**H. CONGRESO DEL ESTADO CHIHUAHUA**

**P R E S E N T E.-**

La suscrita Ana Georgina Zapata Lucero, Diputada de la LXVII Legislatura del Honorable Congreso del Estado, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, en uso de las facultades que me confiere el numeral 68 fracción I de la Constitución del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, así como los ordinales 169, 170, 171, 175 y demás relativos de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Chihuahua, comparezco ante esta Representación Popular para someter a su consideración la presente **Iniciativa con carácter de Decreto para adicionar la fracción IX, al artículo 56 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua; adicionar las fracciones XXVII y XXVIII, al inciso a) del artículo 3, y la fracción XXII al artículo 26 ambos de la Ley Estatal de Salud; adicionar un quinto párrafo al artículo 11 de la Ley de Planeación del Estado de Chihuahua, con la finalidad de combatir la desnutrición infantil, de acuerdo a la siguiente:**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El artículo 4º de la Constitución General de la República, expresamente señala: que toda persona tiene derecho a la protección de la Salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrente de la Federación y las entidades federativas en materia de salud general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

El derecho a la protección de la salud, se elevó a rango constitucional, por virtud del Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación, el tres de febrero de 1983, con la finalidad de que los servicios de salud alcancen a la población abierta que no es amparada por los sistemas de seguridad social, a través de los programas asistenciales que lleve a cabo el Gobierno de la Nación. Además, se precisó que se optó por la expresión “derecho a la protección de la salud”, porque tiene el mérito de connotar que la salud es una responsabilidad que comparten indisolublemente el Estado, la sociedad y los interesados. Una ley reglamentaria definirá las bases y las modalidades de ese acceso para que tengan en cuenta las características de los distintos regímenes de seguridad social, que se fundan en los criterios de capacidad contributiva y redistribución del ingreso; de los sistemas de solidaridad social, que usan recursos fiscales, la cooperación comunitaria y la colaboración institucional, y de los sistemas de asistencia, que descansan en el esfuerzo fiscal del Estado.

El Sistema Nacional de Salud se integra por las dependencias del Gobierno Federal y Local, las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud, mediante la prestación de servicios de salud a toda la población, entre otras medidas.

Los servicios de salud, en términos generales, son todas aquellas acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de las personas y de la sociedad en general. Se consideran como servicios básicos la prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes; la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo urgencias, así como la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud.

El derecho a la protección de la salud se traduce en la obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud.

El derecho a la alimentación se encuentra reconocido en el mismo Artículo 4º Constitucional, el cual señala en su párrafo tercero: “Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará”, lo cual no sucede ya que la desnutrición sigue creciendo.

La desnutrición infantil tiene efectos devastadores sobre la vida de millones de niñosen todo el mundo. Niños que son más propensos a contraer enfermedades, tienen limitaciones para aprender y quedan **condenados a seguir viviendo en la pobreza.**

Actualmente, **149 millones de niños y niñas menores de 5 años padecen desnutrición crónica** en el mundo, y **45 millones, desnutrición aguda,** según los últimos datos. Estamos ante una crisis nutricional que la pandemia de la COVID-19 no hizo más que empeorar.

El 23.5% de la población vive en pobreza alimentaria (CONEVAL, 2022). Existen 881,752 niños con desnutrición crónica en el país. La desnutrición crónica en zonas urbanas es de 7.7% y en zonas rurales de 11.2%.

Uno de cada cuatro niños indígenas padece desnutrición crónica. En México, 69.5%, equivalente a 8 millones 340 mil, de las personas indígenas viven en pobreza (CONEVAL). De ese 69.5%, el 41.6% corresponde a indígenas en pobreza moderada y el 27.9% a indígenas en pobreza extrema. Estas cifras contrastan con las de población no indígena, para la cual la pobreza moderada es del 33.7% y la pobreza extrema del 5.3%

Es de fundamental relevancia señalar que no es necesario que los niveles de desnutrición lleguen a sus fases más graves para afectar severamente la salud de las personas, y particularmente de las niñas y los niños. En efecto, al respecto el Fundo de Naciones Unidas para la Niñez sostendría en alguna ocasión que:

 *“La falta de una dieta suficiente, variada y nutritiva está asociada con más de la mitad de las muertes de niñas y niños en todo el mundo. Cuando padecen desnutrición, son más propensos a morir por enfermedades y presentar retraso en el crecimiento durante el resto de su vida. No es necesario un grado avanzado de desnutrición para sufrir consecuencias graves; tres cuartas parte de los niños y niñas que mueren por causas relacionadas están sólo ligera o moderadamente desnutridos”*

En nuestro Estado, la desnutrición en la Sierra Tarahumara está cobrando más víctimas, y los principales afectados son los niños. Durante el mes de octubre, quince menores fueron internados en la clínica Santa Teresita de Creel, ocho de ellos fallecieron a causa de la falta de alimentos en la región, de los cuales, uno era originario de Guachochi, tres de Baborigame y cuatro de Guadalupe y Calvo.

Los médicos son insuficientes para cubrir toda la región serrana, por eso es importante integrar a la Comisión Estatal para los Pueblos Indígenas, al Consejo Estatal de Salud, ya que dentro de las funciones de esta dependencia se encuentra cubrir todas las zonas alejadas dentro de la sierra de nuestro Estado, tal como lo establece la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo en su Articulo 35 Quater numeral VI: “*Instrumentar y operar programas y acciones para el desarrollo social y humano de las comunidades indígenas cuando no correspondan a las atribuciones de otras dependencias y entidades paraestatales de la administración pública estatal”*.

Erradicar el hambre es posible; pero requiere de compromiso y voluntad política para definir a este tema como uno de las prioridades inmediatas del Estado. Recuérdese que, tratándose particularmente de la niñez, el nivel de inversión que se dedica al cumplimiento de sus derechos, no es sino el reflejo de las prioridades y valores de la sociedad en que vivimos.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo establecido en el artículo 169, 170, 171 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; los artículos 75, 76 y 77 fracción II del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo del Estado de Chihuahua, someto a consideración del Pleno con carácter y aprobación el siguiente:

**D E C R E T O**

**ARTICULO PRIMERO. -** Se adiciona la fracción IX, al artículo 56 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, quedando de la siguiente manera:

**Artículo 56.** Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita, así como de los servicios médicos necesarios para la prevención, tratamiento, atención y rehabilitación de enfermedades y discapacidades físicas o mentales, prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

1. a la VIII …

***IX.- Garantizar gratuitamente la atención medica en los casos de desnutrición.***

**X…**

**ARTICULO SEGUNDO. -** Se adicionan las fracciones XXVII y XXVIII, al inciso a) del artículo 3 de la Ley Estatal de Salud, quedando de la siguiente manera:

**Artículo 3.** En los términos de los artículos Tercero y Décimo Tercero, de la Ley General de Salud, y de esta Ley, corresponde al Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:

A) En materia de salubridad general:

1. A la XXVI …

***XXVII.- La detección oportuna en niñas y niños, de cualquier tipo de desnutrición.***

***XXVIII.- La atención hospitalaria, medicamentos y tratamientos gratuitos a niñas y niños con cualquier tipo de desnutrición.***

**ARTICULO TERCERO. -** Se adicionala fracción XXII al artículo 26 de la Ley Estatal de Salud, quedando de la siguiente manera:

**Artículo 26.** El Consejo estará integrado por:

1. A la XXI ….

**XXII.- La persona titular de la Comisión Estatal para los Pueblos Indígenas.**

**ARTICULO CUARTO. -** Se adiciona un quinto párrafo al artículo 11 de la Ley de Planeación del Estado de Chihuahua, quedando de la siguiente manera:

**ARTÍCULO 11.**…

…

…

…

…

***El Plan Estatal de Desarrollo y los planes municipales deberán contener de manera prioritaria políticas públicas que combatan todo tipo de desnutrición infantil.***

**TRANSITORIO**

**UNICO. -** El presente decreto entrara en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial de Estado.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo, en la Ciudad de Chihuahua, Chih, a los diecisiete días del mes de noviembre del año dos mil veintidós.

**DIPUTADA ANA GEORGINA ZAPATA LUCERO**

**INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL**