LXI
LEGISLATURA
QUERÉTARO

Poder Legislativo de Querétaro
OP61 | 21897
10/06/25 11:03
236457-56EI06TI03AL10
Sistema de Control de Asuntos

GRUPO LEGISLATIVO DE MOVIMIENTO CIUDADANO
INICIATIVA NÚMERO: 12/2025
TEMÁTICA: REFORMA CONSTITUCIONAL PRIMERAS INFANCIAS

H. LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE QUERÉTARO
P r e s e n t e.-

DIPUTADA TERESITA CALZADA ROVIROSA Y DIPUTADO PAUL OSPITAL CARRERA, integrantes del Grupo Legislativo de Movimiento Ciudadano, en uso de las facultades que nos confieren los artículos 18 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro y 42 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro, sometemos a la consideración de esta Honorable Representación popular la **"INICIATIVA DE LEY POR LA QUE SE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 3 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUERÉTARO"** conforme a lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Primeras infancias

El artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho a la salud de las y los mexicanos, asimismo, este derecho se ha refrendado como un compromiso asumido mediante diversos Tratados, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos del Niño, el Pacto de San José de Costa Rica y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, por lo tanto, es una obligación del Estado mexicano asegurar y garantizar por todos los medios el acceso de los mexicanos, particularmente de los niños, niñas y adolescentes, a los servicios de la salud.

Asimismo, la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes reconoce el derecho a la salud y que, en estricto sentido es un paraguas de derechos como son el de proteger su integridad física y emocional que vaya enfocada a su supervivencia a la dignidad y que el estado a través de las familias garantice su desarrollo integral.

En materia de salud tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud, así como a su seguridad social, que permita hacer efectivo su derecho de prioridad, su interés superior, igualdad sustantiva y no discriminación[1].

Asimismo, el artículo 3° establece que las niñas, niños y adolescentes deben de contar una educación con calidad y que contribuya al conocimiento de sus propios derechos y obligaciones, esto basado en un enfoque de derechos humanos y de igualdad sustantiva, que garantice el respeto a su dignidad humana; incluso se debe potenciar su personalidad y habilidades que demuestren durante el periodo de su educación en todas sus fases.

En este sentido vale la pena recordar que se deben de fomentar dentro de las escuelas la convivencia y la implementación de mecanismos que salvaguarden sus derechos dentro de un plantel escolar como es la seguridad y su alimentación y con ello establecer mecanismos o protocolos de actuación cuando se configure alguna trasgresión a sus derechos en todas sus fases.

En una sociedad interconectada todos los días se dan casos de muchas desigualdades, sobre todo que los gobiernos no atienden a quienes no pueden votar, es decir los niños, niñas y adolescentes. Las políticas públicas se pervierten ante intereses electorales y no por los derechos inherentes y que el servicio público debe enfocarse en el desarrollo de personas en la etapa más importante de crecimiento que abarca de los 0 a 6 años de edad.

Ante ello, se debe garantizar el piso parejo con el combate a la desigualdad y buscar un mejor futuro para las próximas generaciones desde su primera infancia y ofrecer servicios educativos, alimentación y de salud de calidad. Esto no ha sido prioridad del actual gobierno, pues tan solo el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal 2024 destinó tan solo el 0.6% del PIB para la primera infancia y únicamente el 5.72% de los recursos para prevenir la violencia en contra de niñas, niños y adolescentes[2].

Por tal razón debemos reestructurar el destino del presupuesto relacionado a las primeras infancias, aplicándolo a cobertura y acceso a la salud garantizada con un cuadro de

---

[1] Los derechos de las niñas y niños, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, año 2022, disponible: https://www.cndh.org.mx/ni%C3%B1as-ni%C3%B1os/derechos-humanos-de-ninas-y-ninos#:~:text=Ni%C3%B1as%2C%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20tienen%20derecho%20a%20disfrutar%20del%20m%C3%A1s,efectivo%20su%20derecho%20de%20prioridad%2C

[2] México Nuevo, Jorge Álvarez Máynez, Editorial Planeta, año 2024, página 85.

vacunación completa. Durante el pasado sexenio se dejó de atender a 6 millones de niñas y niños de 0 a 6 años que no cuentan con el esquema completo de vacunación[3].

Asimismo, nuestras niñas y niños son un grupo muy vulnerable ante la sociedad adulta, pues son más propensos a sufrir violencia. Según datos de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares en 2021 el 31.6% de los encuestados de 15 a 19 años declaró haber sufrido violencia durante su etapa de la niñez. Esto puede desencadenar consecuencias psicológicas a mediano y largo plazo y que afecta significativamente en su etapa de adultez conforme a datos de la Organización Mundial de la Salud[4].

Esto no es nuevo, pues en Chile han logrado un Programa de Atención a Primeras Infancias que garantice los servicios de salud, que incluye la atención de mujeres embarazadas, control prenatal, atención de parto, servicios de salud, nutrición adecuada y servicios de calidad educativos que cuide principalmente su alimentación en las escuelas públicas y privadas. La etapa más determinante de nuestras vidas es la primera infancia, pues de aquí es donde definimos la seguridad emocional y nutricional de las personas. Primero las niñas y niños.

Los principales retos que enfrentan niñas y niños menores de 5 años en nuestro país es la leche materna como el mejor alimento para los bebés, ya que les proporciona todos los nutrientes que necesitan y ayuda a prevenir muchas enfermedades, se estima que solamente una tercera parte de los niños menores de 6 meses recibe lactancia materna exclusiva. Asimismo, la ingesta de alimentos con exceso de grasas y azúcares ha contribuido a que 1 de cada 20 niños y niñas menores de 5 años en México padece sobrepeso u obesidad, una de las principales causas de diabetes o enfermedades cardiovasculares[5].

En México, más de 11 millones de niñas y niños tienen menos de seis años, lo que equivale a cerca del 9% de la población total. Las entidades con mayor concentración de población en primera infancia son el Estado de México, Veracruz, Jalisco y Chiapas, mientras que Baja California Sur, Colima y Campeche presentan las cifras más bajas. El acceso a servicios esenciales como salud, educación inicial, nutrición y protección social varía significativamente entre los distintos estados. La desnutrición crónica sigue siendo un problema persistente, especialmente en comunidades indígenas y zonas marginadas del sur del país[6].

---

[3] *Ibid*

[4] *Ibid*

[5] Primera Infancia, UNICEF, año 2022, disponible en: https://www.unicef.org/mexico/primera-infancia

[6] Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023, INEGI, Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/ENADID/ENADID2023.pdf

En diversas regiones del país la desigual cobertura de programas como desayunos escolares, huertos familiares, comedores comunitarios y apoyos alimentarios. Se han desmantelado o reducido programas públicos alimentarios por falta de presupuesto o cambios en políticas. Así como la falta de **sistemas estatales para monitorear** el estado nutricional de niñas y niños de manera regular.

En el estado de Querétaro dos de cada 10 niños entre 5 y 9 años de edad tienen sobrepeso u obesidad, o bajo peso, básicamente por el consumo de comida chatarra, de acuerdo con el último estudio registrado por el Sector Salud a través del Sistema Estatal DIF de esta entidad.

De esta manera, las estadísticas refieren que, de 61 mil niños dentro de ese rango, 9 mil 293 presentan ese sobrepeso u obesidad en la población queretana; es decir el 15 por ciento, mientras que 3 mil 400 son quienes muestran bajo peso que reflejan poco más del 5 por ciento. Ambos aspectos indican el 20 por ciento en número cerrados.

II. Vacunación

Después de los estragos ocasionados a nivel mundial por la pandemia por COVID-19 el gobierno mexicano dejó de vacunar, entre 2019 y 2020, a 6 millones de niñas y niños, simplemente porque no se adquirieron o hubo un gran retraso para su aplicación por las autoridades de salud. Sin embargo, las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho en acceder al nivel más alto posible de disfrute de salud física y mental y el Estado según nuestra constitución es el encargado de hacer posible que las y los ciudadanos mexicanos puedan acceder a dicho derecho.

Asimismo, es importante destacar que conforma a datos de la organización "México Evalúa" dice que para el año 2021, el sistema presenta fallas que impidieron el pleno ejercicio del derecho a la salud, excluyendo a 33 millones de mexicanos (26%) afectando a la población más pobre o en situación de vulnerabilidad[7].

Para las niñas y niños el esquema completo de vacunación para infancias y adolescencias debe incluir la vacuna con bacilo de Calmette y Guérin (BCG), antihepatitis B (HB), pentavalente acelular, hexavalente acelular, anti rotavirus (RV), antineumocócica conjugada (PCV), triple viral , contra difteria, tosferina y tétanos (DPT), anti influenza estacional,

[7] México enfrenta la peor crisis sanitaria de su historia moderna, México Evalúa, año 2021, disponible en: México enfrenta la peor crisis sanitaria de su historia moderna – México Evalúa (mexicoevalua.org)

antipoliomielitis oral, contra virus del papiloma humano (VPH), doble viral (sarampión y rubéolaEs deci), toxoide tetánico y diftérico (Td) y contra tétanos, difteria y pertusis acelular (Tdpa).

Sin embargo, según la "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022" (ENSANUT), la cobertura útil de vacunación para niños, niñas y adolescentes en México estuvo por debajo del nivel con un 95% en ese año[8].

En este sentido, en el análisis de la Ensanut realizado por especialistas del Instituto Nacional de Salud Pública se considera que los niveles más altos, se alcanzaron en el caso de la vacuna contra el neumococo y la anti rotavirus (RV), cabe resaltar que no se llegó a la meta de vacunación. Por otro lado, la cobertura de la primera dosis de triple viral (SRP) se redujo considerablemente respecto a 2021, pasando de 72.6% a 61.8%, mientras que la cobertura de la vacuna con bacilo de Calmette y Guérin registró una reducción no significativa pero se quedó en el 78.5%, y la antihepatitis B tuvo un incremento no significativo[9].

Es decir, de los hogares encuestados tan sólo el 26.6% de las y los niños a los dos años de edad alcanzaron un esquema completo, mientras que en 2021 ese porcentaje fue de 31.1%. Para las infancias con un año de edad en 2022 el 42.6% tuvieron el esquema completo, a diferencia del 27.5% que se registró en 2021. Además, los niveles de cobertura de la vacuna triple viral contra sarampión, rubéola y parotiditis pasaron de 46.1% en 2018 a 52.6% en 2021 y solo 31.2% en 2022.

En el caso de los niños entre 5 y 6 años de edad, el 47.2% de los 10,160 hogares donde se aplicó la Ensanut (representan estadísticamente a más de 36.5 millones de personas) la cobertura más alta para esta edad fue la primera dosis de triple viral, seguida del primer refuerzo de DPT, sin embargo, no representó una diferencia significativa respecto a los años previos[10].

En ese sentido nuestro Estado, en tiempos postpandemia, infortunadamente tuvo un desabasto en las vacunas que debían haberse aplicado a recién nacidos y niños menores de años, lo cual fue puesto de manifiesto por diversos medios de comunicación, quienes dieron cuenta que desde mayo de 2022 los hospitales y centros de salud en el estado no contaron

---

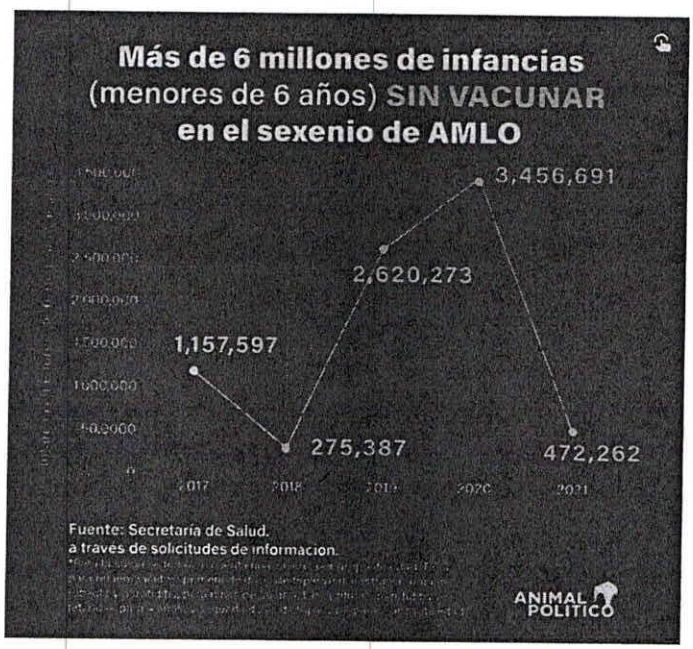
[8] Vacunación no alcanzó metas de cobertura, Animal Político, año 2023, disponible en: https://www.animalpolitico.com/salud/vacunacion-metas-cobertura-2022-encuesta

[9] Ibid

[10] Ibid

con Vacunas contra la tuberculosis y triple viral (Sarampión, rubeola y paroditis) para la administración de niñas y niños, situación que comenzó a normalizarse en el 2024.

Esta falta de vacunación pone en riesgo la salud y hasta la vida de los menores ya que estas enfermedades son mortales.



Por otro lado, es importante destacar que de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) Continua 2021-2023, sólo el 27% de los niños mexicanos cuentan con sus vacunas completas, se advirtió que México pasa por su peor tasa de vacunación en años, con un esquema general menor del 50%. La falta de vacunación en niñas y niños es una de las principales causas de mortalidad en nuestro país.

La disminución en la cobertura de vacunación ha llevado a un resurgimiento de enfermedades que anteriormente estaban controladas:

- **Sarampión**: Hasta mediados de abril de 2025, se han registrado 435 casos, principalmente en Chihuahua.

- **Tos ferina**: Se han reportado 436 casos, afectando especialmente a la niñez[11].

La vacunación infantil es una de las estrategias más efectivas para proteger la salud de la niñez y prevenir enfermedades que pueden tener consecuencias graves o incluso mortales. Asegurar que las niñas y los niños reciban sus vacunas de manera oportuna en todos los estados del país es fundamental para garantizar su derecho a la salud y reducir las brechas de desigualdad. En particular, en regiones con acceso limitado a servicios médicos, como zonas rurales o comunidades marginadas, la vacunación es clave para evitar brotes de enfermedades prevenibles como el sarampión, la polio o la tos ferina.

Asimismo, debemos de fortalecer los programas estatales de inmunización y asegurar su cobertura equitativa no solo protege a cada niño, sino que también contribuye a la salud pública y al desarrollo sostenible de nuestro estado.

III. Crianza, lactancia.

La lactancia materna durante los primeros años de vida protege a las niñas y niños de las infecciones o de enfermedades que puedan reproducirse en el transcurso de su crecimiento, pues les proporciona nutrientes, además de ser económica y segura. Sin embargo, muchas de las madres no pueden amamantar desde un inicio, no amamantan de manera exclusiva durante los seis meses recomendados o dejan de amamantar antes de tiempo por diversas causas que se van dando en su cuerpo o por el núcleo familiar donde se desenvuelve.

Muchas veces existen presiones o el desconocimiento de cambiar la lactancia por la leche de fórmula al considerar que es mejor que la leche materna. Esto tiene como consecuencia a que se pueda contribuir a una alimentación inadecuada, además de que en muchos casos la preparación de fórmula es errónea o insuficiente en los nutrientes que pueda aportar, pues debido a sus altos costos se puede utilizar una cantidad menor y así poder extender la vida de una lata, esto se da sobre todo en las familias que viven en condiciones de vulnerabilidad.

En este sentido vale la pena recordar que la Organización Mundial de la Salud recomienda que la lactancia natural comience durante la primera hora de vida de la cría, y que sea

[11] Las claves del brote de tos ferina en México, Periodico El País, marzo de 2025. Disponible en https://elpais.com/mexico/2025-03-15/las-claves-del-brote-de-tos-ferina-en-mexico.html

alimentado de manera exclusiva con leche materna por lo menos los primeros seis meses, y posteriormente que éste sea alimentado tanto con leche materna como con alimentos sólidos sanos y nutritivos hasta los 2 años de vida[12].

La leche materna es el mejor alimento que existe para la primera infancia[13], ya que ésta contiene un balance óptimo de grasas, azúcares, proteínas, vitaminas y minerales capaz de satisfacer plenamente las necesidades nutricionales del infante, así como muchos otros componentes que lo protegen de enfermedades y garantizan su óptimo desarrollo.

La crianza de niñas y niños no debería ser un tema de incompatibilidad con el trabajo, ni mucho menos que esto se convierta en una problemática para los padres y madres. En las familias donde, tanto el padre como la madre trabajan la crianza de los niños puede llegar a generar ciertas dificultades en el ambiente laboral, ya que los espacios de trabajo muchas veces no están adecuados para que los padres o madres, que tiene la necesidad de estar con sus hijos en el trabajo, puedan estar laborando sin tener algún tipo de contratiempo con sus infantes.

Lactancia materna exclusiva: A nivel nacional, solo el 34.2% de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, cifra que está por debajo de la meta del 70% establecida para 2030 por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

- **Barreras laborales**: La falta de espacios adecuados para la lactancia en los lugares de trabajo y horarios laborales inflexibles dificultan que las madres continúen amamantando al regresar al trabajo.

- **Sector informal**: El 56% de las mujeres trabajadoras en México están en el sector informal, lo que limita su acceso a prestaciones que faciliten la lactancia, como licencias de maternidad o espacios para amamantar.

Para garantizar la lactancia materna en el territorio nacional, se requiere un enfoque integral, intersectorial y con perspectiva de derechos humanos, centrado en políticas públicas eficaces,

---

[12] Organización Mundial de la Salud. (2021). Alimentación de infantes y niños pequeños. 4 de agosto de 2022, de la Organización Mundial de la Salud. Sitio web: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding

[13] Clair-Yves Boquien. (2018). La leche materna: alimento ideal para la nutrición del recién nacido prematuro. 4 de agosto de 2022, de Fronteras de la Pediatría. Sitio web: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2018.00295/full

recursos suficientes y acciones comunitarias. Como es incluir metas claras de lactancia en los planes estatales de desarrollo, salud y niñez.

En ese sentido, diversos sectores de la sociedad en Querétaro, han realizado importantes esfuerzos para garantizar los espacios de lactancia, tanto en la iniciativa privada como en el sector público, debiendo destacar que en ese mismo sentido, que la Coordinación de este Grupo Parlamentario ha presentado una Iniciativa para reformar la Ley de Seguridad del Estado con el objetivo que los elementos policiales femeninos cuenten con espacios de lactancia; lo anterior con la finalidad que puedan alimentar a sus bebés ya que, como se ha dicho, esto garantiza la adecuada alimentación de los menores.

IV. Malnutrición infantil en México.

De acuerdo con la UNICEF, la malnutrición infantil "condena a comunidades enteras a una dramática reducción del potencial humano."[14] Asimismo, según este organismo internacional, la correcta alimentación resulta fundamental para el oportuno desarrollo cognitivo y físico de la infancia.[15]

De igual manera, de acuerdo con la UNICEF, en México 1 de cada 8 niñas y niños menores de 5 años padece desnutrición crónica[16]. Según este organismo internacional los grupos con mayor desnutrición se encuentran en hogares indígenas al sur de México.[17]

Ahora bien, según el Instituto Nacional de Salud Pública, el 26% de los hogares en México cuentan con inseguridad alimentaria moderada o severa[18] mientras que el 14% de los menores de cinco años en México padecen desnutrición crónica y el 33% vive con anemia.[19] Dicho de otro modo, 1 de cada 3 niños y niñas en México padecen anemia.

---

[14] UNICEF. (2024). *La malnutrición infantil: más allá del hambre.* UNICEF. Recuperado de: <https://www.unicef.es/noticia/la-malnutricion-infantil-mas-alla-del-hambre >

[15] *Ídem.*

[16] UNICEF. (2024). *Salud y nutrición*. UNICEF. Recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/salud-y-nutrici%C3%B3n >

[17] *ídem.*

[18] Rivera, J. (2023). *Proteger el derecho de la niñez a una alimentación libre de productos que dañan su salud.* Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado de: <https://www.insp.mx/informacion-relevante/proteger-el-derecho-de-la-ninez-a-una-alimentacion-libre-de-productos-que-danan-su-salud >

[19] *ídem.*

Según la UNICEF, 2 de cada 3 niños, niñas y adolescentes en el mundo no reciben una alimentación adecuada para contribuir a un crecimiento y desarrollo adecuado.[20] Este patrón se observa desde la primera infancia; el 44% de las niñas y niños de 6 a 23 meses no consumen de manera cotidiana frutas y/o verduras mientras que el 59% no consume proteínas de alta calidad, provenientes de alimentos de origen animal como huevos, leche, carne y pescado.[21]

A nivel mundial, 149 millones de menores de 5 años padecen de desnutrición crónica (baja talla para la edad) y 50 millones menores de 5 años más viven con desnutrición aguda (es decir, que los menores cuentan con un bajo peso para la altura).[22] La desnutrición aguda puede resultar mortal para las y los menores pues las y los niños con este nivel de desnutrición tienen hasta 11 veces más probabilidades de morir de neumonía.[23] La desnutrición aguda expone a esas infancias a que enfermedades que son comunes entre menores se transformen en enfermedades graves e, incluso, mortales.

Las infancias que crecen en situaciones de vulnerabilidad son quienes, en mayor medida, reciben una alimentación por debajo de la requerida para el oportuno crecimiento y desarrollo del cerebro. De acuerdo con la UNICEF, sólo el 20% de los menores procedentes de los hogares más pobres recibe una alimentación adecuada.[24]

En cuanto a los adolescentes, también la alimentación es alarmante. Según la UNICEF, el 42% de los adolescentes consumen refrescos diariamente y el 46% consume comida rápida de manera semanal.[25]

Durante las últimas tres décadas, el sobrepeso y la obesidad han alcanzado niveles epidémicos, afectando a uno de cada tres niños y adolescentes, así como a siete de cada diez adultos en nuestro país. Enfrentar y prevenir esta problemática se ha vuelto una prioridad urgente en el ámbito de la salud pública, ya que la obesidad no solo deteriora la calidad de

---

[20] UNICEF. Estado mundial de la infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición. Crecer bien en un mundo en transformación. UNICEF. Recuperado de: <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf > p.7

[21] *ídem.* p.7

[22] *ídem.* p.11

[23] UNICEF. (2024). La infancia en Peligro: Emaciación grave. UNICEF. Recuperado de: <https://www.unicef.org/es/informes/la-infancia-en-peligro-emaciacion-grave >

[24] *ídem.* p.7

[25] *ídem.* p.7

vida de quienes la padecen, sino que también impone una carga considerable al sistema de salud. Numerosos estudios han demostrado su estrecha relación con enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y diversos padecimientos cardiovasculares, los cuales figuran entre las principales causas de enfermedad y muerte en la población mexicana[26].

En México, la dieta habitual de la población se caracteriza por un bajo consumo de verduras, frutas, leguminosas y cereales integrales, y un alto consumo de alimentos con alta densidad calórica, en su mayoría procesados y ultra procesados. Estos productos suelen contener grandes cantidades de azúcares, grasas, harinas refinadas y muy poca fibra, además de un consumo excesivo de bebidas azucaradas[27].

Este tipo de alimentación, especialmente rica en calorías y pobre en nutrientes, junto con el alto consumo de bebidas azucaradas —las cuales generan menor saciedad en comparación con los alimentos sólidos—, favorece un sobreconsumo pasivo de energía. Este fenómeno se ve agravado por los bajos niveles de actividad física moderada o intensa en la vida diaria de gran parte de la población. Además, una serie de factores biológicos, psicosociales y sus complejas interacciones influyen tanto en los comportamientos alimentarios como en la manera en que el cuerpo responde a estos estímulos. Esto ha sido replicado por niñas y niños durante las últimas generaciones.

Por otro lado, es importante destacar que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, la prevalencia nacional de desnutrición crónica en niños menores de 5 años es de 14.2%, lo que corresponde a más de 1.9 millones de niñas y niños en México, mientras que el bajo peso se ubicó en 4.8%, y la emaciación en 1.6%[28].

Diversos factores contribuyen a la persistencia de la malnutrición infantil en los Estados de la República son:

- **Acceso limitado a alimentos saludables**: La falta de disponibilidad y asequibilidad de alimentos nutritivos en ciertas regiones afecta la calidad de la dieta infantil.

[26] La obesidad en México, Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control. Juan Ángel Rivera Dommarco, M. Arantxa Colchero, Mario Luis Fuentes, Teresita González de Cosío Martínez, Carlos A. Aguilar Salinas, Gonzalo Hernández Licona, Simón Barquera. Disponible en: https://www.insp.mx/images/stories/2019/Docs/190213_LaObesidadenMexico.pdf

[27] Ibid

[28] Prevención de mala nutrición en niñas y niños en México ante la pandemia de COVID-19, UNICEF, año 2023. Disponible en: https://www.unicef.org/mexico/media/4286/file/Posicionamiento%20Conjunto%20Nutrici%C3%B3n.pdf

- **Educación nutricional insuficiente**: La falta de conocimiento sobre prácticas alimentarias adecuadas entre padres y cuidadores influye en las decisiones dietéticas.

- **Comercialización de alimentos ultra procesados**: La amplia disponibilidad y promoción de alimentos altos en azúcares, grasas y sal contribuye al aumento del sobrepeso y la obesidad.

- **Condiciones socioeconómicas**: La pobreza, el desempleo y la inseguridad alimentaria limitan la capacidad de las familias para proporcionar una alimentación adecuada a sus hijos.

En función de los resultados positivos que han mostrado las políticas públicas que garantizan el acceso a la alimentación escolar, el IMCO sugiere que se implementen a nivel local programas similares al Programa Escuelas de Tiempo Completo. Asimismo, el IMCO sugiere que se focalicen los servicios de alimentación en las escuelas con población vulnerable haciendo énfasis en escuelas primarias indígenas y comunitarias.[29]

Asimismo, los Gobiernos de Jalisco[30], Nuevo León[31] han implementado políticas públicas para garantizar que menores de edad cuenten con alimentación escolar diseñada con criterios de calidad nutricional o de buena alimentación balanceada. Políticas públicas impulsadas desde nuestras Bancadas Naranjas de dichos Estados.

En el caso de Jalisco, se ha impulsado el programa *Alimentación Escolar* destinando $361,986,248.57 pesos provenientes de recursos federales y estatales para la alimentación de las niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad rural y urbana.[32]

Por su parte, el Gobierno de Nuevo León ha impulsado el programa *Apoyo Alimentario con*

---

[29] *ídem*. p. 20-21.

[30] Gobierno de Jalisco. (2024). Mis programas. Alimentación Escolar. Recuperado de: <https://misprogramas.jalisco.gob.mx/programas/apoyo/Alimentacion-Escolar/717/2024#:~:text=El%20programa%20est%C3%A1%20dirigido%20a,ni%C3%B1os%2C%20dentro%20del%20plantel). >

[31] Gobierno de Nuevo León. (2024). Apoyo Alimentario con Desayunos Escolares. Recuperado de: <https://retys.nl.gob.mx/servicios/apoyo-alimentario-con-desayunos-escolares >

[32] *ídem.*

Desayunos Escolares a efecto de brindar alimentación escolar fría o caliente.[33] Asimismo, en 2022 se firmó el acuerdo *Hambre Cero Nuevo León* para garantizar alimentación variada y nutritiva para la población en situación de vulnerabilidad; con este programa se recuperaron 99.5 toneladas de alimentos para su procesamiento y entrega. [34]

De lo anterior se puede proponer una ruta de recomendaciones para el fomento del consumo de alimentos frescos y locales para las escuelas públicas y privadas del país para impulsar la economía local y el cuidado al medio ambiente:

- **Priorizar el consumo de alimentos frescos y mínimamente procesados**, como frutas, verduras, leguminosas y cereales integrales, fomentando una alimentación más saludable y equilibrada.

- **Optar por productos de origen local y de temporada**, ya que su producción y distribución requieren menos transporte y almacenamiento, lo cual reduce la huella ambiental y favorece prácticas agrícolas más sostenibles.

- **Impulsar mercados locales y tianguis agroecológicos**, facilitando el acceso directo entre productores y consumidores, lo que fortalece la economía de comunidades rurales y pequeños agricultores.

- **Etiquetado claro del origen de los productos**, para que los consumidores puedan identificar fácilmente los alimentos producidos en su región y tomar decisiones de compra más conscientes.

- **Promover programas educativos y campañas de sensibilización** que destaquen los beneficios de una dieta basada en alimentos frescos y de origen local, tanto para la salud como para el medio ambiente.

- **Fomentar políticas públicas que apoyen la producción y comercialización local**, incluyendo subsidios, incentivos fiscales y apoyo técnico a productores que adopten prácticas sostenibles.

---

[33] *ídem.*

[34] García, S. (2022). PRIMER INFORME DE GOBIERNO 2021-2022. Gobierno de Nuevo León. Recuperado de: <https://www.nl.gob.mx/sites/default/files/nuevo_informe_de_gobierno_2022.pdf >

V. Tamiz neonatal

El tamiz metabólico neonatal ha sido una prueba obligatoria que se realiza a los recién nacidos, desde 1998. Sirve para detectar padecimientos de tipo congénito o metabólico y así puedan ser tratados para prevenir daños irreversibles.

Se ha establecido claramente la importancia en la eficacia de los servicios sanitarios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades metabólicas congénitas, la cual depende de la existencia de un conjunto de servicios clínicos y de diagnóstico especializados en un sistema de atención primaria[35].

Los programas de tamiz neonatal constituyen una prioridad de la atención de la salud pública para la detección de enfermedades en recién nacidos. Donde la eficacia del diagnóstico se debe a la aplicación de las pruebas dentro del periodo recomendado.

Dada la importancia de la realización oportuna de las pruebas de tamiz metabólico neonatal, es primordial que el Estado mexicano pueda garantizar su aplicación efectiva con cobertura universal.

Sin embargo, aún no hay una plena garantía para la oportuna aplicación de los programas. Como desafortunado ejemplo, en 2019 se presentó una cancelación de la prueba que suministraba la Secretaría de Salud en 12 estados debido a problemas con la licitación de insumos; en respuesta la Comisión Nacional de Derechos Humanos solicitó que se garantizara que los servicios de tamizaje neonatal se aplicarán sin interrupción a todos los bebés en las unidades del sistema nacional de salud.

Otro punto a considerar es la atención sanitaria que se otorga a la población vulnerable, misma que zonas marginadas suelen carecer de clínicas especializadas en cuidados de gestación materna y tienden al desconocimiento de los cuidados neonatales. Esta población es más susceptible de sufrir algún daño o lesión en sus derechos humanos por las condiciones de precariedad en que se encuentra.

---

[35] Martínez. Ángel, Cepeda Ana. (2018) *Tamiz neonatal en México* Revista científica, tecnológica y humanística. Número 52. Enero-marzo 2018. Disponible: http://www.cienciacierta.uadec.mx/articulos/cc53/Tamiz.pdf

Para 2023, en las previsiones de gasto programable de la Secretaría de Hacienda, en el apartado de programas sociales, se tiene contemplado una meta del 93% de cobertura de personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal.[36]

Con el tamiz neonatal se detectan hasta siete enfermedades, entre ellas:

- Hipotiroidismo congénito.
- Hiperplasia.
- Fenilcetonuria.
- Deficiencia de biotinidasa.
- Galactosemia.
- Fibrosis quística[37].

Es esencial que todos los recién nacidos en México sean sometidos a los diferentes tipos de tamiz neonatal disponibles, ya que estas pruebas son clave para garantizar su desarrollo saludable y prevenir complicaciones futuras. Los padres y cuidadores deben asegurarse de que estas pruebas se realicen en el tiempo adecuado y seguir las recomendaciones médicas en caso de resultados positivos.

VI. Derechos culturales y sociales.

Actualmente existe en diversas regiones del país existe un programa enfocado a la implementación de huertos escolares, con el objetivo de que las niñas, niños y adolescentes aprendan de aspectos importantes de la siembra y cultivo de frutas, verduras, hortalizas y hierbas de olor y que se puedan desarrollar las capacidades agrícolas. Lo anterior, genera espacios de convivencia social de la población infantil y fomenta capacidades para su vida adulta. Incluso estos huertos se han trasladado por nuestra niñez a los núcleos familiares.

---

[36] SHCP. (2022) Previsiones de Gasto Programable para 2023. p.52 Disponible: https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/8uLX2rB7/PPEF2023/mo2h2PK/docs/exposicion/EM_Capitulo_3.pdf

[37] **Tamiz neonatal: ¿De qué trata la prueba avalada por el Senado que busca ser obligatoria?,** Periódico el Financiero, 14 de abril de 2023, recuperado de: https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2023/04/14/tamiz-neonatal-de-que-trata-la-prueba-avalada-por-el-senado-que-busca-ser-obligatoria/

El Estado de Jalisco y Nuevo León, han realizado la ampliación de estas políticas públicas en las escuelas, principalmente para lograr los siguientes ejes:

Objetivos de los huertos escolares:

- Enseñar a los estudiantes sobre el cultivo de frutas, verduras, hortalizas y hierbas de olor
- Desarrollar capacidades agrícolas
- Mejorar los hábitos alimenticios de los niños
- Fomentar la integración y convivencia entre la comunidad
- Despertar la conciencia sobre cuestiones de nutrición
- Promover el amor al campo
- Educar en respeto al medio ambiente
- Poner en valor la agricultura tradicional y la economía circular

Esto ha llevado a implementar invernaderos ante el aumento de interés por parte de nuestras niñas y niños. "los huertos urbanos y escolares permiten conocer de cerca la importancia del trabajo del sector agropecuario y del campo: "Muchas veces, en las ciudades, donde prácticamente estamos rodeados de cemento, estos espacios educativos son los únicos vínculos que tienen las niñas y los niños con la naturaleza. Aquí pueden entender mejor el origen de los alimentos que llegan a nuestras mesas"[38].

El equipamiento que se entrega a los huertos, según sus características, están los invernaderos, materiales para germinación, producción de plántula y lombricultura, y para sistemas hidropónicos, de producción en suelo o sustrato y de riego. Esto ha generado una mejor convivencia entre las y los estudiantes de los planteles educativos, incluso fomentar la socialización sana y una buena alimentación entre los mismos.

Asimismo, dicha inclusión ha demostrado que se concientiza con el cuidado al medio ambiente para las próximas generaciones para el desarrollo sustentable y la mitigación del calentamiento global. Involucra la sana convivencia y apoya los procesos de enseñanza educativa y promueve su inclusión entre las familias. Sin embargo, es importante destacar que existen muchas entidades federativas que no impulsan este tipo de actividades.

[38] Con huertos escolares, SADER Jalisco acerca la agricultura a los niños y niñas, Gobierno de Jalisco, año 2023, recuperado de: https://www.jalisco.gob.mx/es/prensa/noticias/146700

Por otro lado, es importante destacar que la cultura es fundamental para el desarrollo de las niñas y los niños, ya que les ayuda a construir una identidad, a conocerse a sí mismos y a integrarse en su comunidad, a la sana convivencia y sobre todo en ampliar su conocimiento para la etapa de la adolescencia. Asimismo, les permite aprender sobre diferentes tradiciones y costumbres, y a valorar la diversidad, sobre todo la que existe a gran escala en nuestro territorio nacional.

La cultura entre la niñez ha demostrado la empatía entre la niñez y adolescencia, la conciencia social de nuestras culturas y las que sean de otros países. Fomenta las habilidades entre la sociedad bajo un esquema de paz y de respeto hacia otras culturas. En México, la identidad cultural de niñas y niños indígenas es un derecho reconocido por la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Las autoridades deben garantizar qué las niñas y los niños indígenas puedan vivir libres y que sus derechos sean respetados.

Asimismo, se forman sus capacidades físicas, intelectuales y emotivas. Pues en diversas escuelas a través de festividades o actividades contribuye al respeto y la tolerancia entre otras culturas. Incluso disminuye o elimina la discriminación o estigmatización a la diversidad cultural que existe en nuestro país.

Por lo que necesitamos la incorporación del enfoque de derechos y la armonización legislativa transversal en el Estado, ya que existe legislación contradictoria que no recoge el enfoque de derechos de la niñez, entre otros desafíos que debemos erradicar como es la violencia prevalente entre la sociedad y los altos índices de criminal prevalente en nuestro Estado[39].

VII. Huertos escolares

Los huertos escolares en México se han consolidado como una herramienta educativa integral que promueve la sostenibilidad, la alimentación saludable y el fortalecimiento de la comunidad escolar. Estos espacios permiten a los estudiantes aprender sobre agricultura, nutrición y medio ambiente de manera práctica y colaborativa. Incluso ayuda a socializar con

[39] Existe una cultura que normaliza la discriminación contra la niñez mexicana, Gaceta UNAM, mayo 2023, recuperado de: https://www.gaceta.unam.mx/existe-una-cultura-que-normaliza-la-discriminacion-contra-la-ninez-mexicana/

sus compañeras y compañeros logrando una mayor inclusión escolar y con ello eliminar la violencia entre estos[40].

Beneficios de los Huertos Escolares

1. **Educación Ambiental y Alimentaria**: Los huertos escolares fomentan la conciencia sobre la importancia de una alimentación saludable y el respeto por la naturaleza. Al cultivar sus propios alimentos, los estudiantes comprenden mejor el origen de los productos que consumen y la importancia de una dieta equilibrada.

2. **Desarrollo de Habilidades Sociales y Académicas**: La participación en actividades de cultivo promueve el trabajo en equipo, la responsabilidad y la planificación. Además, se ha observado una mejora en el rendimiento académico, especialmente en materias relacionadas con ciencias y biología.

3. **Seguridad Alimentaria y Autoconsumo**: Los huertos escolares pueden contribuir a la seguridad alimentaria al proporcionar acceso a alimentos frescos y nutritivos, especialmente en comunidades vulnerables.

4. **Impulso a la Economía Local**: Al fomentar el consumo de alimentos producidos localmente, se apoya a los agricultores de la región y se reduce la dependencia de productos importados.

5. **Protección del Medio Ambiente**: La práctica de la agricultura urbana en huertos escolares contribuye a la reducción de la huella de carbono y promueve prácticas sostenibles, como el compostaje y el uso eficiente del agua.

6. **Mejora del Rendimiento Académico**: La participación en actividades de jardinería escolar se asocia con mejoras en materias como ciencias, matemáticas y lenguaje, debido al aprendizaje práctico y experiencial[41].

---

[40] Huertos escolares en México: Sembrando conocimientos y un futuro sostenible, Physios, Salvador González, disponible en: https://www.physios.mx/articulos/huertos-escolares-en-mexico-sembrando-conocimientos-y-un-futuro-sostenible

[41] Efectos de un programa de jardinería basado en la escuela en el rendimiento académico: un ensayo controlado aleatorio por grupos, jard online, disponible en: https://www.jandonline.org/article/S2212-2672%2822%2900931-5/fulltext

Los huertos escolares han emergido como herramientas educativas y comunitarias clave en todo el mundo, promoviendo la sostenibilidad, la seguridad alimentaria y el aprendizaje práctico. Ante ello, debemos también considerar los recursos suficientes para lograr estos espacios dentro de los planteles educativos.

Los huertos sirven como aulas donde los estudiantes pueden aplicar conocimientos de ciencias naturales, matemáticas, nutrición, ecología, y hasta historia y cultura. Esto aumenta las capacidades de las y los estudiantes, pues fomentan la resolución de problemas ante eventualidades que se pudieran generar en las escuelas o incluso, dentro del núcleo familiar donde pueden aportar conocimientos para la salud.

Desde 2019, SADER Jalisco ha promovido activamente la implementación de huertos escolares como parte de su estrategia para integrar prácticas agrícolas sostenibles en el ámbito educativo. Estos esfuerzos se alinean con las recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y buscan contribuir al desarrollo agrícola, la nutrición y la planificación urbana.

En el Estado de Jalisco continúa fortaleciendo su compromiso con la educación ambiental y la seguridad alimentaria a través de programas de huertos escolares. Estas iniciativas, que fueron impulsadas por la Secretaría de Educación y la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (SADER Jalisco), buscan fomentar prácticas sostenibles y promover una alimentación saludable entre los estudiantes.

Hasta abril de 2025, se estima que existen más de 400 huertos escolares en la Zona Metropolitana de Guadalajara y hasta abril de 2025, en todo el Estado de Jalisco se estima que más de 50,000 personas han sido beneficiadas por el proyecto "Huertos escolares y familiares" en el estado de Jalisco que se ha dado desde la educación básica hasta las universidades[42].

En la línea argumentativa anterior, nuestra Entidad si bien ha generado espacios dentro de los centros educativos que tienen como finalidad promover una educación ambiental entre los alumnos, no menos cierto es que deben generarse con mayor firmeza esfuerzos que permitan crear una conciencia entre los educandos, puesto que este tipo de educación debe verse como un eje importantísimo en el desarrollo de las juventudes. Prueba de ello es el hecho que a pesar de los problemas que tenemos por la sequía en la entidad y la falta de

[42] Huertos escolares: un camino hacia la seguridad alimentaria y el aprendizaje intergeneracional, UnADM, abril de 2025. Disponible en: https://gaceta.unadmexico.mx/categorias-todas/159-2025/enero-marzo-2025/medio-ambiente/392-huertos-escolares-un-camino-hacia-la-seguridad-alimentaria-y-el-aprendizaje-intergeneracional?utm_source=chatgpt.com

cuerpos de agua para abastecer a la población, poco es lo que se ha hecho para educar a los menores en ese aspecto.

VIII. Programas de alimentación de escuelas.

Analizar cómo los programas de alimentación escolar en México integran intervenciones complementarias en salud y nutrición, así como identificar los factores que inciden en dicha integración, incluyendo los objetivos del programa, los servicios complementarios disponibles, los marcos normativos del territorio nacional y los mecanismos de seguimiento y evaluación. Esto debe de vigilar permanente, pues en muchos casos dichos programas terminan siendo inoperativos por la falta de recursos y de voluntad de las autoridades encargadas.

Los programas suelen carecer de una integración efectiva entre sectores y sobre todo el desconocimiento por parte de madres y padres de una niña o niño., lo que limita su impacto potencial en el desarrollo del capital humano.

La integración de intervenciones de salud y nutrición en los programas de alimentación escolar es clave para enfrentar la triple carga de malnutrición que también afecta a México: desnutrición, deficiencias de micronutrientes y sobrepeso/obesidad infantil. Este enfoque integral es fundamental para impulsar el desarrollo del capital humano desde etapas tempranas.

En México, aunque existen avances importantes como la implementación de programas de desayunos escolares y estrategias de salud escolar, aún se enfrentan retos en la cobertura efectiva, la calidad nutricional de los alimentos, y la sostenibilidad de las intervenciones complementarias. Persisten brechas en la integración intersectorial, particularmente entre los sectores de salud, educación y desarrollo social.

Es urgente fortalecer el marco normativo nacional para asegurar que la alimentación escolar esté respaldada por políticas claras y consistentes; ampliar el alcance de las intervenciones complementarias (como revisiones médicas periódicas, educación alimentaria y suplementación); y consolidar sistemas de monitoreo y evaluación que permitan medir de forma efectiva el impacto nutricional y de salud de estos programas.

Adoptar un enfoque integral y coordinado permitiría a México no sólo mejorar la salud de nuestra niñez, sino también invertir estratégicamente en su capital humano y en un desarrollo social más equitativo a largo plazo[43].

El Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano está convencido que nuestra entidad, donde se es niña, niño y adolescente no implique abandono o exclusión, esto puede ser posible a través del cuidado y bienestar para nuestra niñez, y que, no podemos olvidar que son el futuro de nuestro país y de nuestro Estado. Por lo que debemos hacer una ciudadanía responsable y resolver juntos los problemas de nuestro país. Por lo que proponemos lo siguiente:

- **Por el bien de todos, primero las niñas, niños y adolescentes.**

- Proponemos que las primeras infancias tengan acceso a **servicios de salud garantizando el esquema completo de vacunación, aplicar el tamiz neonatal y auditivo, evaluación constante en su desarrollo.**

- Elevar a rango constitucional el derecho de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en situación de vulnerabilidad social **a acceder a una alimentación completa, equilibrada, adecuada, variada y suficiente.**

- Se propone que, de manera coordinada, la Federación y las entidades federativas, **impulsen políticas públicas a efecto de que los centros educativos puedan garantizar a las niñas, niños y adolescentes, el ejercicio de una alimentación completa, adecuada y sana**.

- La implementación de acciones materno infantil donde se priorice **la atención médica y servicios de salud durante el embarazo y la primera infancia.**

- Establecer **la crianza positiva** bajo el principio de prácticas de cuidado, protección, formación y guía que ayudan al desarrollo, bienestar y crecimiento saludable y armonioso **de las niñas, niños y adolescentes, tomando en cuenta su edad,**

[43] Enfoques integrados de salud y nutrición para la alimentación escolar: maximizar el futuro capital humano en América Latina y el Caribe, Interamericano de Desarrollo, Washington, DC, Estados Unidos 3 Global Child Nutrition Foundation, Seattle, WA, Estados Unidos, Disponible en: https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1415172/full

facultades, características, cualidades, intereses, motivaciones, límites y aspiraciones.

- Implementar acciones en los planteles educativos y en su caso, **con la participación de madres y padres de familia** de niñas y niños para **la erradicación de violencia disciplinaria en el núcleo familiar, en espacios públicos, violencia y acoso escolar y de alimentación sana.** Todo ello acompañado con autoridades de salud.

- En los servicios de salud se propone **dar seguimiento puntual a la atención perinatal, neonatal y salud infantil**, así como acciones para mejorar la condición psicoemocional materna.

- Establecer que los gobiernos y la autoridad educativa o entes interesados impulsen **actividades culturales dirigidas a las primeras infancias, niñas, niños y adolescentes que brinden herramientas para el desarrollo integral a través del fomento artístico y social.**

- Las instituciones educativas y del Gobierno del Estado de Querétaro que deseen participar como parte de la formación integral educativa **impulsarán espacios de agricultura urbana de huertos** escolares con el objeto de que se conozca el origen de la alimentación, su cuidado, la inocuidad de estos.

- **La implementación de programas en las escuelas públicas y privadas de la importancia de una buena alimentación.** Incluso el fomento de comedores en zonas de alta marginación o en situación de vulnerabilidad.

INICIATIVA DE LEY POR LA QUE SE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 3 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUERÉTARO

ÚNICO.- Se reforma el artículo 3 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, para rezar de la siguiente manera:

ARTÍCULO 3. *Las autoridades estatales y las municipales promoverán la integración, el desarrollo y el fortalecimiento de la familia; sus fines de unidad, convivencia armónica, ayuda mutua y la preservación de los valores de la comunidad. La ley impondrá derechos y obligaciones recíprocos entre sus integrantes.*

El Estado adoptará…

En todas las decisiones …

El Estado debe implementar las políticas públicas necesarias para garantizar que en los centros educativos las niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad social cuenten con una alimentación completa, equilibrada, adecuada, variada y suficiente.

Implementar acciones de salud materno-infantil priorizando la atención médica y servicios de salud durante el embarazo y la primera infancia. Las niñas, los niños y adolescentes tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada; a medidas preventivas, de crianza positiva, cuidados completos de salud, vacunación; educación; y sano esparcimiento para su desarrollo integral, cultura y sin violencia. Este principio deberá guiar el diseño, el presupuesto suficiente, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Toda persona tiene derecho a una alimentación …

Se reconoce el derecho a la práctica del deporte…

En el Estado se reconoce la presencia de sus pueblos...

El Estado garantizará y promoverá los derechos político electorales...

En el Estado de Querétaro el Gobierno se sustenta en el valor de la ética...

El Estado garantizará que la rectoría del desarrollo económico sea integral y sustentable...

En el Estado de Querétaro, toda persona tiene derecho a la movilidad...

El Estado promoverá la planeación del desarrollo de la entidad...

El Plan Estratégico de Largo Plazo...

El Plan Estatal de Desarrollo y los Planes Municipales de Desarrollo...

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga".

SEGUNDO. A la entrada en vigor del presente Decreto, La Legislatura del Estado contará con un plazo de 180 días posteriores a la publicación del presente Decreto para expedir o realizar las adecuaciones normativas correspondientes con la finalidad de dar cumplimiento en la materia.

TERCERO. Una vez publicado el presente decreto en Periódico Oficial de Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga", la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado determinará los recursos necesarios para la implementación en el proyecto de Presupuesto de Egresos inmediato. Dicho presupuesto no podrá tener recortes o disminución en el ejercicio fiscal que se trate en materia de las presentes modificaciones.

CUARTO. A la entrada en vigor del presente Decreto se deberá implementar programas acciones por parte de las autoridades estatales y municipales en un plazo de 180 días naturales considerando lo siguiente:

I. Garantizar material y presupuestalmente el esquema completo de vacunación de niñas y niños, estos recursos no podrán ser inferiores en el siguiente ejercicio fiscal que se trate.
II. Garantizar durante el embarazo medicinas y una nutrición adecuada, alimentación sana durante el embarazo, así como la lactancia materna al menos, durante los primeros seis meses del nacimiento, el tamizaje ampliado y auditivo, consultas preventivas y la estimulación temprana. Asimismo, se deberá garantizar atención médica, consultas y rehabilitación para las niñas, niños y adolescentes neuro divergentes.
III. Detectar e implementar acciones de calidad y calidez, respecto a las necesidades materiales y de infraestructura en los centros de salud para plena atención de mujeres embarazadas, así como acciones de revisiones médicas periódicas.
IV. En la operación de los servicios de salud darán seguimiento puntual a la atención perinatal, neonatal e infantil y acciones para mejorar la condición psicoemocional materna. Se establecerán los recursos suficientes y materiales para dar cumplimento en la presente fracción, mismos que no pueden ser inferiores al siguiente ejercicio fiscal anterior.
V. El acceso a la salud durante el embarazo deberá garantizar el pleno ejercicio de los

derechos humanos de las mujeres, erradicando la violencia obstétrica, impulsando en labores de capacitación, sensibilización y prejuicios tendientes a la discriminación realizado desde la formación educativa en materia de salud y de las personas trabajadoras de salud en el sector público y privado del Estado o Municipio.

VI. Garantizar atención especializada desde el diagnóstico de niñas, niños y adolescentes que cuenten con alguna discapacidad. Las autoridades de la entidad y los municipios conforme a sus atribuciones legales gestionarán la suficiencia presupuestaria, infraestructura y material de los medicamentos.

VII. La Secretaría de Educación del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, así como la USEBEQ, con base a sus atribuciones y facultades legales, implementarán acciones en los planteles educativos y en su caso, con la participación de madres y padres de familia de niñas y niños para la erradicación de violencia disciplinaria en el núcleo familiar, en espacios públicos, violencia y acoso escolar y de alimentación sana.

VIII. Todas autoridades, estatales y municipales, con base a sus atribuciones y facultades legales, implementarán actividades culturales dirigidas a las primeras infancias, niñas, niños y adolescentes que brinden herramientas para el desarrollo integral a través del fomento artístico y social. Esto se realizará bajo los principios de no discriminación, inclusión, diversidad, equidad de género, creatividad, tecnología, juegos, pensamiento crítico y cultura de paz.

IX. Las instituciones educativas, en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Agropecuario del Poder Ejecutivo del Estado, que deseen participar como parte de la formación integral educativa impulsarán espacios de agricultura urbana de huertos escolares con el objeto de que se conozca el origen de la alimentación, su cuidado, la inocuidad de estos.

X. Las autoridades educativas en el Estado, en el ámbito de sus competencias, determinarán la reprogramación de programas o en su caso la implementación de servicios complementarios de comedores escolares, en materia de salud, alimentación, nutrición, y que aborden de manera integral el desarrollo físico y psicoemocional de

las niñas, niños y adolescentes.

Las escuelas del sector privado que deseen participar en la implementación o de estos derechos podrán solicitar la colaboración de las Educativas del Estado, con el objeto de evitar que los costos sean trasladados a la colegiatura o gastos que generen un incremento para los padres o madres de familia.

El Sistema Estatal DIF, deberá realizar modificaciones o su caso las adecuaciones a las reglas de operación en un plazo de 90 días naturales a la entrada en vigor del presente Decreto en materia de comedores escolares.

ATENTAMENTE

DIP. TERESITA CALZADA ROVIROSA
COORDINADORA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MC

DIP. PAUL OSPITAL CARRERA
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MC