Diputado Roberto Carlos Terán Ramos
Presidente del Congreso del Estado
P r e s e n t e.

A las Comisiones Unidas de Hacienda y Fiscalización y de Gobernación y Puntos Constitucionales les fue turnada para su estudio y dictamen, la proposición de punto de acuerdo suscrita por la diputada Martha Edith Moreno Valencia, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA a efecto de exhortar respetuosamente a la Gobernadora del Estado, ciudadana Libia Dennise García Muñoz Ledo, para que, en la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal de 2026, asigne los recursos necesarios al programa presupuestario E012 Atención médica para que, se aplique como proyecto de inversión QC para impulsar el acceso a la opción terapéutica para la acondroplasia, para garantizar que las niñas, niños y adolescentes con esta condición puedan beneficiarse de este tratamiento. Identificado con el expediente legislativo digital 223/LXVI-PPA

Analizada la propuesta de referencia, estas Comisiones Unidas de conformidad con las atribuciones que le establecen los artículos 79, 92, —fracción VI—, 115 —fracción XV—, 114 —fracción XVIII— último párrafo de ambos dispositivos y 186 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, presentamos a la consideración de la Asamblea el siguiente:

Dictamen

I. Proceso legislativo.

I.1. En sesión ordinaria celebrada el 14 de octubre de 2025 se dio cuenta mediante informe de la proposición de punto de acuerdo suscrita por la diputada Martha Edith Moreno Valencia, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA a efecto de exhortar respetuosamente a la Gobernadora del Estado, ciudadana Libia Dennise García Muñoz Ledo, para que, en la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal de 2026, asigne los recursos necesarios al programa presupuestario E012 Atención médica para que, se aplique como proyecto de inversión QC para impulsar el acceso a la opción terapéutica para la acondroplasia, para garantizar que las niñas, niños y adolescentes con esta condición puedan beneficiarse de este tratamiento.

La presidencia del Congreso del Estado turnó la referida propuesta a las Comisiones Unidas de Hacienda y Fiscalización y de Gobernación y Puntos Constitucionales para su estudio y dictamen, —desde el día de su presentación—de la que se dio cuenta en reunión de las Comisiones Unidas del 13 noviembre de 2025.

I.2. Estas Comisiones Unidas acordaron solicitar información relacionada con la proposición a la Consejería Jurídica del Ejecutivo, concediéndole diez días hábiles.

I.3. La presidencia instruyó a la secretaría técnica la elaboración del proyecto de dictamen en sentido negativo de la proposición de punto de acuerdo y conforme a lo dispuesto en los artículos 98 —fracción VII— y 276 —fracción VIII, inciso e— de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, dicho proyecto que fue materia de revisión de las personas diputadas integrantes de estas comisiones dictaminadoras.

II. Contenido de la propuesta.

La propuesta de punto de acuerdo identificada con el número de expediente legislativo digital 223/LXVI-PPA señala, de manera sustancial:

> *«La acondroplasia constituye la forma más prevalente de displasia ósea, siendo un tema central en los debates médicos, sociales y culturales contemporáneos[1]. El presente exhorto analiza de manera crítica la situación actual de la acondroplasia, explica sus bases genéticas, examina el impacto social derivado de esta condición, tratamiento y conmemoraciones relevantes. El propósito es evidenciar la importancia de la inclusión y el avance científico, así como fomentar la reflexión y sensibilización en torno a los desafíos que enfrentan las personas con acondroplasia.*
>
> *La acondroplasia es una alteración genética que afecta principalmente el desarrollo óseo, conduciendo a una estatura baja y características físicas distintivas como extremidades cortas y macrocefalia[2]. La mutación en el gen FGFR3 (receptor 3 del factor de crecimiento fibroblástico) provoca una regulación anómala de la proliferación y*

[1] Horton, W. A., Hall, J. G., & Hecht, J. T. (2007). Achondroplasia. The Lancet, 370(9582), 162-172.
[2] Pauli, R. M. (2019). Achondroplasia: Pathogenesis and Management. American Journal of Medical Genetics Part A, 179(1), 1-16.

diferenciación de los condrocitos, elementos esenciales para el crecimiento longitudinal de los huesos[3]. Aunque la fisonomía de las personas con acondroplasia difiere de la media, sus capacidades cognitivas se encuentran, por lo general, dentro de los parámetros normales[4]. La prevalencia mundial de la acondroplasia se estima entre 1 caso por cada 15,000 a 40,000 nacimientos vivos[5], lo que la ubica como la causa principal de enanismo de tipo genético. En las últimas décadas, el desarrollo de pruebas genéticas y de imagen ha permitido diagnósticos más precisos y tempranos, mejorando el abordaje clínico y el pronóstico de quienes la presentan[6]. Sin embargo, los desafíos sociales persisten, incluyendo la falta de accesibilidad, la discriminación y el limitado acceso a servicios de salud integrales[7].

En nuestro país, la visibilidad de la acondroplasia ha crecido gracias a esfuerzos de asociaciones civiles y campañas de sensibilización, aunque aún existen barreras educativas, laborales y arquitectónicas que dificultan la inclusión plena[8]. La desinformación y los estigmas sociales continúan afectando la calidad de vida de quienes viven con esta condición[9].

La principal causa de la acondroplasia es la mutación puntual en el gen FGFR3, localizado en el cromosoma 4p16.3[10]. Esta alteración surge espontáneamente en la mayoría de los casos, aunque puede heredarse de progenitores afectados bajo un patrón autosómico dominante[11]. No existe evidencia que relacione la aparición de la acondroplasia con factores ambientales o estilo de vida. Actualmente, no existe cura para la acondroplasia, pero el tratamiento multidisciplinario —que incluye intervenciones ortopédicas, rehabilitación física y apoyo psicosocial— ha demostrado mejorar la calidad de vida de las personas afectadas[12]. La investigación científica continúa en busca de opciones terapéuticas que permitan mitigar las complicaciones secundarias asociadas.

El impacto social de la acondroplasia es considerable, ya que las personas con esta condición enfrentan múltiples barreras en su vida

[3] Horton, W. A., Hall, J. G., & Hecht, J. T. (2007). Achondroplasia. The Lancet, 370(9582), 162-172.
[4] Woods, T. K., & Horton, W. A. (2002). The epidemiology of achondroplasia. Genetics in Medicine, 4(5), 305-310.
[5] ídem
[6] ídem
[7] Little People of America. (2022). Annual Report and Advocacy.
[8] Asociación Mexicana de Personas con Talla Baja. (2023). Informe anual sobre inclusión y barreras sociales en México.
[9] Ídem.
[10] Ídem.
[11] Pauli, R. M. (2019). Achondroplasia: Pathogenesis and Management. American Journal of Medical Genetics Part A, 179(1), 1-16.
[12] Little People of America. (2022). Annual Report and Advocacy.

cotidiana, derivadas de la falta de accesibilidad, la discriminación y la representación estereotipada en los medios de comunicación[13]. La marginación social limita las oportunidades educativas, laborales y recreativas, lo que enfatiza la necesidad de políticas públicas orientadas a la inclusión y el respeto de los derechos humanos[14].

Promover la sensibilización social es imprescindible para combatir el acoso y los prejuicios, fomentando una cultura de respeto y empatía. Diversas organizaciones nacionales e internacionales trabajan activamente en la defensa de los derechos de las personas con talla baja, impulsando cambios legislativos y sociales.

El derecho a la salud y tratamiento para la acondroplasia. El derecho a la salud es un componente clave para el bienestar y la dignidad humana. En este contexto, diferentes asociaciones, como la Fundación de la Cabeza al Cielo, A. C. trabajan para asegurar que las niñas, niños y adolescentes con acondroplasia tengan acceso a las opciones médicas que puedan mejorar su calidad de vida. Actualmente, existe un tratamiento aprobado por COFEPRIS para la acondroplasia, disponible en el mercado privado. Este tratamiento representa una esperanza para muchas familias que buscan mejorar la calidad de vida de sus hijas e hijos.

El Día Mundial de las Personas de Talla Baja se conmemora desde el 2013 a petición de la agrupación Little People of America, en homenaje al nacimiento del actor y activista William John Bertanzetti "Billy Party", quien fundó esa organización en 1957. En México desde 2014 se decretó el 25 de octubre como Día Nacional de las Personas de Talla Baja, y el 12 de julio de 2018 se reformó el artículo 4 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad para incluir la acondroplasia o talla baja como discapacidad y dejar claro que las personas de talla baja deben de gozar plenamente y sin discriminación de todos los derechos.

Aunque los avances diagnósticos y terapéuticos han mejorado el pronóstico y calidad de vida de quienes la padecen, la inclusión social y la erradicación de la discriminación continúan siendo asignaturas pendientes. Es fundamental fortalecer la investigación científica, la educación pública y la protección jurídica para garantizar el pleno desarrollo de las personas con acondroplasia en una sociedad igualitaria.

[13] Ídem.
[14] Asociación Mexicana de Personas con Talla Baja. (2023). Informe anual sobre inclusión y barreras sociales en México.

El compromiso colectivo de gobiernos, instituciones educativas, profesionales de la salud y la sociedad civil es esencial para superar los retos actuales y futuros que presenta esta condición.

Por lo anteriormente expuesto someto a consideración de esta asamblea la siguiente proposición de punto de acuerdo.

Único. *La Sexagésima Sexta Legislatura del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Guanajuato exhorta respetuosamente a la Gobernadora del Estado, ciudadana Libia Dennise García Muñoz Ledo, para que, en la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal de 2026, asigne los recursos necesarios al programa presupuestario E012 Atención médica para que, se aplique como proyecto de inversión QC para impulsar el acceso a la opción terapéutica para la acondroplasia, para garantizar que las niñas, niños y adolescentes con esta condición puedan beneficiarse de este tratamiento.»*

III. Consideraciones de las Comisiones Unidas.

En el contexto del sistema legislativo y administrativo del estado de Guanajuato, la facultad de presentar la iniciativa de ley del presupuesto de egresos del estado es una atribución exclusiva de la persona titular de la Gubernatura del Estado. Esta prerrogativa implica que, dentro del proceso de elaboración y aprobación del presupuesto anual, esta debe ser propuesta únicamente por la autoridad ejecutiva estatal, en este caso, la persona titular.

Así, la importancia de esta facultad radica en que garantiza la centralización y coherencia en la planificación financiera del estado, permitiendo que la propuesta de presupuesto refleje las prioridades y políticas públicas del gobierno estatal. Además, esta exclusividad busca evitar duplicidades o conflictos en la iniciativa legislativa, asegurando un proceso ordenado y eficiente.

En el artículo 77, —fracción VI— de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato, se establece como facultad a la persona titular de la Gubernatura del Estado el presentar al Congreso del Estado la iniciativa de Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado; —a lo que la Gobernadora del Estado dio cumplimiento el pasado 25 de noviembre de 2025, formando parte del conjunto de iniciativas que conforman el Paquete Fiscal del Estado para el Ejercicio Fiscal del año 2026—.

Al mantenerse como facultad de la persona titular de la Gubernatura del Estado para presentar la iniciativa de Ley del Presupuesto de Egresos del Estado de Guanajuato se establece el elemento fundamental en la estructura de gobernanza y administración pública, asegurando que la planificación financiera del estado sea a propuesta del ejecutivo y sometida a la aprobación legislativa en un proceso transparente y ordenado —dando lugar al cumplimiento de atribuciones constitucionales de acuerdo a la competencia de cada poder—.

Asimismo, la política pública en materia de salud debe estructurarse conforme a los principios de universalidad, integralidad y equidad, lo que exige que la asignación de recursos se fundamente en diagnósticos epidemiológicos, criterios técnicos y evaluaciones de impacto debidamente sustentadas. Bajo esta lógica, los programas presupuestarios de atención médica tienen como objetivo garantizar el acceso de toda la población a servicios integrales, privilegiando intervenciones que fortalecen de manera transversal la prestación de servicios, la infraestructura, las capacidades profesionales y el abasto de insumos esenciales. En ese contexto, la incorporación de recursos etiquetados para una terapia específica requiere una revisión técnica más amplia, pues su viabilidad debe evaluarse dentro de los servicios integrales y de carácter universal que exige el acceso a la salud.

Quienes integramos estas Comisiones Unidas estimamos importante destacar que la atención de las personas con acondroplasia debe desarrollarse mediante un abordaje multidisciplinario, que incluye intervenciones ortopédicas, procesos de rehabilitación, seguimiento clínico especializado y acompañamiento integral. El fortalecimiento de estos servicios —que forman parte del mandato ordinario del sistema estatal de salud— constituye el mecanismo adecuado para garantizar un acceso efectivo y de calidad, en armonía con la normatividad nacional y con las políticas públicas orientadas a la atención integral de las personas con discapacidad.[15]

[15] Savarirayan R, Ireland P, Irving M, Thompson D, Alves I, Baratela WAR, Betts J, Bober MB, Boero S, Briddell J, Campbell J, Campeau PM, Carl-Innig P, Cheung MS, Cobourne M, Cormier-Daire V, Deladure-Molla M, Del Pino M, Elphick H, Fano V, Fauroux B, Gibbins J, Groves ML, Hagenäs L, Hannon T, Hoover-Fong J, Kaisermann M, Leiva-Gea A, Llerena J, Mackenzie W, Martin K, Mazzoleni F, McDonnell S, Meazzini MC, Milerad J, Mohnike K, Mortier GR, Offiah A, Ozono K, Phillips JA 3rd, Powell S, Prasad Y, Raggio C, Rosselli P, Rossiter J, Selicorni A, Sessa M, Theroux M, Thomas M, Trespedi L, Tunkel D, Wallis C, Wright M, Yasui N, Fredwall SO. International Consensus Statement on the diagnosis, multidisciplinary management and lifelong care of individuals with achondroplasia. Nat Rev Endocrinol. 2022 Mar;18(3):173-189: “Due to the multisystemic and

Desde esta perspectiva, la respuesta institucional frente a una condición que implica necesidades clínicas diversas no puede reducirse a etiquetas de un programa presupuestal único. La naturaleza multidimensional de la atención demanda revisar la totalidad de las acciones que integran el continuo de cuidado: prevención, diagnóstico, seguimiento clínico, intervenciones terapéuticas, rehabilitación, apoyo psicosocial y adecuación del entorno. Cada una de estas áreas requiere fortalecimiento progresivo y articulado para asegurar que las personas reciban atención adecuada en todas las etapas de su vida, y no únicamente acceso a un componente aislado pues la propia condición exige un proceso clínico más amplio. En ese marco, quienes integramos este órgano colegiado, estimamos que la atención correspondiente sea con un enfoque transversal y no sólo de un programa exclusivo —como lo refiere la proponente—.

Asimismo, en el marco del objetivo de avanzar hacia servicios universales de salud, resultaría necesario incorporar a las diversas instituciones públicas que operan en el estado, a fin de asegurar que la atención se brinde con enfoque centrado en la persona y con pleno respeto a sus derechos. En este sentido, correspondería prever la participación del Instituto Mexicano del Seguro Social —IMSS— y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado —ISSSTE—, de modo que la población usuaria pueda acceder, sin distinción institucional, a servicios integrales, oportunos y de calidad, en congruencia con los principios de universalidad, igualdad y continuidad que rigen el derecho a la protección de la salud.

Esos elementos no se encuentran considerados en el punto de acuerdo de referencia.

Aún más, de acuerdo con información difundida por medios de comunicación, ha iniciado el procedimiento para obtener la clave correspondiente en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, administrado por el Consejo de Salubridad General, trámite para su eventual incorporación a los esquemas terapéuticos del sector público. Una vez concluido dicho proceso, las instituciones de salud pública estarían en posibilidad de incluir el medicamento en sus respectivos cuadros básicos y listas institucionales, conforme a sus criterios de evaluación clínica, técnica y presupuestaria.

---

lifelong effects of achondroplasia, it is critical to adopt a multidisciplinary and pro-active approach to the clinical and psychosocial care of individuals with achondroplasia throughout their life".

En su caso, se requeriría el pronunciamiento de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para el seguimiento del caso al que se alude.[16] [17]

En cualquier caso y dentro de las consideraciones previas, consideramos quienes realizamos un análisis acorde a lo establecido en la propuesta, que no resultaría procedente el exhorto en los términos planteados.

Ahora bien, en la iniciativa de Ley del Presupuesto General de Egresos para el ejercicio fiscal 2026, se considera en el Programa E012 de Atención Médica, a cargo del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, un presupuesto de $19,435,303,400.52 —Diecinueve mil cuatrocientos treinta y cinco millones trescientos tres mil cuatrocientos un pesos 52/100—, mismos que se distribuyen, entre otros, en el componente E012 C01 Unidades médicas del ISAPEG con acceso oportuno brindado, en los proyectos: *QC0060 Mi Hospital Cercano; QC1241 Cuidando Mi Trasplante; QC2920 Reconstrucción Mamaria, y QC3806 Escuchar Mejor*.

Así, estas Comisiones Unidas consideramos que se mantiene la facultad exclusiva que ostenta la persona titular del Poder Ejecutivo del Estado de Guanajuato para iniciar la Ley del Presupuesto de Egresos del Estado, en este caso, para el Ejercicio Fiscal 2026, la que con base en la libertad configurativa —que tiene— de los proyectos que incluirá en el mismo y que es sobre esta propuesta que presenta al Congreso del Estado, sobre la que se realiza el análisis por estas comisiones dictaminadoras.

En mérito de lo expuesto, con fundamento en los artículos 186 y 218 —fracción III— de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guanajuato, sometemos a consideración de la Asamblea, la aprobación del siguiente:

---

[16] ¿Qué es y para qué sirve el voxzogo? - La Cadera De Eva

[17] https://www.jornada.com.mx/2025/01/05/politica/006n3pol: en julio pasado, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios aprobó el fármaco, que ya está disponible en el mercado privado y en proceso de obtener la clave en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, gestionado por el Consejo de Salubridad General. Luego de ese trámite, instituciones de salud pública podrían incluirlo en sus listas de medicamentos.

ACUERDO

Artículo Único. No resulta procedente la propuesta de punto de acuerdo formulada por la diputada Martha Edith Moreno Valencia, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA a efecto de exhortar respetuosamente a la Gobernadora del Estado, ciudadana Libia Dennise García Muñoz Ledo, para que, en la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal de 2026, asigne los recursos necesarios al programa presupuestario E012 Atención médica para que, se aplique como proyecto de inversión QC para impulsar el acceso a la opción terapéutica para la acondroplasia, para garantizar que las niñas, niños y adolescentes con esta condición puedan beneficiarse de este tratamiento. (ELD 223/LXVI-PPA)

Comuníquese el presente acuerdo a la Secretaría General del Congreso del Estado para el archivo definitivo.

Guanajuato, Gto., a 12 de diciembre 2025
Comisiones Unidas de Hacienda y Fiscalización y de Gobernación y Puntos Constitucionales

Dip. Víctor Manuel Zanella Huerta
Presidente

Dip. Juan Carlos Romero Hicks
Secretario

Dip. María del Pilar Gómez Enríquez
Vocal

Dip. María Eugenia García Oliveros
Vocal

Dip. Angélica Casillas Martínez
Vocal

Dip. María Isabel Ortiz Mantilla
Vocal

Dip. Karol Jared González Márquez
Vocal

Dip. Susana Bermúdez Cano
Vocal

Dip. Carlos Abraham Ramos Sotomayor
Vocal

Dip. Rocío Cervantes Barba
Vocal

Dip. Rodrigo González Zaragoza
Vocal

Dip. Sergio Alejandro Contreras Guerrero
Vocal