



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Presidencia del Congreso del Estado P r e s e n t e.

A la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado con fundamento en el artículo 118 -fracción I- de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato le fueron turnadas para su estudio y dictamen las siguientes tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 75, 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

Proceso Legislativo.

Primera iniciativa materia del dictamen:

I. Iniciativa a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA (ELD 240/LXV-I), turnada en la sesión plenaria del 26 de mayo de 2022 a la Comisión de Salud Pública.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

I.1 En reunión de la Comisión de Salud Pública celebrada el 31 de mayo de 2022 fue radicada la iniciativa de mérito y aprobada por unanimidad la siguiente metodología para su estudio y dictamen: a) *Remitir vía oficio la iniciativa y solicitar se tenga a bien enviar opinión sobre la misma más tardar el 30 de junio del año en curso, a: Secretaría de Salud del Estado; 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 donde se acceda a la iniciativa para efecto de consulta y aportaciones ciudadanas hasta el 30 de junio del año en curso; c) Elaborar la secretaría técnica un documento en el que se concentren las opiniones formuladas respecto de la iniciativa y contenga comparativo, el que circulará a las diputadas y al diputado integrantes de la Comisión de Salud Pública, y se impongan de su contenido; d) Mesa de trabajo para el análisis de la iniciativa y las opiniones formuladas, conformada por quienes integran la Comisión de Salud Pública, las diputadas y los diputados de esta Legislatura que deseen asistir, así como asesores; e) Invitar a la Secretaría de Salud del Estado, a la 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.*

Acorde a la metodología aprobada, a través del oficio 3179 de fecha 01 de junio de 2022, dirigido a la Secretaría de Gobierno, se remitió la iniciativa en cuestión -entre otras-, y solicitó si tenían a bien emitir opinión la Secretaría de Salud del Estado y la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado. De igual manera, se solicitó opinión en cuanto al impacto presupuestal a la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado el 01 de junio de 2022 a través del Sistema Integral de Gestión Documental; peticionando en ambos casos que la opinión fuera remitida más tardar el 30 de junio de 2022. Aunado a ello, se generó un enlace en la página web del Congreso del Estado, a través del cual se accediera a la iniciativa de referencia, para efecto de consulta y aportaciones ciudadanas.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Derivado de las solicitudes de opinión y previo a la celebración de la mesa de trabajo, mediante el oficio UEPF/O96/2022, de fecha 30 de junio de 2022, se recibió la respuesta de la Unidad de Estudios de la Finanzas Públicas del Congreso del Estado. Por su parte, la secretaría técnica de la comisión elaboró el documento en el que se concentró la opinión mencionada y el respectivo comparativo, mismo que vía correo electrónico hizo llegar a las diputadas y al diputado integrantes de la Comisión de Salud Pública el 14 de octubre de 2022.

En fecha 18 de octubre de 2022 se desahogó la mesa de trabajo, a efecto de analizar la propuesta legislativa y las opiniones formulados, en la que se contó con la asistencia de la diputada presidenta de la Comisión de Salud Pública Irma Leticia González Sánchez, las diputadas Angélica Casillas Martínez, Katya Cristina Soto Escamilla y Noemí Márquez Márquez; de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado los licenciados Carlos Alejandro Rodríguez Pacheco, coordinador de Proyectos Legislativos y, Francisco Antonio Alejandro Rocha Pedraza, abogado adscrito a la dirección general de Agenda Legislativa y Reglamentación; de la Secretaría de Salud del Estado los doctores Moisés Andrade Quezada, coordinador general de Salud Pública, Francisco Javier Magos Vázquez, director general de Servicios de Salud y, Víctor Adrián Sánchez Díaz, responsable estatal del programa Tamiz Neonatal, así como la doctora Sara García Salinas, jefa del departamento de Infancia y Adolescencia; la maestra Belén del Rocío Espinoza Aguirre, directora de la Unidad de Estudios de la Finanzas Públicas del Congreso del Estado y el maestro Enrique Orozco Mora, adscrito a dicha unidad; los asesores licenciados Ángel Raymundo Osorio Ponce y Rodrigo Navarrete Garza, del Grupo Parlamentario del Partido Morena, y el licenciado Juan Pablo Fernando Galván Aguilar del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; y, la secretaria técnica de la comisión.

Posterior a la celebración de la mesa de trabajo se recibió el oficio CGJ/D.A.L.R. 3428/2022, de fecha 18 de octubre de 2022, remitido por la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado, mediante el cual se hizo llegar la opinión consolidada emitida por esta y la Secretaría de Salud del Estado, cuyo contenido fue expuesto en dicha mesa de



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

trabajo por quienes tuvieron a bien asistir por parte de la coordinación general de referencia.

I.2 Iniciativa

La iniciante en el apartado de *EXPOSICIÓN DE MOTIVOS*, refiere:

« (...)

La salud es mucho más que ausencia de enfermedad o tener acceso a la atención médica; es un derecho fundamental que toca a todos los aspectos de la vida y por eso es tan importante entender la salud del modo más amplio posible. La organización Mundial de la Salud estableció como definición de salud el "estado de completo bienestar físico, mental y social".

Este derecho se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que a la letra reza: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios:..."

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y culturales, en su artículo 12 establece que los Estados parte en el pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, así también contempla de manera cuantitativa, más no limitativa, las medidas que se deberán adoptar para garantizarlo.

Es así, que los Estados se han comprometido a promover mecanismos y a tomar las acciones pertinentes para reducir, sobre todo, la mortalidad infantil; fomentar la prevención y tratamiento de diversas enfermedades, así como mejorar la atención médica.

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.

Lograr la estabilidad y la seguridad sanitaria en todos los ámbitos de la vida, es un reto cotidiano 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 la economía y la convivencia, generando una de las mayores crisis sociales y financieras de las que se tenga memoria.

Hoy más que nunca, tenemos claro que la prevención en salud es una medida indispensable para un mejor enfrentamiento de las distintas enfermedades que a lo largo de la vida se habrán de presentar y que el principal objetivo debe ser la reducción de los factores de riesgo, detener el avance de los padecimientos y atenuar las consecuencias de estos.

Es preciso percibir a la salud como objetivo, como fuente de la riqueza de la vida cotidiana y como un concepto positivo que acentúe los recursos sociales y personales, pero ninguna de estas nociones tendrá aplicación y certeza en su implementación, si no comenzamos con la niñez desde su nacimiento, pues es ahí donde la ciencia nos permite implementar los primeros pasos preventivos con miras a un desarrollo sano para el individuo.

Nuestro país prevé el Derecho Humano a la Salud en el artículo 4 de nuestra carta magna, específicamente, donde establece que: "toda persona tiene derecho a la protección de la salud", y en su párrafo noveno menciona que "los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral".



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Es decir, las niñas y los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de la calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.

Una forma de prevención desde el nacimiento de una persona es el "tamiz neonatal metabólico ampliado". Este permite detectar, diagnosticar e iniciar tratamiento oportuno ante la presencia de padecimientos metabólicos en el recién nacido.

Tales enfermedades silenciosas pueden ser diagnosticadas de manera temprana en los primeros días de vida en los recién nacidos que aparentemente están sanos, realizando el procedimiento conocido como tamiz neonatal metabólico ampliado, el cual tiene como propósito detectar y diagnosticar estas patologías genéticas, también llamadas enfermedades raras.

Dicho estudio es un procedimiento mínimamente invasivo en el cual se extraen gotas de sangre obtenidas por punción del talón o directamente de la vena del bebé, se pasan a un papel filtro especial llamado "Tarjeta de Guthrie", y se resguarda para su posterior análisis en laboratorios especializados. La prueba se debe realizar, idealmente, entre el tercer y el quinto día del nacimiento del bebé, aunque si por algún motivo se excede el tiempo idóneo, la prueba se puede hacer hasta los 30 días de vida.

No todos los tamizajes cubren en las mismas enfermedades. El tamizaje "básico" puede detectar hasta 7 enfermedades, y el tamiz "ampliado" es capaz de detectar hasta 76 enfermedades.

En ese sentido, el tamiz neonatal, particularmente el ampliado, cobra una especial relevancia en las acciones de salud preventiva que son obligatorias de protección del Estado, pues su aplicación mandatoria, ha permitido durante el paso del tiempo, la identificación de factores congénitos y hereditarios en enfermedades y su posible e inmediata atención que evite complicaciones mayores con el paso del tiempo.

Ahora bien, el tamiz neonatal tuvo su primer antecedente alrededor del año 1970, cuando el Dr. Antonio Velázquez Arellano regresó a México después de hacer un doctorado en genética humana en la Universidad de Michigan con la intención de implementar el tamiz metabólico. En 1973 se realizó por primera vez el tamiz neonatal para enfermedades metabólicas en México, inicialmente solo para la detección de fenilcetonuria, galactosemia, enfermedad de orina de jarabe de maple, homocistonuria y tiroseemia (Velázquez, 1977). Sin embargo, este programa fue cancelado en 1977 para nuevamente establecerlo hasta 1986, dirigido a la detección de hipotiroidismo congénito y fenilcetonuria.

En 1988 se emitió la primera norma técnica que estableció la obligatoriedad para realizar el tamizaje neonatal en todas las instituciones que atiendan recién nacidos: "NORMA técnica número 321 para la prevención del retraso mental producido por hipotiroidismo congénito". En 1995 dicha norma se transformó en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido; en ambas normas sólo se enunció como obligatoria la detección del hipotiroidismo congénito, a lo que se le denominó "tamiz neonatal básico".

Posteriormente, fue publicada 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 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 período no mayor de cinco años.

Dicha Norma, estableció los criterios y especificaciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de los defectos al nacimiento, siendo de observancia obligatoria para el personal de salud que brinda 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:



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

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; del 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 sistemáticas: Alteraciones de la maduración (prematurez); Alteraciones del crecimiento (retardo del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer), e Hipoxia/asfisia.

A través de este programa, es posible la detección oportuna de enfermedades presentes en varios recién nacidos, con la temprana detección es posible otórgales tratamiento y manejo oportuno, así como asesoramiento genético a los padres ya que estos padecimientos en su mayoría son hereditarios.

Al paso del tiempo, dio paso al surgimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

Así, los avances y logros obtenidos en el campo de la genética y el diagnóstico prenatal ha sido de gran trascendencia porque permiten la detección temprana de alteraciones fetales y/o complicaciones maternas, que colocan en riesgo al binomio madre-hijo, permitiendo, además, plantear estrategias dirigidas a reducir el riesgo de recurrencia, lo que obligaba a tener un campo de referencia de mayor precisión, en beneficio de la prevención de múltiples padecimientos. De esa forma, durante el control prenatal y al momento del nacimiento debe realizarse la búsqueda intencionada de defectos del sistema nervioso central, 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 puede observar, la Norma Oficial Mexicana mencionada, establecieron las bases para la reforma correspondiente a la Ley General de Salud en la materia.

De esta forma, la Federación y el Sistema de Salud dependiente de ese orden de Gobierno, cuenta con el antecedente legal correspondiente que le mandata la aplicación de dichas pruebas a los neonatales, sin embargo, a nivel estatal no existe disposición alguna que establezca la obligatoriedad en la aplicación de la prueba de marras por parte del Sistema Estatal de Salud.

Lo anterior, no obstante que derivado de la concurrencia en materia de salud por parte del Estado y la Federación, el artículo 3 fracción III de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato establece que corresponde al Estado la atención materno-infantil, como servicio básico de acuerdo con el artículo 28 fracción "IV" del mismo ordenamiento legal.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Resulta indispensable la existencia de un marco jurídico 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 evidente necesaria en los tiempos actuales.

En tal contexto, es imperativo dar certeza, coherencia y coordinación para avanzar en la aplicación de políticas equitativas, que garanticen de mejor manera el derecho a la protección de la salud de todo recién nacido en el Estado de Guanajuato.

Por otra parte, es menester hacer patente que de aprobar estas reformas atendemos al cumplimiento de la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, adoptada por nuestro país como un plan de acción global en favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que incluye 17 objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), para poner fin a la pobreza, luchar contra la desigualdad y la injusticia.

Particularmente, atendemos el objetivo 3 de garantiza una vida sana y promover el bienestar para todas las edades, particularmente la meta 3.2 consistente en poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 de cada 1,000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1,000 nacidos vivos, así como la meta 3.d de reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

Recordemos que las niñas y niños guanajuatenses son nuestro futuro, y su desarrollo reflejará el potencial de crecimiento del Estado. Practiquemos y fomentemos la cultura de prevención, antes que la de corrección.

(...)»

1.3 Opiniones recibidas.

Ahora bien, en la opinión consolidada emitida por la Secretaría de Salud del Estado y la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado, aludida en párrafos previos, se precisa:

« (...)

1.3 *El día 25 de enero del año 2013 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto de reforma a la Ley General de Salud, por la cual se reforman las fracciones II, III, IV y V del artículo 61, para quedar como sigue:*

«Artículo 61.- ...

[...]

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;*

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, y*

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



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Norma Oficial Mexicana

1.4 Derivado de la reforma referida en el punto anterior, el 24 de junio de 2014 se publicó la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

1.5 Esta NOM amplía los alcances del tamizaje al referirse a un tamiz metabólico neonatal que obliga a las autoridades sanitarias a realizar las siguientes pruebas: perfil tiroideo, ultrasonido tiroideo, gammagrama tiroideo, perfil esteroideo suprarrenal y cuantificación de galactosa, aminoácidos y biotinidasas.

2. Contenido de la iniciativa

2.1 La iniciativa tiene como finalidad adicionar un artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, ello dentro del capítulo VI «Atención Materno-Infantil» del título tercero de dicha Ley.

(...)

3. Comentarios

3.1 El tamiz metabólico neonatal ampliado son los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados a la o al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contempla los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública¹

3.2 El tamiz metabólico neonatal como herramienta para la detección de enfermedades en recién nacidos, las cuales pueden presentarse de forma silenciosa y que con estos exámenes pueden ser diagnosticadas de manera temprana en los primeros días de vida de niñas y niños², representa beneficios tanto para la salud de niñas y niños, como presupuestalmente, pues permite la atención temprana de enfermedades que al desarrollarse implicarían un gasto más elevado que la utilización del propio tamizaje.

3.3 La mayor parte de los errores innatos del metabolismo solo son reconocidos después de algunos meses o años, ante manifestaciones respiratorias recidivantes, trastornos digestivos crónicos, anemia, hepatoesplenomegalia (Crecimiento del hígado y del bazo), crisis dolorosas inexplicadas, trastornos del desarrollo psicomotor e incluso un retraso mental. Entonces ya es demasiado tarde y los tratamientos disponibles solo son para mejorar la calidad de vida del paciente³.

3.4 El tamiz neonatal se clasifica de acuerdo con las enfermedades que evalúa, ya sea el tamiz neonatal básico (simple) o el tamiz neonatal ampliado. El primero evalúa de cuatro a cinco enfermedades, mientras que el segundo lo hace con desde 20 hasta 67 enfermedades⁴.

3.5 Se han descrito más de trescientas enfermedades metabólicas congénitas identificadas como errores innatos del metabolismo de aminoácidos, ácidos orgánicos, hidratos de carbono y lípidos, las cuales son causadas por mutaciones genéticas que provocan la disfunción de enzimas con funciones específicas de eliminación de sustancias que, en elevadas cantidades, pueden ser tóxicas para el organismo. Por lo menos un 95% de estas enfermedades se transmite con un patrón de herencia autosómica recesiva⁵.

¹ NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento. Numeral 3.13. Consultable en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5349816&fecha=24/06/2014#gsc.tab=0.

² Tamiz neonatal en México. Universidad Autónoma de Coahuila. Consultable en <http://www.cienciacierta.uadec.mx/2018/03/25/tamiz-neonatal-en-mexico/>.

³ ¿Qué es el Tamizaje Neonatal? Secretaría de Marina. Consultable en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1015/tamiz_neonatal.pdf.

⁴ Tamiz neonatal en México. Universidad Autónoma de Coahuila

⁵ Id.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

3.6 La recolección de la muestra de sangre capilar se obtiene a partir de una punción del talón del recién nacido los primeros días de vida extra uterina, y se colocan de cuatro a seis gotas de sangre sobre un papel filtro específico llamado Tarjeta de Guthrie. La prueba se basa en un ensayo de inhibición bacteriana⁶.

3.7 La detección temprana de enfermedades metabólicas congénitas es, después de la vacunación, la estrategia de salud pública más importante en garantía del máximo grado de salud de niñas, niños y adolescentes, pues permite el inicio oportuno del tratamiento médico y nutricional de forma interdisciplinaria, con el propósito de reducir al mínimo las complicaciones en este grupo etario⁷.

3.8 La Ley General de Salud, contempla en el artículo 61, fracción II, al tamiz ampliado como parte de la atención materno-infantil, pues textualmente refiere:

«**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:

[...]

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...**».

3.9 En Guanajuato, durante el año 2021 fueron tamizados 67 mil 237 recién nacidos en 595 unidades médicas, diagnosticando la Secretaría de Salud del Estado a 127 menores con enfermedades metabólicas congénitas, de los 571 pacientes con alguna sospecha⁸.

3.10 En la dependencia estatal de salud, el tamiz metabólico se realiza entre el tercer y quinto día de nacido, y es gratuito en las unidades de salud, aun cuando el bebé haya nacido en una unidad médica privada pueden solicitar en el sector público dicho estudio de acuerdo con la derechohabencia que tenga el recién nacido.

3.11 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.

3.12 En este sentido, respecto de la propuesta de adición de un artículo 62 ter, se reflexiona si la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, incluyendo aquellas consideradas como raras, a las que se hace referencia, no está ya inmersa en la aplicación de la prueba del tamiz neonatal metabólico ampliado, al ser objeto de dicha prueba precisamente la detección de este tipo de enfermedades. De igual manera, se observa que la propuesta menciona la salud visual, respecto de la cual, la Ley de Salud del Estado de Guanajuato ya contempla en su artículo 62 Bis, la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera a través del tamiz oftalmológico neonatal.

⁶ Id.

⁷ Consultable en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201910/459>.

⁸ Boletín de Gobierno del Estado, Marzo 2022. Consultable en: <https://boletines.guanajuato.gob.mx/2022/03/02/ssg-pide-a-futuras-mamas-y-papas-a-no-olvidar-pedir-el-tamiz-metabolico-para-sus-hijos-recien-nacidos/>.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Así, podría considerarse reformar la fracción II del artículo 62 de dicha ley, a efecto de incorporar entre las acciones de atención materno infantil de carácter prioritario la aplicación del tamiz neonatal metabólico ampliado.

(...)

En este sentido, consideramos meritoria la labor legislativa de incorporar dentro de las estrategias que permitan la ampliación y mejoramiento de los servicios de salud para las y los guanajuatenses; por lo que, se sugiere ponderar la incorporación previa de su impacto presupuestario, a fin de estar en condición de analizar de manera más objetiva, y completa, dicha iniciativa.

5. Conclusiones

5.1 *El tamizaje ampliado es una herramienta que otorga, da contenido y garantiza de manera amplia al derecho al mayor grado de salud de niñas y niños, pues a través de un proceso sencillo permite la detección temprana de enfermedades que pueden afectar gravemente la salud o vida de las personas en años posteriores a su nacimiento.*

5.2 *Se coincide en lo general con la presente iniciativa; sin embargo, se estima necesario ponderar el impacto presupuestario que implicará la eventual implantación de la iniciativa propuesta; así como los términos señalados del texto propuesto, a fin de generar una mayor certeza jurídica.*

5.3 *En este contexto, con total respeto a la autonomía de ese Poder Público, se ponen a consideración de esa Comisión las observaciones contenidas en esta opinión, esperando que las mismas contribuyan en sus trabajos de estudio y dictaminación.*

(...))»

Por otra parte, la respuesta recibida de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado -opinión sobre impacto presupuestal-, se compone de los apartados identificados como resumen ejecutivo, desarrollo del estudio –delimitación de la iniciativa, marco normativo vigente y metodología de análisis de la propuesta de iniciativa-, así como Evaluación de Impacto Presupuestario, en el que se señala:

«(...)

III. Evaluación de Impacto Presupuestario:

Del análisis realizado, la iniciante propone 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.

El presupuesto de egresos 2022 del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG)¹³, cuenta con un presupuesto total de 14,323.06 millones de pesos lo que garantiza la ejecución de servicios de salud a la población.

¹³ Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal de 2022. Sitio web: <https://finanzas.guanajuato.gob.mx/paquetefiscal2022/public/docs/A/PF/LyEM/LeyEgresos.pdf>



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

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 auditivo en menores de un año, tamiz para la detección de adicciones, tamiz para la detección de diabetes y tamiz para la detección de cáncer de cuello de útero.

**Estudios de tamizaje realizados por el ISAPEG
Ejercicio 2022**

Concepto

Detecciones de adicciones a través de pruebas de tamizaje realizadas
Detecciones de diabetes a través de pruebas de tamizaje de la jurisdicción realizadas
Recién nacidos con estudios de tamiz metabólico registrados
Tamiz con citología en base líquida a mujeres del grupo de edad de 25 a 64
Estudios de potenciales evocados auditivos en menores de un año

**Fuente: Elaboración propia con información de la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración
Análisis de Metas, Procesos y Proyectos**

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).

Por otro lado, el pasado 1 de abril de 2022 se dio el fallo de la licitación pública nacional presencial 40004001-002-22 para la contratación del servicio integral para la detección de enfermedades metabólicas: hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita, fibrosis quística y deficiencia de glucosa 6-fosfato deshidrogenasa (Tamiz Metabólico Neonatal) para la Unidades Médicas del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, en donde, el monto máximo ofertado asciende a la cantidad de 11.6 millones de pesos.

En un sondeo realizado por esta Unidad con la intención de obtener referencias sobre el costo comercial de estudios de tamiz metabólico ampliado, se obtuvo que en los hospitales y laboratorios privados el municipio de León, Gto., el costo promedio del tamiz "ampliado" capaz de detectar hasta 76 enfermedades es de 3,800 pesos.

Si consideramos los nacimientos registrados en el Estado de Guanajuato de acuerdo con las estadísticas de natalidad proporcionadas por INEGI de los últimos 5 años¹⁴ podemos observar una disminución considerable en el año 2020, cuando inició la pandemia provocada por el virus SARS-COV-2, por tanto, si tomamos como referencia el promedio de los nacimientos de estos últimos 5 años, la cantidad es de 109,207 nacimientos anuales, de los cuales se les aplicaría una prueba del tamiz "ampliado" capaz de detectar hasta 76 enfermedades.

Año	Total de nacimientos
2016	117,281
2017	116,531
2018	116,207
2019	110,755
2020	85,259

¹⁴ INEGI. Estadísticas de Natalidad. Sitio web: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Natalidad_Natalidad_01_1cbf0c18-ae06-42d3-8eb3-6e7eacb0a51e&iidrt=126&opc=f



Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Con referencia al 4to informe de gobierno de la administración estatal 2018-2024, el ejecutivo estatal informó que en el año 2021 se atendieron 41,726 nacimientos a través de la red de unidades médicas en el Estado.

(imagen)

Tomando como referencia el dato proporcionado por el gobierno estatal y del costo promedio referido para la prueba de tamizaje en hospitales y laboratorios privados, se identifica que el impacto presupuestal por la aplicación de pruebas de tamiz ampliado ascendería a un monto de 158.56 millones de pesos.

Finalmente, incluir en el catálogo actual de estudios de tamizaje, los estudios referidos en la presente iniciativa, puede representar un impacto presupuestal de 158.56 millones de pesos, sin embargo, también pudiera existir un impacto adicional respecto al equipamiento adicional 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 identifique la demanda requerida derivada de la entrada en vigor de la reforma planteada en la presente iniciativa.

IV. Conclusiones del Estudio:

La iniciativa, propone incorporar a nivel local un tema de interés público vinculado al marco normativo federal. En caso de incorporarse este nuevo artículo, el alcance presupuestal, va vinculado a la aplicación de forma general que prevé la propuesta, por lo que esto implica al Estado de Guanajuato, brindar el servicio sin condiciones o limitantes como parte del cuidado neonatal lo que implica establecer protocolos distintos a lo que ya se tienen implementados en el estado por ser un tema de salubridad general vinculada a la competencia federal, sin embargo en esta hipótesis 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; para el ejercicio 2022 el presupuesto total del ISAPEG asciende a la cantidad de 14,323.06 millones de pesos, en los que se encuentran incluidas este tipo de acciones.

La incorporación en la normativa a nivel local, pudiera implicar incorporar recursos presupuestales adicionales para una ejecución generalizada, estimando un incremento presupuestal aproximado de 158.56 millones de pesos, con lo que se considera abarcará la atención correspondiente. >>

(...)).

Ahora, continuaremos con la segunda iniciativa:

II. Iniciativa formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA a efecto de reformar y adicionar diversos



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I), turnada en la sesión plenaria del 27 de octubre de 2022 a la Comisión de Salud Pública.

II.1 En reunión de la comisión celebrada el 15 de noviembre de 2022 fue radicada la propuesta legislativa y aprobada por unanimidad la metodología para su estudio y dictamen, siguiente: a) *Remitir vía oficio la iniciativa, y solicitar se tenga a bien enviar opinión en cuanto al segundo de los ordenamientos de la propuesta legislativa en un plazo que no exceda del 23 de diciembre de 2022, a: Secretaría de Salud del Estado e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, Instituto para las Mujeres Guanajuatenses y Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado; b) Establecer un enlace en la página web del Congreso del Estado donde se acceda a la iniciativa para efecto de consulta del segundo de los ordenamientos, así como recepción de aportaciones ciudadanas respecto de este, por un plazo que no exceda del 23 de diciembre de 2022; c) Elaborar la secretaría técnica un documento en el que se concentren las opiniones formuladas y contenga comparativo en cuanto al segundo de los ordenamientos de la iniciativa, el que circulará a las diputadas y al diputado integrantes de la Comisión de Salud Pública, y se impongan de su contenido; d) Realizar mesa de trabajo para el análisis del segundo de los ordenamientos de la iniciativa y las opiniones formuladas en cuanto a este, conformada por quienes integran la Comisión de Salud Pública, las diputadas y los diputados de esta Legislatura que deseen asistir, así como asesores; e invitar a la Secretaría de Salud del Estado e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, a la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, al Instituto para las Mujeres Guanajuatenses, así como a la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado; e) Reunión de la Comisión de Salud Pública, en su caso, 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.*

Conforme a la metodología aprobada, mediante el oficio 5460 de fecha 22 de noviembre de 2022, remitido a la Secretaría de Gobierno, se hizo llegar la propuesta



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

legislativa de mérito, solicitándole si tenían a bien emitir opinión sobre dicha propuesta la Secretaría de Salud del Estado e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, el Instituto para las Mujeres Guanajuatenses y la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado. Asimismo, se envió el oficio número 5467 de misma fecha al Procurador de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, mediante el cual se hizo llegar la iniciativa que nos ocupa y petición opinión sobre esta.

Fue generado un enlace en la página web del Congreso del Estado para efecto de acceso a la iniciativa de referencia, consulta y aportaciones ciudadanas.

En atención a la solicitud de opinión, previo al desahogo de la mesa de trabajo se recibió la respuesta de la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, mediante el oficio D-PRODHEG/270/2022, de fecha 22 de diciembre de 2022.

La secretaría técnica de la comisión elaboró el documento en el que se concentró la opinión recibida de la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato y el comparativo respectivo, el cual remitió el 22 de abril de 2023 vía correo electrónico a quienes conforman la Comisión de Salud Pública.

El 25 de abril de 2023 se efectuó la mesa de trabajo en la que se analizó en lo general la iniciativa de mérito y expusieron opiniones sobre esta, a la que acudieron la diputada presidenta de la Comisión de Salud Pública Irma Leticia González Sánchez, las diputadas Angélica Casillas Martínez, Katya Cristina Soto Escamilla y Noemí Márquez Márquez; de la Secretaría de Salud del Estado e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato el doctor Francisco Javier Magos Vázquez, director general de Servicios de Salud, y la licenciada Saori Sugita Verver y Vargas, Jefa del Departamento de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y de Género; de la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato el licenciado Luis Alberto Estrella Ortega, director de Investigación; del Instituto para las Mujeres Guanajuatenses la licenciada Viviana Cifuentes Adon; de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado los licenciados Carlos Alejandro Rodríguez Pacheco, coordinador de Proyectos Legislativos y Alejandro López Velarde,



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

adscrito a la dirección general de Agenda Legislativa y Reglamentación; los asesores licenciados Ángel Raymundo Osorio Ponce y Rodrigo Navarrete Garza y la licenciada Nirvana Karina Ortíz Navarro, del Grupo Parlamentario del Partido Morena, y el licenciado Juan Pablo Fernando Galván Aguilar del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; y, la secretaria técnica de la comisión.

Posterior a la celebración de la mesa de trabajo se recibió el oficio CGJ/D.A.L.R. 0977/2023, de fecha 24 de abril de 2023, a través del cual la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado remitió la opinión consolidada emitida por esta y la Secretaría de Salud del Estado, misma que fue expuesta en la mesa de trabajo por quienes acudieron de la coordinación general aludida.

II. 2 Iniciativa

En la propuesta legislativa la iniciante refiere en el rubro correspondiente a la EXPOSICIÓN DE MOTIVOS lo siguiente:

«(...)

La violencia es un fenómeno que azota y perturba diariamente a la sociedad, manifestándose de diversas maneras. Sin embargo, existe un tipo en particular de violencia que trasgrede y vulnera los derechos y salud de las mujeres: la violencia obstétrica, que es el reflejo de una estructura patriarcal en las instituciones de salud y que, por décadas, ha sido invisibilizada¹.

La violencia obstétrica puede definirse como

*Un conjunto de prácticas que degrada, oprime e intimida a las mujeres de distintas maneras dentro de la atención a la salud reproductiva, fundamentalmente en el periodo del embarazo, parto y postparto. Se trata de una violación de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, y puede ser tanto **física** -uso de procedimientos innecesarios en el embarazo y el parto, falta de respeto en los ritmos rituales del parto- como **psicológica** -infantilización de las mujeres, trato despectivo y humillante, insultos y vejaciones-².*

¹ Almaguer González, J. A.; García Ramírez, H. J. & Vargas Vite, Vicente. (2010). "La violencia obstétrica: una forma de patriarcado en las Instituciones de Salud". En Género y Salud en Cifras, vol. 8, núm. 3. CDMX: Gobierno Federal.

² García, E. M. (2018). "La violencia obstétrica como violencia de género". Tesis para obtener el grado de Doctorado en Ciencias Humanas. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. Pág. 42.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

En este sentido, la violencia obstétrica no sólo es consecuencia de protocolos obsoletos o mala praxis médica; más bien es una forma de violencia de género que infantiliza a las mujeres con un trato paternalista y vejatorio³.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que se encuentra documentado cómo la violencia obstétrica suele manifestarse:

Un evidente maltrato físico, una profunda humillación y maltrato verbal, procedimientos médicos sin consentimiento o coercitivos (incluida la esterilización), falta de confidencialidad, incumplimiento con la obtención del consentimiento informado completo, negativa a administrar analgésicos, violaciones flagrantes de la privacidad, rechazo de la admisión en centros de salud, negligencia hacia las mujeres durante el parto -lo que deriva en complicaciones potencialmente mortales, pero evitables-, y retención de las mujeres y de los recién nacidos en los centros de salud debido a su incapacidad de pago.⁴

Es común observar que, en las cesáreas, las mujeres no cuentan con la información suficiente sobre la causa de la cirugía; del mismo modo, en ocasiones no se les solicita autorización a las mujeres para la ejecución de la propia cesárea o, incluso, es la pareja quien decide por la mujer, dejándolas nuevamente sin la capacidad de decidir sobre sus propios cuerpos, sin tener libertad ni autonomía.

Es urgente evidenciar esta problemática que ha sido tan normalizada que termina siendo invisibilizada. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones de los Hogares⁵, a nivel nacional, el 33.4% de las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un parto, sufrió algún tipo de maltrato por parte de quienes las atendieron en el parto.

En el caso de Guanajuato, nos ubicamos por encima de la media nacional con una proporción de 36.2% de las mujeres que vivieron maltrato en la atención del último parto. Esta situación se agrava cuando se observa que somos la entidad con más prevalencia de maltrato durante la atención del último parto en lugares de residencia urbanos, con un 40.2%.

Además, el maltrato y la negligencia médica que forman parte de la violencia obstétrica afectan física, emocional y psicológicamente a las mujeres, pero con mayor frecuencia a las madres adolescentes, de escasos recursos, madres solteras, o pertenecientes a algún grupo étnico.

Como representantes populares tenemos que exigir atención y un trato digno en todos los centros de salud tanto públicos como privados, para que se garantice el respeto a los derechos de las mujeres en todas las circunstancias sin poner en riesgo su integridad y salud.

De igual manera, debemos tomar las medidas para proteger a todas las mujeres, con especial atención a aquellas en situaciones de mayor vulnerabilidad: es más probable que sufran un trato irrespetuoso y ofensivo aquellas mujeres adolescentes, solteras, de bajo nivel socioeconómico, que pertenecen a una minoría étnica, inmigrantes, que padecen VIH, entre otras⁶.

³ *Ibidem*, pág. 43.

⁴ Organización Mundial de la Salud (2014) "Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud" Recuperado en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf

⁵ Instituto Nacional de estadística y Geografía. (2016). "Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones de los Hogares". México: INEGI.

⁶ *Ibidem*.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

En el año 2017, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) emitió una serie de recomendaciones generales para combatir toda vulneración de los derechos de las mujeres durante la atención obstétrica. Una de éstas fue que el personal de salud atendiera con perspectiva de género, de manera digna, respetuosa y adecuada todas las demandas de la población objetivo. Esto, después de concluir que "los derechos humanos que con mayor frecuencia se transgreden son: protección a la salud, una vida libre de violencia, a la información y al libre consentimiento informado, a la libertad y autonomía reproductiva, a la igualdad y no discriminación, a la integridad personal y a la vida"⁷.

Por lo que este Honorable Congreso debe, de manera urgente, legislar en la materia para que haya eficacia y eficiencia en el ejercicio de los profesionales de la salud, y se consiga el pleno respeto a los derechos de las mujeres.

El maltrato, la negligencia o la falta de respeto en el parto pueden constituirse en una violación de los derechos humanos fundamentales de las mujeres, descritos en las normas y los principios internacionales de derechos humanos.

Por lo anterior, proponemos que se incorpore, además de la perspectiva de género, la pertinencia cultural, ya que es importante reconocer la diversidad y atender a las mujeres con enfoque intercultural. Asimismo, se complementa la definición de Violencia Obstétrica que, si bien ya se encuentra en nuestra legislación local, se amplía al establecer como vulneración o limitación de los derechos humanos de las mujeres, cualquier situación que implique la pérdida o disminución de su autonomía y la capacidad de decidir, de manera libre e informada.

Finalmente, se impacta la Ley de Salud del Estado para el efecto de incluir dentro de la atención materno-infantil la atención integral, libre de violencia y con pertinencia cultural de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio; y se incorpora la competencia de las autoridades en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la de implementar las acciones institucionales necesarias para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica contra las mujeres, asegurando un trato digno y con pertinencia cultural durante el embarazo, parto y puerperio garantizando el derecho al parto humanizado.

(...)

II.3 Opiniones recibidas.

Por otra parte, en la opinión recibida de la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, referida en párrafos previos, se expone lo siguiente:

«(...)

Asimismo; la iniciativa propone reformar la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, siendo lo resaltado propio y lo que se propone adicionar, en los siguientes términos:

"Artículo 62. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

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

Artículo 63. En los hospitales se integrarán comités para el estudio de la morbilidad y mortalidad materna e infantil y **de eliminación de la violencia obstétrica**, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

⁷ Comisión Nacional de Derechos Humanos (2017) "Recomendación general para eliminar en instituciones de salud la violencia obstétrica, y prácticas que vulneren los derechos humanos de las mujeres". Recuperado el día 07 de julio de 2022 en: <http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=30105#:~:text=La%20Comisi%C3%B3n%20Nacional%20de%20los,los%20derechos%20humanos%20de%20las>



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Artículo 65. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

(...)

V. Las acciones institucionales necesarias para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica contra las mujeres, asegurando trato digno y con pertinencia cultural durante el embarazo, parto y puerperio garantizando el derecho al parto humanizado."

Al respecto; actualmente existen diversos ordenamientos jurídicos internacionales y nacionales en los que se plasman los derechos humanos de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio; así como los derechos de las niñas y niños desde la gestación, durante el nacimiento y la primera infancia.

A nivel internacional, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém Do Pará¹); el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo De San Salvador²); el Informe sobre Acceso a Servicios de Salud Materna desde una Perspectiva de Derechos Humanos de la propia Comisión Interamericana de Derechos Humanos³, la Declaración de la Organización Mundial de la Salud, denominada: Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud;⁴ por mencionar algunos, establecen que todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, lo que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, así como el derecho a no sufrir violencia ni discriminación.

¹ Artículo 9. Para la adopción de las medidas a que se refiere este capítulo, los Estados Partes tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o de su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada. En igual sentido se considerará a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada, es discapacitada, menor de edad, anciana, o está en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflictos armados o de privación de su libertad
Cfr. <https://www.oas.org/lesciadh/mandato/Basicos/13.CONVENCIION.BELEN%20DO%20PARA.pdf>

² Artículo 15

Derecho a la Constitución y Protección de la Familia

3. Los Estados partes mediante el presente Protocolo se comprometen a brindar adecuada protección al grupo familiar y en especial a: a. conceder atención y ayuda especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto.

Cfr. <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>

³ 84. Siguiendo los estándares internacionales sobre la protección de la salud materna y la propia jurisprudencia del sistema interamericano, la CIDH observa que el deber de los Estados de garantizar el derecho a la integridad física, psíquica y moral de las mujeres en el acceso a servicios de salud materna en condiciones de igualdad, implica la priorización de recursos para atender las necesidades particulares de las mujeres en cuanto al embarazo, parto y periodo posterior al parto, particularmente en la implementación de intervenciones claves que contribuyan a garantizar la salud materna, como la atención de las emergencias obstétricas.

Consultable en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2011/7512.pdf>

⁴ Mayor respaldo de los gobiernos y socios en el desarrollo, en relación con las investigaciones y acciones sobre el maltrato y la falta de respeto.

Iniciar, respaldar y mantener programas diseñados para mejorar la calidad de la atención de la salud materna, centrándose en la atención respetuosa como componente esencial de la atención de calidad.

Realzar el derecho de la mujer a recibir una atención de la salud digna y respetuosa en el embarazo y el parto.

Es necesario generar datos relacionados con las prácticas de atención respetuosa e irrespetuosa, los sistemas de responsabilidad y el respaldo profesional valioso.

Involucrar a las partes interesadas, incluidas las mujeres, en los esfuerzos para mejorar la calidad de la atención y eliminar las prácticas ofensivas e irrespetuosas.

Cfr. <https://www.who.int/es/publications/item/WHO-RHR-14.23#:~:text=Todas%20las%20mujeres%20tienen%20derecho,no%20sufrir%20violencia%20ni%20discriminaci%C3%B3n.>

14.23#:~:text=Todas%20las%20mujeres%20tienen%20derecho,no%20sufrir%20violencia%20ni%20discriminaci%C3%B3n.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

En el contexto nacional, la Ley General de Salud⁵ reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos⁶, estableciendo las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, siendo sus disposiciones de orden público, interés social y de aplicación en toda la República Mexicana.

En ese mismo sentido, 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 nacida⁷, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de abril de 2016, aborda el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su autonomía.

Por su parte la Secretaría de Salud federal, publicó la Carta de los Derechos Generales de las y los pacientes, donde se contienen los derechos de los personas bajo cuidado médico, frente a la persona que le brinda atención médica:⁸

Asimismo, dicha dependencia federal publicó el "Modelo de Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro" ⁹, mismo que se ha implementado en las entidades federativas, incluido el Estado de Guanajuato.

A través de este Modelo de Atención, se establece una estrategia para erradicar la violencia institucional y coadyuvar en la atención oportuna y eficaz de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio; siendo la mujer embarazada la protagonista de su parto, involucrando la participación de las parteras y los parteros tradicionales; asistidos de ser necesario, por personal médico; así como herramientas interculturales para escuchar la voz de las mujeres, y hacer de dicho modelo, "uno en el que aquellas sean sujetos y no objetos de la atención"¹⁰.

En el orden local, La Ley de Salud del Estado de Guanajuato, establece¹¹:

⁵ En el Capítulo Quinto del Título Tercero denominado «Prestación de los Servicios de Salud», se prevé la protección materno infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va desde el embarazo, parto, post parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad que ello implica.

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.

Cfr. <https://www.diputados.gob.mx/LevesBiblio/pdf/LGS.pdf>

⁶ Vid. Artículo 4, párrafo cuarto. Consultable en: <https://www.diputados.gob.mx/LevesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

⁷ Su objeto es establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida, siendo de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para el personal de salud de los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que brindan atención a mujeres embarazadas, durante el parto, puerperio y de las personas recién nacidas.

Cfr. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=0710412016#qsc.tab=0

⁸ 1.- Recibir atención médica adecuada;

2.- Recibir trato digno y respetuoso;

3.- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz;

4.- Decidir libremente sobre su atención;

5.- Otorgar o no su consentimiento válidamente informado;

6.- Ser tratado con confidencialidad;

7.- Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;

8.- Recibir atención médica en caso de urgencia;

9.- Contar con un expediente clínico; y

10.- Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

Cfr. <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatividad/4.NAL.Derechos.de.los.Pacientes.pdf>

⁹ Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment_data/file/29343/GuiaImplantacionModeloParto.pdf

¹⁰ Id. p. 5

¹¹ Disponible

en: https://congreso-gto.s3.amazonaws.com/uploads/reforma/pdf/3177/LEY_DE_SALUD_DEL_ESTADO_DE_GUANAJUATO_DECRETOS_325_326_327_30_PO_17jul2021.pdf



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

"Artículo 3. En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Guanajuato:

A. En materia de salubridad general:

[...]

II. La atención médica, en beneficio de la colectividad;

III. La atención materno-infantil;"

Por su parte, la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato, señala ¹²:

"Salud materno-infantil y esperanza de vida

Artículo 53. Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, deben desarrollar políticas para fortalecer la salud materno infantil y aumentar la esperanza de vida, en los términos de la Ley General de Salud."

En concordancia con lo anterior, la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el "Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en asuntos que involucren hechos constitutivos de tortura y malos tratos", consideró a la violencia obstétrica, como una conducta que se da en las instituciones de salud, la cual puede llegar a ser constitutiva de malos tratos¹³.

Finalmente, se estima pertinente considerar los argumentos expuestos por la Comisión Nacional de Derechos Humanos en la Recomendación General 31/2017¹⁴, sobre la Violencia Obstétrica en el Sistema Nacional de Salud; en la cual se señaló la necesidad de incorporar una perspectiva intercultural en el diseño de políticas públicas que garanticen el acceso a los servicios de salud, y en particular de las personas pertenecientes a comunidades indígenas.

En ese sentido, al tratarse la presente iniciativa de una propuesta que fortalece los derechos de las mujeres en el Estado de Guanajuato a tener un parto respetado y seguro, ejerciendo su derecho a tomar decisiones informadas y libres de violencia, considerando sus necesidades específicas e identidad cultural; y previniendo intervenciones médicas no sustentadas científicamente, innecesarias o excesivas; no se tienen observaciones al respecto.

(...))

¹² Cfr. https://congreso-qto.s3.amazonaws.com/uploads/reforma/pdf/3354/LDNNYAEG_Reforma_PO_05Abril2022_DL_67.pdf

¹³ Vid. Página 68. Consultable en: https://www.scjn.qob.mx/registros/sites/default/files/page/2020-02/protocolo_tortura_malos_tratos.pdf

¹⁴ 167. Lo anterior, da cuenta de la precaria situación que persiste para los miembros de comunidades indígenas, quienes ven obstaculizado el acceso a los servicios de salud por diversos motivos como la lejanía de los centros de salud, las malas condiciones en que estos se encuentran, la ausencia de personal médico de base, falta de intérpretes y traductores, y actitudes discriminatorias por parte de algunos profesionales de salud.

168. Esta Comisión Nacional hace énfasis en que para disminuir la mortalidad materna de las mujeres indígenas, es necesario incorporar una perspectiva intercultural conforme a la cual se protejan sus derechos, plantear políticas públicas con enfoque de derechos humanos, e identificar nuevos actores en la provisión de los servicios de salud materna, como son aquellos que tienen experiencia en la partería profesional.

Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Por otra parte, en la opinión consolidada emitida por la Secretaría de Salud del Estado y la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado, referida en su momento, se manifiesta lo siguiente:

«(...)

3. **Ámbito internacional**

Dentro del marco normativo de los Derechos Humanos relacionados con los derechos de la mujer particularmente, durante y posterior al embarazo, se han aprobado numerosos tratados y acuerdos internacionales que sirven de plataforma regulatoria de la materia. Por lo que, concatenando lo sustancial de la propuesta legislativa en análisis es que se citan en el siguiente recuadro algunos de estos instrumentos normativos internacionales:

Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)	Los estados tienen la obligación de adoptar las medidas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de acceso a servicios de atención médica, de manera que se garantice el acceso a servicios apropiados en relación con el embarazo el parto y después del parto (artículo 12).
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)	En la adopción de las políticas, medidas específicas y programas orientados a prevenir, sancionar y erradicar la violencia de género, se debe tener en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia en la que se encuentra la mujer cuando está embarazada (artículo 9)
Declaración Universal de Derechos Humanos	Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques (artículo 12).
Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos	Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento debería ser expreso y la persona interesada podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno (artículo 6, numeral 1).
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos (artículo 7).
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	Los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del nivel más alto posible de salud física y mental (Artículo 12).



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

4. Normativa federal

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en sus numerales 1º y 4º establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella, asimismo tendrán derecho a la protección de la salud y a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

En tanto que la **Ley General de Salud** reglamenta la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, siendo de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social; será importante apuntalar que en su Capítulo Quinto del Título Tercero prevé la protección materno infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va desde el embarazo, parto, post parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad que ello implica.

Por lo que, en su artículo 3o., fracciones II, IV y V establece a la atención médica, la atención materno-infantil y la planificación familiar como materia de salubridad general, reconociendo en el numeral 61 su carácter prioritario mediante acciones específicas para la atención de la mujer durante su embarazo, parto, postparto y puerperio, así como de la persona recién nacida y etapas posteriores, vigilando su crecimiento y desarrollo.

La distribución de competencias en materia de salubridad general se establece en el numeral 13, apartados A, y B de dicha Ley, de la revisión de este se desprende que, es competencia exclusiva de la Secretaría de Salud Federal dictar las normas oficiales mexicanas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento, así como que en materia de salubridad general a las entidades federativas les corresponde solamente organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general, dentro de los cuales está la atención médica y la atención materno-infantil.

En relación al tema se cita la jurisprudencia de rubro y texto siguiente:

FACULTADES CONCURRENTES EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO. SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES. Si bien es cierto que el artículo 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que: "Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados.", también lo es que el Órgano Reformador de la Constitución determinó, en diversos preceptos, la posibilidad de que el Congreso de la Unión fijara un reparto de competencias, denominado "facultades concurrentes", entre la Federación, las entidades federativas y los Municipios e, inclusive, el Distrito Federal, en ciertas materias, como son: la educativa (artículos 3o., fracción VIII y 73, fracción XXV), **la de salubridad (artículos 4o., párrafo tercero y 73, fracción XVI)**, la de asentamientos humanos (artículos 27, párrafo tercero y 73, fracción XXIX-C), la de seguridad pública (artículo 73, fracción XXIII), la ambiental (artículo 73, fracción XXIX-G), la de protección civil (artículo 73, fracción XXIX-I) y la deportiva (artículo 73, fracción XXIX-J). Esto es, en el sistema jurídico mexicano las facultades concurrentes implican que las entidades federativas, incluso el Distrito Federal, los Municipios y la Federación, puedan actuar respecto de una misma materia, pero será el Congreso de la Unión el que determine la forma y los términos de la participación de dichos entes a través de una ley general.¹

En esta misma tónica, la concurrencia operativa de las entidades no implica que la materia pierda su naturaleza federal, pues en salubridad general son aplicables las normas federales tales como reglamentos y normas técnicas, tal y como se resolvió por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la controversia constitucional 54/2009, en la que indicó:

¹ Tesis: P./J. 142/2001, registro digital: 187982, correspondiente a la Novena Época, Instancia Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, materia constitucional, fuente Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XV, enero de 2002, visible en la página 1042.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

«...La materia de salubridad general establecida en la Constitución y administrada en la Ley General de Salud es una materia en donde se establece una concurrencia operativa, no una concurrencia normativa. En las materias que se consideran de salubridad general establecidas en los apartados del artículo 13 de la Ley General, aun cuando sean operados por hospitales construidos, financiados y regulados en algunos de sus aspectos localmente, los mismos pertenecen al Sistema Nacional de Salud, y las materias de Salubridad General con las que operan no se transforman en competencias locales, sino que mantienen su origen federal, por lo que pueden ser técnicamente reguladas por las normas reglamentarias y oficiales de la materia...»².

De acuerdo con la Ley General de Salud, la atención materno infantil, es parte de la salubridad general, cuya facultad normativa compete exclusivamente al Congreso de la Unión, en la que el estado de Guanajuato únicamente tiene concurrencia operativa.

Como se señaló, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha resuelto que, por tratarse de materia federal, las cuestiones de salubridad general pueden ser técnicamente reguladas por normas oficiales, cuya aplicación corresponde también a los Estados, como parte de sus facultades operativas, en este contexto se encuentra 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.

5. La Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016

Esta Norma Oficial, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de abril de 2016, fue creada para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, y su objeto es establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida, siendo de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para el personal de salud de los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que brindan atención a mujeres embarazadas, durante el parto, puerperio y de las personas recién nacidas³.

6. Carta de los Derechos Generales de las y los Pacientes

Es un documento que no puede pasar desapercibido en esta opinión y contempla diez derechos básicos que se citan a continuación⁴:

1. Recibir atención médica adecuada;
2. Recibir trato digno y respetuoso;
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz;
4. Decidir libremente sobre su atención;
5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado;
6. Ser tratado con confidencialidad;
7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;
8. Recibir atención médica en caso de urgencia;
9. Contar con un expediente clínico; y,
10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

7. Instrumentos de planeación

Relacionando la pretensión de la iniciativa en análisis, es preciso señalar que el estado de Guanajuato, conforme a lo estipulado en la Ley de Planeación, llevó a cabo la Actualización del Programa de Gobierno 2018-2024, instrumento que está alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y con el Plan Estatal de Desarrollo 2040 en materia de salud y asumiendo como objetivo el siguiente:⁵

²Controversia Constitucional 54/2009, registro digital: 22634, correspondiente a la Novena Época, Instancia Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, fuente Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIII, Enero de 2011, página 2717.

³ Se puede consultar en la siguiente página electrónica: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016.

⁴ Consultable en: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin8/derechos_pacientes.pdf.

⁵ Se puede consultar en la dirección electrónica: http://periodico.guanajuato.gob.mx/downloadfile?dir=onio_2021&file=PO_134_2da_Parte_20210707.pdf.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Objetivo 2.6: Garantizar el acceso a la atención médica de calidad para la población sin seguridad social del estado de Guanajuato.

Estrategias y líneas de acción

Estrategia 5.6.1: Fortalecimiento del funcionamiento de las redes en salud del ISAPEG.

Líneas de acción

1. Consolidar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia que garanticen el acceso a la atención médica.
2. Atender de manera integral la salud de la población sin derechohabiencia preferentemente en las zonas de alta y muy alta marginación en las Unidades Médicas de primer nivel.
3. Optimizar los inmuebles y equipos del ISAPEG para garantizar su operación.

Estrategia 2.6.2: Fortalecimiento del acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico.

Líneas de acción

1. Consolidar la prestación de servicios de salud mental bajo un enfoque de atención Primaria a la salud.
2. Utilizar herramientas tecnológicas en la atención a distancia de la salud mental.
3. **Implementar esquemas innovadores para atender de manera oportuna a mujeres afectadas por violencia familiar, sexual y de género.**

Estrategia 2.6.3: Investigación, capacitación y educación continua del personal que otorga los servicios de salud a cargo del estado.

Líneas de acción

1. Actualizar al personal de salud en el ámbito de su competencia, para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno de acuerdo con el panorama epidemiológico en la entidad.
2. Reorientar y privilegiar la formación del personal de salud hacia la atención primaria.
3. Realizar investigaciones con base en el panorama epidemiológico actual.

Estrategia 2.6.4: Aseguramiento de la oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud en las Unidades Médicas.

Líneas de acción

1. Mantener la satisfacción de los usuarios que percibieron un trato adecuado y digno por arriba de la media nacional en las unidades médicas del Instituto de Salud del Estado de Guanajuato.
2. Mantener por debajo de la media nacional el tiempo promedio de espera para recibir atención en servicio de urgencias en las unidades médicas del Instituto de Salud del Estado de Guanajuato.
3. Fortalecer el modelo de atención prehospitalaria para disminuir la comorbilidad, mortalidad y discapacidad consecuencia de las urgencias médicas del Instituto de Salud del Estado de Guanajuato.
4. Fortalecer la comunicación y coordinación efectiva con las instituciones de salud.
5. Favorecer el uso de tecnologías en el desahogo del procedimiento de atención de la queja médica.
6. **Capacitar al personal de los servicios de salud públicos y privados.**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

8. Otras acciones

En el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG), se otorgan servicios de salud y atención médica a todas las personas que así lo soliciten, procurando y salvaguardando el derecho humano a la salud, en el nivel más alto posible de bienestar, en que el estado pueda brindarlo bajo los criterios de universalidad e igualdad y que genera las condiciones que permiten otorgar el acceso gratuito, progresivo, oportuno, de calidad y sin discriminación.

El Instituto brinda atención integral a la población, por lo cual, se cuenta con los insumos, protocolos de atención y coordinación interinstitucional vigentes para dicha atención. Por lo que se realizan acciones que contribuyen a la atención integral de las mujeres guanajuatenses, salvaguardando sus derechos, así como la plena integración e inclusión social de este sector de la población, en un marco de respeto a su dignidad y derechos fundamentales siempre favoreciendo la calidad y calidez en el servicio.

*Es importante señalar que desde el año de 2008 la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud Federal, encabeza la elaboración e implantación del **«Modelo de Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro»**; mismo que se ha implementado en las entidades federativas, incluido el estado de Guanajuato.*

Sobre la materia de la iniciativa, en el ISAPEG se cataloga la atención a las mujeres en los servicios de atención perinatal, como una situación de política pública. En este sentido el estado de Guanajuato lleva a cabo las acciones de implementación del modelo en mención, a través de la estrategia exitosa o positiva durante la atención del trabajo de parto.

Atento a lo cual se brinda atención a las personas guanajuatenses a través de las unidades de salud, las cuales están distribuidas de la siguiente manera:

- 525 unidades de primer nivel;
- 53 unidades médicas móviles;
- 20 hospitales comunitarios;
- 15 hospitales generales;
- 5 hospitales de especialidad;
- 4 hospitales maternos; y,
- 6 unidades de apoyo.

Es importante precisar que en el Estado de Guanajuato se ha logrado acreditar 98.8% (571) de unidades, de ellas han sido el 100% de hospitales comunitarios, generales y de especialidad.

Asimismo, se ha logrado certificar por el Consejo de Salubridad General, 4 unidades hospitalarias y 3 unidades de primer nivel. Se cuenta con un total de 1821 camas censables y 1767 camas no censables, de las cuales son:

- 479 camas para atención obstétrica, 84 quirófanos;
- 63 salas de atención de parto; y,
- 53 salas de choque.

De las no censables se encuentran integradas con 68 camas de terapia intensiva para adulto y 100 camas de terapia intensiva neonatal.

Cabe señalar que para brindar atención integral, el estado de Guanajuato, cuenta con la capacidad instalada, el equipo y la infraestructura necesarios para la atención, y lleva a cabo acciones encaminadas a estandarizar el «Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio fisiológico, así como a la persona Recién Nacida/o, con un enfoque de respeto, intercultural y seguro», a través de las acciones e intervenciones del personal multidisciplinario para lograr el cuidado y trato digno al trinomio. Cumpliendo de esta manera con la normatividad existente en el estado de Guanajuato y el territorio nacional.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Además, se otorgan servicios de salud materna desde la perspectiva de derechos humanos, que incluyen los criterios globales de la Organización Mundial de la Salud.

En el ISAPEG se alienta a las madres a tener acompañante de su elección para que les dé apoyo emocional y físico continuo, durante el trabajo de parto y el parto si lo desean; se permite a las mujeres la ingesta de líquidos; se les alienta a caminar y movilizarse durante el trabajo de parto y asumir la posición de su elección para dar a luz; así como se promueve que la atención no involucre procedimientos invasivos.

Aunado a lo citado supra líneas, otras acciones realizadas en torno al tema que nos ocupa, son las siguientes:

- a. Se llevan a cabo campañas de difusión e información;*
- b. En cada una de las unidades médicas se otorgan cartillas de citas a las embarazadas, a través de la cual se otorga la invitación, a la unidad para que conozcan la estrategia de parto respetado y lograr una experiencia exitosa;*
- c. En materia de atención clínica, se opta por la des medicalización del parto;*
- d. Se fomenta el momento del parto de forma placentera con música relajante, designando además a un equipo multidisciplinario para una mejor atención;*
- e. Se promueven entornos habilitantes para una experiencia positiva durante la atención integral de la salud materna y perinatal, que considera proveer servicios de salud materna desde la perspectiva de derechos humanos y garantizar el acceso a la atención profesional durante el parto y el periodo posterior, respetando las necesidades específicas, usos y costumbres y las decisiones de las mujeres, cuyas acciones están enfocadas en la atención prenatal, atención de embarazo de bajo riesgo, periodo expulsivo, alumbramiento, atención del recién nacido, atención de la mujer tras el nacimiento, atención del puerperio e iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña;*
- f. Se incluye el programa de madrinas y padrinos comunitarios con el fin de fortalecer las acciones de embarazo saludable y el fortalecimiento del acompañamiento del modelo de atención intercultural y seguro. En este programa se desarrolla un Plan de Seguridad que debe integrar el conocimiento de su red atención, la garantía del acceso y continuidad de la atención, el conocimiento de la línea 800 MATERNA;*
- g. Se fortalecen las acciones de capacitaciones sobre factores de riesgo en el embarazo, parto y puerperio con un enfoque de prevención, así como la promoción a la salud que favorezca al embarazo normo evolutivo de acuerdo al modelo de atención con enfoque humanizado intercultural y seguro a través de la atención primaria a la salud (APS-1);*
- h. Se cuenta con redes de apoyo a la maternidad, que se establecen a través de los convenios interinstitucionales con instituciones homologas o intersectoriales, convenio de buena voluntad, servicios subrogados, integrados en una red de salud materna y para garantizar esta red se cuenta con el traslado seguro, así como la atención pre-hospitalaria y acceso a la línea 8006283762 Línea Materna, la línea de Whats App 4778531728, se cuenta con la línea de atención psicológica 8002900024, la línea*



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

de quejas y sugerencias o información 8006262583. Entre otras las «Posadas AME» (Atención a la mujer embarazada).

Considerando la violencia de género como un fenómeno complejo, multifactorial en el que intervienen factores individuales, socioeconómicos, culturales y ambientales que provocan afectación negativa en la población por el gran impacto sobre la salud y el bienestar (social, físico y mental) para el desarrollo pleno de la personalidad y la autonomía sobre todo en población vulnerable es importante llevar a cabo acciones de prevención y atención a través de intervenciones intersectoriales de manera sistemática y sistémica que permitan deconstruir y desnormalizar las violencias y en específico la violencia obstétrica. Asimismo, el personal de salud atiende de manera esencial con calidad y calidez siempre salvaguardando la integridad de las mujeres y las personas con capacidad de gestar considerando en todo momento la autonomía sexual y reproductiva.

Así pues, todas las acciones antes mencionadas dan cumplimiento a lo establecido en:

1. 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;
2. Recomendaciones OMS embarazo;
3. Modelo de atención humanizada e intercultural;
4. GPC 2019 CENETEC Vigilancia y atención amigable;
5. Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica;
6. Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la Atención del embarazo, Parto, puerperio y de la persona recién nacida;
7. Norma Oficial Mexicana. NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico; y,
8. Derechos sexuales y reproductivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos CNDH.

Consideraciones particulares

(...)

TERCERA.

De la Ley de Salud del estado de Guanajuato se plantea lo siguiente:

«**Artículo 62.** La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

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

II a III...»

De igual forma con respecto a la atención psicológica, 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 ya lo dispone en su apartado de Disposiciones Generales estableciendo:

«**5.1.11** La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución.»

Aunado a lo anterior y en congruencia con la normativa expuesta supra líneas, de manera particular con 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, es a la Federación a quien le compete legislar en materia de



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

embarazo, parto y puerperio de conformidad al pronunciamiento del más alto tribunal de nuestro país, así como de lo mandatado en nuestra Carta Magna, como ya se ha referido.

CUARTA.

De la Ley de Salud del estado de Guanajuato se pretende lo siguiente:

«Artículo 63. *En los hospitales se integrarán comités para el estudio de la morbilidad y mortalidad materna e infantil y de eliminación de la violencia obstétrica, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.»*

Se retoma el comentario supra líneas de la consideración que antecede con respecto a la competencia federal. Agregando además que el texto normativo que se propone particulariza a un solo tipo de violencia.

QUINTA.

De la Ley de Salud del estado de Guanajuato se pretende lo siguiente:

« Artículo 65. En la organización y operación...

I a IV...

V. Las acciones institucionales necesarias para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica contra las mujeres, asegurando trato digno y con pertinencia cultural durante el embarazo, parto y puerperio garantizando el derecho al parto humanizado. »

Se retoma el comentario supra líneas de la consideración que antecede con respecto a la competencia federal.

9. Comentarios generales

A continuación, se apuntan otras circunstancias a considerar:

- *La salubridad es una competencia que tiene basamento en la constitución, y a la par se desarrolla en una ley de orden general, la Ley General de Salud, que tiene la característica de ser una norma de carácter atributiva, esto es, dota de atribuciones y competencia a los órdenes de gobierno. Sin embargo, se estima pertinente considerar que la facultad legislativa en materia de salubridad general, compete exclusivamente al Congreso de la Unión en la que el estado de Guanajuato únicamente tiene concurrencia operativa. Las cuestiones de salubridad general pueden ser técnicamente reguladas por normas oficiales, cuya aplicación corresponde también a los estados, como parte de sus facultades operativas.*

- *En atención a la normativa aludida, a los preceptos legales, así como acciones y programas referidos en supra líneas, se advierte que actualmente ya existen los ordenamientos legales que regulan lo contenido en la iniciativa presentada, en los que se plasman los derechos humanos de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, teniendo en cuenta la interculturalidad, así como la atención materno infantil normada en una Norma Oficial Mexicana de aplicabilidad obligatoria en el país.*

7. Conclusión

Se considera loable la intención de la proponente; sin embargo, se estima necesario ponderar la competencia de la Federación en legislar en materia de salubridad y que se pudiera trastocar y contravenir la jerarquía normativa presentándose el riesgo de invadir esferas de competencia.

En este contexto, con total respeto a la autonomía de ese Poder Público, se ponen a consideración de esa Comisión las observaciones contenidas en esta opinión, esperando que las mismas contribuyan en sus trabajos de estudio y dictaminación.

(...))».



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

A continuación, abordaremos la tercera iniciativa materia del presente dictamen:

III. Iniciativa suscrita por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I), turnada en la sesión plenaria del 08 de diciembre de 2022 a la Comisión de Salud Pública.

III.1 En reunión de la comisión efectuada el 14 de febrero de 2023 fue radicada la iniciativa y aprobada por unanimidad la metodología para su estudio y dictamen, siguiente:

a) *Remitir vía oficio la iniciativa y solicitar se tenga a bien enviar opinión respecto de esta en un plazo que no exceda del 10 de abril del año en curso, a: Secretaría de Salud del Estado e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato; Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración, en cuanto al impacto presupuestal; 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 donde se acceda a la iniciativa, para efecto de consulta, así como recepción de aportaciones ciudadanas, por un plazo que no exceda del 10 de abril del año en curso; c) Elaborar la secretaría técnica un documento en el que se concentren las opiniones formuladas a la iniciativa, y contenga comparativo, el que circulará a las diputadas y al diputado integrantes de la Comisión de Salud Pública, y se impongan de su contenido; d) Realizar mesa de trabajo para el análisis de la iniciativa y las opiniones formuladas, conformada por quienes integran la Comisión de Salud Pública, las diputadas y los diputados de esta Legislatura que deseen asistir, así como asesores; e) Invitar a la Secretaría de Salud del Estado e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, a la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado, y a la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado; e) Reunión, en su caso, 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.*



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Acorde a la metodología mencionada, a través del oficio 6199 de fecha 15 de febrero de 2023, dirigido a la Secretaría de Gobierno, fue enviada la iniciativa de mérito y petición opinión respecto de esta a la Secretaría de Salud del Estado e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, a la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración, en cuanto al impacto presupuestal, así como a la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado. El 16 de febrero de 2023 a través del Sistema Integral de Gestión Documental se petición opinión en cuanto al impacto presupuestal a la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado. Asimismo, fue generado un enlace en la página web del Congreso del Estado, a través del cual se accediera a la iniciativa de referencia, para efecto de consulta y aportaciones ciudadanas.

Previo a la celebración de la mesa de trabajo se recibió la respuesta de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado, relativa al impacto presupuestal, enviada mediante el oficio UEFP/O45/2023, de fecha 10 de abril de 2023.

La secretaría técnica de la comisión elaboró el documento en el que se concentró la opinión recibida de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado, así como el comparativo respectivo, el cual remitió el 22 de abril de 2023 vía correo electrónico a las diputadas y al diputado que conforman la Comisión de Salud Pública.

El 25 de abril de 2023 se llevó a cabo la mesa de trabajo, encaminada a analizar en lo general la iniciativa de referencia, contándose con la asistencia de la diputada presidenta de la Comisión de Salud Pública Irma Leticia González Sánchez, las diputadas Angélica Casillas Martínez, Katya Cristina Soto Escamilla y Noemí Márquez Márquez; de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado los licenciados Carlos Alejandro Rodríguez Pacheco, coordinador de Proyectos Legislativos y Alejandro López Velarde, adscrito a la dirección general de Agenda Legislativa y Reglamentación; de la Secretaría de Salud del Estado e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato el doctor Francisco Javier Magos Vázquez, director general de Servicios de Salud, y la licenciada Sara García Salinas, jefa del departamento del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia; de la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado el



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

maestro Enrique Orozco Mora; los asesores licenciados Ángel Raymundo Osorio Ponce y Rodrigo Navarrete Garza del Grupo Parlamentario del Partido Morena, y el licenciado Juan Pablo Fernando Galván Aguilar del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional; y, la secretaria técnica de la comisión.

Posterior al desahogo de la mesa de trabajo se recibió la opinión consolidada de la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración, de la Secretaría de Salud del Estado y de la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado, enviada mediante el oficio CGJ/D.A.L.R. 0977/2023, de fecha 24 de abril de 2023, la cual fue expuesta durante el desahogo de esta por quienes asistieron por parte de la coordinación general mencionada.

III.2 Iniciativa

En el apartado expositivo de la propuesta legislativa de referencia se plasma lo siguiente:

« (...)

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 a 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 las 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.

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



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

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 debamos 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.

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

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

En tal sentido, la atención materno-infantil es un tema de salubridad general y por tanto de competencia concurrente, ello atendiendo a los siguientes artículos de la Ley General de salud:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

...

V. La atención materno-infantil

...

Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente: ...

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables; ... >>

Es así que, la fracción 1, apartado B, artículo 13, en correlación con la fracción V del numeral 3, de la Ley General de Salud, señala que los temas relativos a la atención materno-infantil corresponde a los gobiernos de las entidades federativas organizar, operar, supervisar y evaluar.

Asimismo, se plasma la concurrencia en nuestra Ley de Salud del Estado de Guanajuato, conforme a lo siguiente:



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

«Artículo 3. En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Guanajuato:

- A. En materia de salubridad general: ...
III. La atención materno-infantil; ...

Artículo 28. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

- IV. La atención materno-infantil; ...

En ese tenor, es importante mencionar que al estado de Guanajuato le corresponde organizar, operar, supervisar y evaluar los servicios de atención materno-infantil conforme lo dispone la Ley General y nuestra Ley estatal de Salud.

2. Justificación de la iniciativa.

La salud materna es el adecuado desarrollo de control prenatal y perinatal, es decir, antes, durante y después de nacido el bebé, dicho control debe ser precoz, periódico, completo, de calidad, de amplia cobertura; siendo ofrecido a la mayor población posible y garantizándole su fácil accesibilidad.

El objetivo es que durante estas etapas, no existan complicaciones en las mujeres, así como igualdad de oportunidades para el crecimiento y desarrollo a todas las niñas y niños, desde antes de su nacimiento hasta los primeros días de vida.

Sobre la salud infantil, se ha documentado que invertir en la primera infancia es fundamental para la salud en la edad adulta. Durante este periodo, las condiciones del ambiente, la nutrición adecuada y el acceso a estimulación y aprendizaje temprano pueden tener mayor impacto en el desarrollo infantil saludable. En este sentido, la integración de la atención infantil con la salud materna es una estrategia costo-efectiva para la detección oportuna y vigilancia continua de la salud.

Por su parte, el impacto que produce la muerte materna y neonatal trae consecuencias emocionales, económicas y de salud para todos los miembros de la familia, especialmente cuando son los niños quienes pierden a su madre, pues esto conlleva efectos negativos como el desamparo, el abandono, el maltrato e incluso los riesgos de su propia supervivencia.

Asimismo, la muerte de una mujer durante el embarazo, parto y posparto refleja la inequidad hacia las mujeres y sus condiciones de vida. Es por ello indispensable poner a la mujer al centro para brindarle acompañamiento en todas las fases del embarazo, con atención segura, enfoque intercultural, comunicación efectiva y un trato respetuoso.

Los primeros días de vida, desde el embarazo hasta los primeros años de edad, son un periodo crítico para lograr el óptimo desarrollo y mejorar las condiciones de salud a lo largo de la vida. Por lo anterior, es primordial promover la atención de las mujeres embarazadas y de las niñas(os) durante este periodo, con la finalidad de contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad de las niñas(os) menores de cinco años, así como mejorar la salud y nutrición materno-infantil.

En otras palabras, la salud materno-infantil constituye un objetivo básico porque en ella descansa la reproducción biológica y social del ser humano. Adicionalmente es una condición esencial del bienestar de las familias, y constituye un elemento clave para reducir las desigualdades y la pobreza.

Consecuentemente, atendiendo a la importancia de la salud materno-infantil, se propone por parte del Grupo Parlamentario del PAN una reforma a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato a efecto de adecuar nuestro marco jurídico local con la Ley General de Salud. Lo anterior, sin soslayar que el estado de Guanajuato tiene la atribución de organizar, operar, supervisar y evaluar la atención materno-infantil.

3. Cuadro comparativo

(cuadro)



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

4. Acciones en el estado de Guanajuato.

Es imperante mencionar que el estado de Guanajuato cuenta ya con todos los mecanismos para hacer frente a la presente iniciativa.

Así, en Guanajuato existen 3 Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), ubicados en: Irapuato, Celaya y León, en donde se brinda una atención integral a quienes lo necesitan .¹

Otro ejemplo, es que derivado de la aplicación de 67 mil 237 tamiz metabólicos a recién nacidos guanajuatenses durante todo el año 2021 en los 46 municipios de Guanajuato en 595 unidades médicas, se detectaron 127 bebés con enfermedades metabólicas congénitas de 571 pacientes que fueron detectados con alguna sospecha al momento de aplicarles el reactivo. La Secretaría de Salud del Estado informa que se han invertido caso 14 millones de pesos por parte del Gobierno del Estado del presupuesto estatal para la contratación del servicio integral de procesamiento de muestras de Tamiz Metabólico Neonatal.²

Asimismo, a través del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, y gestiones de la Dirección General de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, el Hospital de Especialidades Pediátrico de León fue equipado de 273 Ames de Pavlick para la atención temprana de bebés con displasia de cadera con una inversión de 190 mil pesos.³

Lo anterior, nos habla que el estado de Guanajuato ya realiza acciones en materia materno infantil, por lo que es importante preverlo en nuestra Ley estatal para seguridad jurídica.

Así, desde el Grupo Parlamentario de Acción Nacional estamos convencidas y convencidos que debemos apoyar a las mujeres para que eviten problemas de salud y que alcancen una mejor calidad de vida. Estamos conscientes que la salud y desarrollo de las mujeres es importante para el progreso de nuestro país, pues la disminución de la mortalidad materna es un indicador de desarrollo social.

Sabemos que el nacimiento de un bebé es un acontecimiento que cambia mucho la vida, en el que se entremezclan sentimientos de amor, esperanza y emoción, pero que también puede provocar estrés y ansiedad sin precedentes. Los progenitores -especialmente las mujeres, cuyas necesidades se descuidan con demasiada frecuencia una vez nacido el bebé- necesitan sistemas sólidos de apoyo y atención de salud

Pues, para muchas madres es una etapa de alegría por la presencia del bebé, enriquecedora, fluida, llena de posibilidades y creatividad. Para otras, en cambio, es un periodo vulnerable, de fragilidad emocional y física en el que aparecen miedos, inseguridades, dudas relacionadas con el cuidado personal y el del bebé.

Por ello, levantamos la voz, porque queremos que todas nuestras mujeres estén sanas y cuenten con todos los cuidados durante el embarazo, el parto y el puerperio, queremos que nuestros bebés tengan atención prenatal, así como la prevención y detección de enfermedades. Queremos que se otorgue atención psicológica a nuestras mujeres en estas etapas. Queremos promover el diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera. Queremos que se promueva la atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual. Y, queremos acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales.

(Imagen)

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.⁴

¹Consultable en: <https://salud.guanajuato.gob.mx/programas/vih-sida>

²Disponible en: <https://boletines.guanajuato.gob.mx/2022/02/02/ssg-detecto-a-127-menores-de-edad-con-enfermedades-metabolicas-congenitas/>

³Consultable en: <https://boletines.guanajuato.gob.mx/tag/hospital-pediatico-de-leon-2/>

⁴Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Por otra parte, de acuerdo con el artículo 209 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, manifestamos que la iniciativa que aquí presentamos tendrá, de ser aprobada, el siguiente:

- I. Impacto jurídico:** Se reforman las fracciones II y III del artículo 62, asimismo se reforma el artículo 62 Bis, se adiciona un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, y no se vislumbra ningún otro impacto jurídico.
- II. Impacto administrativo:** La propuesta no considera nuevas plazas, por lo que no se cuenta con un impacto administrativo.
- III. Impacto presupuestario:** Se solicita que dentro del proceso de análisis de la presente iniciativa se indique a la Unidad de los Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado que lleve a cabo la elaboración de un análisis de impacto presupuestal, para dar cumplimiento al mandato que deriva en el presente proyecto.
- V. Impacto social:** Con estas reformas se tutelan los derechos de las niñas y niños y de nuestras mujeres guanajuatenses en cuanto a la salud materno-infantil.

(...)»

III.3 Opiniones recibidas.

Como se anotó en párrafos previos se recibió la opinión consolidada emitida por la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración, la Secretaría de Salud del Estado y la Coordinación General Jurídica del Gobierno del Estado, en la que refieren:

«(...)

III. Comentarios

III.1 Comentario General

La atención materno infantil, como materia de salubridad general, es una prioridad que comprende un trabajo importante conjunto entre sociedad y gobierno para prevenir, tratar y anticiparse a enfermedades del nacimiento; labor que exige un marco normativo amplio, actualizado y fortalecido que dé certeza a las personas usuarias de los servicios de salud local.

III.2 Legislación vigente

Como se desarrolla en la exposición de motivos de la presente iniciativa, 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».

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:

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

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



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

«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.

No se omite mencionar que, además, se cuenta con un instrumento normativo que es la «NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento», la cual establece los criterios y las especificaciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de los defectos al nacimiento y es de observancia obligatoria, en todo el territorio nacional, para el personal de los servicios de salud de los sectores público, social y privado que conforman el Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva y en la atención de las y los recién nacidos y menores de cinco años; documento en el que se contempla la práctica de tamiz en los recién nacidos, lo cual se advierte en los numerales 3.7 y 6.5 que establecen:

«3.73 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados a la o al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contempla los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública.

6.5 Todas las unidades de salud que atiendan a las y los recién nacidos, deben brindar a los padres información referente a la importancia de la aplicación oportuna de la prueba de tamiz metabólico neonatal ampliado, a que se refiere el punto 3.73, del capítulo de Definiciones, de esta Norma.»

III.3 Políticas Públicas Transversales en Guanajuato, en la materia

El Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 2040⁴, 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, la actualización del Programa de Gobierno 2018-2024⁵, Eje «Desarrollo Humano y Social», Objetivo 2.7 «Consolidar la atención preventiva a la salud a partir de los determinantes sociales», Estrategia 2.7.3 «Promoción y prevención para el desarrollo en la infancia», prevé entre sus líneas de acción, el detectar de manera oportuna discapacidad auditiva, metabólica o de rezago en el desarrollo en niñas y niños.

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

⁴ 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.

⁵ Acuerdo del C. Gobernador del Estado por el cual se aprueba la actualización del Programa de Gobierno 2018-2024, y su anexo contenido en el documento denominado «Actualización del Programa de Gobierno 2018-2024». Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato número 134, Segunda y Tercera Partes, del 07 de julio de 2021.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

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.

No se omite mencionar que respecto a la propuesta de reforma de la fracción I del artículo 62 de la presente iniciativa, en el que se adiciona la atención en materia de salud mental para la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, es importante señalar que en el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato –ISAPEG– se cuenta con Centros Integrales de Salud Mental (CISAME) en los que se brindan servicios de atención médica psicológica y psiquiátrica a la población que así lo requiere, aunado a la red de psicólogos con los que cuenta, por lo que la atención en materia de salud mental está garantizada.

Con relación al tema de prevención y detección de condiciones y enfermedad hereditarias congénitas (contenidas en las propuestas de reforma a los artículos 62, fracción II y 62 bis de la ley de salud local), actualmente se cuenta con la operación del programa de tamiz neonatal cuyo objetivo es detectar enfermedades congénitas.

Por lo tocante a las acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio, dichas acciones ya se realizan de manera ordinaria en el Estado a través del programa de Salud Materna.

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. En conjunto, las acciones propuestas contribuyen al interés superior de la niñez, así como la plena integración e inclusión social de este sector de la población, en un marco de respeto a su dignidad y derechos fundamentales siempre favoreciendo la calidad y calidez del servicio.

III.4 Pertinencia presupuestaria de la iniciativa

Para alcanzar los objetivos referidos del Programa de Gobierno y el Plan Estatal de Desarrollo, desde 2014 Guanajuato adoptó el modelo de Gestión para Resultados (GpR), mediante el cual se asignan recursos a programas presupuestarios que tienen como objetivo atender una necesidad o resolver una problemática que padece un sector de la población.

En este sentido, dentro del presupuesto de egresos ya se cuenta con dos programas presupuestarios que entregan bienes y servicios a la población del estado de Guanajuato, los cuales son:

- E012 Atención Médica
 - Componente: Unidades Médicas del ISAPEG con acceso oportuno brindado.
- E064 Prevención en salud
 - Componente: Acciones preventivas en materia de salud realizadas.

Adicionalmente, dentro de la Ley del Presupuesto General de Egresos para el Estado de Guanajuato se identifica el anexo de perspectiva de género, el cual engloba todas las acciones enfocadas a disminuir las brechas de desigualdades.

Para otorgar atención médica de calidad para la población sin seguridad social, así como consolidar la atención preventiva a la salud, es necesaria la participación de los diferentes órdenes de gobierno.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Existen fuentes federales de recursos específicas para la atención de salud como lo son el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y el recurso que se otorga mediante convenios de descentralización de salud.

Estos recursos son transferidos a las entidades federativas para brindar servicios de salud, es importante señalar que, en ambos casos existen, reglas de operación para la ejecución e incluso especifican el catálogo de enfermedades a cubrir, así como las partidas presupuestales en las cuales se pueden emplear los mismos.

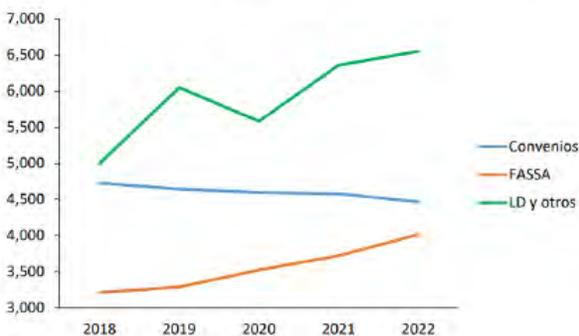
Para el ejercicio fiscal 2023 el H. Congreso del Estado aprobó asignaciones presupuestales por más 15 mil 587 millones de pesos para el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG). Este monto, representa el 22% del presupuesto autorizado al Poder Ejecutivo, la integración es:

8 mil 444 millones de pesos corresponden a transferencias federales etiquetadas para salud.

7mil 144 millones de pesos corresponden a recursos de libre disposición y otros recursos.

Es importante señalar que ha incrementado la asignación de recurso a disposición del estado para contrarrestar la disminución en los convenios realizados con la federación.

Evolución histórica 2018-2022 del recurso erogado en Salud por fuente de financiamien
Millones de pesos



Fuente: Elaboración de la Dirección General de Presupuesto

Así, el estado de Guanajuato define su política pública de forma estratégica con un enfoque a resultados, priorizando la atención de los problemas públicos de manera integral y transversal, y optimizando el uso de los recursos públicos.

Por lo anterior, La presente iniciativa no implica un impacto presupuestario, ya que actualmente el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato proporciona los servicios de salud descritos en la presente iniciativa a la población sin derechohabencia del Estado de Guanajuato.

IV. Conclusiones

V.1 La atención materno infantil, como materia de salubridad general, es una prioridad que comprende un trabajo importante conjunto entre sociedad y gobierno para prevenir, tratar y anticiparse a enfermedades del nacimiento; labor que exige un marco normativo amplio, actualizado y fortalecido que dé certeza a las personas usuarias de los servicios de salud local.

IV.2 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.

IV.3 Se reconoce la pertinencia presupuestaria de la presente iniciativa, ya que la misma no implica un impacto presupuestario, ya que actualmente el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato



H. CONGRESO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

proporciona los servicios de salud descritos en la presente iniciativa a la población sin derechohabiencia del Estado de Guanajuato.

(...))

Por otra parte, la Unidad de Estudios de las Finanzas Públicas del Congreso del Estado de Guanajuato, en la respuesta a la solicitud de opinión -impacto presupuestal- refiere:

«(...)

III. Evaluación de Impacto Presupuestario:

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 como parte de la salubridad general que compete a la federación, por lo que la iniciativa, atrae a nivel local estas facultades armonizando los alcances normativos en el estado, favoreciendo con ello, las acciones a favor de los beneficiarios al garantizar su salud y la del recién nacido; por otra parte, como ya se precisó en las consideraciones, actualmente la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, realiza a través del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG) acciones que abonan en este rubro, por lo que lo planteado en la norma, establecerá la obligación de considerar presupuesto de forma permanente a estos programas al colocarlos como parte de las obligaciones de atención a nivel local.

El presupuesto de egresos 2023 del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG)¹³, cuenta con un presupuesto total de 15,587.89 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 otorgar atención psicológica, la realización de estudios de tamiz y la atención en enfermedades de transmisión (...)

Con referencia al 5to informe de gobierno de la administración estatal 2018-2024, el ejecutivo estatal informó que en el año 2022 se atendieron 41,488 nacimientos a través de la red de unidades médicas en el Estado.

Unidad de Estudio de las Finanzas Públicas



Fuente: 5º informe de Gobierno. Gobierno del Estado de Guanajuato 2018-2024.

¹³ Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal de 2023. Sitio web: <https://congresogto.gob.mx/leyes/ley-del-presupuesto-general-de-egresos-del-estado-de-guanajuato-para-el-ejercicio-fiscal-de-2023--3>



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

En el mismo informe nos menciona que la salud materna es una prioridad para el Estado de Guanajuato, se cuenta con la política de cero rechazo garantizando la atención gratuita a toda mujer embarazada que lo solicite, se cuenta con la estrategia de Fortalecimiento en la Atención de la Red Obstétrica, FARO, focalizando la salud de las pacientes durante el embarazo, parto y puerperio a fin de prevenir la mortalidad materna y perinatal. Se brindaron servicios de salud a mujeres embarazadas para llevar un adecuado control prenatal, otorgando 237,285 consultas. Se cuenta con tres hospitales para la atención materna certificados por el Consejo de Salubridad General.

En cuanto a la realización de tamizajes, en el 5to informe nos señala que el Centro Estatal de Tamizaje Oportuno (CETO), contribuye a la detección oportuna de riesgos para la mujer embarazada y el feto, como preeclampsia, restricción de crecimiento intrauterino, prematuridad y defectos al nacimiento, señala además que en el CETO se brinda atención personalizada mediante un tamizaje ultrasónico y que en el último año se realizaron 5,270 tamizajes en el primer trimestre del embarazo, 5,429 en el segundo y 6,790 en el tercer trimestre, así como 17 cirugías intrauterinas y 51 procedimientos invasivos.

Respecto a la población de niñas y niños recién nacidos, algunas enfermedades son detectables durante el primer mes de vida a través del tamiz metabólico. Durante el 2022, se realizaron 59,066 pruebas y se identificaron 15 casos de hipotiroidismo congénito, 2 de fibrosis quística, 3 galactosemia, 31 hiperplasia suprarrenal, y 2 fenilcetonuria.

Otro problema en recién nacidos es el relacionado con la audición por lo que su oportuna detección y atención les garantiza una mejor calidad de vida. En el último año se realizaron 29,179 tamizajes auditivos en los cuales se identificaron 72 casos de hipoacusia. El Hospital de Especialidades Pediátrico de León es el encargado de la confirmación y el tratamiento, ya que dicho hospital cuenta con la acreditación de la Secretaría de Salud Federal en implante coclear. Durante este periodo se realizó la colocación de 29 implantes cocleares. Finalmente menciona que en Guanajuato se cuenta con tratamientos multidisciplinarios y gratuitos para estos padecimientos.

Se impulsa el desarrollo integral de niñas y niños en el estado, identificando oportunamente riesgos de rezago en su neurodesarrollo mediante la Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI). En el último año se realizaron 69,344 pruebas de EDI además de brindar atención especializada en su tratamiento.

En relación con la atención psicológica, se cuenta con una Red de Servicios de Atención en Salud Mental y Adicciones que realiza trabajo de prevención, detección y atención de manera oportuna e integral. Dicha red está compuesta por 252 unidades que integran 1,104 profesionales. Durante 2022, se brindaron servicios a 65,888 pacientes y otorgaron 297,530 consultas.

Respecto a atención de infecciones de transmisión sexual, se reporta que se otorga atención especializada con cobertura en los 46 municipios mediante los tres Centros Ambulatorios para la Prevención del SIDA e infecciones de transmisión sexual, donde se atendió de manera integral a 3,217 usuarios, por otro lado, se ofrecieron 15,651 métodos de protección de enfermedades de transmisión sexual y se realizaron 3,013 talleres de información integral y de calidad sobre sexo, sexualidad, atención médica y acciones de prevención.

Por lo anterior, es previsible que las acciones encaminadas a la atención integral psicológica, la atención prenatal así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas mediante la realización de tamizajes en el embarazo y la atención de transmisión del VIH/Sida y otras infecciones de Trasmisión Sexual se pueden ejecutar con los recursos asignados en cada una de las jurisdicciones sanitarias en el Estado, por lo que, en un primer momento, las mujeres embarazadas serían parte de la población total beneficiaria de los servicios de salud en el Estado.

En lo que se refiere a capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, existe evidencia que durante 2008 se realizaban acciones para tal fin a través del Convenio Específico para el «Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas», que comprendía el programa «Arranque Parejo en la Vida». De acuerdo con información publicada de dicho programa, comprendía acciones para el fortalecimiento de la estructura de servicios de salud en las que se incluía la



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

capacitación y certificación de parteras en todos los niveles de atención a la salud. El presupuesto asignado para el Estado de Guanajuato en ese año para tal fin fue de 4.59 millones de pesos. Con la finalidad de estimar un impacto presupuestal por la incorporación a nivel estatal de un programa con características similares, se traerá a valor actualizado el último monto identificado, por lo que se prevé un impacto presupuestal aproximado de 8.37 millones de pesos.

En un sondeo realizado por esta Unidad con la intención de obtener referencias sobre el costo comercial de estudios de tamiz metabólico ampliado, se obtuvo que, en los hospitales y laboratorios privados del municipio de León, Gto., el costo promedio del tamiz "ampliado" capaz de detectar hasta 76 enfermedades es de 3,800 pesos. De la misma manera, se obtuvo que el costo promedio de la ecografía para la detección de displasia de cadera es de 1,500 pesos.

Tomando como referencia el dato proporcionado por el gobierno estatal y del costo promedio referido para la prueba de tamizaje en hospitales y laboratorios privados, se identifica que el impacto presupuestal por la aplicación de pruebas de tamiz ampliado ascendería a un monto de 157.6 millones de pesos. Utilizando el mismo procedimiento, el impacto presupuestal para el diagnóstico oportuno de la displasia en el desarrollo de la cadera asciende a 65.2 millones de pesos.

Finalmente, incluir en el catálogo actual los estudios referidos en la presente iniciativa (tamizaje ampliado y diagnóstico oportuno de la displasia en el desarrollo de la cadera), puede representar un impacto presupuestal de 231.25 millones de pesos, sin embargo, también pudiera existir un impacto adicional respecto al equipamiento adicional o instrumental médico en las unidades de salud para que pueda ofrecer estos servicios a la población, por lo que, el ISAPEG pudiera determinar las ampliaciones y/o ajustes presupuestales requeridos, una vez que identifique la demanda requerida derivada de la entrada en vigor de la reforma planteada en la presente iniciativa.

IV. Conclusiones del Estudio:

La iniciativa, propone incorporar a nivel local temas de interés público vinculados al marco normativo federal. En caso de aprobarse estas reformas y adiciones, el alcance presupuestal, va vinculado a la aplicación de forma general que prevé la propuesta, por lo que esto implica al Estado de Guanajuato, brindar el servicio sin condiciones o limitantes respecto a cada uno de estos temas como parte del cuidado materno-infantil, lo que implica establecer protocolos distintos a lo que ya se tienen implementados en el estado por ser un tema de salubridad general vinculada a la competencia federal, por lo que considerando que como presupuesto total del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG), para este ejercicio fiscal 2023 se asignó la cantidad de 15,587.89 millones de pesos; la incorporación en la normativa a nivel local de estas propuestas, implicará considerar recursos presupuestales adicionales para una ejecución generalizada en los distintos temas propuestos: a) atención integral psicológica; b) tamiz neonatal ampliado; c) diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera; así como d) la atención de la transmisión del VIH/Sida y otras infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal. Respecto a la atención integral psicológica y la atención de la transmisión del VIH/Sida y otras infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal ya se contemplan en los servicios proporcionados por el ISAPEG por lo que al incluir en el catálogo actual el tamiz neonatal ampliado, el diagnóstico oportuno de la displasia en el desarrollo de la cadera y la capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales se determina un impacto presupuestal que asciende a 231.25 millones de pesos, sin embargo, pudiera existir un impacto adicional respecto al equipamiento adicional o instrumental médico en las unidades de salud para que pueda ofrecer estos servicios a la población, por lo que, el ISAPEG pudiera determinar las ampliaciones y/o ajustes presupuestales requeridos, una vez que identifique la demanda requerida derivada de la entrada en vigor de la reforma planteada en la presente iniciativa.

(...))»



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

En reunión de la Comisión de Salud Pública celebrada el 19 de octubre de 2023, la presidencia informó que una vez que fueron analizadas cada una de las iniciativas de referencia, así como las opiniones formuladas respecto de estas, se identificó que contienen rubros coincidentes, por lo que instruyó a la secretaría técnica la elaboración de un proyecto de dictamen en sentido positivo, que contemple dichas propuestas legislativas.

IV. Consideraciones.

En razón del análisis realizado de las propuestas legislativas de mérito, del contenido de las opiniones recibidas, así como de lo expuesto en las mesas de trabajo, quienes dictaminamos procederemos a abocarnos a cada una de ellas, a partir de la referencia que se hará de la iniciativa formulada por diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, cuyo contenido es coincidente con planteamientos efectuados en las iniciativas formuladas por las diputadas Irma Leticia González Sánchez y Martha Edith Moreno Valencia, mismos que en líneas posteriores se precisaran.

En la exposición de motivos de la iniciativa formulada por el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, en el apartado identificado como *Justificación de la iniciativa* se alude:

«(...)

La salud materna es el adecuado desarrollo de control prenatal y perinatal, es decir, antes, durante y después de nacido el bebé, dicho control debe ser precoz, periódico, completo, de calidad, de amplia cobertura; siendo ofrecido a la mayor población posible y garantizándole su fácil accesibilidad.

El objetivo es que durante estas etapas, no existan complicaciones en las mujeres, así como igualdad de oportunidades para el crecimiento y desarrollo a todas las niñas y niños, desde antes de su nacimiento hasta los primeros días de vida.

(...»

Asimismo precisan que, atendiendo a la importancia de la salud materno-infantil proponen una reforma a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato a efecto de adecuar el marco jurídico local con la Ley General de Salud, sin soslayar que el estado de Guanajuato tiene la atribución de organizar, operar, supervisar y evaluar la atención materno-infantil.



Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Ahora bien, tomando en cuenta que la iniciativa versa sobre la atención materno-infantil, cabe hacer mención del marco normativo al respecto.

El párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos -CPEUM- 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, así como el establecer la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Carta Magna.

Dicho artículo 73 de la CPEUM, relativo a las facultades del Congreso de la Unión indica en su fracción XVI corresponder a este el dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y *salubridad general* de la República.

A este respecto, el dispositivo 124 constitucional contiene el principio rector que establece una competencia expresa a la Federación -expresamente concedidas por la Carta Magna-, y la residual a los Estados -aquellas que no se encuentren en el supuesto anterior, se entienden reservadas a las entidades federativas-, siendo el Congreso General quien determine mediante una ley, la forma y los términos.

En el ámbito de salud se está ante la materia de salubridad general que corresponde a la Federación, y ante las facultades concurrentes -las entidades federativas y la Federación pueden actuar respecto de una misma materia-, correspondiendo al Congreso de la Unión el determinar las competencias de distinto alcance.

El objeto de una ley general puede consistir en la regulación de un sistema nacional de servicios, como lo es la salubridad general, tendientes a distribuir competencias en materias concurrentes. Si bien, una misma materia puede quedar a cargo de la federación y los Estados, el Poder Legislativo Federal es quien establece en qué términos participará cada una de estas entidades.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Es así que, en 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 de la CPEUM, se establecen las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. De aplicación en toda la República -artículo 1-

Acorde a ello, en el artículo 3, fracción IV de la LGS, se establece ser materia de salubridad general la atención materno-infantil.

En cuanto a la distribución de competencias en la porción normativa 13, apartado B, fracción I de la LGS, se determina 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, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales a que se refieren, entre otras, la fracción IV del artículo 3 -La atención materno-infantil-, de conformidad con las disposiciones aplicables. *Ámbito de competencia al cual hacen referencia las y los iniciantes, quienes precisan ser su propósito el adecuar nuestro marco jurídico local con la Ley General de Salud, es decir, transitar hacia la armonización normativa.*

Es de mencionar que en la Ley General de Salud se contiene el Capítulo V del Título TERCERO relativo a la Atención Materno- Infantil, en cuyo artículo 61 se indica:

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.*

III.-IV...



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

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 anteposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida, y*

VI....

Por otra parte, en el artículo 64 se precisa:

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

I.-III Bis.

IV.-Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.

Ahora bien, en la Ley de Salud del Estado de Guanajuato se contiene el Título Tercero Capítulo VI correspondiente a la Atención Materno-Infantil, en cuyo artículo 62 refiere:

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. ...

En cuanto a la fracción I las y los iniciantes proponen adicionar el concepto **integral** y **la atención psicológica que se requiera**, acorde con los términos contenidos del artículo 61 fracción I de la Ley General de Salud, y se establezca:

I.- La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo, en su caso, la atención psicológica que requiera.

Cabe mencionar que la iniciativa que nos ocupa y la formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia son coincidentes en la propuesta de reformar la fracción I del artículo 62, en cuanto a incorporar el concepto *integral*, e incluir la *atención psicológica que se requiera*.

Respecto de dicha propuesta de reforma planteada por las y los iniciantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, así como la reforma coincidente en estos rubros formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia, esta dictaminadora considera viable las mismas, ya que atiende a lo establecido en la Ley General de Salud.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

En cuanto a la fracción II se propone añadir el concepto **integral**, y la **atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas**, acorde a lo establecido en la porción normativa 61 fracción II de la ley general de referencia, y se indique:

II. La atención de los menores de edad 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

Respecto de dicha propuesta de reforma formulada por las y los iniciantes, quienes dictaminamos estimamos de igual manera ser viable la misma, al ser acorde al contenido establecido en la Ley General de Salud.

Por otra parte, el artículo 62 Bis de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato precisa:

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.*

Dicha porción normativa se propone por las y los iniciantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional sea reformada mediante la incorporación de la referencia *prueba de tamiz ampliado, así como el promover el diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera*, y con ello armonizarlo con lo establecido en las fracciones II y V del artículo 61 de la Ley General de Salud, y quede:

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, a través del tamiz oftalmológico y auditivo neonatal, **asimismo la aplicación de la prueba de tamiz ampliado.***

Además, se promoverá el diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, mediante examen clínico y la toma de ultrasonido o radiografía anteposterior de pelvis.

Lo anterior, en los términos de la Ley General de Salud.

Cabe señalar, que en la iniciativa formulada por la diputada Irma Leticia González Sánchez, se propone el adicionar un artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en el que se establezca la prevención y detección de las condiciones y



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

enfermedades hereditarias y congénitas, incluyendo aquellas consideradas como raras y en su caso atención integral, que incluya la aplicación de la **prueba del tamiz neonatal metabólico ampliado** y su salud visual, además del seguimiento y acceso a los tratamientos.

Atendiendo al texto de reforma propuesto por la diputada Irma Leticia González Sánchez, así como a los ámbitos de competencia, quienes dictaminamos consideramos que, por lo que respecta a incorporar la referencia *prueba de tamiz ampliado*, en lo cual coinciden ambas iniciativas, resulta viable su inserción, bajo el contexto de armonización normativa con la Ley General de Salud, no así el resto del texto; aunado a que la propuesta menciona la salud visual, sobre la cual la Ley de Salud del Estado de Guanajuato la contempla en su artículo 62 Bis.

Ahora bien, con el objeto de dotar de mayor claridad y precisión la redacción de la reforma propuesta, esta dictaminadora considera conveniente realizar ajustes al mismo, 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, a través del tamiz oftalmológico y auditivo neonatal y, en su caso, la aplicación de la prueba de tamiz ampliado, así como el diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, en los términos establecidos en la Ley General de Salud.

Por otra parte, proponen adicionar un artículo 62 Ter y forme parte del Título Tercero Capítulo VI relativo a la Atención Materno-Infantil, cuyo contenido es concordante con lo establecido en el artículo 61 I Bis de la Ley General de Salud; siendo el texto propuesto el siguiente:

Artículo 62 Ter. En la atención materno-infantil se promoverá la atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal, de conformidad con la Ley General de Salud.

La referida propuesta se estima viable, sin embargo, considerando la estructura de los párrafos de los cuales formará parte esta adición, quienes dictaminamos estimamos realizar ajuste al texto, para quedar:

Artículo 62 Ter. Promover la atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Asimismo, proponen adicionar una fracción IV al artículo 65 -relativo a la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil-, cuyo contenido es acorde a la fracción IV del artículo 64 de la Ley General de Salud, que indica:

Artículo 64.- *En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:*

I.-III.

IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.

La adición de la fracción IV al artículo 65 se estima procedente por esta dictaminadora, la cual se propone en los siguientes términos:

IV.- Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.

Ahora bien, dado que el vigente artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato se compone de cuatro fracciones, atentos a la técnica legislativa y tomando en cuenta que se adiciona una fracción IV, la vigente fracción IV pasará a ser fracción V, dado lo cual, se hace necesario modificar la fracción III, a efecto de eliminar la "y", y esta sea ubicada al final del texto de la fracción a adicionar.

Por lo que hace al artículo Segundo Transitorio, en el que se precisa que el *Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato y la Secretaría de Finanzas, Inversión Y administración, deberán integrar de manera progresiva en su presupuesto, los recursos para el cumplimiento del presente Decreto*, tomando en cuenta lo vertido en la opinión consolidada emitida por la Secretaría de Salud del Estado, la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración y la Coordinación General Jurídica, en el sentido de que la iniciativa formulada por el Grupo Parlamentario del Partido de Acción Nacional no implica impacto presupuestario, ya que actualmente el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato proporciona los servicios de salud descritos en dicha propuesta legislativa a la población sin derechohabencia del Estado de Guanajuato, así como lo expuesto por las y los iniciantes en la propuesta legislativa en el sentido de que en el Estado se cuenta con los mecanismos para hacer frente a la iniciativa, además de estarse realizando acciones en



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

materia materno-infantil, es que se estima pertinente por quienes dictaminamos la no necesidad de contemplar dicho dispositivo.

Ahora bien, en cuanto a la iniciativa presentada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia, en lo que corresponde a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, propone reformar la fracción I del artículo 62; el artículo 63; y adicionar una fracción V del artículo 65, en los siguientes términos:

Artículo 62. La atención materno-infantil...

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

II a III...

Artículo 63. En los hospitales se integrarán comités para el estudio de la morbilidad y mortalidad materna e infantil y **de eliminación de la violencia obstétrica**, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Artículo 65. En la organización y operación...

I a IV...

V. Las acciones institucionales necesarias para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica contra las mujeres, asegurando trato digno y con pertinencia cultural durante el embarazo, parto y puerperio garantizando el derecho al parto humanizado.

Respecto a dichas propuestas, -excepto lo correspondiente al concepto integral y atención psicológica que se requiera, contemplados en la fracción I del artículo 62, las cuales fueron adoptadas-, como se anotó en líneas previas, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella, y garantiza a todas las personas el derecho a la protección de la salud -artículos 1º. y 4º-, e indica corresponder al Congreso de la Unión dictar leyes sobre salubridad general, siendo reglamentada la concurrencia de la Federación y las entidades en la Ley General de Salud -aplicación en toda la república-, en cuyo artículo 3, fracción IV establece ser materia de salubridad general la atención materno-infantil. En tanto que, a los gobiernos de las entidades federativas en materia de salubridad general les corresponde organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general, dentro de sus jurisdicciones territoriales.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Dicho marco normativo establece en su Capítulo V del Título Tercero ser su objeto 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 vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto. Luego entonces, al ser la atención materno-infantil parte de la salubridad general, la facultad de normar al respecto corresponde al Congreso de la Unión.

No obstante ello, cabe hacer referencia a la información proporcionada por la Secretaría de Salud del Estado y la Coordinación General Jurídica -inserto en párrafo previos-, respecto a los instrumentos normativos internacionales aprobados, base regulatoria en la materia que nos ocupa, relacionados con los derechos de la mujer, durante y posterior al embarazo.

Asimismo, aunado a lo establecido en la Carta Magna respecto de los derechos humanos reconocidos en esta, así como al derecho a la protección de la salud y a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, se dispone de la Ley General de Salud, así como de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, cuyo objeto es el establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida, de aplicación en todo el territorio nacional para el personal de salud de los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud; además de disponerse de la Carta de los Derechos Generales de las y los Pacientes.

Contarse en esta entidad federativa con el Programa de Gobierno 2018-2024, alineado con los objetivos de Desarrollo Sostenible, con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y con el Plan Estatal de Desarrollo 2040 en materia de salud, que tiene como objetivo el Garantizar el acceso a la atención médica de calidad para la población sin seguridad social, cuya estrategia 2.6.2 es el Fortalecimiento del acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico, y como líneas de acción, entre otras, el implementar esquemas innovadores para atender de manera oportuna a mujeres afectadas por violencia familiar, sexual y de género, y otorgarse los servicios de salud materna desde la perspectiva de



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

derechos humanos, que incluyen los criterios globales de la Organización Mundial de la Salud.

En el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato alentarse a las madres a tener acompañante de su elección para que les dé apoyo emocional y físico continuo, durante el trabajo de parto y el parto si lo desean; se permite a las mujeres la ingesta de líquidos; se les alienta a caminar y movilizarse durante el trabajo de parto y asumir la posición de su elección para dar a luz; así como se promueve que la atención no involucre procedimientos invasivos. Además, en las unidades médicas se otorgan cartillas de citas a las embarazadas, a través de la cual se otorga la invitación, a la unidad para que conozcan la estrategia de parto respetado y lograr una experiencia exitosa; fomenta el momento del parto de forma placentera con música relajante, designando además a un equipo multidisciplinario para una mejor atención; y promueven entornos habilitantes para una experiencia positiva durante la atención integral de la salud materna y perinatal, que considera proveer servicios de salud materna desde la perspectiva de derechos humanos y garantizar el acceso a la atención profesional durante el parto y el periodo posterior, respetando las necesidades específicas, usos y costumbres y las decisiones de las mujeres, entre otras.

Con ello, se atiende a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la Atención de la Mujer Durante Parto y Puerperio y de la Persona Recién Nacida; a las Recomendaciones OMS embarazo; al Modelo de atención humanizada e intercultural; al GPC 2019 CENETEC Vigilancia y atención amigable; al Triage Obstétrico, al Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica; a los Lineamientos para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida; a la Norma Oficial Mexicana. NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico; y, a los Derechos sexuales y reproductivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos CNDH; es decir, se llevan a cabo acciones y estrategias encaminados a la protección de los derechos humanos de las mujeres y seguridad en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Si bien, como quedó plasmado, en esta entidad federativa se llevan cabo acciones en los rubros abordados en las propuestas legislativas, quienes dictaminados consideramos trascendental el fortalecer las disposiciones normativas locales a través de la armonización de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato con la Ley General de Salud, observando para ello los ámbitos de competencia, así como el atender 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.

Debido a lo expuesto y, con fundamento en los artículos 75, 89 fracción V, 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 **reforman** las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y la fracción III del artículo 65; y se **adicionan** un artículo 62 Ter y una fracción IV, recorriéndose la fracción IV vigente para quedar como fracción V del artículo 65 de la **Ley de Salud del Estado de Guanajuato**, para quedar en los siguientes términos:

«**Artículo 62.-** La atención materno-infantil ...

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

II.- La atención de los menores de edad y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, y atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas; y

III.- La protección de ...



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

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, a través del tamiz oftalmológico y auditivo neonatal y, en su caso, la aplicación de la prueba de tamiz ampliado, así como el diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, en los términos de la Ley General de Salud.

Artículo 62 Ter.- En la atención materno-infantil se promoverá la atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal.

Artículo 65.- En la organización...

I.- a II.- ...

III.- Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones agudas en los menores de 5 años;

IV.- Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio; y

V.- Las demás acciones que coadyuven a la salud materno-infantil.»

Transitorio

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



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUANAJUATO

Dictamen de la Comisión de Salud Pública de la Sexagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado, correspondiente a tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPPMORENA (ELD 240/LXV-I); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPPMORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXV-I); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXV-I).

Guanajuato, Gto., 19 de octubre de 2023
La Comisión de Salud Pública.

Dip. Irma Leticia González Sánchez

Firma electrónica certificada

Dip. Noemí Márquez Márquez

Firma electrónica certificada

Dip. Katya Cristina Soto Escamilla

Firma electrónica certificada

Dip. Angélica Casillas Martínez

Firma electrónica certificada

Dip. Ernesto Millán Soberanes

Firma electrónica certificada

AUTORIDAD
CERTIFICADORA

e.congresogto.gob.mx

Información Notificación Electrónica

Folio:	38574
Asunto:	Dictamen 3 iniciativas reformas Ley de Salud_materno-infantil_Comisión Salud Pública
Descripción:	Dictamen de las siguientes tres iniciativas: la primera, a efecto de adicionar el artículo 62 Ter a la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, suscrita por la diputada Irma Leticia González Sánchez, integrante del GPP MORENA (ELD 240/LXVI); la segunda, formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia integrante del GPP MORENA a efecto de reformar y adicionar diversos artículos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato y de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en materia de violencia obstétrica, en lo que corresponde al segundo de los ordenamientos (ELD 323B/LXVI); y, la tercera, suscrita por diputadas y diputados integrantes del GPPAN a efecto de reformar las fracciones I y II del artículo 62, el artículo 62 Bis y de adicionar un artículo 62 Ter y una fracción IV al artículo 65 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato (ELD 413/LXVI).
Destinatarios:	IRMA LETICIA GONZALEZ SANCHEZ - Diputados de la LXV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato NOEMI MARQUEZ MARQUEZ - Diputados de la LXV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato ANGELICA CASILLAS MARTINEZ - Diputados de la LXV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato ERNESTO MILLAN SOBERANES - Diputados de la LXV Legislatura, H Congreso del Estado de Guanajuato
Archivo Firmado:	File_801_20231019145937779_0.pdf
Autoridad Certificadora:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Evidencia Criptográfica
Hoja de Firmantes

FIRMA

Nombre Firmante:	MA. DEL CARMEN NORIEGA DIAZ	Validez:	Vigente
No. Serie:	50.4c.45.47.30.31.00.00.00.06.3b	Revocación:	No Revocado
Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 09:05:31 p. m. - 19/10/2023 03:05:31 p. m.	Estatus:	Válida
Algoritmo:	RSA - SHA256		
Cadena de Firma:	b5-54-b4-21-94-09-d7-f9-54-cd-94-17-2a-71-59-32-53-be-d8-e2-3d-72-31-bd-16-4c-fb-39-e3-af-d2-62-79-a1-b3-70-1b-73-df-5d-02-00-36-af-5b-c5-31-fd-7b-30-e3-97-44-bc-be-f0-00-b2-2e-20-a5-48-8f-15-c7-18-99-37-3f-b8-fe-a8-b9-65-cf-0b-25-72-8b-ab-28-2a-44-de-e5-42-fb-4c-5b-24-32-38-95-d6-b0-02-27-be-bd-08-83-ea-57-05-ff-65-b2-7a-c0-ed-44-10-e9-db-5b-b6-81-04-c7-13-47-da-81-35-3c-63-22-d7-2d-aa-71-05-79-00-c2-79-53-89-08-f1-75-f5-8d-79-31-b4-a0-2e-88-61-1b-c8-ef-06-1e-54-d5-18-e9-c8-dc-e4-b2-57-f8-ea-84-ca-d2-43-62-ca-40-9a-73-b1-2d-3d-ba-1b-a7-2e-d2-aa-2c-5c-91-8f-92-6e-f9-2f-33-fb-e3-ea-ff-47-dd-fb-1e-da-47-fe-d9-66-62-f6-97-a4-d9-62-59-d1-5e-fa-09-a4-ee-7a-c2-40-0f-29-c3-77-fc-70-6e-c3-5a-f2-5d-7e-c4-d4-da-2f-34-d8-22-22-92-cf-23-89-83-33-ea-53-83-55-9a-2f-22-24		

OCSP

Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 09:06:30 p. m. - 19/10/2023 03:06:30 p. m.
Nombre Respondedor:	Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato
Emisor Respondedor:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO
Número de Serie:	50.4c.45.47.30.31.00.00.06.3b

TSP

Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 09:06:52 p. m. - 19/10/2023 03:06:52 p. m.
Nombre Emisor de Respuesta TSP:	Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1
Emisor Certificado TSP:	Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economía
Identificador de Respuesta TSP:	638333248124549613
Datos Estampillados:	IsDiNXcT7uzN6Ijy9MewRLQ4dQg=

CONSTANCIA NOM 151

Índice:	315974191
Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 09:06:39 p. m. - 19/10/2023 03:06:39 p. m.
Nombre del Emisor:	Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie:	2c

• Firma Electrónica Certificada •
Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

FIRMA

Nombre Firmante:	ANGELICA CASILLAS MARTINEZ	Validez:	Vigente
No. Serie:	50.4c.45.47.30.31.00.00.00.08.6d	Revocación:	No Revocado
Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 09:36:30 p. m. - 19/10/2023 03:36:30 p. m.	Estatus:	Válida
Algoritmo:	RSA - SHA256		
Cadena de Firma:	81-9e-35-6e-34-9a-14-fb-b6-cd-c1-2e-06-0f-87-39-36-fd-18-b7-1a-1b-06-01-e5-0f-8d-b7-a3-b7-cf-21-f9-c6-b2-92-8e-31-3a-ab-95-f5-fb-93-9b-37-2d-3c-5b-db-84-90-bb-3c-0f-a6-e7-58-a1-d0-00-73-cc-6c-34-95-22-45-5a-97-b3-73-59-89-58-f6-70-89-fd-31-43-f5-79-f2-16-a4-4a-91-cb-ac-1f-3b-7f-69-de-42-83-04-a7-76-de-d4-07-48-da-cf-45-eb-34-7e-54-c4-cb-49-91-ee-de-d1-cf-de-14-cb-8e-7b-ad-1d-71-dc-df-a1-f2-5d-f7-af-51-3f-a9-4e-3d-21-44-eb-6b-88-c2-be-9f-aa-cd-a7-96-c7-a1-9b-87-d9-2d-51-37-8b-cb-7c-cd-3b-dd-94-8e-be-0f-07-44-e8-fb-0a-d8-e0-39-a2-33-86-f7-6a-52-d9-bc-7b-7f-a9-eb-4f-d0-a4-08-5b-22-e4-b4-fc-4e-5c-53-07-5f-6f-d1-13-e0-2d-35-02-1a-60-e3-e8-a4-9d-b2-03-bf-f4-45-61-93-5c-e5-97-94-8b-22-99-		

OCSP		TSP		CONSTANCIA NOM 151	
Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 09:37:33 p. m. - 19/10/2023 03:37:33 p. m.	Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 09:37:52 p. m. - 19/10/2023 03:37:52 p. m.	Índice:	315977828
Nombre Respondedor:	Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato	Nombre Emisor de Respuesta TSP:	Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1	Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 09:37:40 p. m. - 19/10/2023 03:37:40 p. m.
Emisor Respondedor:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO	Emisor Certificado TSP:	Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia	Nombre del Emisor:	Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie:	50.4c.45.47.30.31.30.35	Identificador de Respuesta TSP:	638333266729715397	Número de Serie:	2c
		Datos Estampillados:	UmXIM7I78TqaVKzHQEKV5ObAy3Q =		

• Firma Electrónica Certificada •
 Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

FIRMA			
Nombre Firmante:	ERNESTO MILLAN SOBERANES	Validez:	Vigente
No. Serie:	50.4c.45.47.30.31.00.00.00.08.6a	Revocación:	No Revocado
Fecha (UTC/CDMX):	23/10/2023 09:40:02 p. m. - 23/10/2023 03:40:02 p. m.	Estatus:	Válida
Algoritmo:	RSA - SHA256		
Cadena de Firma:	5e-5b-52-49-c5-43-ce-a3-8e-c7-2b-e8-76-cd-9b-95-95-a0-19-3c-50-60-b0-86-55-d0-39-5b-5b-10-ec-c4-bd-32-a1-0a-73-05-25-f4-81-cc-61-d7-4e-2b-35-bb-7e-c0-64-f7-1e-f0-4a-e5-47-b5-be-65-99-64-bb-0e-b0-b2-b1-12-a6-93-49-63-ce-2f-00-e7-33-6c-ed-04-90-39-d8-90-15-a6-d7-cc-71-2b-37-4e-28-06-29-fb-61-0e-88-3d-9d-e2-06-57-d1-70-52-8f-7c-45-ba-01-01-1c-77-b2-63-cc-3a-8f-07-a0-0e-12-01-47-27-5a-23-be-92-6d-62-9c-0d-6a-df-09-22-e8-a9-6d-8b-ff-5b-26-3d-f7-6b-0f-b0-2b-6b-f3-a4-8f-6f-e6-a0-a4-dd-70-12-03-fc-c2-98-5f-ce-90-db-50-93-06-1c-b3-86-1c-c9-f9-f8-f6-f9-df-6f-85-7e-ad-8c-92-50-23-dc-f5-3e-41-77-5f-6e-8e-55-35-7e-be-6b-5b-55-17-a2-15-5f-63-94-22-73-9f-c7-2c-2a-0f-0f-bf-79-0e-f9-ce-8d-e2-43-e1-76-41-87-f2-01-5a-17-98-9b-de-82-c1-4a-8f-e6-4f-31-62-da-01-94-b8-8e-84-70-19		

OCSP		TSP		CONSTANCIA NOM 151	
Fecha (UTC/CDMX):	23/10/2023 09:41:04 p. m. - 23/10/2023 03:41:04 p. m.	Fecha (UTC/CDMX):	23/10/2023 09:41:23 p. m. - 23/10/2023 03:41:23 p. m.	Índice:	316530041
Nombre Respondedor:	Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato	Nombre Emisor de Respuesta TSP:	Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1	Fecha (UTC/CDMX):	23/10/2023 09:41:11 p. m. - 23/10/2023 03:41:11 p. m.
Emisor Respondedor:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO	Emisor Certificado TSP:	Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia	Nombre del Emisor:	Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie:	50.4c.45.47.30.31.30.35	Identificador de Respuesta TSP:	638336724838360806	Número de Serie:	2c
		Datos Estampillados:	dWZBympqjz7ofO9/OK6oDVPw8Oo =		

• Firma Electrónica Certificada •
 Autoridad Certificadora del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

FIRMA			
Nombre Firmante:	NOEMI MARQUEZ MARQUEZ	Validez:	Vigente
No. Serie:	50.4c.45.47.30.31.00.00.00.06.c5	Revocación:	No Revocado
Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 11:11:38 p. m. - 19/10/2023 05:11:38 p. m.	Estatus:	Válida
Algoritmo:	RSA - SHA256		
Cadena de Firma:	0e-99-63-8e-f4-97-1f-5d-dc-d5-0c-81-f0-81-c5-8b-72-a3-86-63-ab-f8-a6-15-ef-af-a0-4b-3e-fc-d4-18-b3-f7-55-95-72-7c-3a-ae-2d-02-c6-80-5c-1a-9b-22-98-f6-f7-dd-39-06-49-fc-bc-8a-c6-3e-f2-6d-6c-21-c1-25-b0-4e-59-f6-db-da-0b-a1-f6-e4-0a-57-54-97-44-36-18-cf-1a-b2-93-a5-29-59-ef-6d-6e-e0-7d-63-bc-7d-86-f4-0f-fd-aa-98-ec-39-06-ba-d0-04-7c-28-0e-a1-bc-9a-56-aa-33-2a-b5-b4-67-73-e2-2a-69-99-55-2a-33-82-76-c8-9f-24-aa-89-85-f7-08-c6-6a-1a-66-df-88-08-51-1e-21-94-e7-29-cc-e7-50-cb-58-ae-7a-4c-f6-e3-84-1f-70-6b-97-95-bf-8c-c2-eb-94-61-71-80-0c-c3-39-ff-cb-ea-31-10-b6-f0-3c-22-59-49-5f-6e-4a-73-a5-f0-b7-bb-09-47-6e-f5-99-05-1b-64-e2-af-42-75-fd-54-03-c0-3f-d8-a7-84-8b-9b-d4-7c-bf-ba-d4-fb-c6-70-24-6a-56-50-07-36-64-eb-37-aa-90-a9-fa-6e-aa-0c-65-c8-a2-e4-d9-b7-19-db-e9-fc		

OCSP		TSP		CONSTANCIA NOM 151	
Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 11:12:40 p. m. - 19/10/2023 05:12:40 p. m.	Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 11:12:59 p. m. - 19/10/2023 05:12:59 p. m.	Índice:	315996172
Nombre Respondedor:	Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato	Nombre Emisor de Respuesta TSP:	Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1	Fecha (UTC/CDMX):	19/10/2023 11:12:47 p. m. - 19/10/2023 05:12:47 p. m.
Emisor Respondedor:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO	Emisor Certificado TSP:	Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia	Nombre del Emisor:	Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie:	50.4c.45.47.30.31.30.35	Identificador de Respuesta TSP:	63833323796775728	Número de Serie:	2c

FIRMA

Nombre Firmante:	IRMA LETICIA GONZALEZ SANCHEZ	Validez:	Vigente
No. Serie:	50.4c.45.47.30.31.00.00.00.08.5e	Revocación:	No Revocado
Fecha (UTC/CDMX):	20/10/2023 02:09:53 a. m. - 19/10/2023 08:09:53 p. m.	Estatus:	Válida
Algoritmo:	RSA - SHA256		
Cadena de Firma:	1f-21-60-c2-9f-b1-a1-1d-04-06-72-d0-bc-fd-b0-97-cc-b6-ec-29-b4-b8-3f-53-05-f0-40-a5-6e-e9-b4-3d-86-c4-22-32-54-50-56-ed-e2-48-6c-33-72-fc-2b-95-51-ea-b6-39-3c-44-df-00-81-39-4a-44-b4-41-98-65-dd-d8-83-51-c6-3c-86-7f-fa-a3-98-e5-58-f9-7f-1a-3c-a3-d0-fc-72-d6-ba-b8-98-93-9e-d1-a3-7f-a0-e3-c6-8a-00-b4-9e-3b-6a-11-e9-cc-2a-a7-f8-0c-d6-38-bc-aa-08-0e-2f-00-42-60-d7-aa-bf-9c-eb-7b-ec-4b-67-c9-84-fb-2b-bd-ca-c4-ef-c0-9a-e4-4e-9d-08-0b-70-49-0c-e5-77-66-6a-97-80-b5-81-7b-47-16-4b-0a-82-76-e8-13-42-4c-c8-af-59-76-e0-5f-41-5a-db-4b-e1-6b-4f-68-65-87-11-34-07-2a-62-7e-82-79-17-38-eb-98-1a-f1-8b-81-20-12-e6-45-63-88-89-0b-6a-ad-06-26-31-2c-c9-dd-4b-51-64-5e-36-43-72-15-94-57-fc-90-6c-a8-73-83-f3-2e-86-1a-c1-61-5a-da-ba-34-7f-ff-55-13-91-7a-ab-84-a4-81-75-8a-21-a3-54-ca		

OCSP

Fecha (UTC/CDMX):	20/10/2023 02:10:52 a. m. - 19/10/2023 08:10:52 p. m.
Nombre Respondedor:	Servicio OCSP de la AC del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato
Emisor 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):	20/10/2023 02:11:11 a. m. - 19/10/2023 08:11:11 p. m.
Nombre Emisor de Respuesta TSP:	Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1
Emisor Certificado TSP:	Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economía
Identificador de Respuesta TSP:	638333430716518078
Datos Estampillados:	EVynYEAwLcj1cDQ/GbN2JQ26JU=

CONSTANCIA NOM 151

Índice:	316020543
Fecha (UTC/CDMX):	20/10/2023 02:10:59 a. m. - 19/10/2023 08:10:59 p. m.
Nombre del Emisor:	Advantage Security PSC NOM151
Número de Serie:	2c