



000053



Mexicali, Baja California, 06 de Enero de 2022.

DEPENDENCIA: CONGRESO DEL ESTADO  
SECCIÓN: DIPUTADOS  
NÚMERO DE OFICIO: AGN/XXIV/071/2022  
EXPEDIENTE: CORRESP. EMITIDA

**DIP. JUAN MANUEL MOLINA GARCÍA**  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL H. CONGRESO DEL EDO. DE B.C.  
Presente.-

Anteponiendo un cordial y afectuoso saludo, me dirijo a usted para solicitarle de la manera más atenta sea tan amable de girar instrucciones a quien corresponda, para que sea incluida en el orden del día de la Sesión Ordinaria que habrá de realizarse el día 13 de Enero del año en curso la presente iniciativa:

**1.- INICIATIVA DE REFORMA CON PROYECTO DE DECRETO POR LO QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN INCISOS AL ARTÍCULO 22, DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA. (Incluir la prueba de Tamiz oftalmológico así como para detección de cardiopatías graves o críticas).**

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano la atención que brinde al presente, me despido de Usted reiterándole mi distinguida consideración y respeto.

ATENTAMENTE

**DIP. ARACELI GERALDO NUÑEZ**  
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE COMUNICACIÓN  
SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS.

C.c.p.- Archivo  
AGN/Ricr



**DIPUTADO JUAN MANUEL MOLINA GARCIA.**

Presidente de la Mesa Directiva de la XXIV.  
Legislatura del Congreso del Estado de Baja  
California.

**Compañeras y Compañeros Diputados:**

La Diputada **ARACELI GERALDO NUÑEZ** como integrante del **Grupo Parlamentario MORENA**, de la XXIV Legislatura del Congreso del Estado de Baja California, con fundamento en los artículos 27 y 28, ambos en su fracción I, 112 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116 y 117 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, del Estado de Baja California, someto a consideración de este Honorable Congreso, **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMA EL ARTICULO 22 DE LA LEY DE SALUD PUBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, al tenor de los siguientes:

**EXPOSICION DE MOTIVOS**

Es el caso que la situación de salud que vivimos en la actualidad a nivel mundial, nos ha hecho percatarnos sobre el hecho de que la humanidad y la ciencia han llevado a cabo desde siempre, una guerra permanente ante el descubrimiento y nacimiento de enfermedades y padecimientos que merman la expectativa y la calidad de vida de los seres humanos, para lo cual se han desarrollado muy variados procedimientos que han impactado en el mejoramiento de sus condiciones de supervivencia conforme su



evolución en sociedad.

Hoy más que nunca, tenemos claro que la medicina preventiva es una medida urgente y necesaria para un mejor enfrentamiento de las diversas enfermedades que durante la vida se habrán de presentar y que el principal objetivo debe ser la reducción de los factores de riesgo, o en su caso detener el avance de los padecimientos y atenuar las consecuencias de estos.

Ahora bien, lograr la estabilidad y la seguridad sanitaria en todos los ámbitos de la vida, es un reto diario que se ve amenazado ante la aparición repentina de enfermedades como la que hoy aqueja al mundo entero, un virus producto de la interacción humana que ha paralizado economía y convivencia, generando una de las mayores crisis sociales y financieras de las que se tenga memoria.

Es claro y evidente, que después de esta pandemia global, todos los seres humanos, advertimos a la salud en otro sentido, como objetivo, como fuente de vida misma, pero ninguna de estas nociones tendrá aplicación y certeza en su implementación, si no comenzamos con la niñez desde su nacimiento que nos permita implementar los primeros pasos preventivos con miras a un desarrollo sano para el individuo.

La prevención en salud, es una labor que implica trabajar en la modificación de muchos de los hábitos y conductas que contribuyan a estar saludable, pero principalmente que colaboren a la detección temprana de



enfermedades, lo que genera importantes mejoras en la salud de los individuos, pero sobre todo en los esfuerzos de los sistemas de salud.

En ese sentido, el **tamiz neonatal ampliado** cobra una especial relevancia en las acciones de salud preventiva que son obligatorias de protección del estado, pues su aplicación, ha permitido durante el paso del tiempo, la identificación de factores congénitos y hereditarios de enfermedades y su posible e inmediata atención que evite complicaciones mayores con el paso del tiempo, pero consideramos que hace falta ir más allá en la atención por parte de nuestra legislación para que esta sea asumida por el sistema medico estatal.

Tal acción, tuvo su primer antecedente de aplicación en la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, denominada " PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO" mediante la cual se incluyeron los principales defectos prevenibles o susceptibles de diagnóstico temprano, así como las medidas de prevención y control que puedan tener un impacto epidemiológico prioritario en las tasas de morbilidad y mortalidad perinatal durante un periodo no mayor de cinco años.

Dicha Norma, estableció los criterios y especificaciones para la adecuada prevención, el diagnóstico, su tratamiento y el control de los defectos al nacimiento, siendo de observancia obligatoria para el personal de salud que brinde atención en el campo de la salud reproductiva de las



instituciones públicas, sociales y privadas del Sistema Nacional de Salud.

Tal disposición reglamentaria, definió como enfermedades de atención prioritaria, con motivo de la aplicación del tamiz neonatal, las siguientes:

Del Sistema Nervioso Central: Defectos del tubo neural; Anencefalia, Encefalocele y Mielomeningocele. Estados disráficos ocultos (Espina bífida, diastematomielia); Hidrocefalia aislada, y Holoprosencefalia.

Craneofaciales: Microtia-atresia; Labio y paladar hendido; Craneosinostosis; Síndrome de Moebius, y Atresia de Coanas.

Cardiovasculares: Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular; Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular, y Persistencia del conducto arterioso.

Osteomusculares: Pie equino varo; Luxación congénita de cadera; Anomalías en reducción de miembros, y Artrogriposis.

Metabólicos: Endocrinos; Hipotiroidismo congénito, y Hiperplasia suprarrenal congénita. Del metabolismo de los aminoácidos y ácidos orgánicos; metabolismo de los carbohidratos; De la oxidación de los ácidos grasos, y Fibrosis quística.

Ambigüedad de genitales.

Cromosomopatías: Síndrome de Down; Síndrome de Edward's, y

Síndrome de Patau.

Sensoriales: Defectos de la audición; Defectos en la formación de globos oculares (anoftalmía, microftalmía); Defectos de la movilidad ocular (estrabismo), y Cataratas congénitas.

Condiciones fetales y neonatales de alto riesgo para producir alteraciones sistémicas: Alteraciones de la maduración (prematurez); Alteraciones del crecimiento (retardo del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer), e Hipoxia/asfixia.

A través de este programa vanguardista, el Estado Mexicano hizo posible, en un primer paso, la detección oportuna de enfermedades presentes en varios bebés recién nacidos y dispuso otorgarles tratamiento y manejo oportuno, así como asesoramiento genético a los padres ya que estos padecimientos en su mayoría eran hereditarios.

De esa forma, durante el control prenatal y al momento del nacimiento debe de realizarse la búsqueda intencionada de defectos del sistema nervioso, craneofaciales, cardiovasculares, osteomusculares, genitourinarios, gastrointestinales, de pared abdominal, metabólicos, cromosomopatías, infecciosos y sensoriales, así como las condiciones fetales y neonatales de alto riesgo para producir alteraciones sistémicas.

Como se observa, la Norma Oficial Mexicana y su correspondiente adición, establecieron las bases para la reforma correspondiente a la Ley General de Salud en la materia, que para tales efectos establece lo siguiente:

## **CAPITULO V**

### **Atención Materno-Infantil**

**Artículo 61.-** El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

**I.** La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;

**I Bis.** La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;

**II.** La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;

**II Bis.** La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, se realizará antes del alta hospitalaria;

**III.** La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;

**IV.** La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados;

**V.** El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través

del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía ante posterior de pelvis, entre el primer y cuarto

---

mes de vida, y

**VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.**

Así las cosas, la Federación y el Sistema de Salud dependiente de ese orden de Gobierno, cuenta con el antecedente legal correspondiente que le ordena la aplicación de dichas pruebas a los neonatales, sin embargo, a nivel estatal no existen disposiciones claras y sumamente precisas que establezcan la obligatoriedad en la aplicación de la prueba multicitada por parte del Sistema Estatal de Salud y de diversos mecanismos de medicina preventiva que en muchísimo pueden ayudar a la prevención de enfermedades desde el nacimiento del ser humano.

En ese sentido, aunque la Norma Oficial Mexicana ha sido aplicada por el Gobierno del Estado en materia de tamiz neonatal, resulta indispensable la existencia de un marco jurídico preciso que otorgue certeza a los recién nacidos y a sus padres, que no permita la elusión de la responsabilidad del estado, pero sobre todo que dé una guía de referencia en la actuación de los servicios de salud en la atención preventiva de las enfermedades tan evidentemente importante en los tiempos en que vivimos.

**Por lo anterior se hace un cuadro comparativo por el que se REFORMA EL ARTICULO 22 DE LA LEY DE SALUD PUBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA para quedar como sigue:**



TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
<p><b>ARTÍCULO 22.-</b> La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;</p> <p>II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y su salud visual;</p> <p>III.- La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento;</p> <p>IV.- Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud</p>	<p><b>ARTÍCULO 22.-</b> La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio <b>en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto;</b></p> <p><b>I.- BIS.- La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;</b></p> <p>II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, <b>atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas</b> y su salud visual, <b>incluyendo en esta última la aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados;</b></p> <p><b>II.BIS.- La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, se realizará antes del alta hospitalaria;</b></p> <p>III.- La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento;</p> <p>IV.- Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud</p>



visual y auditiva de los niños en las escuelas públicas y privadas;

V.- Los menores de hasta seis meses de edad, entregados en las Instituciones Públicas de Salud del Estado y Albergues del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, se les proporcionará atención pre-hospitalaria o de urgencia según sea el caso;

VI.- La realización del tamiz neonatal ampliado; y

VII.- La atención de los menores de 6 años, para que reciban la adecuada estimulación temprana de acuerdo con las normas técnicas que para tal efecto expida la Autoridad Federal competente.

En una situación de urgencia médica, las Instituciones Públicas de Salud prestarán de manera inmediata los servicios sanitarios y la atención médica necesaria a las mujeres en estado de gravidez, cualquiera que sea la etapa de la gestación, y que por su estado grave de salud se encuentre en riesgo su vida y la del producto de la concepción; esto sin discernir o distinguir la calidad de la usuaria; es decir, sea o no usuarias de servicios a población general, derecho habientes, aseguradas o beneficiarias, o que estén o no bajo el Sistema de Protección Social en Salud.

Cualquier omisión a lo anterior será sancionada en los términos que establezcan las leyes civiles, penales y administrativas.

visual y auditiva de los niños en las escuelas públicas y privadas;

V.- Los menores de hasta seis meses de edad, entregados en las Instituciones Públicas de Salud del Estado y Albergues del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, se les proporcionará atención pre-hospitalaria o de urgencia según sea el caso;

VI.- La realización del tamiz neonatal ampliado; y

VII.- La atención de los menores de 6 años, para que reciban la adecuada estimulación temprana de acuerdo con las normas técnicas que para tal efecto expida la Autoridad Federal competente.

En una situación de urgencia médica, las Instituciones Públicas de Salud prestarán de manera inmediata los servicios sanitarios y la atención médica necesaria a las mujeres en estado de gravidez, cualquiera que sea la etapa de la gestación, y que por su estado grave de salud se encuentre en riesgo su vida y la del producto de la concepción; esto sin discernir o distinguir la calidad de la usuaria; es decir, sea o no usuarias de servicios a población general, derecho habientes, aseguradas o beneficiarias, o que estén o no bajo el Sistema de Protección Social en Salud.

Cualquier omisión a lo anterior será sancionada en los términos que establezcan las leyes civiles, penales y administrativas.



## RESOLUTIVO

### SE REFORMA EL ARTICULO 22 DE LA LEY DE SALUD PUBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, quedando de la siguiente manera:

**ARTÍCULO 22.-** La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio **en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto;**

**I.- BIS.- La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;**

II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, **atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas** y su salud visual, **incluyendo en esta última la aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados;**

**II.BIS.- La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, se realizará antes del alta hospitalaria;**

III.- La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento;

IV.- Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en las escuelas públicas y privadas;

V.- Los menores de hasta seis meses de edad, entregados en las Instituciones Públicas de Salud del Estado y Albergues del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, se les proporcionará atención pre-hospitalaria o de urgencia según sea el caso;

VI.- La realización del tamiz neonatal ampliado; y

VII.- La atención de los menores de 6 años, para que reciban la adecuada estimulación temprana de acuerdo con las normas técnicas que para tal efecto expida la Autoridad Federal competente.

En una situación de urgencia médica, las Instituciones Públicas de Salud prestarán de manera inmediata los servicios sanitarios y la atención médica necesaria a las mujeres en estado de gravidez, cualquiera que sea la etapa de la gestación, y que por su estado grave de salud se encuentre en riesgo su vida y la del producto de la concepción; esto sin discernir o distinguir la calidad de la usuaria; es decir, sea o no usuarias de servicios



la población general, derecho habientes, aseguradas o beneficiarias, o que estén o no bajo el Sistema de Protección Social en Salud.

Cualquier omisión a lo anterior será sancionada en los términos que establezcan las leyes civiles, penales y administrativas.

### **TRANSITORIOS**

**UNICO.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

***Dado en el Salón de Sesiones "Lic. Benito Juárez García "***  
***del Honorable Congreso del Estado, en la Ciudad de Mexicali, Baja***  
***California a la fecha de su presentación.***

**ATENTAMENTE**

  
**DIPUTADA ARACELI GERALDO NUÑEZ**