

**PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD A TOMAR LAS MEDIDAS CONDUCTENTES Y PERTINENTES PARA ERRADICAR EL COBRO DE LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MÉDICA Y MEDICAMENTOS A TODO MENOR A PARTIR DE SU NACIMIENTO HASTA LOS DOCE AÑOS CUMPLIDOS QUE NO SEA BENEFICIARIO O DERECHOHABIENTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DEL SECTOR SALUD.**

La que suscribe, **Diputada Federal María del Rocío Corona Nakamura**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta honorable asamblea la presente PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

En nuestro país uno de los temas de mayor preocupación, interés, coincidencia y de consenso general es todo aquello que tiene que ver con nuestras hijas e hijos, ya que seguimos siendo una nación en la cual la familia es el núcleo fundamental de nuestra sociedad y en ella los más pequeños junto con nuestros adultos mayores son parte fundamental.

Derivado de lo anterior es que sigue intacto y con robusta vigencia lo adecuadamente establecido en el artículo cuarto constitucional que establece lo siguiente:

*“Artículo 4o. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia<sup>1</sup>.”*

Lo anterior ha sido no solo ha sido fundamental, sino también preponderante para nuestra organización al igual que para regir y conducir nuestro desarrollo social, político, educativo y económico; es por ello que todas las políticas emprendidas por los gobiernos deben ir, directa o indirectamente, encaminadas al desarrollo social.

Nos debe quedar claro que todos por igual y en responsabilidad compartida tenemos que estar expectantes de nuestros pendientes y rezagos que colocan en una situación de vulnerabilidad a nuestras familias, sus hogares y sus finanzas para así poder generar mayores beneficios para nuestros menores de edad, quienes, según el último censo de población y vivienda realizado por el INEGI, alcanzaron la cifra de 42 millones, 561 mil 974, es decir, el 33.8% de nuestra población total<sup>2</sup>. Este grupo de edad muchas veces tiene necesidades diversas, en diferente magnitud y bajo circunstancias distintas, lo que hace que se presenten o padezcan distintos grados de marginación, aunado a las vulnerabilidades propias de la edad.

De manera acertada, en legislaturas anteriores se tuvo la sensibilidad suficiente para reaccionar ante los retos que se les presentaron en materia de salvaguarda y protección de la salud y procuración de servicios médicos para nuestros menores de edad en situación de marginación y mayor vulnerabilidad, al aprobar en el año 2012 una reforma al artículo 36 de la Ley General de Salud para adicionar un último párrafo que establecía lo siguiente:

*“... Se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos, a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o*

---

<sup>1</sup> [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf)

<sup>2</sup> <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>

*derechohabiente de alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición, será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres últimos deciles establecidos por la Secretaría de Salud.<sup>3</sup>*

Esta reforma fue aprobada en mayoría por todos los presentes en la sesión del 15 de febrero del año 2012 en la Cámara de Diputados<sup>4</sup>, quienes votaron coincidieron con lo que el dictamen establecía en términos de garantizar los servicios de salud sin el cobro de cuota de recuperación alguna a todos los menores de hasta 5 años pertenecientes a las familias de más bajos recursos y que no fuesen derechohabientes de ningún servicio de salud público, basados en que el derecho a la protección de la salud es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que, además, es un elemento esencial para que el Estado pueda sentar las bases para eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.

El derecho a la salud no se limita al derecho a estar sano, ya que también incluye la obligación de los Estados a generar condiciones en las cuales todos sus ciudadanos puedan vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones comprenden la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos; lo anterior está consagrado en numerosos tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en el caso de nuestro país en el artículo 4o. de la Constitución.

Por su parte, el artículo 36 de la Ley General de Salud establece que las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo federal y los gobiernos de las entidades

---

<sup>3</sup> <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>

<sup>4</sup> <http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/Votaciones/61/tabla3or2-42.php3>

federativas. Asimismo, se establece que se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud.

Para el cumplimiento de esta disposición será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres últimos deciles establecidos por la Secretaría de Salud. Los deciles de menor ingreso corresponden a los primeros en orden; por tanto, resulta evidente que en el texto vigente del párrafo quinto del artículo 36 de la Ley General de Salud hay una inconsistencia que lleva a considerar, de su literalidad, que se estaría eximiendo del cobro de cuotas de recuperación a la población con mayor nivel de ingreso, además de que de la lectura de dicho precepto parecería desprenderse que la Secretaría de Salud determina dichos deciles de ingreso, cuando, conforme a lo señalado el INEGI, son ciertos estudios los que se deben utilizar para hacer dicha determinación.

Como podemos ver, son señalamientos y razonamientos acertados, que identificaron una necesidad no solo real, sino también urgente en materia de protección de la salud de los menores de edad de nuestro país de hasta 5 años de edad, pertenecientes a la población más vulnerable y, además, sin acceso a ningún servicio de salud público.

No obstante, hoy en día, la realidad ya rebasó la reforma realizada en 2012 y ha quedado en insuficiencia derivado de la dinámica social, así como por la diversidad de padecimientos que en la actualidad tenemos, lo que nos obliga a aceptar que debemos ampliar la edad de protección a estos menores de edad en situación de vulnerabilidad y que están excluidos de los sistemas de seguridad social.

Actualmente, hemos visto que no solo la incidencia de males progresivos e incluso hasta incapacitantes se ha intensificado, sino también se han diversificado a la vez que se ha extendido la edad en la que se presentan y, en consecuencia, la edad de ventana que se nos ofrece para su prevención, identificación y tratamiento se ha ampliado.

Por ejemplo, hoy en día se ha identificado que los problemas de alimentación y desnutrición ya no solo son propios de menores de hasta 5 años, sino se han extendido a nuestros menores de hasta 15 años, la evidencia más visible de este problema y aseveración la encontramos en los niveles de sobrepeso y obesidad de este sector de nuestra población presenta.

El sobrepeso, la obesidad, la desnutrición y la mala alimentación, cuya obligación de atender, identificar y cuidar no debe llegar solo hasta los 5 años de edad, ya que desafortunadamente los hijos e hijas de familias con menos recursos son quienes más frecuentemente presentan estos problemas y sufren las consecuencias que terminan afectando su desarrollo y crecimiento en las diferentes etapas de vida. Sobre esto basta solo mencionar un dato, el cual señala que en nuestro país, de acuerdo a medios de información con fuente en datos señalados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se ha identificado que tenemos cuando menos 1.5 millones de niñas y niños menores de edad con niveles de desnutrición crónica<sup>5</sup> y que el 54% de nuestras niñas, niños y adolescentes permanecen en situación de pobreza<sup>6</sup>, de estos menores que se encuentran en condición vulnerable, al menos el 32.4% están entre los 0 y 5 años de edad (edad a la que la reforma en la materia del año 2012 cubre su acceso a servicios de salud)<sup>7</sup>.

---

<sup>5</sup> <https://www.sinembargo.mx/03-05-2017/3207733>

<sup>6</sup> <https://www.sinembargo.mx/03-05-2017/3207733>

<sup>7</sup> <https://www.sinembargo.mx/03-05-2017/3207733>

Lo anterior resulta actualmente insuficiente y da pie a justificar la necesidad de ampliar el rango de edad de cobertura gratuita de sus servicios de salud, tomando en cuenta que el mismo reporte señala que, del total de estos menores en situación de pobreza, el 33.7% tienen entre 6 y 11 años y el 33.9% entre 12 y 17 años<sup>8</sup>. En otras palabras, si no ampliamos la edad de cobertura de lo establecido en este párrafo del artículo 36 de nuestra Ley General de Salud, vamos a seguir excluyendo a cuando menos al 67.6% de nuestras niñas y niños más vulnerables y marginados en todo el país.

Ahora bien, si vemos cómo se han desarrollado y comportado los principales padecimientos que afectan a nuestros menores de edad, incluyendo los de mayor mortalidad o de graves secuelas, vamos a darnos cuenta de que tenemos que ampliar la edad de cobertura y que, además, hay que hacerlo con urgencia.

Un ejemplo de esto es lo referente al sobrepeso y la obesidad, padecimientos que afectan al menos a un 19.6% y un 18.6% respectivamente de niños de entre los 5 y 11 años<sup>9</sup>, lo que genera como consecuencia que podamos llegar a tener al menos el 26.8% de nuestros adolescentes con sobrepeso y un 17% con obesidad<sup>10</sup>. Lo anterior representa un grave problema de salud pública que no hemos atendido y que desafortunadamente los que menos tienen, los más marginados, son quienes más padecen de sus consecuencias; es por ello que, como se ha venido señalando, debemos ampliar el rango de edad de cobertura gratuita de los servicios de salud.

Por otro lado, cabe señalar que diversas fuentes señalan que las 10 principales causas de muerte en niños de 1 a 4 años de edad en nuestro país registradas durante el 2020 fueron<sup>11</sup>:

---

<sup>8</sup> <https://www.sinembargo.mx/03-05-2017/3207733>

<sup>9</sup> <https://diario.mx/salud/obesidad-se-agravo-con-la-llegada-del-covid-19-20210821-1832444.html>

<sup>10</sup> <https://diario.mx/salud/obesidad-se-agravo-con-la-llegada-del-covid-19-20210821-1832444.html>

<sup>11</sup> <https://www.msn.com/es-mx/noticias/mexico/las-principales-causas-de-muerte-en-menores-de-edad-en-m%25C3%25A9xico/ar-AAO6nBI>

1.	Accidentes:	933 casos
2.	Malformaciones congénitas:	678 casos
3.	Enfermedades respiratorias:	504 casos
4.	Tumores:	423 casos
5.	Infecciones y parásitos:	312 casos
6.	Enfermedades del sistema nervioso:	307 casos
7.	Enfermedades del sistema digestivo:	165 casos
8.	Enfermedades metabólicas y nutricionales:	151 casos
9.	COVID-19:	110 casos
10.	Enfermedades de la sangre e inmunológicas:	90 casos

Lo anterior nos demuestra que entre esas 10 causas encontramos enfermedades y padecimientos que en su mayoría son prevenibles, o bien, tratables en los primeros 5 años de vida y que lamentablemente su prevalencia no disminuye con la edad, sino todo lo contrario, aumenta y se diversifica como consecuencia de que muchos de nuestros menores se encuentran hoy en día fuera del acceso a los servicios de salud necesarios para protegerlos por rebasar los 5 años de edad y quedar excluidos del beneficio.

Lo anterior queda sustentado con los siguientes datos que muestran las 10 principales causas de muerte registradas en nuestro país entre niños de 5 a 9 años de edad<sup>12</sup>:

1.	Accidentes:	526 casos
2.	Tumores:	481 casos
3.	Enfermedades del sistema nervioso:	247 casos
4.	Malformaciones congénitas:	212 casos
5.	Enfermedades respiratorias:	164 casos
6.	Infecciones y parásitos:	161 casos
7.	Enfermedades del sistema digestivo:	117 casos

<sup>12</sup> <https://www.msn.com/es-mx/noticias/mexico/las-principales-causas-de-muerte-en-menores-de-edad-en-m%25C3%25A9xico/ar-AAO6nBI>

8.	Enfermedades del sistema circulatorio:	95 casos
9.	Enfermedades metabólicas y nutricionales:	75 casos
10.	COVID19:	61 casos

De igual forma, podemos ver que están presentes enfermedades y padecimientos que en su mayoría son prevenibles y tratables si son atendidos a tiempo. Por ello, insisto en que requerimos ampliar la edad de protección establecida en el artículo 36 de la Ley General de Salud.

A la misma conclusión llegamos y al mismo razonamiento si vemos cuales son las principales causas de muerte en niños de 10 a 14 años de edad en nuestro país durante el mismo lapso de tiempo<sup>13</sup>:

1.	Accidentes:	1,085 casos
2.	Tumores:	551 casos
3.	Enfermedades del sistema nervioso:	275 casos
4.	Malformaciones congénitas:	221 casos
5.	Enfermedades respiratorias:	172 casos
6.	Enfermedades del sistema circulatorio:	155 casos
7.	Infecciones y parásitos:	140 casos
8.	Enfermedades del sistema digestivo:	135 casos
9.	Enfermedades metabólicas y nutricionales:	108 casos
10.	COVID-19:	92 casos

Como podemos darnos cuenta, estamos ante una necesidad urgente de ampliar el rango de edad a lo establecido en el artículo 36 de la Ley General de Salud, al menos a los 12 años de edad, que es la edad en la que nuestros menores están cursando la primaria, es decir, su educación básica y en la cual tenemos los mejores niveles de cobertura, la cual es superior al 95%, la mayor tasa de eficiencia terminal

---

<sup>13</sup> <https://www.msn.com/es-mx/noticias/mexico/las-principales-causas-de-muerte-en-menores-de-edad-en-m%25C3%25A9xico/ar-AAO6nBI>

del 96.8%<sup>14</sup> y la menor tasa de abandono escolar que es del 1.2%. En otras palabras, afortunadamente, los niveles de pobreza que afectan a nuestra población no ha repercutido en su asistencia a la primaria, por lo cual este grupo de edad debe tener no solo garantizado su acceso a la educación gratuita, sino también su acceso a servicios de salud completamente gratuitos.

Por todo lo antes mencionado considero que nuestra población de 6 a 12 años, durante el curso de su primaria, debe estar protegida en materia de salud y salvaguardado su derecho al acceso gratuito a ésta, poniendo mayor atención en los que menos tienen, ya que son las niñas y niños ubicados en este sector los que más padecen y más sufren por enfermedades y padecimientos no atendidos, no identificados y prevenidos.

Como legisladores tenemos la obligación de trabajar para atender esta situación, es por ello que propongo exhortar a la Secretaría de Salud a tomar las medidas conducentes y pertinentes para erradicar el cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos a todo menor a partir de su nacimiento hasta los doce años cumplidos que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud.

Por lo anteriormente expuesto, se somete a la consideración de esta honorable asamblea el siguiente:

### **PUNTO DE ACUERDO**

**ÚNICO.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a tomar las medidas conducentes y pertinentes para erradicar el cobro de las cuotas de recuperación por concepto de

---

<sup>14</sup>[http://planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica\\_e\\_indicadores/estadistica\\_e\\_indicadores\\_entidad\\_federativa/e\\_stadistica\\_e\\_indicadores\\_educativos\\_15MEX.pdf](http://planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/estadistica_e_indicadores_entidad_federativa/e_stadistica_e_indicadores_educativos_15MEX.pdf)

atención médica y medicamentos a todo menor a partir de su nacimiento hasta los doce años cumplidos que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud.

Dado en el Salón de Sesiones de la Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión, a los 28 días del mes de junio de 2023.

## **SUSCRIBE**



**MARÍA DEL ROCÍO CORONA NAKAMURA**  
**DIPUTADA FEDERAL INTEGRANTE DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE**  
**MÉXICO**