Toluca de Lerdo, Méx., a 23 de septiembre de 2026.

CC. DIPUTADAS Y DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA H. LXII LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO.
P R E S E N T E S

En el ejercicio de las facultades que nos confieren, lo dispuesto por los artículos 57 y 61, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 38 fracción IV, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; y 72 de su Reglamento, los que suscriben, **Diputada Araceli Casasola Salazar y Diputado Omar Ortega Álvarez**, en representación del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona la fracción XIX recorriéndose las subsecuentes del artículo 3, se reforma la fracción IV del artículo 11, se crea el CAPÍTULO III Bis. De la Atención a las Enfermedades Crónicas y Potencialmente Discapacitantes dentro del TÍTULO SEXTO DE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES, se adicionan los artículos 111 Bis, 111 Ter, 111 Quater, 111 Quinquies y 111 Sexties de la Ley de Salud del Estado de México, en materia de reconocimiento de Enfermedades Crónicas y Potencialmente Discapacitantes, como lo es la fibromialgia, síndromes de dolor crónico y condiciones neurobiológicas fluctuantes,** al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa no surge únicamente de un ejercicio legislativo; surge de escuchar a quienes, durante años, han alzado la voz para visibilizar una enfermedad que, pese a afectar profundamente la vida de miles de personas, continúa enfrentando desconocimiento, prejuicios y barreras para su diagnóstico y atención.

Por ello, desde el Grupo Parlamentario del PRD reconocemos de manera especial a Movimiento FIA México, Asociación para la Atención Integral de la Fibromialgia, cuyo trabajo incansable ha sido fundamental para colocar la fibromialgia en la agenda pública y para defender el derecho de las personas que viven con esta condición a ser escuchadas y atendidas dignamente.

Plaza Hidalgo S/N. Col. Centro
Toluca, México, C. P. 50000
Tels. (722) 2 79 64 00 y 2 79 65

En el marco del trabajo conjunto que hemos desarrollado con Movimiento FIA México, llevamos a cabo un encuentro en la Cámara de Diputadas y Diputados del Estado de México, concebido como un espacio de visibilización, escucha y diálogo con personas que viven con fibromialgia, sus familias, especialistas y organizaciones de la sociedad civil.

Precisamente en ese espacio donde asumimos el compromiso de llevar al Poder Legislativo la propuesta que Movimiento FIA México nos hizo llegar, para impulsar el reconocimiento de la fibromialgia y avanzar hacia una respuesta institucional que permita visibilizar esta condición y atender las necesidades de quienes viven con ella.

Es por ello que, desde el Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, damos cumplimiento a ese compromiso y presentamos esta iniciativa, haciendo del trabajo legislativo un instrumento para transformar en acciones las demandas que nacen desde la sociedad.

Reconocer la fibromialgia es un paso necesario para combatir la invisibilización; es también una oportunidad para fortalecer la sensibilización social, promover una atención integral y construir políticas públicas que partan de las necesidades reales de las personas.

Desde el Grupo Parlamentario del PRD refrendamos nuestra convicción de que las mejores iniciativas no siempre nacen detrás de un escritorio: muchas veces nacen de la organización, de la lucha y de la voz de la sociedad civil.

Por ello, esta iniciativa lleva consigo una parte fundamental del trabajo de Movimiento FIA México, a quienes reconocemos su perseverancia, compromiso y por no dejar de exigir que la fibromialgia sea vista, reconocida y atendida.

En ese sentido, el dolor crónico no oncológico constituye uno de los desafíos más urgentes y desatendidos para los sistemas de salud pública contemporáneos; dentro de este espectro, la fibromialgia destaca por su elevada prevalencia, su naturaleza compleja y su capacidad para desestructurar la vida productiva y personal de quienes la padecen.

Las estimaciones derivadas de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, contrastadas con las proyecciones de la Organización Mundial de la Salud, calculan que este padecimiento afecta a entre el cuatro y el cinco por ciento de la población adulta del país, con una proporción de hasta ocho mujeres por cada varón diagnosticado.

Plaza Hidalgo S/N. Col. Centro
Toluca, México, C. P. 50000
Tels. (722) 2 79 64 00 y 2 79 65

En nuestro Estado, la entidad más poblada del país y con las dinámicas de movilidad laboral y tensión socioeconómica más complejas, esta tasa se traduce en más de setecientas cincuenta mil personas que conviven con la enfermedad; tomando en consideración que es una cifra no oficializada, justamente por la poca visibilización que se le otorga al padecimiento.

La escasez de unidades especializadas y la concentración de recursos en las zonas metropolitanas del Valle de Toluca y el Valle de México provocan que la mayoría de los casos no reciban atención oportuna en el primer nivel, derivando en un peregrinaje médico que en el sector público puede prolongarse entre tres y quince años antes de obtener un diagnóstico certero.

La evidencia clínica generada en América Latina confirma la magnitud de esta problemática; estudios sobre la fisiopatología de la fibromialgia han documentado cómo la hiperactividad del sistema nervioso simpático altera el tono vascular y la modulación del dolor, lo que convierte a esta condición en un trastorno sistémico y no en un simple dolor muscular difuso.

Directrices clínicas desarrolladas en Brasil coinciden en que la fibromialgia genera un impacto sobre la calidad de vida comparable, e incluso superior, al de padecimientos como la artritis reumatoide, la insuficiencia cardíaca o la diabetes mellitus no controlada, y que la pérdida de capacidad funcional no proviene de una lesión anatómica observable en un estudio de imagen, sino del dolor continuo, la rigidez matutina y el agotamiento que devora las reservas energéticas de quien la padece; ignorar esta realidad en el diseño de las políticas sanitarias mexiquenses no solo perpetúa la vulnerabilidad de las personas enfermas, sino que satura de manera ineficiente los servicios de urgencias y genera un gasto de bolsillo ruinoso para las familias.

La concepción de la fibromialgia como una somatización o una patología puramente psicológica ha sido refutada por las neurociencias; el mecanismo subyacente identificado es la sensibilización central, entendida como un estado de hiperexcitabilidad neuronal en el que estímulos no nocivos se perciben como dolorosos y los estímulos dolorosos se amplifican de forma desproporcionada. Estudios de neuroimagen funcional han documentado alteraciones en la conectividad cerebral, junto con un aumento sostenido de neurotransmisores facilitadores del dolor y una reducción crítica en la actividad de las vías descendentes inhibitorias mediadas por serotonina y noradrenalina. [1]

[1] https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5083139/

Plaza Hidalgo S/N. Col. Centro
Toluca, México, C. P. 50000
Tels. (722) 2 79 64 00 y 2 79 65

A esto se suma la llamada niebla mental o disfunción cognitiva, que compromete la memoria de trabajo, ralentiza el procesamiento de información y limita la capacidad de sostener la atención en entornos laborales y académicos.

Al no acompañarse de signos físicos externos evidentes, quienes viven con fibromialgia enfrentan la duda constante de evaluadores médicos, empleadores y núcleos familiares, una forma de injusticia epistémica que agrava el sufrimiento y acelera la exclusión social.

El paradigma biomédico clásico, centrado en la búsqueda de una lesión tisular periférica y en la prescripción unidireccional de fármacos, ha demostrado ser insuficiente para la gestión de los síndromes de dolor crónico centralizado; insistir en tratar la fibromialgia exclusivamente con analgésicos convencionales, antiinflamatorios no esteroideos o esquemas indiscriminados de opioides no solo falla en proporcionar alivio sostenido, sino que incrementa el riesgo de efectos adversos severos, como nefropatías, hepatotoxicidad, dependencia e hiperalgesia inducida por opioides. [2]

Frente a este reduccionismo, la medicina paliativa y la algología contemporáneas han desarrollado el concepto de “dolor total”, que reconoce que la experiencia dolorosa está compuesta de manera indisoluble por dimensiones físicas, emocionales, sociales, económicas y espirituales que se retroalimentan entre sí.

Cuando un sistema sanitario atiende únicamente el componente somático e ignora la ruptura de los proyectos de vida, la pérdida del empleo y el aislamiento social, condena a la persona paciente al estancamiento: para ejemplificarlo, la evidencia recopilada por organizaciones de pacientes en la entidad indica que más del cuarenta por ciento de las personas con fibromialgia pierden su empleo formal a causa de las crisis o de la rigidez institucional.

El marco normativo vigente en el Estado de México presenta un vacío perjudicial al no explicitar la figura de la discapacidad invisible ni exigir la homologación de los registros sanitarios conforme a los estándares de la Organización Mundial de la Salud.

Aunque la fibromialgia cuenta con reconocimiento oficial en la Clasificación Internacional de Enfermedades desde 1993 bajo la clave CIE-10 M79.7, en la práctica clínica del sector público mexiquense predomina una subcodificación sistemática que registra los casos bajo diagnósticos imprecisos de lumbalgia, artralgia no especificada o somatización.

[2] https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462004000700005

Plaza Hidalgo S/N. Col. Centro
Toluca, México, C. P. 50000
Tels. (722) 2 79 64 00 y 2 79 65

Esta omisión impide que las instituciones de vigilancia epidemiológica generen datos reales sobre la prevalencia y el impacto económico del padecimiento, y perpetúa un modelo médico que condiciona la expedición de certificados de discapacidad o licencias laborales a la presencia de lesiones observables a simple vista, cuando la evidencia demuestra que la pérdida de fuerza motriz, las crisis de dolor generalizado y el agotamiento imposibilitan por igual el desarrollo de actividades cotidianas, profesionales y de cuidado.

Por lo anterior, la presente iniciativa propone que la Ley de Salud del Estado de México reconozca expresamente a la fibromialgia como enfermedad crónica, de origen neurobiológico y potencialmente discapacitante; incorpore el concepto de discapacidad invisible y ordene la adopción de la clasificación CIE-11 para corregir la subcodificación existente; garantice la atención para acortar la odisea diagnóstica y de tratamiento.

Se propone además la implementación de un identificador visual de adopción voluntaria, como el cordón de girasoles, para garantizar un trato digno, accesible y con ajustes razonables en los espacios públicos y de atención sanitaria, sin exigir a la persona portadora explicaciones sobre la naturaleza visible de su condición.

Desde el Grupo Parlamentario del PRD reafirmamos que transformar el dolor individual en ley es un acto de justicia social y de dignidad humana; no se trata de solicitar privilegios, sino de garantizar plenamente el derecho a la protección de la salud.

Las personas que viven con fibromialgia en el Estado de México no esperan despertar mañana sin dolor, pero sí tienen derecho a la certeza legal de que su padecimiento cuenta con un Estado testigo, corresponsable y garantista.

Por las razones expuestas, se somete a consideración de esta Soberanía la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Estado de México, con el firme propósito de que la fibromialgia y el dolor crónico sean reconocidos, atendidos y legislados con la dignidad, el rigor científico y la empatía que la población mexiquense merece.

A T E N T A M E N T E

GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA

DIP. ARACELI CASASOLA SALAZAR **DIP. OMAR ORTEGA ÁLVAREZ**

Plaza Hidalgo S/N. Col. Centro
Toluca, México, C. P. 50000
Tels. (722) 2 79 64 00 y 2 79 65

DECRETO NÚMERO: _____

LA H. "LXII" LEGISLATURA DEL ESTADO DE MÉXICO DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO; Se adiciona la fracción XIX recorriéndose las subsecuentes del artículo 3, se reforma la fracción IV del artículo 11, se crea el CAPÍTULO III Bis. De la Atención a las Enfermedades Crónicas y Potencialmente Discapacitantes dentro del TÍTULO SEXTO DE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES, se adicionan los artículos 111 Bis, 111 Ter, 111 Quater, 111 Quinquies y 111 Sexties de la Ley de Salud del Estado de México, para quedar como sigue:

Artículo 3. Para los efectos de la presente Ley, se entenderán los siguientes términos:

I. a XVIII. …

XIX. Enfermedades Crónicas y Potencialmente Discapacitantes: Aquellas enfermedades que generan condiciones de salud de larga duración que limitan de manera progresiva las capacidades físicas o mentales de una persona como lo es la fibromialgia, síndromes de dolor crónico y condiciones neurobiológicas fluctuantes;

XIX. Enfermedades emergentes: Aquellas enfermedades que aparecen por primera vez en una población o que aumentan su incidencia o distribución geográfica y se consideran una amenaza para la salud pública;

XX. a **XLVI**. …

Artículo 11. Serán considerados como grupos de atención prioritaria aquellos que enfrentan desigualdades asociadas a su edad, condición social o económica, orientación sexual o su identidad de género, origen étnico o violencia, teniendo mayores dificultades para el acceso a sus derechos; las cuales se enlistan a continuación sin que ello signifique prelación de uno sobre otro:

I. Personas adultas mayores;

II. Mujeres y personas gestantes;

III. Niñas, niños y adolescentes;

IV. Personas con discapacidad; **también así a las personas con discapacidad invisible derivada**

Plaza Hidalgo S/N. Col. Centro
Toluca, México, C. P. 50000
Tels. (722) 2 79 64 00 y 2 79 65

de padecimientos crónicos, dolor crónico de difícil control y condiciones neurobiológicas fluctuantes;

V. Personas en situación de calle;

VI. Personas de la población LGBTTTIQ+;

VII. Personas migrantes;

VIII. Pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas; y

IX. Víctimas de delitos o de violaciones a derechos humanos.

TÍTULO SEXTO DE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

CAPÍTULO III Bis.
De la Atención a las Enfermedades Crónicas y Potencialmente Discapacitantes.

Artículo 111 Bis. La Secretaría coordinará los esfuerzos interinstitucionales entre los sectores público, social y privado para asegurar la evaluación sistemática de resultados e impacto en la salud poblacional; así como favorecer el acceso gratuito, oportuno en la atención a las enfermedades crónicas y potencialmente discapacitantes como la fibromialgia y los síndromes de dolor crónico.

Artículo 111 Ter. En la atención médica de la fibromialgia y los síndromes de dolor crónico, las instituciones públicas de salud del Estado de México garantizarán un abordaje multidisciplinario e interdisciplinario, que incorpore de manera coordinada los servicios de reumatología, medicina del dolor y cuidados paliativos, salud mental y psicología, nutrición, rehabilitación física y otras terapias complementarias validadas.

Asimismo, el personal médico tratante considerará la naturaleza fluctuante, neurobiológica y acumulativa del padecimiento al evaluar la capacidad funcional del paciente, a fin de emitir las valoraciones médicas correspondientes para la determinación del grado de discapacidad que impida o límite temporal o permanentemente el desarrollo de actividades cotidianas o laborales.

Artículo 111 Quater. Las instituciones públicas y privadas que integran el Sistema Estatal de Salud estarán obligadas a codificar, registrar y dar seguimiento a los casos de enfermedades crónicas y potencialmente discapacitantes en los expedientes clínicos y sistemas de información epidemiológica.

Plaza Hidalgo S/N. Col. Centro
Toluca, México, C. P. 50000
Tels. (722) 2 79 64 00 y 2 79 65

Para tal efecto, deberán utilizar las claves vigentes de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) emitidas por la Organización Mundial de la Salud, incluyendo de manera enunciativa más no limitativa:

I. Clave M79.7 (Fibromialgia) y M79.1 (Mialgia) conforme a la CIE-10;

II. Clave MG30.0 (Dolor Crónico Primario) y subcategorías asociadas a dolor musculoesquelético crónico conforme a la CIE-11; y

III. Las claves equivalentes o subsecuentes que la Organización Mundial de la Salud o la Secretaría de Salud Federal emitan para la homologación de síndromes de dolor crónico centralizado.

Artículo 111 Quinquies. La Secretaría, en coordinación con las instituciones de educación superior y colegios de profesionales, promoverá la formación continua del personal de salud, priorizando en el primer nivel de atención la capacitación técnica y clínica para la identificación de síntomas de sospecha, diagnóstico diferencial oportuno y derivación adecuada de pacientes con fibromialgia y dolor crónico, reduciendo los tiempos de diagnóstico.

Artículo 112 Sexties. La Secretaría implementará el uso de identificadores y distintivos visuales universales de voluntaria adopción, tales como el cordón de girasoles o símbolos análogos reconocidos internacionalmente, para la identificación de las personas con discapacidad invisible o condiciones de dolor crónico.

Las instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud, capacitarán a su personal para reconocer dichos distintivos, garantizando a sus portadores un trato digno, accesible, empático, con tiempos de atención adecuados y ajustes razonables, sin exigir explicaciones sobre la naturaleza visible de su condición.

T R A N S I T O R I O S

PRIMERO. Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO.- Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado para las dependencias y entidades del sector salud en el ejercicio fiscal correspondiente.

TERCERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Dado en el Palacio del Poder Legislativo en Toluca de Lerdo, Estado de México a los ___ días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis.

Plaza Hidalgo S/N. Col. Centro
Toluca, México, C. P. 50000
Tels. (722) 2 79 64 00 y 2 79 65