



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Diputada Emma Tovar Tapia
Presidenta del Congreso del Estado
P r e s e n t e.

A la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Guanajuato le fue turnada para su estudio y dictamen la iniciativa formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 89, fracción V, 118, fracción I y 171 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, esta comisión rinde el siguiente:

Dictamen

I. Proceso Legislativo.

I.1 En sesión plenaria del 26 de noviembre de 2020 por razón de materia fue turnada la iniciativa referida a la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado.

I.2 En reunión de la Comisión de Salud Pública del 20 de enero de 2021 fue radicada la propuesta legislativa en cuestión y aprobada por unanimidad de votos la siguiente metodología de trabajo para su estudio y dictamen: a) Remitir la iniciativa y solicitar envíen opinión en un término de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de recepción de la solicitud: Vía correo electrónico a diputadas y diputados integrantes de esta Legislatura. Mediante oficio a: Secretaría de Salud del Estado, delegación estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social, delegación estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, Instituto



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Guanajuatense para las Personas con Discapacidad, Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado y, Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado, en cuanto al impacto presupuestal; b) Establecer un enlace en la página web del Congreso del Estado por el término de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de su publicación, donde se acceda a la iniciativa para efecto de consulta y aportaciones ciudadanas; c) Elaborar la secretaría técnica un documento en el que se concentren los comentarios formulados a la iniciativa y contenga comparativo, el que circulará a las diputadas y los diputados integrantes de la Comisión de Salud Pública y se impongan de su contenido; d) Mesa de trabajo para el análisis de la iniciativa y los comentarios formulados, conformada por los integrantes de la Comisión de Salud Pública, diputadas y diputados de esta Legislatura que deseen asistir, así como asesores; e invitar a la Secretaría de Salud del Estado, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, Instituto Guanajuatense para las Personas con Discapacidad, Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado y, a la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado; e) Reunión de la Comisión de Salud Pública para acuerdos del proyecto de dictamen; y, f) Reunión de la Comisión de Salud Pública para la discusión y, en su caso, aprobación del proyecto de dictamen.

1.3 El 21 de enero de 2021 se estableció un enlace en la página web del Congreso del Estado, a efecto de que se accediera a la iniciativa de referencia, para su consulta y aportaciones ciudadanas.

1.4 Previo a la celebración de la mesa de trabajo se recibió la respuesta a la solicitud de opinión de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado.

1.5 La secretaría técnica de la comisión elaboró el documento en el que se concentró la opinión recibida y el comparativo, el cual remitió a las diputadas y los



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

diputados integrantes de la Comisión de Salud Pública vía correo electrónico el 28 de abril de 2021.

1.6 El 30 de abril de 2021, a través de videoconferencia, se llevó a cabo la mesa de trabajo, a fin de analizar la iniciativa y los comentarios formulados a la misma, en la que se contó con la asistencia del diputado Raúl Humberto Márquez Albo, presidente de la Comisión de Salud Pública, las diputadas Emma Tovar Tapia y Sandra Josefina Arrona Luna y, el diputado Pastor García López, integrantes de dicha comisión; por parte de la Secretaría de Salud del Estado la doctora Sara García Martínez, jefa de departamento de atención a la salud de la infancia y la adolescencia y, la doctora Angela Barrera González, jefa de departamento de supervisión de fondos especiales; del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado el licenciado Sergio Alfonso García Martínez, coordinador de Asuntos Jurídicos; del Instituto Guanajuatense para las Personas con Discapacidad el doctor Juan Silvestre Morales Camargo, director de Rehabilitación; de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado el licenciado José Federico Ruíz Chávez, director general de Agenda Legislativa y Reglamentación, el licenciado Carlos Alejandro Rodríguez Pacheco, coordinador de Proyectos Legislativos y, el licenciado Alejandro Domínguez López Velarde, adscrito a la dirección general de Agenda Legislativa y Reglamentación; de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado la maestra Belén del Rocío Espinoza Aguirre, directora de dicha unidad y, el licenciado Enrique Orozco Mora, coordinador de Estudios Fiscales. Asimismo, las asesoras licenciadas Brittany Aguilera Pizano del Grupo Parlamentario del Partido Morena, Cecilia Genco Liceaga del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional y Graciela Ayala Beserra de la Representación Parlamentaria del Partido Movimiento Ciudadano, el licenciado Óscar Adrián Yáñez González, asesor del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, así como la secretaria técnica de la aludida comisión.

El 30 de abril de 2021 se recibió la opinión consolidada emitida por la



Secretaría de Salud y la Coordinación General Jurídica, misma que fue expuesta en la mesa de trabajo referida por quienes asistieron en representación de la dependencia y unidad emisora.

I.7 En reunión de la Comisión de Salud Pública celebrada el 21 de mayo de 2021, la presidencia instruyó a la secretaría técnica la elaboración del proyecto de dictamen en sentido positivo de la iniciativa que nos ocupa.

II. Iniciativa.

En el apartado identificado como exposición de motivos de la propuesta legislativa las y los iniciantes refieren:

(...)

1. **Competencia.**

Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho a la salud en el artículo 4º:

«Toda persona tiene derecho a la protección de la salud... La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.»

Por lo que el derecho se advierte que la protección de la salud, es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que, además, es un elemento esencial para que el Estado pueda sentar las bases para eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.

Aunado a lo anterior, nuestra Carta Magna en el mismo artículo también prevé que:

«En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.»

Consecuentemente, los niños y niñas tienen reconocido el derecho a la vida y a la salud de



conformidad con la Constitución Federal, pero también dichos derechos se encuentran reconocidos en diversos tratados sobre Derechos Humanos y, en general, en las Constituciones locales de las diferentes entidades federativas.

Es así que el país determinó como forma de organización la de república federal. Lo anterior en virtud de que el poder reformador de la Constitución ha estimado necesario que en ciertas actividades las autoridades de la Federación y las entidades federativas participen o actúen de manera conjunta para la consecución de un determinado fin; esta situación no implica que la Federación o las entidades hayan dejado de contar con un ámbito de acción propio o exclusivo, sino que a la par existe una creciente tendencia o necesidad de establecer algún tipo de acción compartida entre los órdenes normativos para una mejor consecución de los fines que se proponen.

*De ahí que debemos distinguir tres clases de facultades, a saber: i) **Facultad implícita:** la inferida por enunciados jurídicos del texto constitucional, y por el que pragmáticamente significa su existencia de manera interpretativa a favor del orden federal; ii) **Facultad residual:** la reconocida por el artículo 124 de la Constitución Política Federal respecto que lo no otorgado a las autoridades federales se entiende facultad de los estados; y iii) **Facultad concurrente:** regla que confiere poder normativo, ejecutivo, jurisdiccional u otra clase de poder distinto a los anteriores, respecto de una materia genérica, y que se otorga a dos o más órdenes de gobierno de forma expresa mediante un enunciado constitucional que establece el Poder Reformador y por el que se mandata que el legislador ordinario expida una ley general —en sentido de ley marco— por la que se distribuyan competencias entre los órdenes de gobierno respectivos en relación a la materia genérica correspondiente de manera que se establezca qué corresponde hacer (reglas de competencia) a cada orden de gobierno¹.*

En relación con las facultades concurrentes están las de «primera generación» —como educación, salubridad general, asentamientos humanos o equilibrio ecológico—, en las que el Constituyente Permanente ordenó al Congreso de la Unión emitir una ley general, de carácter distributiva, estableciendo las atribuciones específicas que le corresponderán a cada uno de los órdenes de gobierno involucrados bajo una base constitucional.

Este modelo se retomó más adelante para otro tipo de actividades o materias como turismo, cultura física y deporte, pesca y acuicultura, derechos de niños, niñas y adolescentes, derechos de las víctimas y electoral; también tenemos materias en que el objetivo perseguido no fue el reparto de facultades sino la coordinación entre autoridades.

Esta enumeración (que no pretende ser exhaustiva) basta para evidenciar el gran número de materias en que debe existir cooperación o participación conjunta entre niveles de gobierno y, que los modelos o esquemas para regular dicha participación no son uniformes.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

No obstante, la única constante en las múltiples reformas constitucionales que han configurado nuestro actual sistema federal ha sido la creciente participación o intervención de la Federación en ámbitos de regulación que inicialmente se consideraban reservados a las entidades federativas o que eran compartidos.

En tal sentido, al ser la detección temprana de la pérdida de audición y enfermedades visuales, y su tratamiento en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento, un tema de salubridad general y por tanto de competencia concurrente, se permite con la presente iniciativa: i) visibilizar la atención al tema de salud auditivo y visual en la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, y ii) actualización de nuestro marco normativo en materia de salud.

Es así que, la fracción I, apartado B, artículo 13 de la Ley General de Salud, señala que los temas relativos a la salud visual, auditiva y atención materno-infantil, corresponde a los gobiernos de las entidades federativas.

No se omite señalar que diversas entidades que integran nuestro país se han pronunciado a favor de la salud visual y auditiva de la niñez, entre los que se encuentran Querétaro, Nayarit, Colima, Durango, y Zacatecas.

2. Pérdida de audición.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice que la sordera es la pérdida total de la audición en uno o ambos oídos. La pérdida de la audición se refiere a la pérdida de la capacidad de oír, bien sea total o parcial. La mayoría de las personas con pérdida moderada a grave de la audición vive en países de ingresos bajos y medios.

En ese sentido, reporta que 466 millones de personas en todo el mundo padecen pérdida de audición incapacitante, de las cuales 34 millones son niños. Además, los casos desatendidos de pérdida de audición representan un coste mundial anual de 750 000 millones de dólares, por lo que las intervenciones destinadas a prevenir, detectar y tratar la pérdida de audición no son caras y pueden resultar muy beneficiosas para los interesados.

La situación de las personas que padecen pérdida de audición mejora gracias a la detección temprana, a la utilización de audífonos, implantes cocleares y otros dispositivos de ayuda, así como con el empleo de subtítulos, el aprendizaje del lenguaje de signos y otras medidas de apoyo educativo y social.²

Aunado a lo anterior, la OMS reporta que las causas congénitas pueden determinar la pérdida de audición en el momento del nacimiento o poco después. La pérdida de audición puede obedecer a factores hereditarios y no hereditarios, o a complicaciones durante el embarazo y el parto,



entre ellas:

- *rubéola materna, sífilis u otras infecciones durante el embarazo;*
- *bajo peso al nacer;*
- *asfixia del parto (falta de oxígeno en el momento del parto);*
- *uso inadecuado de ciertos medicamentos como aminoglucósidos, medicamentos citotóxicos, antipalúdicos y diuréticos;*
- *ictericia grave durante el período neonatal, que puede lesionar el nervio auditivo del recién nacido.*

Es así que una de las principales consecuencias de la pérdida de audición es la limitación de la capacidad de la persona para comunicarse con los demás. En los niños con pérdida de audición desatendida, el desarrollo del habla se suele retrasar. Las personas afectadas suelen tener mayores índices de fracaso escolar y necesitan más asistencia educativa. Para una experiencia de aprendizaje óptima es importante que los niños tengan acceso a unos ajustes adecuados, los cuales no siempre están disponibles³

En el campo de la prevención en los menores de 15 años, el 60% de los casos de pérdida de audición son atribuibles a causas prevenibles.

En nuestro país, más de 690,000 personas que viven con alguna deficiencia sensorial auditiva .

Ahora bien, con la finalidad de que las niñas y niños puedan alcanzar su pleno desarrollo en la forma en que juegan, aprenden, se comunican y actúan, el tamiz auditivo neonatal es una prueba sencilla y rápida, que permite detectar disminución de la audición o sordera en recién nacidos, sin causar dolor o molestia alguna. Consiste en colocar un pequeño audífono en su oído.

- *Esta prueba dura unos segundos y registra la capacidad.*
- *Lo realiza el personal de salud (médico o enfermera).*
- *Todo recién nacido tiene que hacerse esta prueba.⁵*

Consecuentemente, en el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional consideramos que en las niñas y niños con pérdida de audición la detección y el tratamiento tempranos en el marco de programas de detección auditiva neonatal, así como el tamiz auditivo, pueden mejorar los resultados lingüísticos y escolares, mejorar su calidad de vida en lo general, así como reducir el costo emocional, social y económico a su familia y a la sociedad de las niñas y niños con pérdida de audición, siempre atendiendo al interés superior de la niñez.



3. Enfermedades visuales.

La OMS, nos dice que a nivel mundial, se estima que aproximadamente 1300 millones de personas viven con alguna forma de deficiencia visual. Por su parte, las principales causas de la visión deficiente son los errores de refracción no corregidos y las cataratas.

En ese tenor, aproximadamente el 80% de los casos de visión deficiente a nivel mundial se consideran evitables. Existen intervenciones eficaces disponibles para prevenir y tratar las enfermedades oculares. Por ejemplo, el error de refracción no corregido se puede corregir con gafas, mientras que la cirugía de las cataratas puede restaurar la visión. La rehabilitación de la visión también es eficaz para mejorar el funcionamiento de las personas con una deficiencia visual irreversible.⁶

México se ubica entre los 20 países con mayor número de personas con discapacidad visual y ceguera, la Sociedad Mexicana de Oftalmología señaló que se estima que en el país hay 2 millones 237 mil personas con deficiencia visual y 415 mil 800 con ceguera.⁷

Uno de cada mil recién nacidos aparentemente normales tienen en forma latente una enfermedad de consecuencias graves e irreversibles que no se manifiestan en el nacimiento, sino más tardíamente, y que son causa de retraso mental y a veces de epilepsia, ceguera u otros trastornos graves que se manifestarán semanas o meses después. Es así que el desarrollo visual normal en el recién nacido durante las primeras semanas de vida, son el tiempo crítico para el desarrollo de la visión. Durante este periodo, la agudeza visual se desarrolla rápidamente y depende de que el estímulo visual sea el mismo para cada ojo.

Afortunadamente hay la posibilidad de detectar estos padecimientos a tiempo, cuando aún no se ha instalado el daño orgánico. Esta detección se logra mediante el tamiz neonatal.

Los programas de tamiz neonatal constituyen una prioridad en la atención de los problemas de salud pública, pues desde hace más de cuatro décadas el tamizaje ha demostrado ser un procedimiento eficaz en gran número de países desarrollados.

En ese sentido, si se realiza el tamiz oftalmológico y, se cumple con un tratamiento adecuado, se puede descartar cerca del 80% de las alteraciones visuales que condicionarían la ceguera u otras patologías que pondrían en riesgo el correcto desarrollo de nuestras niñas y niños.

Por lo anteriormente expuesto, en el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional proponemos adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato ya que pensamos necesario seguir velando por los derechos de nuestra niñez, en especial tratándose de la pérdida de



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

audición y enfermedades visuales ya que los impactos de dichas enfermedades son amplios y pueden ser profundos, incluyen dificultades para desarrollar el habla, el lenguaje y las destrezas sociales. Así, cuanto más rápido reciban ayuda las niñas y niños con pérdida auditiva y enfermedades visuales, más probable es que logren desarrollar todo su potencial.

Finalmente, la presente iniciativa va acorde con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que forman parte de la Agenda 2030, en específico al objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.⁸

(...)

¹ GUTIÉRREZ Parada, Oscar (2016): *Sistema Federal, Tendencia Actual, Federalismo Normativo Centralmente Dirigido*, Porrúa, Escuela Libre de Derecho, México. p. 37.

² Organización Mundial de la Salud, Sordera y pérdida de la audición, 15 de marzo de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

³ Idem

⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, En el Día Nacional de las Personas Sordas la CNDH expresa preocupación por las casi 700,000 personas con deficiencia sensorial auditiva, y hace un llamado a las autoridades a generar acciones y proporcionar herramientas para ejercer sus derechos fundamentales, Ciudad de México, a 28 de Noviembre de 2019 Comunicado de Prensa DGC/463/2019 . Consultable en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/COMUNICADO_463-2019.pdf

⁵ Secretaría de Marina, ¿Qué es el? TAMIZ NEONATAL AUDITIVO. Consultable en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1016/tamiz_neonatal_auditivo.pdf

⁶ Organización Mundial de la Salud, Ceguera y discapacidad visual, 11 de octubre de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

⁷ La Jornada, En México hay 2 millones 237 mil personas con deficiencia visual, Jessica Xantomila | jueves, 10 oct 2019 16:32. Consultable en: <https://www.jornada.com.mx/ultimas/sociedad/2019/10/10/en-mexico-hay-2-millones-237-mil-personas-con-deficiencia-visual-1593.html>

⁸ Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Por lo que corresponde a la propuesta normativa, es planteada por las y los iniciantes en los siguientes términos:

(...)

ÚNICO: Se adiciona un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, para quedar como sigue:

Artículo 62 Bis. En la atención materno infantil se promoverá la detección temprana de la disminución de audición o sordera y malformaciones que puedan causar ceguera y su tratamiento en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento. Lo anterior a través del tamiz oftalmológico y auditivo neonatal, en los términos de la Ley General de Salud.

TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato.

(...)

Ahora bien, en cuanto a los comentarios recibidos sobre la iniciativa de mérito, son de referir los siguientes rubros de la opinión consolidada emitida por la Secretaría de Salud del Estado y la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado:

(...)

III. Comentarios

III.1 Respecto a la atención materno infantil

De acuerdo con el artículo 3, fracción IV, de la Ley General de Salud¹, se refiere a la atención materno-infantil como «materia de salubridad general». En ese sentido, el artículo 61 del mismo ordenamiento, dispone que la atención materno infantil «comprende la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, postparto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto».

¹ Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984.



En concordancia con lo anterior, el artículo 62 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato², establece acciones de carácter general en materia de atención materno-infantil:

«Artículo 62. 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;

II. La atención de los menores de edad y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna; y

III. La protección de la integración y del bienestar familiar.»

Por su parte, la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida³, desarrolla este concepto al enfocar la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Dicha Norma, refiere como objetivo puntualizar las acciones a cumplir en cada consulta médica, y que éstas deban realizarse meticulosamente con un análisis e interpretación de los resultados que se obtengan de pruebas rápidas de laboratorio y, en su caso, de gabinete.

III.2 Respeto a la pérdida de audición y enfermedades visuales

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la sordera es la pérdida total de la audición en uno o ambos oídos. La pérdida de la audición se refiere a la pérdida de la capacidad de oír, bien sea total o parcial. La mayoría de las personas con pérdida moderada a grave de la audición vive en países de ingresos bajos y medios. En ese sentido, este organismo internacional reporta que 466 millones de personas en todo el mundo padecen pérdida de audición incapacitante, de las cuales 34 millones son niños. Además, los casos desatendidos de pérdida de audición representan un coste mundial anual de 750,000 millones de dólares, por lo que las intervenciones destinadas a prevenir, detectar y tratar la pérdida de audición no son caras y pueden resultar muy beneficiosas para los interesados. La situación de las personas que padecen pérdida de audición mejora gracias a la detección temprana, a la utilización de audífonos, implantes cocleares y otros dispositivos de

² Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, Núm. 63, Segunda Parte, el 8 de agosto de 1986.

³ Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de abril de 2016.



ayuda, así como con el empleo de subtítulos, el aprendizaje del lenguaje de signos y otras medidas de apoyo educativo y social.

En nuestro país, más de 690,000 personas viven con alguna deficiencia sensorial auditiva, según el INEGI. Ahora bien, con la finalidad de que las niñas y niños puedan alcanzar su pleno desarrollo en la forma en que juegan, aprenden, se comunican y actúan, el tamiz auditivo neonatal es una prueba sencilla y rápida, que permite detectar disminución de la audición o sordera en recién nacidos, sin causar dolor o molestia alguna. Consiste en colocar un pequeño audífono en su oído, y en el que se realiza una prueba por el personal de la salud que dura unos segundos y registra la capacidad.

Por lo anterior, se considera que en las niñas y niños con pérdida de audición la detección y el tratamiento tempranos en el marco de programas de detección auditiva neonatal, así como el tamiz auditivo, pueden mejorar los resultados lingüísticos y escolares, mejorar su calidad de vida en lo general, así como reducir el costo emocional, social y económico a su familia y a la sociedad de las niñas y niños con pérdida de audición, siempre atendiendo a su interés superior.

En cuanto a las enfermedades visuales, La OMS señala que, a nivel mundial, se estima que aproximadamente 1,300 millones de personas viven con alguna forma de deficiencia visual. Por su parte, las principales causas de la visión deficiente son los errores de refracción no corregidos y las cataratas.

México se ubica entre los 20 países con mayor número de personas con discapacidad visual y ceguera, la Sociedad Mexicana de Oftalmología señaló que se estima que en el país hay 2 millones 237 mil personas con deficiencia visual y 415 mil 800 con ceguera. Uno de cada mil recién nacidos aparentemente normales tienen en forma latente una enfermedad de consecuencias graves e irreversibles que no se manifiestan en el nacimiento, sino más tardíamente, y que son causa de retraso mental y a veces de epilepsia, ceguera u otros trastornos graves que se manifestarán semanas o meses después.

Es así que el desarrollo visual normal en el recién nacido durante las primeras semanas de vida, son el tiempo crítico para el desarrollo de la visión. Durante este periodo, la agudeza visual se desarrolla rápidamente y depende de que el estímulo visual sea el mismo para cada ojo. Afortunadamente hay la posibilidad de detectar estos



padecimientos a tiempo, cuando aún no se ha instalado el daño orgánico. Esta detección se logra mediante el tamiz neonatal.

Los programas de tamiz neonatal constituyen una prioridad en la atención de los problemas de salud pública, pues desde hace más de cuatro décadas el tamizaje ha demostrado ser un procedimiento eficaz en gran número de países desarrollados.

En ese sentido, si se realiza el tamiz oftalmológico y, se cumple con un tratamiento adecuado, se puede descartar cerca del 80% de las alteraciones visuales que condicionarían la ceguera u otras patologías que pondrían en riesgo el correcto desarrollo de nuestras niñas y niños. Las enfermedades oculares, como la catarata congénita ocurren en 1 a 15 de cada 10,000 recién nacidos; el glaucoma congénito 1 de cada 10, 000 y el retinoblastoma 11 de cada 1,000,000 de recién nacidos, las cuales en su conjunto representan 25% de recién nacidos vivos con alguna alteración ocular susceptible de ser detectada a tiempo por medio del tamizado oftalmológico. A su vez las enfermedades auditivas congénitas como la hipoacusia (disminución del nivel de audición por debajo de lo normal) es el defecto congénito más frecuente, superando al síndrome de down y la parálisis cerebral infantil, con una prevalencia confirmada, de 1 a 3 por cada 1,000 nacimientos en el contexto internacional.

III.3 Respecto al tamiz oftalmológico y auditivo neonatal

La palabra «tamiz» refiere, según el diccionario de la Real Academia Española, al «...acto de examinar, seleccionar concienzudamente o depurar y elegir con cuidado y minuciosidad»⁴.

En el ámbito médico este tipo de programas, son métodos que:

«Permiten detectar una enfermedad, una situación patológica o una disfunción de forma temprana, aún antes de que un individuo busque de manera específica algún tipo de cuidados médicos. El propósito fundamental de estos programas es la identificación, seguida del diagnóstico y la intervención temprana de una enfermedad o de una disfunción.»⁵

Por lo anterior, los programas de tamiz se convierten en una estrategia fundamental en el contexto de los programas de salud pública y en aquellos que permiten una adecuada vigilancia epidemiológica.

⁴ Real Academia Española. Diccionario de la lengua Española. Madrid; 1992.

⁵ BARRUECOS Villalobos, Pedro. *Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana*. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, CONACYT. México. 2014



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

El 25 de enero del 2013, en el Diario Oficial de la Federación, se publicó la reforma a la Ley General de Salud, que modifica el artículo 61 del *Capítulo V: Atención Materno-Infantil*, al adicionar la fracción IV, que dispone como acción de atención materno infantil:

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 grados⁶.

Por su parte, la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, *Para la prevención y control de los defectos al nacimiento⁷*, define al Tamiz auditivo neonatal (TAN) como el «procedimiento para la identificación temprana de la hipoacusia, utilizando métodos electroacústicos y/o electrofisiológicos durante los primeros 28 días de nacido».

En el caso del TAN, se busca «elegir con cuidado o seleccionar concienzudamente de entre todos los neonatos que se examinan, a aquellos en quienes se sospecha la existencia, básicamente, de hipoacusia profunda o de sordera.»⁸

En relación con el tamiz auditivo en el estado de Guanajuato, se han tomado acciones para el fortalecimiento de la estrategia, mediante la adquisición de 35 equipos de emisiones otoacústicas -también conocidas como otoemisiones-, usados en la detección oportuna de hipoacusia y sordera en los recién nacidos del estado, logrando aumentar de manera sustancial la cobertura de aplicación de este tamizaje, llegando a tener una amplia red de tamizaje auditivo con 56 equipos en operación, alcanzando así una permeabilidad incluso en los lugares más apartados de Guanajuato. Tan solo en el año 2020 se priorizó en la aplicación de 19,385 detecciones auditivas de las cuales resultaron sospechosas para hipoacusia 2,755, siendo necesario referir a 243 menores al 3er. nivel de atención, el cual consiste en valoración por la especialidad de otorinolaringología pediátrica, terapia del lenguaje y campañas de implante coclear en el Hospital de Especialidades Pediátrico de León.

Por otro lado, y referente al tamiz oftalmológico, se realiza a todos aquellos recién nacidos menores de 31 semanas de gestación; así como a los menores de 34

⁶ Diario Oficial de la Federación, viernes 25 de enero de 2013. Decreto por el cual se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

⁷ Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de junio de 2014.

⁸ BARRUECOS Villalobos, Pedro. *Op. Cit.*



semanas que presentan un peso menor de 1,750 gramos y con factores de riesgo, tales como: hipoxia, hemorragia intraventricular, displasia broncopulmonar, anemia que requiera transfusión o sepsis; siendo la primera valoración por el servicio de oftalmología entre la cuarta y sexta semana de vida y las siguientes a criterio del especialista; sin embargo, no actúa como un tamizaje, toda vez que, no es realizado en la totalidad o en la mayoría de los recién nacidos en esta institución, es por ello que la adición del artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato generaría un avance en el contexto de la prevención de la discapacidad.

III.4 Sobre el concepto «desde los primeros días de nacimiento»

Tanto en la Ley General de Salud, como en las Normas Oficiales Mexicanas supracitadas, se encuentran conceptos que ubican, como parámetro, un tiempo determinado que facilita distinguir los procesos e intervenciones médicas hacia las personas recién nacidas. Entre estos conceptos se encuentran:

- **Periodo neonatal:** etapa que inicia al nacimiento y termina 28 días después del mismo.
- **Recién nacido (persona recién nacida),** al producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.
- **Tamiz auditivo neonatal:** al procedimiento para la identificación temprana de la hipoacusia, utilizando métodos electroacústicos y/o electrofisiológicos durante los primeros 28 días de nacido.

Asimismo, la doctrina⁹ encuentra coincidencia con la normatividad anterior, al referir conceptos como:

- **Infecciones posnatales:** Deben ser consideradas hasta los 28 días de vida del recién nacido.
- **Factores Pre y Perinatales:** Condiciones que se tienen identificadas desde el nacimiento a los primeros 28 días.
- **Neonatos (RN):** Se consideran en esta categoría los menores que tienen entre 0 y 27 días de edad.

(...)

⁹BARRUECOS Villalobos, Pedro. *Op. Cit.*



III.5 Alineación de la propuesta con programas y planes estatales

El Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 2040¹⁰, en su Dimensión «Humana y Social», Línea Estratégica 1.1 «Bienestar Social», Objetivo 1.1.2 «Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los pacientes», prevé una serie de estrategias que permiten la consolidación y fortalecimiento de servicios de salud a la población con un enfoque preventivo, oportuno y de calidad.

De la misma forma, en el Programa de Gobierno 2018-2024¹¹, Eje «Desarrollo Humano y Social», Fin Gubernamental 2.2. «Impulsar una vida plena y saludable», Objetivo 2.2.2 «Consolidar un modelo de atención preventivo considerando los determinantes sociales de la salud», Estrategia 2. «Impulso a la atención oportuna y preventiva», prevé acciones que refieren a contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal.

Con esta visión de gobierno, el Poder Ejecutivo, a través de la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG), cuenta con un Departamento de Atención a la Infancia y Adolescencia, cuyo objetivo es:

«Programar, organizar, coordinar, dirigir y evaluar la difusión y aplicación de acciones apegadas a las políticas y normas establecidas, para elevar la calidad de vida de la población menor de 18 años, mediante acciones de prevención de enfermedades y protección a la salud, así como el desarrollo de las actividades de los programas, trabajos metas y estrategias de los diferentes componentes adscritos al departamento».

Dentro de las principales funciones de este Departamento, se encuentra el supervisar e integrar las acciones para el desarrollo de los programas y evaluar sus resultados y alcance en beneficios para la salud de la población menor de 18 años.

A través de dicho departamento, la Secretaría de Salud del Estado aplicó en 2019, más de 20 mil pruebas de Tamiz Metabólico y 10 mil 509 de Tamiz Auditivo. Se cuenta con centros de Tamiz Auditivo, ubicados en los Hospitales Generales de segundo

¹⁰ Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 2040. Construyendo el Futuro. Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 45, Tercera Parte, del 2 de marzo de 2018.

¹¹ Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Numero 61, Segunda Parte, el 26 de marzo del 2019.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

nivel y algunos Hospitales Comunitarios, donde se realiza el tamizaje auditivo a todos los recién nacidos, de forma gratuita.¹²

Por lo anterior, se reconoce la loable intención de las y los iniciantes, que, con la presente iniciativa, se complementa y refuerza la labor desde el Poder Ejecutivo, y se coincide con los objetivos que persigue.

(...)

Por su parte, la Unidad de Estudios de las Finanzas Publicas del Congreso del Estado refiere:

(...)

A nivel estatal, la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, señala en un comunicado de fecha 24 de abril de 2020, denominado SSG garantiza aplicación del tamiz metabólico⁷, que <<en el estado de Guanajuato, el tamiz metabólico neonatal se realiza en 595 unidades de salud, entre ellas, hospitales, UMAPS y CAISES.

El tamiz metabólico se realiza entre el 3er y 5º día de nacido, es gratuito en las unidades de salud.

La prueba consiste en una punción en el talón para el análisis de gotas de sangre recolectadas en papel filtro, la prueba es completamente gratuita con el fin de detectar oportunamente el Hipotiroidismo Congénito, la Hiperplasia Suprarrenal Congénita, la Galactosemia y la Fenilcetonuria, así como los errores innatos del metabolismo que pueden causar retraso mental o muerte.

La Secretaría de Salud informa que el tamiz no solo implica la recolección de muestras y análisis, también sirve para llevar un control.

Por este motivo es indispensable que la población esté bien informada sobre el beneficio que puede llegar a tener, ya que con la prueba se pueden descartar ciertas enfermedades o en su caso llevar un tratamiento adecuado para así poder llegar a curarlo a tiempo.

¹² Información obtenida del boletín de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado con título “Guanajuato continúa impulsando la aplicación del tamiz auditivo neonatal y el metabólico”, del 13 de enero de 2020.

⁷ Secretaría de Salud de Guanajuato. (24 de abril de 2020). SSG garantiza aplicación del tamiz metabólico. 03 de febrero de 2021, de Secretaría de Salud de Guanajuato Sitio web: <https://boletines.guanajuato.gob.mx/2020/04/24/ssg-garantiza-aplicacion-del-tamiz-metabolico-en-los-46-municipios>



Es indispensable saber que, en las manos de las futuras mamás, está el prevenir de una mayor enfermedad a los niños, siempre y cuando se estén bien informadas de lo que implica realizarle una prueba al niño a los 3 días de nacido>>.

Como se advierte, aun cuando la ley local no considera expresamente la aplicación del tamiz ampliado, este se realiza en el estado en cumplimiento a la norma federal; esta circunstancia, ha sido una premisa a nivel nacional en el cuidado neonatal desde 1993 a la fecha, como se acredita en un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)⁸ en 2009, al señalar que <<la atención del niño al nacimiento implica el reconocimiento inicial de su estado de salud y permite descartar cualquier alteración congénita o alguna lesión producida por el embarazo. De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana (NOM-007-SSA2-1993), las unidades médicas deben contar con procedimientos para la atención del recién nacido de acuerdo con su edad gestacional, incluida reanimación (SSA, 1993). Como resultado de esta valoración médica, pueden estar presentes problemas de salud que pueden requerir de servicios especializados en unidades de salud con infraestructura adecuada para el manejo integral del niño, según sus necesidades de salud. Algunas de las pruebas diagnósticas al nacimiento están relacionadas con la detección de malformaciones congénitas y con alteraciones en la deficiencia del metabolismo. Una de las pruebas fundamentales al nacimiento es el Tamiz Neonatal, utilizado para detectar problemas del metabolismo anormal que pueden ocasionar daños irreversibles como retraso mental y/o la muerte. Éste debe realizarse entre los 3 y 15 primeros días de vida del niño (op. cit., 1993)>> señala el documento, que la utilización de este diagnóstico ha permitido identificar afecciones y malformaciones señalando que en aquel momento los resultados obtenidos, demuestran la identificación en el caso de malformaciones del 3.32 por ciento y que la aplicación del tamiz se logró en un 84.61 por ciento.

(...)

III. Evaluación de Impacto

Del análisis realizado, los iniciantes proponen la incorporación de las acciones que fortalecen el cuidado materno infantil, que actualmente la Ley General de Salud considera deben otorgarse en el cuidado neonatal, por lo que la iniciativa, armoniza los alcances normativos en el estado, favoreciendo las políticas públicas en el tema, por otra parte, como ya se precisó en las consideraciones, actualmente la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, lleva a cabo acciones en este rubro, aplicando el tamiz neonatal metabólico, el cual forma parte del denominado <<tamiz ampliado>> que la Ley General de Salud prevé; bajo esta dinámica, actualmente se cuenta con recursos asignados para estos efectos.

⁸ Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2009). Encuesta sobre el Seguro Médico para una Nueva Generación. 03 de febrero de 2021, de INEGI Sitio web: <https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalogo/21/download/428>



De acuerdo con el presupuesto de egresos 2021 del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG), cuenta con un presupuesto total de 13,351.68 millones de pesos lo que garantiza la ejecución de servicios de salud a la población.

(...)

De los servicios de salud ofrecidos a la población guanajuatense, se pueden encontrar aquellos que consisten en la realización de estudios de tamiz para recién nacidos (tamiz metabólico), tamiz para mujeres embarazadas en sus distintos trimestres de gestación tamiz para la detección de adicciones en niñas, niños y adolescentes, tamiz para la detección de diabetes, tamiz para la detección de cáncer de cuello de útero y tamiz para la detección de tuberculosis.

Estudios de tamizaje que realiza el ISAPEG Ejercicio fiscal 2021

Concepto
Detecciones de adicciones a través de pruebas de tamizaje realizadas de la jurisdicción
Detecciones de diabetes a través de pruebas de tamizaje realizadas de la jurisdicción
Detecciones de tuberculosis a través de pruebas de tamizaje realizadas de a jurisdicción
Recién nacidos con estudios de tamiz metabólico registrados
Tamizajes primer trimestre de embarazo identificados semanas de la 11 a la 13.6 (CETO)
Tamizajes segundo trimestre de embarazo de seguimiento identificados semanas de la 20 a la 24 (CETO)
Tamizajes tercer trimestre de embarazo de seguimiento identificados semanas de la 32 a la 34 (CETO)

Fuente: Ley de Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el ejercicio fiscal 2021 (Programático Presupuestal)

De acuerdo con esta información presupuestal, estos estudios de tamizaje se realizan en cada una de las jurisdicciones sanitarias del Estado, en las unidades médicas de primer nivel, así como en el Centro Estatal de Tamizaje Oportuno (CETO).

En su último informe de gobierno, el Ejecutivo del Estado señala que las niñas y niños son la base del futuro de Guanajuato y que las acciones enfocadas en prevenir, tratar y anticiparse a enfermedades del nacimiento son prioritarias para este gobierno, por lo que se realiza el Tamiz Metabólico Neonatal en 593 unidades del ISAPEG. De esta manera se han realizado 69,210 tamizajes a los recién nacidos y con ello se han diagnosticado de manera oportuna a 166 con enfermedades metabólicas, representando una inversión total de 5 millones 716 mil pesos del presupuesto estatal, que representó el 0.1 por ciento del presupuesto aprobado para ISAPEG en el ejercicio fiscal 2020.

En un boletín publicado por el ISAPEG el pasado 13 de enero de 2020¹⁴, el Instituto informó que en

¹⁴ <https://boletines.guanajuato.gob.mx/2020/01/13/guanajuato-continua-impulsando-la-aplicacion-del-tamiz-auditivo-neonatal-y-el-metabolico/>



2019 se realizaron 10,509 pruebas de tamiz auditivo a los recién nacidos al cumplir 72 horas (3 días) de nacimiento. Estas pruebas se realizaron en toda la red hospitalaria médica integral en los 46 municipios donde se atienden partos en mujeres y una red de 4 hospitales maternos.

En un pequeño sondeo realizado con la intención de obtener referencias sobre el costo comercial de estudios de tamiz auditivo y visual, se obtuvo que en los hospitales privados el municipio de León, Gto, el costo promedio del tamiz auditivo es de 650 pesos. Por otra parte, es conveniente señalar que no se obtuvieron referencias sobre el costo promedio del tamiz visual por lo que se puede inferir que este, pudiera tener un costo similar al estudio auditivo ya mencionado.

Finalmente, incluir en el catálogo actual de estudios de tamizaje, los estudios referidos en la presente iniciativa, como son el tamiz auditivo y oftalmológico para recién nacidos, puede representar un impacto presupuestal similar al costo promedio unitario del estudio de tamiz auditivo en hospitales privados, sin embargo, también pudiera existir un impacto adicional respecto al equipamiento de nuevos equipos o instrumental médico en las unidades de salud para que pueda ofrecer este servicio a la población, por lo que, el ISAPEG pudiera determinar las ampliaciones y/o ajustes presupuestales requeridos, una vez que haya entrado en vigor la reforma planteada en la presente iniciativa.

IV. Conclusiones del Estudio:

La iniciativa, armoniza el soporte normativo local con el federal. Respecto a su alcance presupuestal, este nuevo artículo plantea la aplicación de forma general, del tamiz oftalmológico y auditivo neonatal, acciones previstas ya en la norma federal de aplicación general, por lo que no se trata de establecer protocolos distintos a lo que ya se tienen implementados en el estado, sin embargo para su correcta aplicación, requiere contar con un presupuesto permanente que permita impulsar la evaluación y diagnóstico en todos los pacientes en estado materno infantil, fortaleciendo la información que sirve de base para el registro de niñas y niños, que requieren intervención médica o cuidados especiales acorde a su situación o condición clínica, por lo que considerando que se identifican acciones de tamizaje neonatal en el presupuesto estatal para el ejercicio fiscal 2021, el costo por estudio referido en la presente iniciativa, representaría aproximadamente la cantidad de 650 pesos, que equivale al costo promedio de referencia en hospitales privados, por lo que la armonización de la normativa a nivel local, pudiera implicar incorporar recursos presupuestales adicionales para una ejecución generalizada de dichos estudios, estimando un incremento presupuestal en función de los protocolos médicos que se deriven de la atención de recién nacidos en la red hospitalaria médica del ISAPEG. Sin embargo, existe la posibilidad de un impacto presupuestal adicional referido al equipamiento o instrumental médico que el ISAPEG considere necesarios para la realización de estos nuevos estudios de tamizaje.

(...)



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

III. Consideraciones.

Una vez analizada la iniciativa de mérito, esta dictaminadora estima pertinente abordar rubros sustento de esta, el contexto normativo, la propuesta de adición, apartados de opiniones recibidas y, referencias sobre lo expuesto en la mesa de trabajo.

En el apartado de exposición de motivos de la propuesta legislativa, las y los iniciantes refieren, entre otros:

(...) consideramos que en las niñas y niños con pérdida de audición la detección y el tratamiento tempranos en el marco de programas de detección auditiva neonatal, así como el tamiz auditivo, pueden mejorar los resultados lingüísticos y escolares, mejorar su calidad de vida en lo general, así como reducir el costo emocional, social y económico a su familia y a la sociedad de las niñas y niños con pérdida de audición, siempre atendiendo al interés superior de la niñez.

(...) proponemos adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato ya que pensamos necesario seguir velando por los derechos de nuestra niñez, en especial tratándose de la pérdida de audición y enfermedades visuales ya que los impactos de dichas enfermedades son amplios y pueden ser profundos, incluyen dificultades para desarrollar el habla, el lenguaje y las destrezas sociales. Así, cuanto más rápido reciban ayuda las niñas y niños con pérdida auditiva y enfermedades visuales, más probable es que logren desarrollar todo su potencial.

Por otra parte, la propuesta normativa la plantean en los siguientes términos:

ÚNICO: *Se adiciona un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, para quedar como sigue:*

Artículo 62 Bis. *En la atención materno infantil se promoverá la detección temprana de la disminución de audición o sordera y malformaciones que puedan causar ceguera y su tratamiento en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento. Lo anterior a través del tamiz oftalmológico y auditivo neonatal, en los términos de la Ley General de Salud.*



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

De lo plasmado puede advertirse ser la pretensión de las y los iniciantes el promover como parte de la atención materno infantil la detección temprana de las afectaciones auditivas y visuales, desde los primeros días del nacimiento, a través del tamiz oftalmológico y auditivo neonatal.

A este respecto, por lo que hace al contexto normativo es de mencionar que el párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, garantiza a todas las personas el derecho a la protección de la salud y ordena al legislador a definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia entre la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Acorde a ello, la Ley General de Salud -LGS-, que reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. constitucional mencionado, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Es así que, la Ley General de Salud en su precepto 13, apartado B, fracción I, correspondiente al Capítulo de *Distribución de Competencias* entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, precisa corresponder a los gobiernos de las entidades federativas, como autoridades locales el *organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general*, entre ellos, la atención materno-infantil, la salud visual, así como la salud auditiva- artículo 3, fracciones IV, IV Bis 1 y IV Bis 2 de la LGS-.

Por otra parte, en el artículo 61 -Capítulo V Atención Materno Infantil-, del mismo ordenamiento jurídico, se reconoce el carácter prioritario de la atención materno-infantil, en cuyo primer párrafo se indica: *El objeto del presente Capítulo es la protección materno infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el*



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

período que va desde el embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

Asimismo, como se hizo referencia en párrafos previos se dispone de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, así como de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento, en la que se define al tamiz auditivo neonatal, así como los métodos a utilizar para ello, durante los primeros 28 días de nacido.

Acorde a ello, en la porción normativa 62 de Ley de Salud del Estado de Guanajuato, se establece de igual manera el carácter prioritario de la atención materno infantil e indica las acciones que la comprenden, entre ellas, la atención de los menores de edad y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo.

Dado lo expuesto, esta dictaminadora coincide con la propuesta legislativa de adicionar el artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, lo cual es acorde al ámbito de competencia normativa entre la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, es decir, atiende al hecho de corresponder a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, el organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren los rubros materno-infantil -carácter prioritario-, la salud visual y la salud auditiva. Aunado a ello, como se aprecia en la propuesta normativa, se precisa que dichas acciones serán en términos de la Ley General de Salud.

No puede pasar por alto en el tema que nos ocupa el principio del interés superior de la niñez -referido por las y los iniciantes-, sobre el cual la Carta Magna en el artículo 4 dispone:



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Ahora bien, en la porción normativa propuesta se indica que en la atención materno infantil se promoverá la detección temprana de la disminución de audición o sordera y malformaciones que puedan causar ceguera y su tratamiento en todos sus grados, *desde los primeros días del nacimiento.*

En cuanto a la mención *desde los primeros días del nacimiento*, esta dictaminadora considera el prescindir de dicha referencia, a efecto de lograr un texto con mayor precisión, aunado a los parámetros establecidos en la Ley General de Salud en cuanto al tiempo indicado para llevar a cabo la aplicación del tamiz oftalmológico neonatal -artículo 61, fracción IV de la LGS-, así como lo contenido en la regulación técnica, como lo son las Normas Oficiales Mexicanas, de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, en lo que respecta al tamiz auditivo neonatal -NOM-034-SSA-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento-. Tiempos que incluso conforme a la evolución y dinámica científica y tecnológica en el ámbito médico pueden llevar a la necesidad de ir modificándolos.

Por otra parte, cabe mencionar lo aludido en la respuesta consolidada emitida por la Secretaría de Salud y la Coordinación General Jurídica, en cuanto a las acciones que al respecto se vienen realizando en el Estado, siendo a decir:

En relación con el tamiz auditivo en el estado de Guanajuato, se han tomado acciones para el fortalecimiento de la estrategia, mediante la adquisición de 35 equipos de emisiones otoacústicas -también conocidas como otoemisiones-, usados en la detección oportuna de hipoacusia y sordera en los recién nacidos del estado, logrando aumentar de manera sustancial la cobertura de aplicación de este tamizaje, llegando a tener una amplia red de tamizaje auditivo con 56 equipos en operación, alcanzando así una permeabilidad incluso en los lugares más apartados



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

de Guanajuato. Tan solo en el año 2020 se priorizó en la aplicación de 19,385 detecciones auditivas de las cuales resultaron sospechosas para hipoacusia 2,755, siendo necesario referir a 243 menores al 3er. nivel de atención, el cual consiste en valoración por la especialidad de otorrinolaringología pediátrica, terapia del lenguaje y campañas de implante coclear en el Hospital de Especialidades Pediátrico de León.

Por otro lado, y referente al tamiz oftalmológico, se realiza a todos aquellos recién nacidos menores de 31 semanas de gestación; así como a los menores de 34 semanas que presentan un peso menor de 1,750 gramos y con factores de riesgo, tales como: hipoxia, hemorragia intraventricular, displasia broncopulmonar, anemia que requiera transfusión o sepsis; siendo la primera valoración por el servicio de oftalmología entre la cuarta y sexta semana de vida y las siguientes a criterio del especialista; sin embargo, no actúa como un tamizaje, toda vez que, no es realizado en la totalidad o en la mayoría de los recién nacidos en esta institución, es por ello que la adición del artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato generaría un avance en el contexto de la prevención de la discapacidad.

De igual manera, por lo que hace a la alineación de la propuesta legislativa con programas y planes estatales señalan que el Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 2040, prevé una serie de estrategias que permiten la consolidación y fortalecimiento de servicios de salud a la población con un enfoque preventivo, oportuno y de calidad. Asimismo, en el Programa de Gobierno 2018-2024 prever acciones que refieren contribuyen a disminuir la morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal. Con dicho enfoque, el Poder Ejecutivo, a través de la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG), contar dentro de su estructura con un Departamento de Atención a la Infancia y Adolescencia, cuyas principales funciones son el supervisar e integrar las acciones para el desarrollo de los programas y evaluar sus resultados y alcance en beneficios para la salud de la población menor de 18 años. Y por conducto de dicha área haber aplicado en 2019, más de 20 mil pruebas de tamiz metabólico y 10 mil 509 de tamiz auditivo.



Asimismo, señalan contar con centros de tamiz auditivo en los hospitales generales de segundo nivel y algunos hospitales comunitarios, donde se realiza dicho tamizaje auditivo a todos los recién nacidos, de forma gratuita; y, precisan que, *con la presente iniciativa, se complementa y refuerza la labor desde el Poder Ejecutivo, y se coincide con los objetivos que persigue.*

En razón de lo referido, consideramos de suma trascendencia el potenciar y fortalecer de forma progresiva las acciones que se vienen realizando por parte del Poder Ejecutivo del Estado, a través de promover la detección temprana de la disminución de la audición o sordera y malformaciones que puedan causar ceguera y su tratamiento a través del tamiz oftalmológico y auditivo neonatal; por lo que, como se precisa en la opinión consolidada emitida por la Secretaría de Salud y Coordinación General Jurídica, *la adición del artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato generaría un avance en el contexto de la prevención de la discapacidad.*

Por lo tanto, es importante encaminar las acciones de promoción de la detección temprana, a través de valoraciones oftalmológicas y auditiva, a fin de descartar malformaciones que pudieran impactar en la persona recién nacida.

Dado lo hasta aquí referido, esta comisión dictaminadora considera viable la adición del artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado, excluyendo la referencia *desde los primeros días del nacimiento.* Con ello, se logra fortalecer el marco normativo de esta entidad federativa y visibilizar los rubros planteados en la propuesta legislativa, bajo un contexto de armonización normativa con lo establecido en la Ley General de Salud. Asimismo, se atiende a los objetivos adoptados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, Objetivo 3, relativo a garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen que presenta la Comisión de Salud Pública de la iniciativa, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Debido a lo expuesto y, con fundamento en los artículos 118, fracción I y 171 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, sometemos a consideración de la Asamblea el siguiente:

Decreto

Artículo Único. Se **adiciona** un artículo 62 Bis a la **Ley de Salud del Estado de Guanajuato**, para quedar:

«**Artículo 62 Bis.-** En la atención materno infantil se promoverá la detección temprana de la disminución de audición o sordera o malformaciones que puedan causar ceguera y su tratamiento en todos sus grados. Lo anterior, a través del tamiz oftalmológico y auditivo neonatal, en los términos de la Ley General de Salud.»

Transitorio

Artículo Único. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato.

Guanajuato, Gto., 21 de junio de 2021
La Comisión de Salud Pública

Dip. Raúl Humberto Márquez Albo

Dip. Jaime Hernández Centeno

Dip. Emma Tovar Tapia

Dip. Katya Cristina Soto Escamilla

Dip. Pastor García López

Evidencia Criptográfica - Hoja de Firmantes

Asunto: Dictamen, artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato,
A la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Guanajuato le fue turnada para su estudio y dictamen la iniciativa formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, a efecto de adicionar un artículo 62 Bis a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato.

Descripción:

Destinatarios: RAUL HUMBERTO MARQUEZ ALBO - Diputados de la LXIV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato
EMMA TOVAR TAPIA - Diputados de la LXIV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato
JAIME HERNANDEZ CENTENO - Diputados de la LXIV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato
KATYA CRISTINA SOTO ESCAMILLA - Diputados de la LXIV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato
PASTOR GARCIA LOPEZ - Diputados de la LXIV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato

Información de Notificación:

Archivo Firmado: File_1571_20210621112325027.pdf
Autoridad Certificadora: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

FIRMANTE

Nombre: JAIME HERNANDEZ CENTENO **Validez:** Vigente

FIRMA

No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.03.28 **Revocación:** No Revocado
Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 04:59:33 p. m. - 21/06/2021 11:59:33 a. m. **Status:** Válida
Algoritmo: RSA - SHA256

Cadena de Firma:

b0-61-d1-05-eb-4f-f8-9a-44-3e-f7-b3-28-73-46-5a-ab-f1-8e-0c-eb-1c-40-1d-83-2b-b0-d7-44-cd-cd-94-c1-73-2b-8d-76-e0-0b-3b-31-a6-ab-83-63-e3-24-53-2f-70-7a-11-47-62-90-5d-af-09-04-e3-c9-21-6b-55-3b-3d-aa-bd-1e-dd-af-e8-e7-e8-bb-e4-9b-b2-d8-6d-c8-1c-bd-62-42-ce-09-01-1b-60-cf-3f-49-7f-10-09-d3-67-6a-47-2f-d8-a5-98-dd-95-3e-f2-30-4a-ee-80-fa-9c-11-1b-6a-6c-08-01-14-3c-e8-a6-61-39-96-da-54-2a-22-15-31-bc-a9-74-0b-b8-60-ed-e2-cd-ed-53-c8-9b-15-42-cf-d2-04-5b-b8-1e-4a-15-13-51-47-a2-21-bc-38-19-f7-42-52-9c-26-e9-65-d1-05-73-96-22-cf-93-38-68-74-46-5f-5c-de-f2-6b-30-e9-6a-3f-55-88-0e-64-70-c6-09-c9-bd-e6-6c-1e-59-62-e3-6d-5c-ed-55-82-25-79-84-6c-de-fe-cd-0a-62-27-7f-d9-78-88-7f-bb-14-33-e6-74-9c-d6-23-e3-51-41-02-77-ca-22-2c-29-59-cc-37-e5-93-a3-67-8b-14-49-66-39-77

OCSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 05:01:20 p. m. - 21/06/2021 12:01:20 p. m.
Nombre del Respondedor: Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato
Emisor del Respondedor: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO
Número de Serie: 50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 05:01:21 p. m. - 21/06/2021 12:01:21 p. m.
Nombre del Emisor de Respuesta TSP: Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1
Emisor del Certificado TSP: Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economía
Identificador de la Respuesta TSP: 637598736811674962

Datos Estampillados:

r30oLrGMHt9vqsaWORMkdQIVIdY=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 252932022
Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 05:01:26 p. m. - 21/06/2021 12:01:26 p. m.
Nombre del Emisor: Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie: 2c

Firma Electrónica Certificada

FIRMANTE

Nombre: GASPAR ZARATE SOTO **Validez:** Vigente

FIRMA

No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.02.f1 **Revocación:** No Revocado
Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 05:02:57 p. m. - 21/06/2021 12:02:57 p. m. **Status:** Válida
Algoritmo: RSA - SHA256

Cadena de Firma:

7a-f0-2e-2f-fb-4a-6a-18-dc-14-52-14-78-41-1e-8d-ce-70-2f-f6-41-87-0d-e7-61-fc-00-77-d6-d2-23-5c-5a-43-c6-e6-fc-3a-ec-98-7a-1b-58-48-fb-09-f2-b1-aa-9d-24-1a-0e-75-13-56-e9-f5-c8-5c-2f-f8-3f-f4-45-c0-8e-77-8e-67-10-ae-13-37-ef-50-4c-3d-ed-4c-a2-8b-36-e5-69-c6-1a-f3-ec-d8-13-73-5e-ea-70-23-50-47-ae-a4-a9-5c-18-e8-f0-a1-d8-42-cf-03-82-17-da-6a-d5-7b-62-df-14-ac-50-ce-04-0f-e3-2b-8e-d7-aa-99-a8-6d-98-5e-a5-5e-3f-0c-b6-89-95-7b-e7-a8-47-a7-6a-bf-02-a6-8a-ca-3a-dd-c6-7c-69-e6-e4-58-31-b1-0f-f7-05-f2-6f-56-d9-2c-3e-d9-b1-53-c5-5a-b5-b7-be-07-e8-b2-6e-a4-60-98-5a-93-ac-1e-41-9a-c4-f9-c5-29-d5-ab-9e-39-b8-7c-8f-d4-a0-03-0f-2c-e3-db-18-a3-28-91-5e-68-d7-2e-63-60-10-98-8a-c5-53-2a-32-a3-96-2d-29-0d-ba-56-72-ea-7e-75-53-fb-49-b6-24-a2-3c-0e-71-93-72-59-02-9f-b3-4b-99-84

OCSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 05:04:40 p. m. - 21/06/2021 12:04:40 p. m.
Nombre del Respondedor: Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato
Emisor del Respondedor: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO
Número de Serie: 50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 05:04:41 p. m. - 21/06/2021 12:04:41 p. m.
Nombre del Emisor de Respuesta TSP: Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1
Emisor del Certificado TSP: Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia
Identificador de la Respuesta TSP: 637598738813081707
Datos Estampillados: zmuxhRhm0otpllltoN8nv6fAXPM=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 252933193
Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 05:04:46 p. m. - 21/06/2021 12:04:46 p. m.
Nombre del Emisor: Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie: 2c

Firma Electrónica Certificada

FIRMANTE

Nombre: KATYA CRISTINA SOTO ESCAMILLA **Validez:** Vigente

FIRMA

No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.05.1e **Revocación:** No Revocado

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 06:24:59 p. m. - 21/06/2021 01:24:59 p. m. **Status:** Válida

Algoritmo: RSA - SHA256

Cadena de Firma:

2e-7d-4e-e6-c9-d0-0e-03-de-ca-22-16-05-9b-ba-31-fe-90-f8-89-4b-80-6e-cb-63-15-2c-9c-14-e3-85-6c-55-fb-14-ca-c1-3f-37-cf-c0-bd-7d-fe-0d-a5-0e-93-f7-d9-8c-2c-b9-c5-77-27-fe-27-62-d8-52-af-33-f2-eb-d9-4f-6b-f0-6d-d6-0a-26-64-b4-11-50-4e-be-a8-72-60-5f-32-31-80-70-c3-cf-db-1a-42-f1-77-89-c3-ac-44-5f-01-2b-eb-37-78-e3-d5-6c-6c-8b-65-0b-8d-e1-5d-03-f1-32-5c-62-fa-cd-1c-20-47-8f-65-53-4e-37-cf-d1-5a-ee-63-00-75-34-59-46-4e-8b-09-7a-7f-9f-37-de-55-ad-b8-fe-3e-c8-39-4d-29-4c-74-62-bc-0c-c1-50-c4-cc-5b-4f-b1-67-6c-8b-10-ec-62-09-a5-ad-aa-62-05-e9-0a-e6-28-e3-0c-c1-78-66-a6-7c-ea-cc-c4-38-8d-80-5a-14-bb-97-0d-d7-f7-c5-8e-43-06-d0-d5-7e-c7-4f-d9-de-69-3a-8d-e0-d3-1c-de-df-9a-13-0b-a5-e0-4f-c2-f6-e0-00-8e-1c-fa-4d-1b-ef-bb-39-5f-0b-be-60-b1-33-b2-b3-0c-15-ea-f7-39-5b-1e

OCSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 06:26:43 p. m. - 21/06/2021 01:26:43 p. m.

Nombre del Respondedor: Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

Emisor del Respondedor: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Número de Serie: 50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 06:26:44 p. m. - 21/06/2021 01:26:44 p. m.

Nombre del Emisor de Respuesta TSP: Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1

Emisor del Certificado TSP: Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia

Identificador de la Respuesta TSP: 637598788048795811

Datos Estampillados: PMJO3dhBwgrQPgZejlhPuq/SEyl=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 252941486

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 06:26:50 p. m. - 21/06/2021 01:26:50 p. m.

Nombre del Emisor: Advantage Security PSC NOM151

Número de Serie: 2c

Firma Electrónica Certificada

FIRMANTE

Nombre: PASTOR GARCIA LOPEZ **Validez:** Vigente

FIRMA

No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.04.c6 **Revocación:** No Revocado

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 07:01:40 p. m. - 21/06/2021 02:01:40 p. m. **Status:** Válida

Algoritmo: RSA - SHA256
9e-c5-fa-66-55-36-78-b2-d0-cd-ff-2b-9f-9e-38-db-78-c8-2f-6f-09-cd-9c-44-41-d0-cd-9b-13-ff-be-5c-8b-3e-1b-1b-62-b4-48-83-e3-48-db-05-45-a4-74-1c-8c-75-6b-73-73-47-37-e3-74-1c-a8-52-2c-e8-eb-2e-41-22-9d-19-25-d5-bb-85-d4-29-9c-ea-5c-09-45-9f-a7-dd-9a-b0-37-6e-16-be-af-d5-bb-4e-29-32-31-00-d4-dc-c2-ea-79-fb-a9-9f-13-82-a5-1b-45-48-60-c8-81-83-00-91-a7-6e-96-28-19-7e-d6-4b-cd-a8-e0-55-58-3b-57-0f-19-4a-a2-ef-70-43-da-7f-4f-7c-c2-2c-c5-3c-6a-bd-d3-1e-77-98-50-97-69-53-94-c3-fd-26-b7-b3-1f-b7-0e-8a-ac-c3-fe-00-3a-ff-a9-0a-fb-6d-de-29-14-da-57-de-68-6d-98-9b-f9-9d-1b-81-68-7b-dc-9a-4c-5f-8d-cd-d4-fb-25-04-57-35-dd-b8-92-ec-79-e4-80-8c-92-59-7c-41-8a-66-72-46-55-bb-b6-25-92-31-6c-38-da-e8-93-17-42-77-74-8a-bf-0b-77-54-32-43-b4-51-ec-7d-ed-c3-9e-75-7e-10-7f-1d-99-8d

Cadena de Firma:

OCSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 07:03:24 p. m. - 21/06/2021 02:03:24 p. m.
Nombre del Respondedor: Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato
Emisor del Respondedor: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO
Número de Serie: 50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 07:03:25 p. m. - 21/06/2021 02:03:25 p. m.
Nombre del Emisor de Respuesta TSP: Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1
Emisor del Certificado TSP: Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia
Identificador de la Respuesta TSP: 637598810053844940
Datos Estampillados: EmDMnCIF4mOhu0Lgd68zYqI9750=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 252944087
Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 07:03:31 p. m. - 21/06/2021 02:03:31 p. m.
Nombre del Emisor: Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie: 2c

Firma Electrónica Certificada

FIRMANTE

Nombre: RAUL HUMBERTO MARQUEZ ALBO **Validez:** Vigente

FIRMA

No. Serie: 50.4c.45.47.30.31.00.00.00.03.16 **Revocación:** No Revocado
Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 07:11:52 p. m. - 21/06/2021 02:11:52 p. m. **Status:** Válida
Algoritmo: RSA - SHA256

Cadena de Firma:
ad-b0-66-bb-82-3d-f8-59-b4-be-06-c9-cd-58-45-2d-e3-73-e8-0a-3a-53-2d-ff-62-ba-89-9c-a4-02-b3-88-ad-f9-db-61-5e-82-b1-31-72-b1-0d-ec-01-ca-8a-8b-1f-d0-a8-b9-b1-22-fb-c0-f1-75-07-46-23-d4-b3-b8-e8-31-66-ec-7e-34-cc-87-33-cf-9c-d5-6e-05-86-58-e2-1e-43-20-3e-ae-ad-7f-d1-c4-cf-bc-d4-94-db-ba-03-4c-47-a9-76-d9-e0-b9-20-fb-4c-f5-da-38-ff-94-2a-18-a5-02-70-07-5d-4d-99-94-47-ff-b1-49-06-71-50-1d-4e-04-20-e1-28-b0-e8-f1-53-de-f5-3f-54-9d-6d-c5-f2-72-f2-7b-5b-bd-5b-f9-8e-7f-14-41-1b-dc-4e-dd-3e-eb-22-cd-5d-b1-07-00-08-45-86-bd-64-e7-af-64-0d-86-c2-50-a8-f1-8d-c0-64-dd-dc-65-19-44-6d-f7-32-39-f3-73-58-e5-b3-d5-99-f5-ed-38-7a-7b-7e-b2-88-b1-9e-71-ce-5a-82-46-ae-2b-9a-70-7d-86-a0-9e-42-63-b1-09-15-06-27-39-d9-b2-73-ad-86-b6-3e-1a-1f-99-df-ff-93-8b-98-d2-a6-0c-d7-81-17-90

OCSP

Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 07:13:36 p. m. - 21/06/2021 02:13:36 p. m.
Nombre del Respondedor: Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de

Guanajuato

Emisor del Respondedor:

AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Número de Serie:

50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX):

21/06/2021 07:13:36 p. m. - 21/06/2021 02:13:36 p. m.

Nombre del Emisor de Respuesta TSP:

Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1

Emisor del Certificado TSP:

Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia

Identificador de la Respuesta TSP:

637598816163848113

Datos Estampillados:

aChuvQ+vQeNYnSiTp8VDIx1WMC4=

CONSTANCIA NOM 151

Índice:

252944641

Fecha (UTC/CDMX):

21/06/2021 07:13:41 p. m. - 21/06/2021 02:13:41 p. m.

Nombre del Emisor:

Advantage Security PSC NOM151

Número de Serie:

2c

Firma Electrónica Certificada

FIRMANTE

Nombre:

EMMA TOVAR TAPIA

Validez:

Vigente

FIRMA

No. Serie:

50.4c.45.47.30.31.00.00.00.04.c2

Revocación:

No Revocado

Fecha (UTC/CDMX):

21/06/2021 07:28:04 p. m. - 21/06/2021 02:28:04 p. m.

Status:

Válida

Algoritmo:

RSA - SHA256

Cadena de Firma:

e2-96-78-4e-59-6f-c1-62-a0-d4-cf-6c-82-16-c4-81-f4-4c-db-69-66-b6-6d-d1-44-43-6d-fc-7a-1a-ce-87-c5-78-33-e8-f5-e2-18-3e-dc-60-55-18-32-d1-85-88-a6-5d-5f-4b-27-86-c8-f8-45-e7-6a-b6-51-8a-8c-a8-0b-44-61-73-24-01-5e-84-01-f5-c4-ba-21-01-ec-11-22-e0-e2-87-5e-ee-0b-72-e6-16-83-2e-b7-a4-07-44-c4-c3-4c-b5-72-eb-0a-c4-2f-4f-91-a9-a3-7c-27-4b-f0-19-32-26-d4-34-14-d4-b3-f0-65-c4-7c-20-3b-51-73-be-9f-9e-88-dc-ba-15-91-60-77-fe-98-1e-56-46-ca-a6-db-04-e7-80-39-ae-ae-c8-a9-c9-7b-7a-4f-a5-49-f7-f4-9f-3d-10-fc-db-31-3b-17-f8-8f-c6-e6-66-00-d7-67-95-79-ab-62-57-2f-62-72-81-b7-9d-e9-96-a5-5c-e5-86-aa-77-31-25-ff-94-52-4f-ec-7d-6d-cf-8c-3e-dd-00-e0-07-b3-72-eb-5f-50-d6-d4-68-9e-3a-19-7c-b8-42-8f-c9-1c-50-2e-6b-91-cc-eb-00-48-04-67-76-51-c9-7b-a8-91-4d-ac-da-41-dc-e7-59-fb-87

OCSP

Fecha (UTC/CDMX):

21/06/2021 07:29:47 p. m. - 21/06/2021 02:29:47 p. m.

Nombre del Respondedor:

Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

Emisor del Respondedor:

AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Número de Serie:

50.4c.45.47.30.31.30.35

TSP

Fecha (UTC/CDMX):

21/06/2021 07:29:48 p. m. - 21/06/2021 02:29:48 p. m.

Nombre del Emisor de Respuesta TSP:

Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1

Emisor del Certificado TSP:

Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia

Identificador de la Respuesta TSP:

637598825880976168

Datos Estampillados:

cIM/YMu+3RK6U6EszbCFFehVPRs=

CONSTANCIA NOM 151

Índice: 252945471
Fecha (UTC/CDMX): 21/06/2021 07:29:53 p. m. - 21/06/2021 02:29:53 p. m.
Nombre del Emisor: Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie: 2c

Firma Electrónica Certificada
