la Competencia de las Secretarías de Estado y Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal</p> <p>ARTICULO 39</p> <p>FRACCION VII.- Planear, normar y controlar los servicios de atención médica, salud pública, asistencia social y regulación sanitaria que correspondan al Sistema Nacional de Salud; incluyendo atención médica especializada integral para las personas con Síndrome de Down.</p>

Es importante contar con una educación y atención de salud desde el momento de su nacimiento de las personas con padecimiento síndrome de Down a través de la prueba de tamiz metabólico neonatal, ya que con dicha prueba inclusive puede detectarse dicha enfermedad desde el nacimiento, lo cual hará más factible una oportuna atención para que pueda tener mejores oportunidades de calidad de

vida, dicha prueba es para descubrir a recién nacidos en apariencia sanos, con una enfermedad grave, antes de que se manifieste, y poderla tratar, evitando sus consecuencias.

El tamiz neonatal es una prueba sencilla y muy segura que se debe hacer a todos los recién nacidos, para descubrir enfermedades que puedan causar retraso mental, discapacidad e hipertiroidismo congénito. Para que tengan las mismas oportunidades de integración como un sector especial de la población.

En el nacimiento no hay signos clínicos que hagan sospechar, por lo tanto los niños parecen sanos, razón por la cual la prueba es obligatoria, para todos los recién nacidos.

También resulta necesario que se tome en consideración que, si bien es cierto no siempre se detecta el síndrome de Down con una simple exploración física, existen pruebas de diagnóstico que aplican desde la etapa del embarazo. De acuerdo con el Sistema de Salud de Niños Nemours, existen dos tipos de pruebas prenatales que para detectar el síndrome de Down en un feto: 1. Las pruebas de cribado; 2. Las pruebas diagnósticas.

Entre las pruebas de cribado se incluyen las siguientes:

- **Prueba de la traslucencia nucal;**
- **El triple cribado o el cuádruple cribado;**
- **Cribado integrado; y**
- **Ecografía de alta precisión.**

Las pruebas diagnósticas incluyen

- **Muestreo de vellosidades coriónicas;**
- **Amniocentesis; y**
- **Muestreo percutáneo de sangre umbilical.**

Por lo anterior se recomienda que el Estado ofrezca a todas las embarazadas pruebas de cribado, con la posibilidad de practicarles también pruebas diagnósticas para detectar el síndrome de Down, sin discriminación alguna.

Tras el nacimiento de la hija o hijo, y en el caso de sospecha de que exista síndrome de Down, el pediatra solicitaría la realización de un cariotipo a partir de una muestra de sangre u otro tejido para confirmar dicho diagnóstico. Desde ese momento, los especialistas de la salud deberán estudiar las posibles patologías en los recién nacidos con esta condición para su tratamiento y seguimiento clínico.

Asimismo, mediante la atención temprana y la estimulación, se puede fomentar un desarrollo adecuado que le permita tener una calidad de vida digna, así como la autonomía necesaria para llevar a cabo actividades cotidianas. Por este motivo, es necesario realizar un seguimiento clínico normal del desarrollo de la persona con síndrome de Down.

La información también es crucial en estos casos. La madre, el padre, o tutor, deben lo suficientemente informados sobre los progresos del niño o la niña, así como de sus posibilidades de mejora, con la finalidad de alcanzar la plenitud de sus capacidades orgánicas y mentales.

Lamentablemente, las personas con síndrome de Down son propensos a lo largo de su vida, a distintos padecimientos como la diabetes, colesterol y triglicéridos, así como cardiopatías congénitas. Si bien algunos no presentarán problemas de salud de importancia, otros se verán afectados por un importante número de padecimientos que requerirán de cuidados adicionales.

De acuerdo con la Fundación Iberoamericana Down21, entre 40 y 50 por ciento de los niños que nacen con síndrome de Down presentan cardiopatías congénitas; asimismo, son más proclives a desarrollar hipertensión pulmonar, una afección grave que puede conllevar daños pulmonares de carácter irreversible. Por otra parte, el Sistema de Atención Médica, Stanford Children's Health, refiere que la mitad de presentan problemas visuales o auditivos.

De lo anterior se concluye que en esencia las personas con síndrome de Down presentan múltiples complicaciones médicas desde el momento de su nacimiento, por lo cual necesitan ser atendidos de una manera especializada a lo largo de su vida para poder otorgarles una mejor calidad de vida, por lo que está debidamente razonada la necesidad que tiene de contar con diversos especialistas que intervengan para poder cumplir dicha meta.

Debido a lo anterior, y con la finalidad de no ignorar a esta importante parte de la población y de que se garanticen sus derechos humanos fundamentales es por lo que se propone se adecuen los estándares legales de atención de salud a las personas con discapacidad, en específico, de las personas que padecen síndrome de Down.

Asimismo, se propone que, en virtud de lo anterior y de la presente propuesta, se armonicen los reglamentos y leyes secundarias tales como el reglamento interior de la secretaria de salud en específico en las obligaciones de la Dirección General de Promoción de la Salud, quienes en el artículo 28, fracción XIX, de dicho reglamento, se establece que a dicha dirección corresponde establecer los procedimientos para la instrumentación y operación de la estrategia de prevención promoción de la salud durante la línea de vida y del sistema de cartillas nacionales de salud.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 3o. de la Ley General de Salud se propone la creación de la cartilla nacional de salud para las personas con síndrome de Down, la cual comprenda la atención médica Materno- Infantil, atención médica especializada que atiendan los diversos padecimientos que se desarrollan en las personas con síndrome de Down, descritos en la justificación de la presente propuesta.

La cartilla nacional de salud es un documento oficial y personal para la población mexicana que se entrega de forma gratuita indispensable para que, personal de salud y usuario lleven el control de las acciones de promoción de salud, prevención, detección oportuna y control de las enfermedades. Por ello se propone la creación de una cartilla nacional de salud para las personas con síndrome de Down.

Dicha cartilla deberá contener el control de padecimiento, tratamiento y exámenes para una mejor calidad de vida, ya que la población con síndrome de Down, por su alteración genética, es propensa a desarrollar ciertas patologías; en México, un programa de atención de salud, oportuno y adecuado, ayudaría a la prevención, detección y tratamiento de las mismas, mejorando así su calidad de vida.

El grado de discapacidad intelectual y la capacidad de expresión verbal/lingüística es variable en las personas con síndrome de Down, dependerá de factores tanto genéticos como ambientales; realizar exploraciones sistemáticas que rastreen los posibles problemas y los detecten de manera oportuna, cubrirá los espacios en blanco.

Gracias a las mejoras y a la cobertura en los sectores de salud y seguridad social se ha aumentado la esperanza de vida de las personas con síndrome de Down a 60 años, **acciones como la implementación de la cartilla nacional de salud dirigida a este grupo de personas buscan el bienestar de las personas con síndrome de Down dignificando cada etapa de su vida.**

Las personas con síndrome de Down presentan envejecimiento prematuro por lo que es de crucial importancia generar una cartilla con acciones específicas que busquen la prevención, tratamiento oportuno y el control de complicaciones.

Las acciones preventivas impactan en los costos por atención médica, pues disminuyen los recursos que se generan si son llevadas a cabo, al tomar las acciones de la cartilla de salud abarcando un grupo vulnerable a enfermedades crónicas degenerativas se reflejaría una reducción de costos por atención a la salud.

La cartilla de salud para personas con síndrome de Down promoverá acciones enfocadas al cuidado de la salud para todos los grupos etarios, además incluirá un apartado con sugerencias para la realización de ejercicio adaptado y agenda de chequeos nutricios.

Debido a la falta de un control tanto de numeración de cuantas personas en México padecen síndrome de Down y de no tener regulado de manera especial el cuidado, tratamiento y diagnóstico de enfermedades consecuencia de dicho padecimiento es por lo que se hace hincapié en la importancia de la creación de una cartilla nacional de salud para este importante sector de la población.

Como no supone una enfermedad transmisible es obligación de las entidades federativas realizar actividades de prevención y control de la condición aquí referida, razón suficiente **para que la presente propuesta de creación de una cartilla nacional de salud para personas con síndrome de Down se apruebe y se ponga en función.**

En mérito de lo expuesto se somete a la consideración de esta asamblea el siguiente proyecto de

Decreto que reforma las Leyes General de Salud, y Orgánica de la Administración Pública Federal, a fin de crear la cartilla nacional de salud para las personas con síndrome de Down

Primero. Se **reforma** el artículo 2o. de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 2o. El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. Que toda mujer embarazada cuente con las pruebas diagnósticas para comprobar el estado de salud de los fetos;**
- III. Que los mexicanos desde su nacimiento sean diagnosticados de posibles padecimientos físicos mediante la prueba del tamiz metabólico neonatal;**

IV. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana; **en especial a las personas con discapacidad;**

V. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

VI. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

VII. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; **atendiendo a las condiciones especiales de las personas mediante el uso de la cartilla nacional de salud de cada individuo;**

VIII. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; y

IX. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Segundo. Se **reforma** el artículo 39, fracción VII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, para quedar como sigue:

Artículo 39. ...

...

VII. Planear, normar y controlar los servicios de atención médica, salud pública, asistencia social y regulación sanitaria que correspondan al Sistema Nacional de Salud; **incluyendo atención médica especializada integral para las personas con síndrome de Down.**

Transitorios

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

Segundo. Quedan derogadas todas las disposiciones que contravengan lo dispuesto en el presente decreto.

Tercero. El Ejecutivo federal deberá armonizar sus reglamentos, como el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en específico lo relativo a las obligaciones de la Dirección General de Promoción de la Salud, para la cual en el artículo 28, fracción XIX, de dicho reglamento, se prevé que le corresponde establecer los procedimientos para la instauración y operación de la estrategia de prevención promoción de la salud durante la línea de vida y del Sistema de Cartillas Nacionales de Salud, debiéndose cumplir dentro de un plazo no mayor de 90 noventa días naturales, para que se cumplan la creación y puesta en funcionamiento de la Cartilla Nacional de Salud para las personas con síndrome de Down.

Notas

1 Ley General de Salud

2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

3 Plan Nacional de Salud 2019-2020-02-13

4 Salud.edomex.gob.mx/pr-srtamizmn

5 Programa de Salud para Personas con Síndrome de Down. (2020). Puebla, México: Doctores José María Borrel Martínez, Jesús Flórez Beledo, Agustín Serés Santamaría, y otros. Disponible en http://www.downtown.org.mx/contenidos/GUIA_DE_SALUD_DOWN_TOWN.pdf

6 Organización Mundial de la Salud, <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 19 de marzo de 2020.

Diputada Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández (rúbrica)