



**CONGRESO**  
ESTADO DE MÉXICO

"2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México".

**Dip. Isaac Josué Hernández Méndez**  
DTTO. XV IXTLAHUACA DE RAYÓN

**Toluca de Lerdo, México; a 02 de Septiembre 2026.**

**DIPUTADA MARTHA AZUCENA  
CAMACHO REYNOSO PRESIDENTA DE  
LA LXII LEGISLATURA DEL H. PODER  
LEGISLATIVO DEL ESTADO LIBRE Y  
SOBERANO DE MÉXICO.**

## **P R E S E N T E**

Quien suscribe **LIC. ISAAC JOSÚE HERNÁNDEZ MÉNDEZ** diputado integrante del **GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL TRABAJO** en la LXII Legislatura del Estado de México; con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 51 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, así como los artículos 28, fracción I de la Ley Orgánica del poder Legislativo del Estado Libre y Soberano del Estado de México; y los artículos 68 y 69 del Reglamento del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México; sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea la presente Iniciativa con **PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO Y SE REFORMA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY PARA PREVENIR, COMBATIR Y ELIMINAR ACTOS DE DISCRIMINACIÓN EN EL ESTADO DE MÉXICO.**





## **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La presente iniciativa tiene por objeto reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de México, que garanticen el pleno ejercicio del derecho a la protección de la salud de las personas que viven con lupus eritematoso sistémico y otras enfermedades autoinmunes, mediante la definición de acciones de prevención, atención integral, control y seguimiento como parte de las políticas públicas de salud en el Estado de México.

Asimismo, propone establecer medidas orientadas a garantizar su detección oportuna, tratamiento integral y acceso equitativo a los servicios de salud, así como promover acciones de concientización social. Se reconoce que estas enfermedades afectan de manera desproporcionada a las mujeres, han sido históricamente invisibilizadas y generan impactos significativos en la calidad de vida de quienes las padecen, sin distinción de edad, condición social o región.

De igual forma, se incorporan principios de igualdad y no discriminación como ejes transversales de la ley, con el fin de fortalecer la inclusión y la igualdad de trato hacia las personas que viven con enfermedades autoinmunes, reconociéndolas como condiciones de salud crónicas que requieren atención prioritaria.

Por ello, se considera crucial concientizar a la ciudadanía sobre sus implicaciones, promover la no discriminación hacia quienes las padecen y fortalecer el sistema de salud estatal mediante acciones como la detección temprana, la mejora de los servicios y la formación especializada del personal médico, con el objetivo de garantizar una atención digna, oportuna y con enfoque de derechos humanos.

El lupus es una enfermedad autoinmune compleja, crónico degenerativa e incurable, multisistémica y ataca de manera indistinta a quien la padece. Es potencialmente mortal si no se cuenta con acceso a tratamientos, servicios médicos



adecuados de forma oportuna. La prevalencia aproximada en la Región Latinoamericana es de 20/70 personas por cada 100 mil habitantes,<sup>i</sup> en dónde 9 de cada 10 personas que la padecen son mujeres, suele presentarse en la edad reproductiva, de los 15 a los 45 años de edad<sup>ii</sup> y uno de los mayores retos en nuestro país es el diagnóstico tardío que puede llegar a ser de hasta seis años,<sup>iii</sup> razón por la cual es un padecimiento considerado raro y difícil de diagnosticar, pues tiene más de 100 manifestaciones clínicas diferentes y más de 100 distintas manifestaciones serológicas en el laboratorio, lo que la convierte en la enfermedad la más heterogénea y más compleja dentro de las autoinmunes sistémicas.<sup>iv</sup> En el lupus el sistema inmunitario del cuerpo ataca sus propios tejidos y órganos de manera impredecible, causando inflamación y daños diversos. Puede afectar a distintos sistemas y órganos del cuerpo, incluso las articulaciones, la piel, los riñones, las células sanguíneas, el cerebro, el corazón y los pulmones. Más de la mitad de las personas que la padecen desarrollan daño permanente en diferentes órganos y sistemas.

Las investigaciones mundiales más recientes indican que puede resultar de la interacción de factores genéticos, hormonales y ambientales, pero aún no se sabe con certeza cuál es su origen. Aunque esta enfermedad no tiene cura, existen tratamientos que ayudan a controlarla y mejoran la calidad de vida de quien la padece.

La Fundación Americana de Lupus (LFA, por sus siglas en inglés) señala cuatro tipos de lupus:<sup>v</sup>

- El **lupus sistémico eritematoso (LES)** representa el 70% de todos los casos de lupus. En aproximadamente la mitad de estos casos, un órgano o tejido importante en el cuerpo, como el corazón, pulmones, riñones o el cerebro, se verá afectado;



- El **lupus cutáneo** (que afecta solo a la piel) representa aproximadamente el 10% de todos los casos de lupus;
- El **lupus inducido por medicamentos** representa alrededor del 10% de todos los casos de lupus y es causado por altas dosis de ciertos medicamentos. Los síntomas del lupus inducido por fármacos son similares a los del LES; generalmente desaparecen cuando se suspenden los medicamentos; y
- El **lupus neonatal** es una afección rara en la que los anticuerpos de la madre afectan al feto. Al nacer, el bebé puede tener una erupción cutánea, problemas hepáticos o recuentos sanguíneos bajos, los síntomas generalmente desaparecen por completo después de seis meses, sin efectos duraderos.

De estas categorías, el LES, el más grave, presenta síntomas como la debilidad, la anorexia y fiebre, dolor articular, agotamiento constante que no se debe a ningún proceso infeccioso. Sin embargo, no todos los pacientes con lupus tienen los mismos síntomas, además de que no existe ninguna prueba de laboratorio que permita, por si sola, hacer el diagnóstico. Según el órgano atacado, el lupus puede ser leve, moderado o severo.<sup>vi</sup> Esto puede presentarse tanto al inicio como en el desarrollo de la enfermedad.<sup>vii</sup> Aproximadamente el 90 por ciento de los pacientes tienen dolor e inflamación de las articulaciones (artritis), siendo los más afectados los dedos de las manos, muñecas, codos y rodillas, acompañados de rigidez articular por las mañanas. Además, aparecen lesiones internas y externas a la piel en cualquier parte del cuerpo.

El LES puede causar daño renal y neurológico grave, siendo la insuficiencia renal una de las principales causas de muerte en personas que padecen lupus. Esta lesión aumenta la urea en sangre, y aparecen proteínas o sangre en la orina, siendo asintomática y manifestándose en algunas ocasiones como cansancio o subida de la tensión arterial.<sup>viii</sup> Cuando el lupus afecta el cerebro, pueden presentarse dolores de cabeza, mareos, cambios en el comportamiento, problemas de la vista,



accidentes cerebrovasculares o convulsiones; problemas de memoria y dificultad para expresar pensamientos.<sup>ix</sup>

Por otro lado, las personas con lupus eritematoso sistémico presentan una alta sensibilidad a la radiación ultravioleta, lo que puede desencadenar brotes de la enfermedad.<sup>x</sup> Por ello, se recomienda el uso diario de protectores solares de amplio espectro con un factor de protección solar (FPS) de 50 o superior. Sin embargo, el costo elevado de estos productos representa una carga económica significativa para los pacientes, ya que no están cubiertos por la seguridad social.<sup>xi</sup>

Es fundamental destacar que el lupus no es exclusivo de adultos; aproximadamente entre el 20% y el 30% de los pacientes presentan la enfermedad desde la infancia y suelen tener familiares afectados, con edades comprendidas entre los 7 y los 18 años.<sup>xii xiii</sup> Si bien frecuentemente es englobado dentro de la categoría de LES, la sociedad, Aunque a menudo se clasifica como LES, tanto la Sociedad Americana de Reumatología como la Liga Europea contra el Reumatismo diferencian el LES juvenil o de inicio en la infancia (cLES) del LES en adultos. Esto se debe a los retos diagnósticos y terapéuticos particulares derivados de las necesidades infantiles, así como a factores geográficos, terapéuticos y sistemas de salud específico.<sup>xiv</sup>

En Latinoamérica, los niños con LES experimentan una incidencia entre 2.5 y 6 veces mayor en poblaciones indígenas e hispanas en comparación con grupos caucásicos. Además, este aumento está acompañado de manifestaciones más graves, con mayor afectación renal y del sistema nervioso central que en adultos.<sup>xv</sup>

<sup>xvi</sup>A esto se suma la escasez de reumatólogos pediátricos: en México, de los 1002 reumatólogos certificados en 2020, solo 94 eran pediátricos, y de ellos, 41 estaban localizados en la Ciudad de México. Esta disparidad limita el acceso de los pacientes infantiles a especialistas adecuados,<sup>xvii</sup> lo que retrasa el diagnóstico y manejo, incrementando comorbilidades, mortalidad y dificultando su transición hacia



la vida adulta. Contar con especialistas capacitados disponibilidad de recursos permite un diagnóstico oportuno, un manejo adecuado y la reducción de complicaciones, mejorando así la calidad de vida y el pronóstico de los niños afectados por LES. Por ello, es fundamental fortalecer la detección temprana, la formación en reumatología pediátrica, garantizar el acceso equitativo a estos profesionales en todo México en especial en el sector público.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el lupus eritematoso sistémico como "una enfermedad crónica, progresiva y multisistémica" en su publicación "Enfermedades Reumáticas".<sup>xviii</sup> Por otra parte, y en concordancia con la gravedad de la situación de las personas que viven con Lupus, la Federación Mundial del Lupus (WLF, por sus siglas en inglés) promueve desde el 2005, el Día Mundial del Lupus cada 10 de mayo para concienciar sobre esta enfermedad, establecido en el VII Congreso Internacional de Lupus Eritematoso Sistémico y otras Enfermedades Relacionadas, en la ciudad de Nueva York.<sup>xix</sup> En ese marco, en México y en diversas entidades del país, desde el 2015 se celebran caminatas, marchas y actividades de visibilizarían sobre las necesidades de quienes viven con lupus y otras enfermedades autoinmunes.<sup>xx</sup>

Uno de los problemas más serios en México y en las entidades en torno al lupus y a otras enfermedades autoinmunes, es la ausencia de un censo nacional y de censos estatales. Aun cuando en el 2019 nació el Registro Mexicano de Lupus (LupusRGMX),<sup>xxi</sup> en el **Laboratorio Internacional de Investigación sobre el Genoma Humano (LIIGH-UNAM)**, con el objetivo de recabar información clínica, genómica y sociodemográfica de personas con la enfermedad, es vital recalcar que este proyecto busca las cualidades genómicas de la población mexicana con lupus, sin embargo, no es un programa nacional de registro censal. A la ausencia de un conteo de la población nacional con lupus desde el Estado Mexicano, se suma la inexistencia de un marco jurídico relativo al lupus y otras enfermedades



autoinmunes, como en otros países europeos o latinoamericanos. Esto genera un severo subregistro de personas diagnosticadas.

En México se han dado avances significativos en materia de reconocimiento de derechos de las personas que viven con lupus. Un ejemplo de ello es el Estado de Puebla, donde el **15 de septiembre de 2025 se aprobó una iniciativa local en favor de las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes**,<sup>xxii</sup> lo cual sienta un precedente nacional para que otras entidades federativas asuman compromisos similares. En el ámbito internacional, encontramos también referentes importantes: **Argentina** cuenta con las Leyes **No. 24.901 y No. 23.661**, que reglamentan la normativa para la certificación de discapacidad en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES); **Chile** reconoce a las personas con lupus en los regímenes especiales de **Garantías Explícitas en Salud (GES)** y en la **Ley Ricarte Soto**; mientras que en **España**, la Ley General de la Seguridad Social contempla la incapacidad laboral por lupus.<sup>xxiii</sup> Todos estos marcos normativos han permitido a dichos países establecer **garantías concretas que van desde pensiones y cobertura de tratamientos de alto costo, hasta descuentos en transporte y apoyos familiares**, con lo cual se asegura una mejor calidad de vida y el pleno ejercicio de los derechos humanos.

En este marco, el movimiento iniciado desde que en el Senado de la República, la senadora Amalia García Medina y el Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C. (Cetlu) Cetlu, impulsaron la iniciativa conocida como #LeyLupus, bajo el nombre: Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, en materia de lupus y otras enfermedades autoinmunes, publicada en la Gaceta del Senado el 20 de noviembre de 2024<sup>xxiv</sup>.



**CONGRESO**  
ESTADO DE MÉXICO

"2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México".

**Dip. Isaac Josué Hernández Méndez**

**DTTO. XV IXTLAHUACA DE RAYÓN**

Desde noviembre de 2024 hasta mayo de 2025, la **Liga Mexicana por los Derechos de las Personas con Lupus (Limdeplu)**, creada y coordinada por Cetlu, ha presentado iniciativas estatales y exhortos en 10 entidades: Puebla y Morelos (aprobadas por unanimidad), Tlaxcala, Sinaloa, Michoacán, Hidalgo, Baja California, Baja California Sur, Tabasco y Quintana Roo. En Baja California, además, se presentó una iniciativa y un exhorto para destinar recursos en el presupuesto estatal hacia la atención integral de personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes, mientras que en Coahuila, se presentó un exhorto y se está impulsando el proyecto de iniciativa. Estos ejemplos reflejan el crecimiento de un movimiento legislativo plural en torno a esta causa.

Este movimiento, es derivado de la iniciativa federal, la cual tiene la finalidad de establecer un marco legal para la atención de las personas con lupus, a fin de mejorar su calidad de vida. Dicha iniciativa propone incorporar a la Ley General de Salud un nuevo capítulo denominado "Enfermedades Autoinmunes y Lupus", a fin de establecer que el Estado en los órdenes de gobierno Federal y Estatales, realicen actividades de prevención y control de las enfermedades autoinmunes, así como para crear el Censo Nacional del Lupus.

### **Panorama nacional e internacional**

El lupus eritematoso sistémico (LES) es el prototipo de enfermedad autoinmune crónica, multisistémica y de difícil diagnóstico. A nivel mundial, afecta a más de **5 millones de personas**, siendo una de las afecciones autoinmunes más complejas, invisibles y desatendidas dentro de los sistemas de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), existen entre **80 y 100 enfermedades autoinmunes** reconocidas, muchas de las cuales coexisten con el lupus, como la fibromialgia, el síndrome de Sjögren, la artritis reumatoide o la





esclerosis múltiple, entre muchas otras. Esta condición, conocida como **síndrome de superposición**, agrava el diagnóstico y el tratamiento.

- **9 de cada 10 personas con lupus son mujeres**, especialmente en edad reproductiva.
- Presenta un **amplio espectro clínico multivariado** y puede atacar simultáneamente diversos órganos como riñones, pulmones, corazón, sistema nervioso central, piel y articulaciones.
- Existen **más de 100 manifestaciones clínicas y serológicas documentadas** (Pons-Estel, 2023), lo que impide establecer un perfil único de la enfermedad.
- Su naturaleza fluctuante y variable la convierte en una enfermedad **invisible e invisibilizada**, tanto para médicos como para instituciones.

En América Latina, la prevalencia del lupus eritematoso sistémico se estima entre 20 y 70 casos por cada 100 000 habitantes, siendo las mujeres el 90 % de los casos, especialmente en edad reproductiva.<sup>xxv</sup> La complejidad diagnóstica y la escasez de especialistas agravan la desigualdad en la atención: en México se registran alrededor de 1 100 reumatólogos activos, de los cuales apenas 100 se especializan en reumatología pediátrica, cifra inferior a la recomendación de la OMS de al menos un especialista por cada 100 000 habitantes.<sup>xxvi</sup> En ese marco, en México existe además una **distribución desigual y deficitaria de médicos reumatólogos**, concentrada principalmente en las entidades federativas de **Ciudad de México, Nuevo León y Jalisco**, lo que genera una marcada **inequidad regional** en la atención de enfermedades reumatológicas.<sup>xxvii</sup> Asimismo, la **formación y recertificación de especialistas** continúa siendo limitada y que persisten **grandes brechas en cobertura**, afectando particularmente a los estados del sur y del centro del país, donde la falta de acceso a atención especializada **dificulta el diagnóstico**



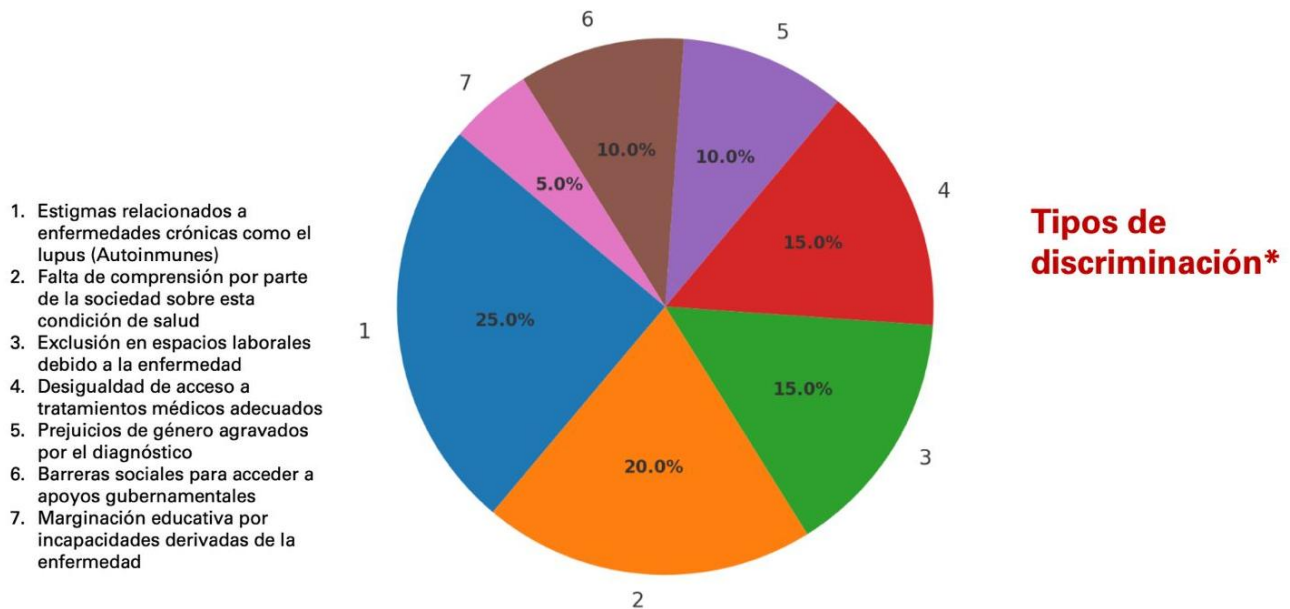
**temprano y el tratamiento oportuno** de enfermedades autoinmunes como el **lupus eritematoso es limitada**. El mayor reto es el diagnóstico oportuno, subregistro y escasez de especialistas.

- A pesar de su impacto, el lupus **no cuenta con un censo nacional ni estatal**.
- Las estimaciones varían entre **4 y 250 casos por cada 100 mil habitantes** (Amigo, 2024), o **20 por cada 100 mil habitantes (LupusRgMX, 2023)**.
- México cuenta con poco más de **1,100 reumatólogos certificados para todo el país**, muy debajo de la recomendación de la OMS (1/100 mil hab.s.) (ColMexReuma, 2024).
- El acceso a diagnóstico oportuno es limitado: **el tiempo promedio para recibir un diagnóstico en México puede superar los 6 años** (Cardiel, 2023).

### Urgencia sanitaria

El análisis de las más de treinta y un mil firmas recabadas en apoyo a la presente iniciativa permite identificar patrones consistentes de discriminación y exclusión que enfrentan las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes. De acuerdo con los resultados, de los diagnósticos participativos realizados por el Cetlu en octubre de 2025, a través de una encuesta en línea con preguntas abiertas, se permite observar un panorama de **vulnerabilidad y subatención** (Ver Gráfico 1).

### Gráfico 1. Tipos de discriminación señalada por las personas con lupus encuestadas



**Fuente:** Elaboración propia con base en el análisis de más de treinta y un mil firmas recabadas en apoyo a la iniciativa Ley Lupus, y en los diagnósticos participativos realizados por el Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A. C. (CETLU), mediante encuesta en línea, octubre de 2025.

El 25 % de las personas señaló estigmas asociados a las enfermedades crónicas como la principal forma de discriminación, seguido de la falta de comprensión social (20 %) y la exclusión en espacios laborales (15 %). Asimismo, el 15 % reportó desigualdad en el acceso a tratamientos médicos adecuados, mientras que el 10 % manifestó haber enfrentado prejuicios de género vinculados al diagnóstico y otro 10 % barreras para acceder a apoyos gubernamentales. Finalmente, el 5 % identificó experiencias de marginación educativa derivadas de las limitaciones físicas ocasionadas por la enfermedad. Estos datos evidencian que la discriminación no se limita al ámbito sanitario, sino que atraviesa de manera estructural los espacios laborales, educativos, sociales e institucionales, afectando el ejercicio pleno de derechos y reforzando la necesidad de un marco normativo que garantice atención



integral, igualdad de trato y mecanismos efectivos de protección. De ahí, además, se desprenden problemáticas percibidas por las mujeres que viven con enfermedades autoinmunes que respondieron (Ver Tabla 1).

**Tabla 1. Principales problemáticas percibidas por mujeres con enfermedades autoinmunes**

| Categoría                                      | Testimonios y observaciones principales                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Invisibilidad y desconocimiento</b>         | "No hay instancias en donde den a conocer más sobre esta enfermedad." "Existen personas desinformadas." Varias respuestas señalan la escasez de espacios institucionales para informar, la invisibilización social y desconocimiento generalizado del lupus.            |
| <b>Discriminación en el sistema de salud</b>   | Se perciben actitudes de desdén y estigmatización por parte de personal médico, quienes tienden a minimizar los síntomas o atribuirlos a exageración, negando acceso a tratamientos o incapacidades.                                                                    |
| <b>Escasez de especialistas y medicamentos</b> | "Se necesita más apoyo médico inmediato y atención." En la capital del estado se identifica falta de reumatólogos especializados, además de frecuentes desabastos de medicamentos y trabas administrativas. Problema central: Atención tardía, limitada o inaccesible.  |
| <b>Impacto familiar del diagnóstico</b>        | El lupus afecta directamente a núcleos familiares: "Tengo familia con el diagnóstico." "Mi hija acaba de ser diagnosticada." "Debemos viajar a Ciudad de México para ser atendidas". Problema central: Carga emocional, económica y de cuidados en el entorno familiar. |



**CONGRESO**  
ESTADO DE MÉXICO

"2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México".

**Dip. Isaac Josué Hernández Méndez**

**DTTO. XV IXTLAHUACA DE RAYÓN**

**Fuente:** Elaboración propia con base en el diagnóstico participativo realizado por el Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C. (Cetlu) en octubre de 2025. La información proviene de testimonios de dos mujeres residentes en Baja California Sur y fue sistematizada en categorías temáticas de análisis cualitativo. **Metodología:** Instrumento: Formulario digital de apoyo ciudadano. **Periodo de levantamiento:** 2024–2026. **Población analizada:** Personas residentes en Estado de México. **Tipo de información:** Datos sociodemográficos básicos, condición de salud y motivaciones para el apoyo. El análisis se centra exclusivamente en los registros correspondientes al Estado de México.

Como se observa, las participantes enfatizan tres dimensiones críticas: la **invisibilidad social y médica de las enfermedades autoinmunes, el trato discriminatorio dentro del sistema de salud, y la escasez de especialistas y medicamentos, además del impacto emocional y económico que implica la enfermedad en las familias.** A pesar del contexto adverso, ambas refieren la existencia de redes de acompañamiento que surgen como un espacio de contención emocional y de fortalecimiento comunitario. Estos hallazgos cualitativos reflejan no sólo carencias estructurales en la atención reumatológica, sino también la urgencia de incorporar perspectivas de género, empatía clínica y políticas públicas que garanticen acceso equitativo y trato digno.

Aunado a ello, otro de los problemas graves a nivel nacional y en las entidades, es el subdiagnóstico y el diagnóstico tardío.

### **El panorama en Estado de México**

Para la construcción del panorama en Estado de México, se implementaron dos encuestas en línea que permitieron hacer una consulta digital de los principales elementos que constituyen la problemática local. Dichas encuestas, lanzadas con apoyo de organizaciones locales, permitieron recuperar las siguientes





preocupaciones de las personas que viven con lupus y otras enfermedades autoinmunes en esa entidad:

**Tabla 3. Principales preocupaciones de las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes en Estado de México**

| <b>Principales preocupaciones</b>         | <b>Descripción – Eje</b>                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Falta de diagnóstico oportuno             | Se reiteran experiencias de diagnósticos tardíos, años de incertidumbre y errores médicos. Las personas describen trayectorias largas antes de nombrar la enfermedad, lo que agrava su condición.             |
| Desabasto y alto costo de medicamentos    | Aparece de forma constante la preocupación por la falta de medicamentos en instituciones públicas y el alto costo de tratamientos, especialmente biológicos, que genera endeudamiento o abandono terapéutico. |
| Falta de atención médica especializada    | Se señala escasez de reumatólogos y atención fragmentada. El sistema de salud es percibido como insuficiente para atender una enfermedad compleja y crónica.                                                  |
| Desconocimiento social y médico del lupus | Se menciona falta de información en personal de salud, familias y sociedad. Esto se traduce en minimización de síntomas y falta de comprensión del padecimiento.                                              |
| Invisibilidad de la enfermedad            | Al no ser siempre visible, las personas reportan necesidad constante de justificar su dolor, fatiga o limitaciones, lo que genera desgaste emocional.                                                         |



| <b>Principales preocupaciones</b>          | <b>Descripción – Eje</b>                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Discriminación laboral                     | Se reportan despidos, dificultades para mantener empleo y falta de comprensión de incapacidades. El lupus impacta directamente en la estabilidad laboral.                     |
| Impacto económico                          | El padecimiento se asocia con empobrecimiento progresivo por gastos médicos, transporte y pérdida de ingresos. Se vive como carga económica familiar.                         |
| Falta de reconocimiento legal              | Se demanda el reconocimiento del lupus como enfermedad incapacitante y acceso a derechos: pensiones, incapacidades, cobertura integral y políticas públicas específicas.      |
| Trato médico deshumanizado                 | Algunos testimonios refieren desinterés, poca escucha o maltrato en consultas, generando desconfianza hacia el sistema de salud.                                              |
| Afectaciones emocionales y sociales        | Se mencionan depresión, ansiedad, miedo al futuro y sensación de soledad. La enfermedad impacta la vida social y afectiva.                                                    |
| Necesidad de información y sensibilización | Se demanda mayor difusión para reducir estigmas, favorecer diagnósticos tempranos y generar comprensión en espacios laborales, educativos y familiares.                       |
| Sentido de colectividad y acción           | Muchas respuestas expresan apoyo a la iniciativa como acto de solidaridad, esperanza y construcción colectiva para lograr cambios estructurales y reconocimiento de derechos. |



**CONGRESO**  
ESTADO DE MÉXICO

"2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México".

**Dip. Isaac Josué Hernández Méndez**

**DTTO. XV IXTLAHUACA DE RAYÓN**

**Fuente:** Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C. (2024–2025). Encuesta - (Noviembre 2024 a febrero 2026) [Formulario de encuesta]. Cetlu.

Como se observa en la Tabla 3. Principales preocupaciones de las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes en Estado de México, los resultados de la encuesta aplicada entre noviembre de 2024 y febrero de 2026 evidencian una serie de problemáticas estructurales y persistentes en la vida de quienes viven con estas condiciones. Destacan la falta de atención médica especializada, el desabasto y alto costo de medicamentos, así como diagnósticos tardíos asociados al desconocimiento médico en el primer nivel de atención. A ello se suman experiencias de discriminación laboral, invisibilización de la enfermedad y trato médico deshumanizado, que profundizan el impacto económico, emocional y social del padecimiento. Asimismo, las personas participantes señalan la urgencia de reconocimiento legal, acceso a apoyos y mayor información y sensibilización social, elementos considerados indispensables para mejorar la calidad de vida y el ejercicio pleno de derechos en el estado.

En este mismo periodo, el ejercicio de consulta y movilización comunitaria muestra también un proceso activo de organización e incidencia: 723 personas firmaron su apoyo a la iniciativa Ley Lupus y Autoinmunes Estado de México, de las cuales 149 viven con lupus (130 mujeres y 19 hombres), lo que refleja tanto la presencia significativa de personas directamente afectadas como la solidaridad de redes familiares y sociales (Ver gráfico 4). Este panorama permite observar no sólo la magnitud de las dificultades cotidianas asociadas a la enfermedad, sino también la emergencia de una ciudadanía organizada que demanda reconocimiento, atención integral y políticas públicas específicas para las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes en el estado.

#### **Gráfico 4. Personas con lupus que firmaron su apoyo en Estado de México**

Plaza Hidalgo S/N Col. Centro

Toluca, México, C.P. 50000

Tel.722 279 64 00 EXT. 6471



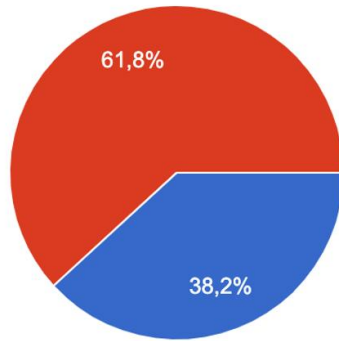


**CONGRESO**  
ESTADO DE MÉXICO

"2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México".

**Dip. Isaac Josué Hernández Méndez**

**DTTO. XV IXTLAHUACA DE RAYÓN**



**Total con  
lupus: 149**

**Mujeres: 130  
Hombres: 19**

**¿Tienes lupus?**



Fuente: Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C. (2024–2025). Encuesta - (Noviembre 2024 a febrero 2026) [Formulario de encuesta]. Cetlu.

En este marco, las personas que respondieron esta encuesta y las subsecuentes, muestran el patrón común: las enfermedades autoinmunes vienen una tras otra. Así, con el lupus, la enfermedad autoinmune por excelencia, vienen otras como la artritis, hipotiroidismo, artrosis y otras más que atacan de manera indistinta al organismo cuando se carece de tratamiento y acompañamiento médico adecuado. Las enfermedades autoinmunes constituyen un conjunto amplio y complejo de padecimientos crónicos que incluyen no sólo el lupus eritematoso sistémico, sino también artritis reumatoide, esclerosis múltiple, síndrome de Sjögren, tiroiditis autoinmune, diabetes tipo 1 y otras más de carácter multisistémico, neurológico, endocrino, gastrointestinal y hematológico, reconocidas por la Organización Mundial de la Salud y diversas instituciones médicas internacionales. En este sentido, la iniciativa de Ley por los derechos de las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes en Estado de México se sustenta en una visión integral de salud pública que reconoce la coexistencia de múltiples diagnósticos autoinmunes y la necesidad de políticas específicas de atención, detección oportuna, investigación y no discriminación.

Plaza Hidalgo S/N Col. Centro

Toluca, México, C.P. 50000

Tel.722 279 64 00 EXT. 6471





Los datos aquí presentados derivan del **Diagnóstico social nacional Lupus y otras enfermedades autoinmunes en México Cetlu 2025-2026**, instrumento respondido por **569 personas a nivel nacional**, de las cuales **65 corresponden al estado de Estado de México**, lo que permite delinear un primer panorama territorial de las condiciones de vida, atención médica y reconocimiento social de quienes viven con estas enfermedades. Dentro de las respuestas provenientes de Estado de México, se identifican casos en los que el lupus se presenta junto con otras enfermedades autoinmunes, 19 personas señalan tener artritis reumatoide, y además, quienes firman reportan tener otras enfermedades autoinmunes como hipotiroidismo, síndrome de Sjögren, miopatías inflamatorias, fibromialgia y espondilitis anquilosante, lo que confirma la coexistencia diagnóstica y la necesidad de una legislación que contemple de explícitamente este conjunto de padecimientos y sus interrelaciones clínicas, sociales y económicas.

**Tabla 4. Impactos laborales de las personas con artritis y lupus en Estado de México**

| <b>Impacto laboral y económico</b>       |                                                                                                                         |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dificultad para trabajar                 | Las personas reportan limitaciones físicas y agotamiento que afectan la continuidad laboral y la estabilidad económica. |
| Necesidad de seguro o ayuda familiar     | Se depende de redes familiares o seguros médicos para sostener tratamientos y gastos cotidianos.                        |
| Compra de medicamentos por cuenta propia | Ante el desabasto o cobertura parcial, se adquieren medicamentos con recursos propios.                                  |



|                                          |                                                                                                                    |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Impacto laboral y económico              |                                                                                                                    |
| Dependencia parcial de IMSS o donaciones | Se combinan servicios públicos de salud con donaciones o apoyos externos para continuar el tratamiento.            |
| Impacto estructural                      | La artritis asociada al lupus incrementa la carga económica y la vulnerabilidad laboral de las personas afectadas. |

**Fuente:** Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C. (Cetlu). *Diagnóstico social nacional Lupus y otras enfermedades autoinmunes en México Cetlu 2025-2026*. Respuestas correspondientes al estado de Estado de México.

En el Estado de México, las personas que viven con lupus y artritis describen una experiencia marcada por dolor articular intenso, inflamación persistente, agotamiento crónico y pérdida progresiva de movilidad. La coexistencia de ambas enfermedades profundiza el impacto emocional, laboral y económico, generando miedo, ansiedad y dependencia parcial de sistemas de seguridad social o redes familiares. La artritis asociada al lupus no aparece como un diagnóstico secundario menor, sino como un factor que incrementa la discapacidad funcional y la carga cotidiana del padecimiento.

Finalmente, en concordancia con la iniciativa federal presentada en noviembre de 2024 ante el Senado de la República por Cetlu-Limdeplu, la **Iniciativa de Ley Lupus y Autoinmunes Estado de México (noviembre de 2025)** busca establecer un marco estatal que garantice el **censo digital de personas con estas enfermedades**, la **no discriminación**, la **detección oportuna**, la **formación del personal de salud**, el **acceso efectivo a tratamientos y atención integral**, así



como acciones permanentes de **visibilidad y divulgación**, incluyendo la instauración de **una semana estatal de sensibilización en la segunda semana de mayo de cada año**. Asimismo, incorpora de manera explícita una **perspectiva de género**, reconociendo el impacto diferenciado de estas enfermedades en mujeres y la necesidad de políticas públicas específicas que atiendan dicha realidad.

**Tabla 5. Comparativo Incoativas Senado y Estado de México**

| Iniciativa federal                                                                                                                     | Puntos clave                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ley Lupus y Autoinmunes</b><br><b>Noviembre de 2024</b><br>Cetlu-Limdeplu<br><b>Senado de la República</b>                          | <b>Censo</b><br><b>No discriminación</b><br>Formación   Detección oportuna<br>Accesibilidad   Investigación                                                                                                                                                        |
| <b>Ley Lupus y autoinmunes</b><br><b>Estado de México</b><br>Cetlu-Limdeplu-Lupus y<br>Somos Valientes Toluca<br><b>Congreso Local</b> | <b>Una semana de visibilización estatal en mayo</b><br>Segunda semana de mayo de cada año<br>Censo digital   No discriminación<br>Detección oportuna   Formación<br>Acceso a tratamientos y atención<br>Visibilidad y divulgación<br>Cruzada por el tema de género |

**Fuente:** Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C. (Cetlu).

Tanto la iniciativa federal presentada ante el Senado de la República como la iniciativa de Ley Lupus y Autoinmunes en Estado de México buscan armonizar y fortalecer el marco jurídico existente mediante reformas a la **Ley General de Salud** y a la **Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación**, con el fin de garantizar atención integral, detección oportuna, acceso a tratamientos y no discriminación para las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes. De manera concordante, las propuestas estatales contemplan la adecuación de sus



**CONGRESO**  
ESTADO DE MÉXICO

"2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México".

**Dip. Isaac Josué Hernández Méndez**

**DTTO. XV IXTLAHUACA DE RAYÓN**

**leyes locales de salud y de sus leyes estatales para prevenir y eliminar la discriminación**, a fin de asegurar la protección efectiva de derechos, la generación de registros y políticas públicas específicas en Estado de México y en las demás entidades federativas.

### **Respaldo nacional y necesidades en formación médica**

En concordancia con la iniciativa federal presentada en noviembre de 2024 ante el Senado de la República, estructurada por el Cetlu, que ha contado con el respaldo de diversas asociaciones, grupos y sociedad interesada en la enfermedad de todo el país, también propone reformar Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, con la finalidad de prevenir la discriminación a personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes en los ámbitos laborales y sociales. Esto debido a que la condición de quienes la padecen, deriva en una espiral de violencias traducidas en la escasez de medicamentos, información, servicios de salud, tratamientos, servicios de laboratorio y médicos especializados tanto en el primer nivel de atención, cuya función principal es la **prevención, detección temprana y tratamiento de enfermedades**,<sup>xxviii</sup> como en la atención especializada de hospitales generales o regionales, e incluso en los del tercer nivel de alta especialidad.

A raíz de ello, el **Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C.**, convocó y formó la **Liga Mexicana por los Derechos de las Personas con Lupus (Limdeplu)**, una red nacional que articula a colectivos y grupos de incidencia en 31 estados del país con el objetivo de impulsar iniciativas de ley en los congresos locales. **En el caso del Estado de México 723 personas han firmado de apoyo a la iniciativa Ley Lupus y Autoinmunes, de las cuales, 130 son mujeres con lupus y otras enfermedades autoinmunes.** La articulación se encuentra representada por **Cetlu** y la asociación **Red de Apoyo Somos Valientes Toluca**, así como sociedad solidaria, quienes de manera conjunta conforman el grupo encargado de promover, difundir y acompañar esta iniciativa de ley.





**CONGRESO**  
ESTADO DE MÉXICO

"2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México".

**Dip. Isaac Josué Hernández Méndez**

**DTTO. XV IXTLAHUACA DE RAYÓN**

**Somos Valientes Toluca** es una red de apoyo creada el 17 de mayo de 2023 en Toluca, Estado de México, con el propósito de acompañar a personas con lupus, así como a sus familiares y cuidadores. Surge ante la necesidad de contar con un espacio seguro donde se brinde apoyo emocional, información confiable y herramientas prácticas para enfrentar esta enfermedad. Su misión es fortalecer una comunidad solidaria que promueva la comprensión, la aceptación y el bienestar integral, trabajando de la mano con profesionales de la salud y la sociedad para mejorar la calidad de vida de quienes vivimos con lupus. Actualmente cuenta con 85, entre personas con lupus, familiares y médicos.

En el caso del estado de México, la situación del lupus y de las enfermedades autoinmunes aún refleja múltiples retos estructurales y sociales, por ejemplo, aunque en algunos municipios existe cobertura parcial de medicamentos, la atención es insuficiente y desigual centralizada en su capital.

Por ejemplo, hasta 2025, el Colegio Mexicano de Reumatología reporta **54 reumatólogos en atención de adultos y 4 en atención pediátrica**,<sup>xxix</sup> lo que evidencia la limitada disponibilidad de atención especializada, particularmente para niñas, niños y adolescentes. Esto implica que las posibilidades de atención y detección disminuyan generando barreras de acceso para las comunidades alejadas de la capital, así como que la atención respectiva esté siendo brindada por médicos generales o internistas.<sup>xxx</sup>

Aunado a ello, y considerando que el lupus eritematoso sistémico afecta predominantemente a mujeres (con una razón aproximada de 9:1 respecto de los hombres), en el Estado de México residen aproximadamente 8.7 millones de mujeres, de las cuales cerca de 4.5 millones se encuentran en edad reproductiva (INEGI-CONAPO, estimaciones 2020–2025). En ese contexto, y tomando como referencia el rango de prevalencia estimado para el lupus eritematoso sistémico de 20 a 70 casos por cada 100,000 habitantes, <sup>xxxi</sup> el Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A. C. (Cetlu) estima que entre 1,740 y 6,090 mujeres que viven en el Estado de México





podrían cursar con lupus eritematoso sistémico.<sup>xxxii</sup> Estas cifras evidencian la necesidad de fortalecer medidas normativas orientadas a la atención integral, oportuna y continua de las personas que viven con lupus y otras enfermedades autoinmunes en la entidad.

Estos datos evidencian un **reto específico en materia de salud reproductiva y de género**, ya que la enfermedad afecta principalmente a **mujeres jóvenes y adultas en etapas de alta demanda social y económica**, con consecuencias que trascienden el ámbito clínico e impactan su **vida personal, laboral y comunitaria**. La falta de servicios especializados en el estado agrava la vulnerabilidad de este grupo, al limitar el acceso a diagnóstico, control médico y acompañamiento integral (ver **Tabla 5**).

**Tabla 5. Casos estimados en mujeres en edad reproductiva en Estado de México**

| Escenario                        | Casos estimados en mujeres (≈ 85 %) | Mujeres en edad reproductiva (≈) |
|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| Prevalencia baja<br>(20/100,000) | 1,740                               | 4,500,000                        |
| Prevalencia alta<br>(70/100,000) | 6,090                               | 4,500,000                        |

**Fuente:** Cetlu, *Estatus del lupus en México*, 2025. Cifras estimadas con base en INEGI y CONAPO, y Ocampo-Torres, M. C., Bravo-Rojas, F. M., Martínez-Badajoz, A., *et al.* (2024)<sup>xxxiii</sup>

En suma, el panorama estatal muestra una realidad marcada por la necesidad de especialistas, campañas de sensibilización y el desconocimiento social. Todo ello subraya la urgencia de diseñar e implementar políticas públicas integrales que garanticen atención médica especializada, difusión adecuada y redes de apoyo para



las personas que viven con lupus y otras enfermedades autoinmunes en Estado de México.

Adicional a ello, dado que el lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad multisistémica que requiere atención especializada por reumatólogos y puesto que en México, existe una concentración de estos especialistas en zonas metropolitanas como Ciudad de México, Nuevo León y Guadalajara, dejando a estados como Estado de México y particularmente en sus estados más desfavorecidos con una cobertura insuficiente. Esta escasez obliga a los pacientes a recurrir a médicos internistas, quienes, aunque capacitados, no siempre cuentan con la especialización necesaria para manejar la complejidad del lupus (González-Chávez, 2022. SS, 2023).<sup>xxxiv</sup>

Es importante mencionar que el tratamiento del lupus implica el uso de medicamentos como corticosteroides, inmunosupresores y terapias biológicas, cuyos costos pueden ser prohibitivos. Por ejemplo, un medicamento biológico, puede costar aproximadamente \$28,000 USD anuales. Estos altos costos, sumados a la falta de cobertura integral por parte del Estado, generan una carga financiera significativa para los pacientes y sus familias.<sup>xxxv</sup>

En cuanto a los servicios médicos, otro de los desafíos implica que el manejo efectivo del lupus requiere un enfoque multidisciplinario que incluya, además del reumatólogo, especialistas como nefrólogos, dermatólogos, cardiólogos, neurólogos, psicólogos y trabajadores sociales. Esta atención integral es esencial para abordar las diversas manifestaciones de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes,<sup>xxxvi</sup> algo que, dada la condición de invisibilización y la ausencia de un censo, no sucede en México ni en ninguna entidad incluyendo Estado de México.

En ese marco, la presente iniciativa tiene como propósito atender un problema de salud pública invisibilizado: las enfermedades autoinmunes y autoinmunes reumatológicas (EAR), que afectan tanto a la población adulta como pediátrica en el Estado de México. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS),



existen más de 60 enfermedades autoinmunes reconocidas, cuya prevalencia global combinada oscila entre el 3 % y el 5 % de la población mundial, y cuya etiología se asocia a factores genéticos, hormonales y ambientales interrelacionados.<sup>xxxvii</sup> Sin embargo, investigaciones recientes del National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) y revisiones publicadas en *Nature* y *Frontiers in Immunology* señalan que el número de enfermedades autoinmunes podría superar las 100 a 150 entidades clínicas, dada la expansión de los criterios inmunológicos y la identificación de nuevos síndromes inmunomediados.<sup>xxxviii</sup>

En Estado de México, como en todo el país y en la Región Latinoamericana, el diagnóstico oportuno de las enfermedades autoinmunes en menores de edad es difícil por múltiples razones: la escasa disponibilidad de reumatólogos pediátricos, la concentración de especialistas en las zonas urbanas, y la falta de protocolos de atención temprana en los primeros niveles del sistema de salud. A ello se suma el escaso conocimiento por parte del personal médico general y de primer contacto, lo cual ocasiona que síntomas como rigidez matutina, eritema malar, fatiga persistente o dolor articular, sean confundidos con cuadros infecciosos comunes o "dolores de crecimiento", retrasando así su detección por meses o incluso años.

Las brechas en el sistema estatal de salud se reflejan no solo en la falta de subespecialistas, sino también en la escasez de insumos diagnósticos avanzados (como anticuerpos ANA o anti-CCP en centros periféricos), la falta de acceso a tratamientos biológicos e inmunosupresores, y la ausencia de atención integral con enfoque multidisciplinario.

A esto se suma el impacto psicosocial que viven las niñas, niños y jóvenes con enfermedades autoinmunes: ausentismo escolar, estigmatización, dificultades en la movilidad y afectaciones emocionales por el curso crónico y la visibilidad de los síntomas.

El lupus no solo afecta físicamente, sino que tiene un profundo impacto psicosocial y en la salud mental de quienes lo padecen. Las personas con lupus enfrentan tasas elevadas de **ansiedad, depresión, fatiga crónica y aislamiento social**,



exacerbadas por la incertidumbre del diagnóstico, los brotes impredecibles y el estigma asociado a una enfermedad invisible (Drenkard, 2022).<sup>xxxix</sup> Este desgaste emocional disminuye la calidad de vida, dificulta el apego al tratamiento y puede conducir al abandono laboral o educativo, afectando su proyecto de vida. Aunado a esto las personas con Lupus presentan alteraciones en la cognición, principalmente en atención, memoria y fluidez verbal a edades tempranas (36.5 años) y raramente son evaluados desde la neuropsicología.<sup>28,29</sup> Reconocer este impacto es clave para garantizar una atención integral y con perspectiva de derechos.

Por otro lado, existen consideraciones importantes que impactan a las personas con lupus. Además de las estructurales relacionadas con la falta de atención oportuna, formación de médicos y médicas de primer nivel o trabajo curricular en las licenciaturas de Medicina para estudiar a las enfermedades autoinmunes con mayor profundidad, se encuentran la presencia de otras enfermedades o síndromes aunados al lupus a lo largo del periodo de la enfermedad. Las personas con lupus eritematoso sistémico (LES) pueden desarrollar otras enfermedades autoinmunes de forma concomitante, lo cual complica el diagnóstico y tratamiento. Las más comunes incluyen la **tiroiditis autoinmune de Hashimoto**, que puede provocar hipotiroidismo; el **Síndrome de Sjögren**, caracterizado por sequedad en ojos y boca; la **anemia hemolítica autoinmune**; la **trombocitopenia inmunológica**; y el **Síndrome antifosfolípido (SAF)**, que incrementa el riesgo de trombosis y pérdidas gestacionales. También se ha documentado la coexistencia con **artritis reumatoide**, **esclerosis sistémica** y **miositis inflamatoria** (Kaul, 2016) y fibromialgia.<sup>30</sup> Este recibe el nombre de síndrome de superposición y es más frecuente en mujeres jóvenes, ya de por sí el grupo más afectado por el lupus.

En ese marco, el lupus eritematoso sistémico (LES) y la fibromialgia (FM) comparten síntomas como dolor musculoesquelético generalizado, fatiga crónica y trastornos del sueño, lo que puede dificultar su diagnóstico diferencial. La coexistencia de ambas condiciones es común y puede intensificar la carga sintomática en los pacientes.<sup>31</sup> Estudios han demostrado que la presencia de FM en pacientes con LES se asocia con una mayor discapacidad funcional y una calidad de vida



reducida.<sup>32</sup> Además, la fibromialgia puede influir en la percepción de la actividad del lupus, lo que podría llevar a tratamientos más agresivos de lo necesario. Por lo tanto, es crucial una evaluación cuidadosa para distinguir entre los síntomas de ambas enfermedades y evitar intervenciones terapéuticas inadecuadas.<sup>33</sup>

A esto se suma la inexistencia de un censo estatal de personas con lupus, la falta histórica de capacitación para médicos generales, y un periodo diagnóstico que puede superar los cinco años (Athié, 2023).<sup>xl</sup> Esta situación propicia complicaciones severas e incluso la muerte, al tiempo que limita el acceso a tratamientos adecuados y asequibles. La discriminación laboral, la exclusión del sistema educativo y los costos inasumibles de tratamientos como la hemodiálisis —). El costo anual promedio en el sector público por el tratamiento de un individuo en hemodiálisis es de \$158 964.00 M. N.)<sup>37</sup>— agravan la ya precaria calidad de vida de quienes viven con lupus en la entidad. Esta realidad exige una respuesta legislativa urgente y con enfoque de justicia social.

Esta cifra adquiere mayor relevancia si se considera que el lupus afecta de forma desproporcionada a mujeres jóvenes, especialmente en edad reproductiva, entre los 15 y los 45 años. Este panorama refuerza la urgencia de implementar políticas públicas específicas con enfoque de género y atención especializada para esta población altamente vulnerable.<sup>39</sup> Esta significativa proporción de la población femenina en edad fértil subraya la urgencia de establecer políticas públicas que garanticen atención médica especializada, acceso continuo a tratamientos y un enfoque integral que tome en cuenta los impactos físicos, emocionales y sociales de la enfermedad.

Por ello, la presente iniciativa propone declarar la segunda semana de mayo como la "Semana Estatal de Concientización sobre el Lupus y Otras Enfermedades Autoinmunes" en el Estado de México, así como expedir la Ley para la Atención Integral y la Garantía de Derechos de las Personas con Lupus y Otras Enfermedades Autoinmunes en la entidad, con el objetivo de:



- Impulsar un **Censo Estatal digital de Personas con Lupus y otras enfermedades autoinmunes de todas las edades.**
- Reconocer formalmente a las **enfermedades autoinmunes como un problema prioritario de salud pública** que puede afectar a personas de todas las edades.
- Promover la **formación especializada en reumatología y reumatología pediátrica.**
- Garantizar el **acceso a medicamentos esenciales, médicos especialistas y estudios diagnósticos.**
- Fomentar la **detección temprana**, especialmente en el primer nivel de atención.
- Impulsar **campañas de sensibilización, tamizaje y divulgación escolar.**
- Prevenir la **discriminación institucional hacia pacientes con enfermedades invisibles y crónicas.**
- Promover la integración de la **evaluación neuropsicológica** en personas con lupus eritematoso sistémico en el sector público.
- Reconocer el **lupus eritematoso sistémico como enfermedad discapacitante** en el Estado de México.

Atender estas necesidades no solo implica **salvar vidas y prevenir discapacidad**, sino también **garantizar los derechos fundamentales a la salud, la educación y una vida digna** para niñas, niños, jóvenes y personas adultas que viven con enfermedades reumáticas y autoinmunes en la entidad.

Finalmente, debe mencionarse que el lupus, conocido como la enfermedad autoinmune por excelencia, dada su complejidad y dificultad de ser diagnosticada, es una de las 100 afecciones consideradas dentro del espectro las enfermedades autoinmunes en donde se considera la fibromialgia que vive igual condición de invisibilidad<sup>40</sup>, y que contempla la iniciativa de ley presentada en el Senado el 20 de



noviembre de 2024. Quien padece lupus, es una enfermedad crónica, degenerativa y discapacitante, además suele presentar otras enfermedades consideradas raras y autoinmunes.<sup>41</sup>

De esa manera, con esta iniciativa se busca garantizar el derecho a una atención médica de calidad para todas y todos los que padecen la enfermedad de lupus y otras enfermedades autoinmunes, pero en especial a las mujeres, pues ellas constituyen la inmensa mayoría del grupo poblacional afectado por estas enfermedades, teniendo por objetivo establecer en nuestro marco legal la atención a personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes, a fin de mejorar la calidad de vida de quienes viven con la enfermedad. Por otro lado, es preciso que en el Estado de México se mejore la atención y el acceso a los servicios de salud relacionados con padecimientos con lupus y otras enfermedades autoinmunes, a efecto de impulsar políticas públicas que propicien el mejoramiento en la cobertura médica de este tipo de enfermedades, impulsando además la creación del Censo Estatal digital de personas con Lupus y otras enfermedades autoinmunes.

<sup>i</sup> Registro Mexicano de Lupus. (2023). Prevalencia de Lupus en México. Recuperado de <https://lupusrgmx.liigh.unam.mx/>

<sup>ii</sup> Drenkard, Cristina. (2022). Prólogo. En Athié, Laura (Comp.), *Nos esforzamos y somos valientes: Memorias de nuestras batallas con el lupus* (pp. 9-12). LEM México.

<sup>iii</sup> Cardiel, M., entrevista con Martínez Vélez, N. A. (2024). *Las múltiples realidades de la odisea diagnóstica. Lúpica: Experiencias, saberes y contranarrativas del lupus*, 1(0), 8-12. Recuperado de <https://cetlu.com.mx/articulos/08-entrevista/>

<sup>iv</sup> Athié, L. (2024). La interrogante contemporánea: ¿síndrome o enfermedad? *Lúpica, Cetlu*, entrevista al Dr. Bernardo Pons-Estel, 1(0), 18-21. Recuperado de <https://cetlu.com.mx/articulos/18-entrevista/>

<sup>v</sup> Lupus Foundation of America. Lupus. <https://www.lupus.org/>

<sup>vi</sup> Drenkard, Cristina. (2022). Prólogo. En L. Athié (Comp.), *Nos esforzamos y somos valientes: Memorias de nuestras batallas con el lupus* (pp. 9-12). LEM México.

<sup>vii</sup> Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/lupus/symptoms-causes/syc-20365789>

<sup>viii</sup> National Resource Center on Lupus. Las causas de muerte más comunes en personas con lupus. Lupus Foundation of America: <https://www.lupus.org/es/resources/las-causas-de-muerte-mas-comunes-en-personas-con-lupus>

<sup>ix</sup> **Manual MSD.** (2023). *Lupus eritematoso sistémico (LES)*. MSD Manuals.

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-de-los-tejidos-musculoesquel%C3%A9tico-y-conectivo/enfermedades-reum%C3%A1ticas-autoinmunitarias/lupus-eritematoso-sist%C3%A9mico-les>

<sup>x</sup> Mayo Clinic. (2022). *Lupus: Diagnóstico y tratamiento*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/lupus/diagnosis-treatment/drc-20365790>

<sup>xi</sup> Salud y Medicina. (2022, 4 de agosto). *Cremas solares para el lupus*. Recuperado de <https://saludymedicina.org/post/cremas-solares-para-el-lupus>



- xii Levy DM, Kamphuis S. Systemic lupus erythematosus in children and adolescents. *Pediatr Clin North Am*. 2012;59(2):345–64.
- xiii Renson T, Lightstone L, Ciurtin C, Gaymer C, Marks SD. The unique challenges of childhood-onset systemic lupus erythematosus and lupus nephritis patients: a proposed framework for an individualized transitional care plan. *Pediatric Nephrology*. 2025;40(10):3045–53.
- xiv Abdwani R, Al Masroori E, Abdullah E, Al Abrawi S, Al-Zakwani I. Evaluating the performance of ACR, SLICC and EULAR/ACR classification criteria in childhood onset systemic lupus erythematosus. *Pediatric Rheumatology*. 2021;19(1):141.
- xv Villarreal-Treviño AV, Saad-Magalhães C, Álvarez M, Rubio-Pérez N, García Rodríguez F. Juvenile systemic lupus erythematosus: Challenge for equity in Latin America. *Reumatología Clínica (English Edition)*. 2025;21(9).
- xvi Pons-Estel BA, Catoggio LJ, Cardiel MH, Soriano ER, Gentiletti S, Villa AR, et al. The GLADEL multinational Latin American prospective inception cohort of 1,214 patients with systemic lupus erythematosus: ethnic and disease heterogeneity among "Hispanics". *Medicine (Baltimore)*. 2004;83(1):1–17.
- xvii Villarreal-Treviño AV, Saad-Magalhães C, Álvarez M, Rubio-Pérez N, García Rodríguez F. Juvenile systemic lupus erythematosus: Challenge for equity in Latin America. *Reumatología Clínica (English Edition)*. 2025;21(9).
- xviii Organización Mundial de la Salud. (1992). *Enfermedades reumáticas* (Serie de Informes Técnicos, No. 816). Ginebra: OMS. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39682/9243208160\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39682/9243208160_spa.pdf)
- xix Asociación Catalana de Lupus Eritematoso. (s.f.). *Orígenes del Día Mundial del Lupus*. Recuperado de <https://www.acleg.org/origenes-del-dia-mundial-del-lupus/>
- xx Athié, Laura (2023). *Contranarrativas ante la violencia discursiva: El caso de las personas con lupus* (Tesis doctoral, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla). Repositorio Institucional BUAP: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/41a1c9a0-f16e-4565-b8d5-4d7ec1fecae7> Pág. 96
- xxi **Laboratorio Internacional de Investigación sobre el Genoma Humano, UNAM.** (s.f.). *Registro Mexicano de Lupus (LupusRGMX)*. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado el [31 de febrero de 2025], de <https://lupusrgmx.liigh.unam.mx/>
- xxii Congreso del Estado de Puebla. (2025, 15 de septiembre). Iniciativa en materia de detección, control y tratamiento del lupus, esclerosis múltiple y otras enfermedades autoinmunes. Aprobado por unanimidad. [https://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?id=56805&option=com\\_k2&task=download&view=item](https://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?id=56805&option=com_k2&task=download&view=item)
- xxiii Athié, Laura (2023). *Contranarrativas ante la violencia discursiva: El caso de las personas con lupus* (Tesis doctoral, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla). Repositorio Institucional BUAP. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/41a1c9a0-f16e-4565-b8d5-4d7ec1fecae7> Pág. 336
- xxiv [https://www.senado.gob.mx/66/gaceta\\_del\\_senado/documento/145730](https://www.senado.gob.mx/66/gaceta_del_senado/documento/145730)
- xxv Pons-Estel, B. A., et al. (2014). *Understanding the epidemiology and progression of systemic lupus erythematosus in Latin America: The GLADEL experience*. *Autoimmunity Reviews*.
- xxvi Cortés-Castell, E., Castillo-Ortiz, J. D., Sánchez-González, A. I., & Goycochea-Robles, M. V. (2022). *Distribución y características de la certificación de los reumatólogos en México*.
- xxvii *Ibidem*.
- xxviii Athié, Laura (2023). *Contranarrativas ante la violencia discursiva: El caso de las personas con lupus* (Tesis doctoral, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla). Repositorio Institucional BUAP. Págs. 236-279.
- xxix Fuente: Encuentra un reumatólogo. **Colegio Mexicano de Reumatología:** <https://reumatologia.org.mx/encuentra-reumatologo/>
- xxx **Colegio Mexicano de Reumatología.** (s.f.). *Directorio de reumatólogos certificados en México*. Recuperado el [20 de mayo de 2025], de <https://reumatologia.org.mx/directorio/>
- xxxi Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021, 26 de enero). INEGI. Ocampo-Torres, M. C., Bravo-Rojas, F. M., Martínez-Badajoz, A., et al. (2024). *Características epidemiológicas, clínicas y bioquímicas de los pacientes en la cohorte LUPUS-IMMex*. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 62(1), e5247. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10278103>
- xxxii Centro de Estudios Transdisciplinarios Athié-Calleja por los Derechos de las Personas con Lupus A.C. (2025, octubre). *Estatus del lupus en México*. Documento interno. Cifras estimadas con base en: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2021, 26 de enero). Álvarez-Hernández, E., Barreira-Mercado,



- E., Fragoso-Loyo, H. E., Hernández-Díaz, C., Mota-Mondragón, B., Muñoz-López, S., & Pacheco-Tena, C. (2023). *Distribution and characteristics of the certification of rheumatologists in Mexico*. *Reumatología Clínica (English Edition)*, 19(7), 379–385; Ocampo-Torres, M. C., Bravo-Rojas, F. M., Martínez-Badajoz, A., et al. (2024). *Características epidemiológicas, clínicas y bioquímicas de los pacientes en la cohorte LUPUS-IMMex*. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 62(1), e5247.  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10278103>
- xxxiii Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Consejo Nacional de Población & Ocampo-Torres, M. C., Bravo-Rojas, F. M., Martínez-Badajoz, A., et al. (2024). (CETLU 2026). INEGI / CONAPO / Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020\\_Jal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Jal.pdf);  
<https://www.gob.mx/conapo/documentos/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2020-2070>; <https://doi.org/10.5281/zenodo.10278103>
- xxxiv González-Chávez, A., & Gutiérrez, M. (2022). Situación de la reumatología en México: Déficit de reumatólogos en el país. *Reumatología Clínica*, 18(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2021.05.005> / Secretaría de Salud. (2023). De cada 10 personas con lupus, entre siete y nueve son mujeres.  
<https://www.gob.mx/salud/es/articulos/de-cada-10-personas-con-lupus-entre-siete-y-nueve-son-mujeres>
- xxxv Lupus Foundation of America. (2022). Datos y estadísticas sobre el lupus.  
<https://www.lupus.org/es/resources/datos-y-estadisticas-sobre-el-lupus>
- xxxvi Mayo Clinic. (2021). Clínica de Lupus - Panorama general. <https://www.mayoclinic.org/es/departments-centers/lupus-clinic/overview/ovc-20477808>
- xxxvii National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). (2023). *Autoimmune Diseases Overview*. U.S. Department of Health & Human Services. <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/autoimmune-diseases>
- xxxviii Xiang, Y., Zhang, M., Jiang, D., Su, Q., & Shi, J. (2023). *The role of inflammation in autoimmune disease: A therapeutic target*. *Frontiers in Immunology*, 14, 1267091.  
<https://doi.org/10.3389/fimmu.2023.1267091>
- xxxix Drenkard, C., Bao, G., Dennis, G., & Lim, S. S. (2022). Mental Health in Systemic Lupus Erythematosus: A Growing but Neglected Concern. *Current Opinion in Rheumatology*, 34(2), 120–127.  
<https://doi.org/10.1097/BOR.0000000000000854>
- <sup>28</sup> Bonet-Alvarez, J., Torres-Rivas, C., Vergel-Scetti, M., & Bonet-Alvarez, M. (2017). Cognitive impairment in lupus erythematosus: a case report. *Acta Neurológica Colombiana*, 33(1), 16-21.
- <sup>29</sup> Al Rayes, H., Tani, C., Kwan, A., Marzouk, S., Colosimo, K., Medina-Rosas, J., ... y Touma, Z. (octubre de 2018). ¿Cuál es la prevalencia del deterioro cognitivo en el lupus y qué instrumentos se utilizan para medirlo? Una revisión sistemática y un metaanálisis. En *Seminarios sobre artritis y reumatismo* (Vol. 48, N.º 2, págs. 240-255). WB Saunders.
- <sup>30</sup> Kaul, A., Gordon, C., Crow, M. K., Touma, Z., Urowitz, M. B., van Vollenhoven, R., & Ruiz-Irastorza, G. (2016). Systemic lupus erythematosus. *Nature Reviews Disease Primers*, 2, 16039.  
<https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.39>
- <sup>31</sup> Lupus Research Alliance. (s.f.). *Síntomas comunes del lupus*. Recuperado el 20 de mayo de 2025, de <https://www.lupusresearch.org/en-espanol/acerca-del-lupus/sintomas-comunes-del-lupus/>
- <sup>32</sup> Mayo Clinic. (2022). *Fibromialgia: Síntomas y causas*. Recuperado el 20 de mayo de 2025, de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/fibromyalgia/symptoms-causes/syc-20354780>
- <sup>33</sup> Arthritis Foundation. (s.f.). *¿Fibromialgia, lupus o ambas cosas?*. Recuperado el 20 de mayo de 2025, de <https://espanol.arthritis.org/diseases/more-about/fibromyalgia%2C-lupus%2C-or-both>
- <sup>34</sup> Documento Interno. Informe para Indesol (Instituto Nacional de desarrollo Social)
- <sup>35</sup> *Informe sobre la situación de las personas con lupus*. Liga Mexicana por los Derechos de las Personas con Lupus (LIMDEPLU). Manuscrito no publicado.
- <sup>36</sup> Álvarez-Hernández, E., Barreira-Mercado, E., Fragoso-Loyo, H. E., Hernández-Díaz, C., Mota-Mondragón, B., Muñoz-López, S., ... & Alpízar-Rodríguez, D. (2023). Distribución y características de la certificación de los reumatólogos en México. *Reumatología Clínica*, 19(7), 379-385.
- <sup>37</sup> Durán-Arenas, L., Ávila-Palomares, P. D., Zendejas-Villanueva, R., Vargas-Ruiz, M. M., Tirado-Gómez, L. L., & López-Cervantes, M. (2011). Costos directos de la hemodiálisis en unidades públicas y privadas. *Salud pública de México*, 53(suppl 4), 516-524.



<sup>38</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. (2019, mayo). *Detección y tratamiento oportuno mejora calidad de vida de personas con lupus*. Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201905/115>

<sup>39</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*.

<sup>40</sup> Asociación Autoinmune. (s.f.). *Información sobre enfermedades*. Recuperado de <https://autoimmune.org/es/disease-information/>

<sup>41</sup> Lupus Foundation of America. (s.f.). *Enfermedades comunes que se superponen con el lupus*. Recuperado el 20 de mayo de 2025, de <https://www.lupus.org/es/resources/common-diseases-that-overlap-with-lupus>

<sup>xl</sup> Athié, Laura (2023). *Contranarrativas ante la violencia discursiva: El caso de las personas con lupus* (Tesis doctoral, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla). Repositorio Institucional BUAP: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/41a1c9a0-f16e-4565-b8d5-4d7ec1fecae7>

Para efectos de estudio y análisis, se proporciona la siguiente información, para un mejor entendimiento de las modificaciones planteadas.

| LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TEXTO VIGENTE                                                                                                                                                                                                     | PROPUESTA                                                                                                                                                                                                                      |
| Artículo 3. Para los efectos de la presente Ley, se entenderán los siguientes términos:<br><br>I. ... a XXIV. ...<br><br>XXV. Hemovigilancia: ...<br><br>XXVI. ... a XXX. ...<br><br>XXXI. Personal de salud: ... | Artículo 3. Para los efectos de la presente Ley, se entenderán los siguientes términos:<br><br>○ I... a XXIV. ...<br><br><b>XXV.</b> Enfermedad autoinmune: Condición crónica, de origen multifactorial, caracterizada por una |

Plaza Hidalgo S/N Col. Centro

Toluca, México, C.P. 50000

Tel.722 279 64 00 EXT. 6471





|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| XXXII. ... a XLV. ... | <p>alteración del sistema inmunológico mediante la cual este pierde la capacidad de reconocer como propios los tejidos, células u órganos del organismo y desencadena una respuesta inmunitaria en su contra, ocasionando inflamación, daño tisular y alteraciones funcionales que pueden afectar uno o diversos órganos o sistemas, con distintos grados de gravedad y evolución.</p> <p><b>XXVI.</b> Hemovigilancia. ...</p> <p><b>XXVII.</b> IMSS - Bienestar...</p> <p><b>XXVIII.</b> ISEM. ...</p> <p><b>XXIX.</b> Ley. ...</p> <p><b>XXX.</b> Ley General. ...</p> <p><b>XXXI.</b> Lupus: Enfermedad autoinmune, crónico degenerativa e incurable, multisistémica que ataca de manera indistinta a quien la padece. Es potencialmente mortal si no se cuenta con acceso a tratamientos, servicios médicos adecuados de forma oportuna.</p> <p><b>XXXII.</b> Niveles de atención</p> <p><b>XXXIII.</b> Personal de salud.</p> <p><b>XXXIV.</b> Prestación de servicios de salud</p> |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>XXXV. Red Estatal De Salud Mental y Adicciones.</p> <p>XXXVI. Reglamento ...</p> <p>XXXVII. Reproducción Asistida. ...</p> <p>XXXVIII. Salud Mental. ...</p> <p>XXXIX. Salud Pública. ...</p> <p>XL. Secretaria. ...</p> <p>XLI. Secretaria Federal ...</p> <p>XLII. Sistema Estatal. ...</p> <p>XLIII. Suicidio. ...</p> <p>XLIV. Sustancia Psicoactiva. ...</p> <p>XLV. Vacunación ...</p> <p>XLVI. Vigilancia Epidemiológica ...</p> <p>XLVII Zoonosis. ...</p> |
| <p>Artículo 104. La Secretaría ejecutará proyectos estratégicos, programas, campañas permanentes y planes de contingencia necesarios para la promoción de la salud, la prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles y no transmisibles que representen un riesgo real o potencial para la salud pública en el Estado de México.</p> <p>.</p> <p>...</p> | <p>Artículo 104. La Secretaría ejecutará proyectos estratégicos, programas, campañas permanentes y planes de contingencia necesarios para la promoción de la salud, la prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles, no <b>transmisibles o autoinmunes</b> que representen un riesgo real o potencial para la salud pública en el Estado de México.</p> <p>.</p> <p>...</p>                                                                        |
| <p>SIN CORRELATIVO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>TITULO DECIMO TERCERO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |



|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| SIN CORRELATIVO | CAPITULO I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| SIN CORRELATIVO | Artículo 308. La Secretaría de Salud del Estado de México implementará acciones permanentes de prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento integral, control y seguimiento del lupus y otras enfermedades autoinmunes.                                                                                           |
| SIN CORRELATIVO | Artículo 309. Las acciones comprenderán, al menos:<br><br>I. Diagnóstico oportuno;<br>II. Protocolos de referencia y contrarreferencia;<br>III. Capacitación continua del personal de salud;<br>IV. Vigilancia epidemiológica;<br>V. Acceso equitativo a tratamiento;<br>VI. Las demás que determine la autoridad competente. |
| SIN CORRELATIVO | Artículo 310. La Secretaría de Salud integrará y administrará el Registro Estatal de Personas con Lupus y Otras Enfermedades Autoinmunes, con fines estadísticos, epidemiológicos y de planeación de políticas públicas, garantizando la protección de datos personales.                                                      |



|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SIN CORRELATIVO | Artículo 311. Las personas profesionales, técnicas y auxiliares de la salud deberán notificar los casos diagnosticados conforme a la normatividad aplicable para efectos del Registro Estatal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| SIN CORRELATIVO | <p>Artículo 312. Se declara la segunda semana del mes de mayo de cada año como la Semana Estatal de Concientización sobre el Lupus y otras Enfermedades Autoinmunes, con el objeto de promover acciones de información, sensibilización, educación para la salud, prevención, detección oportuna y difusión sobre estos padecimientos, así como contribuir al reconocimiento de las necesidades de las personas que viven con dichas enfermedades.</p> <p>Durante la semana referida, la Secretaría de Salud del Estado de México, en el ámbito de sus atribuciones y en coordinación con las autoridades competentes, podrá implementar acciones orientadas a fortalecer el conocimiento de la población sobre el lupus y otras enfermedades autoinmunes.</p> |



LEY PARA PREVENIR, COMBATIR Y ELIMINAR ACTOS DE  
DISCRIMINACIÓN EN EL ESTADO DE MÉXICO

CAPITULO II . DE LA DISCRIMINACIÓN

Artículo 5.- Para los efectos de esta ley se entenderá por discriminación toda forma de preferencia, distinción, exclusión, repudio, desprecio, incomprensión, rechazo o restricción que, basada en el origen étnico o nacional como el antisemitismo o cualquier otro tipo de segregación; sexo o género; edad; discapacidad; condición social o económica; condiciones de salud; embarazo; lengua; religión; opiniones; predilecciones de cualquier índole; estado civil o alguna otra que tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos fundamentales en condiciones de equidad e igualdad de oportunidades y de trato de las personas.

.  
...

Artículo 5.- Para los efectos de esta ley se entenderá por discriminación toda forma de preferencia, distinción, exclusión, repudio, desprecio, incomprensión, rechazo o restricción que, basada en el origen étnico o nacional como el antisemitismo o cualquier otro tipo de segregación; sexo o género; edad; discapacidad; condición social o económica; condiciones de salud; **las enfermedades crónicas, degenerativas, discapacitantes, transmisibles o no transmisibles, así como cualquier condición médica, incluyendo las enfermedades autoinmunes;** embarazo; lengua; religión; opiniones; predilecciones de cualquier índole; estado civil o alguna otra que tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos fundamentales en condiciones de equidad e igualdad de oportunidades y de trato de las personas.

.  
...



Por lo anteriormente expuesto, se somete a la consideración de esta Honorable Legislatura, la presente iniciativa, para su análisis, discusión y en su caso aprobación en sus términos.

**PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO Y SE REFORMA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY PARA PREVENIR, COMBATIR Y ELIMINAR ACTOS DE DISCRIMINACIÓN EN EL ESTADO DE MÉXICO.**

**Artículo primero. Se Reforman** los artículos 3 fracción XXV, fracción XXXI; el artículo 104; de la Ley General de Salud del Estado de México; **Se reforma** el artículo 5 de la Ley para Prevenir, Combatir y Eliminar Actos de Discriminación en el Estado de México; **Se adicionan** El Título décimo tercero de la atención integral a las personas con lupus y otras enfermedades autoinmunes; los artículos 308; 309. 310, 311 y 312; todos ellos de la Ley General de Salud del Estado de México.

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

TÍTULO PRIMERO DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO Generalidades

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

I. ... a XXIV. ...

**XXV.** Enfermedad autoinmune: Condición crónica, de origen multifactorial, caracterizada por una alteración del sistema inmunológico mediante la cual este pierde la capacidad de reconocer como propios los tejidos, células u órganos del organismo y desencadena una respuesta inmunitaria en su contra, ocasionando inflamación, daño tisular y alteraciones funcionales que pueden afectar uno o diversos órganos o sistemas, con distintos grados de gravedad y evolución.





XXVI. ... a XXX. ...

**XXXI.** Lupus: Enfermedad autoinmune, crónico degenerativa e incurable, multisistémica que ataca de manera indistinta a quien la padece. Es potencialmente mortal si no se cuenta con acceso a tratamientos, servicios médicos adecuados de forma oportuna.

XXXII. ... a **XLVII.** ...

Se adicionan dos fracciones al artículo 3 de la Ley de Salud del Estado de México, respetando el orden alfabético de las definiciones contenidas en dicho artículo, por lo que las fracciones subsecuentes se recorren en su orden y numeración correspondiente, sin que ello implique la eliminación o supresión de las disposiciones actualmente vigentes.

Artículo 104. La Secretaría ejecutará proyectos estratégicos, programas, campañas permanentes y planes de contingencia necesarios para la promoción de la salud, la prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles, no **transmisibles o autoinmunes** que representen un riesgo real o potencial para la salud pública en el Estado de México.

.

...

## TITULO DECIMO TERCERO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON LUPUS Y OTRAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

### CAPITULO I

Artículo 308. La Secretaría de Salud del Estado de México implementará acciones permanentes de prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento integral, control y seguimiento del lupus y otras enfermedades autoinmunes.

Artículo 309. Las acciones comprenderán, al menos:

Plaza Hidalgo S/N Col. Centro

Toluca, México, C.P. 50000

Tel.722 279 64 00 EXT. 6471





- 
- I. Diagnóstico oportuno;
  - II. Protocolos de referencia y contrarreferencia;
  - III. Capacitación continua del personal de salud;
  - IV. Vigilancia epidemiológica;
  - V. Acceso equitativo a tratamiento;
  - VI. Las demás que determine la autoridad competente.

Artículo 310. La Secretaría de Salud integrará y administrará el Registro Estatal de Personas con Lupus y Otras Enfermedades Autoinmunes, con fines estadísticos, epidemiológicos y de planeación de políticas públicas, garantizando la protección de datos personales.

Artículo 311. Las personas profesionales, técnicas y auxiliares de la salud deberán notificar los casos diagnosticados conforme a la normatividad aplicable para efectos del Registro Estatal.

Artículo 312. Se declara la segunda semana del mes de mayo de cada año como la Semana Estatal de Concientización sobre el Lupus y otras Enfermedades Autoinmunes, con el objeto de promover acciones de información, sensibilización, educación para la salud, prevención, detección oportuna y difusión sobre estos padecimientos, así como contribuir al reconocimiento de las necesidades de las personas que viven con dichas enfermedades.

Durante la semana referida, la Secretaría de Salud del Estado de México, en el ámbito de sus atribuciones y en coordinación con las autoridades competentes, podrá implementar acciones orientadas a fortalecer el conocimiento de la población sobre el lupus y otras enfermedades autoinmunes.



## LEY PARA PREVENIR, COMBATIR Y ELIMINAR ACTOS DE DISCRIMINACIÓN EN EL ESTADO DE MÉXICO

### CAPITULO II . DE LA DISCRIMINACIÓN

Artículo 5.- Para los efectos de esta ley se entenderá por discriminación toda forma de preferencia, distinción, exclusión, repudio, desprecio, incomprensión, rechazo o restricción que, basada en el origen étnico o nacional como el antisemitismo o cualquier otro tipo de segregación; sexo o género; edad; discapacidad; condición social o económica; condiciones de salud; **las enfermedades crónicas, degenerativas, discapacitantes, transmisibles o no transmisibles, así como cualquier condición médica, incluyendo las enfermedades autoinmunes;** embarazo; lengua; religión; opiniones; predilecciones de cualquier índole; estado civil o alguna otra que tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos fundamentales en condiciones de equidad e igualdad de oportunidades y de trato de las personas.

### TRANSITORIOS

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

SEGUNDO- El Poder Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud y en coordinación con las instituciones del sector salud y los municipios, adoptará las medidas y previsiones necesarias para la implementación de la presente Ley, incluyendo la integración y operación del Registro Estatal de Personas con Lupus y Otras Enfermedades Autoinmunes, en un plazo no mayor a noventa días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.



**CONGRESO**  
ESTADO DE MÉXICO



"2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México".

**Dip. Isaac Josué Hernández Méndez**

**DTTO. XV IXTLAHUACA DE RAYÓN**

---

TERCERO-.Se derogan las disposiciones legales y reglamentarias que se opongan a los preceptos de esta Ley.

