Comisión de Salud
LXVII LEGISLATURA

DCS/39/2023
INICIATIVA ANTE EL H. CONGRESO DE LA UNIÓN No. LXVII/INICU/0022/2023 I P.O
UNÁNIME

H. CONGRESO DEL ESTADO

P R E S E N T E.-

La Comisión de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 64, fracción II de la Constitución Política, 87, 88 y 111 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como 80 y 81 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, todos ordenamientos del Estado de Chihuahua, somete a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el presente Dictamen, elaborado con base a los siguientes:

ANTECEDENTES

I.- Con fecha 20 de febrero del año 2023, la Diputada Ana Georgina Zapata Lucero, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Iniciativa con carácter de Decreto ante el H. Congreso de la Unión, a efecto de reformar la Ley General de Salud, y con carácter de decreto, a fin de reformar diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud, Ley para la Inclusión y Desarrollo de las Personas con Discapacidad, Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y Ley de Planeación, todas del Estado de Chihuahua, con el propósito de garantizar la aplicación gratuita del tamiz auditivo neonatal a las niñas y niños recién nacidos en el Estado.

II.- La Presidencia del H. Congreso del Estado, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII de la Ley Orgánica del Poder

Legislativo, el día 28 de febrero del año 2023, tuvo a bien turnar a quienes integramos esta Comisión de Salud la Iniciativa de mérito, a efecto de proceder a su estudio, análisis y elaboración del correspondiente dictamen.

III.- La exposición de motivos de la Iniciativa en comento, se sustenta esencialmente en los siguientes argumentos:

"El tamiz auditivo neonatal es una prueba sencilla y rápida que permite detectar disminución de la audición o sordera en recién nacidos, sin causar dolor o molestia alguna, pero la diferencia entre hacerla y no hacerla es abismal. Si se detectan en los primeros tres meses de vida alguno de los síntomas de disminución auditiva, existen métodos que pueden evitar las limitaciones en el desarrollo de los infantes.

Esta prueba consiste en colocar un pequeño "audífono" en el oído del bebé. Son aparatos no invasivos que miden los decibeles que percibe la niña o el niño, es una prueba que dura unos segundos y registra la capacidad auditiva, que puede ser realizado por el personal de salud.

Con ayuda de un tamiz auditivo neonatal a recién nacidos es posible identificar problemas como la sordera infantil y la hipoacusia y de esta manera actuar de inmediato, ya que cuando se detecta de manera oportuna la discapacidad auditiva, los médicos pueden orientar de mejor manera a las familias.

La sordera infantil no solo dificulta comprender lo que se escucha, sino que también impide el desarrollo del lenguaje. El resultado de esto puede ser el aislamiento social y graves problemas en el proceso de enseñanza y aprendizaje ya que muchas de las escuelas rechazan a los niños con este problema de salud.

La hipoacusia es un déficit que afecta la agudeza auditiva en los niños y ocurre en el proceso neurosensorial infantil que se desarrolla en lo que se denomina "período crítico del desarrollo del lenguaje".

Este déficit se da principalmente en los primeros tres años de vida y es cuando la capacidad para realizar procesos neurosensoriales disminuye de forma progresiva.

En México, un alto porcentaje de niños nacen con deficiencia auditiva de grados variables. El promedio nacional de aplicación del tamiz auditivo neonatal es de 7.76 por ciento, según datos del Análisis Geoespacial de la Discapacidad Auditiva en México.

En el estado de Chihuahua únicamente al 7.12 por ciento de los nacimientos se les aplica el tamiz auditivo neonatal por lo que es urgente lograr que sea obligatorio.

La salud de las niñas y los niños no debe estar a debate. Acciones preventivas como el tamiz auditivo permiten detectar con oportunidad la presencia de hipoacusia o sordera congénita.

Con el objetivo de detectar a tiempo problemas de audición o alguna discapacidad auditiva, es que presento esta iniciativa, para que el Estado garantice que a todas las niñas y a todos los niños recién nacidos se les aplique un tamiz auditivo, en toda unidad médica pública o privada, ya que agregar esta prueba al cuadro básico aplicado a los recién nacidos permitirá la detección temprana de problemas de audición, hipoacusia o sordera y su tratamiento."

IV.- Ahora bien, al entrar al estudio y análisis de la Iniciativa en comento, quienes integramos la Comisión de Salud, formulamos las siguientes:

CONSIDERACIONES

I.- El H. Congreso del Estado, a través de esta Comisión de Dictamen Legislativo, es competente para conocer y resolver sobre el asunto descrito en el apartado de antecedentes, toda vez que de acuerdo con el contenido de los artículos 71, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el 64 fracción III de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, este Poder Legislativo se encuentra facultado para iniciar leyes o decretos ante el Congreso de la Unión, así como para plantear su abrogación, derogación, reforma o adición.

II.- Con la presente iniciativa, la iniciadora, pretende reformar la Ley General de Salud, además de otros ordenamientos estatales como lo son la Ley Estatal de Salud, Ley para la Inclusión y Desarrollo de las Personas con Discapacidad, Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y Ley de Planeación, todas del Estado de Chihuahua con el propósito de garantizar la aplicación gratuita del tamiz auditivo neonatal a las niñas y niños recién nacidos.

III.- Como antecedente a la propuesta en estudio, debemos mencionar que la salud infantil es un derecho humano que se encuentra contenido en diversos tratados internacionales que el Estado Mexicano ha suscrito, y que a su vez está consagrado como un derecho fundamental que debe ser atendido debidamente por el Estado con carácter prioritario, pues en el descansa el bienestar y desarrollo integral de las personas, siendo una condición imprescindible para el pleno goce de otros derechos.

En este sentido, tenemos que el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)**[1], en su artículo 12 precisa que: *"Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental."*

Mencionando además que: *"Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*

a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; ..."

El **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" (1988)**[2] establece en su artículo 10 lo siguiente:

> *"Artículo 10*
> *Derecho a la Salud*
>
> *1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.*

[1] Disponible en: https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights

[2] Disponible en: https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; ..."

La **Convención sobre los Derechos del Niño (1989)**[3] dispone en su artículo 24, lo siguiente:

"Artículo 24
1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.
2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:
a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

[3] Disponible en: https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;

c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo."

Adicionalmente, uno de los principios establecidos en el preámbulo de la **Constitución de la Organización Mundial de la Salud**[4], señala que: "*El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; ...*"

IV.- En concordancia con los instrumentos de derecho internacional antes mencionados, la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,**[5] consagra en su artículo 4, párrafo cuarto, el derecho a la protección de la salud. Para una mejor valoración se transcribe el párrafo referido:

[4] La Constitución fue adoptada por Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de junio de 1946 por los representantes de 61 Estados y entró en vigor el 7 de abril de 1948. Disponible en: https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7

[5] Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf

> *"Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá 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 esta Constitución. 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."*

Así mismo, en su noveno párrafo, establece lo siguiente:

> *"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."*

Por su parte, la **Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes**,[6] en su artículo 50, establece que: "*Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.*"

V.- En este tenor, cabe resaltar que "*las violaciones del derecho a la salud pueden producirse por no adoptar las medidas necesarias que emanan de las obligaciones legales, como no contar con políticas o legislación que favorezca el nivel más alto de salud posible, o no hacer cumplir las leyes existentes en la materia*" tal como lo señala, la tesis aislada 1a. XV/2021 (10a.) sostenida por la Primera Sala en materia constitucional, visible en página 1224, del Tomo II, Libro 84, de marzo de 2021, publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Décima Época.[7]

VI.- A la luz de los preceptos anteriormente analizados, cabe abordar la problemática planteada por la iniciadora, referente a la discapacidad auditiva infantil o hipoacusia.

En este sentido, la Secretaría de Salud del Gobierno de México, a través del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud de México (CENETEC), considera que: "*la hipoacusia es la anormalidad congénita*

[6] Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf

[7] Disponible en: https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2022889

más común en el recién nacido y ocurre en 3 de cada 1000 nacidos vivos y 20% de estos casos tienen perdida profunda de la audición."[8]

Indica también, que las investigaciones muestran que mientras más temprano se realiza el diagnóstico y se inicia la atención médica e intervención psicopedagógica, mejores resultados pueden esperarse. Las niñas y niños con pérdida de la audición tienen grandes dificultades para la comunicación verbal y no verbal, problemas de comportamiento, bienestar psicosocial reducido y menor nivel educativo, en comparación con la niñez con audición normal.

Existen una serie de factores de riesgo que pueden provocar hipoacusia al nacer, entre las que se destacan: antecedentes familiares, infecciones de la madre durante el embarazo, anomalías congénitas, prematuridad, bajo peso, medicación ototóxica a la madre y meningitis bacteriana. Sin embargo, este problema es tan complejo, que el 50% de los bebés con pérdida auditiva permanente bilateral congénita, no tienen factores de riesgo conocidos.[9]

VII.- No omitimos mencionar que este tema ya ha sido abordado en el H. Congreso de la Unión, y con fecha 9 de diciembre del 2020, se decretó la última semana de febrero de cada año como la "Semana Nacional de la

[8] Guía de Hipoacusia Neurosensorial Bilateral e Implante Coclear, México; Instituto Mexicano del Seguro Social, 2010. Pág. 9. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/396GER.pdf

[9] Ídem., pág. 15.

Salud Auditiva". Se trata de una semana que actúa como puente entre dos fechas importantes: el 25 de febrero, Día Internacional del Implante Coclear, y el 3 de marzo, Día Mundial de la Audición.

Dicha acción del poder legislativo federal, resalta la problemática que constituyen los trastornos auditivos en la salud de la población infantil, debido a los efectos negativos para su desarrollo personal, familiar y social. Detectarlos a tiempo permite intervenir oportunamente para evitar consecuencias negativas.

Sin embargo, resulta importante visibilizar en el ordenamiento jurídico de marras el tema en cuestión, a fin de generar las acciones en la materia; es en este sentido, que en posterior dictamen que emita esta Comisión legislativa, se atenderán las reformas planteadas a la normatividad local, a saber, la Ley Estatal de Salud, Ley para la Inclusión y Desarrollo de las Personas con Discapacidad, Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y Ley de Planeación, todas del Estado de Chihuahua.

VIII.- En cuanto a la participación ciudadana a través del micrositio "Buzón Legislativo Ciudadano" de la página web oficial de este H. Congreso, hacemos constar que no se registró comentario alguno para efectos del presente Dictamen.

Para finalizar, tras el análisis y discusión de la Iniciativa que nos atañe, quienes integramos esta Comisión, consideramos oportuna la intención de

reformar la Ley General de Salud para que la atención materno infantil comprenda, la aplicación del tamiz auditivo neonatal, y que este se realice antes del alta hospitalaria.

Esta propuesta legislativa, reforzará las acciones sobre este delicado tema, que afecta no solo la salud de las y los recién nacidos, sino también el bienestar de familias enteras; y expresa nuestra voluntad política de velar por el derecho a la salud de todas las niñas y niños en nuestro país.

Por lo anteriormente expuesto, quienes integramos la Comisión de Salud, nos permitimos someter a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el siguiente proyecto de:

INICIATIVA ANTE EL H. CONGRESO DE LA UNIÓN

PRIMERO.- La Sexagésima Séptima Legislatura del H. Congreso del Estado de Chihuahua, tiene a bien enviar ante el H. Congreso de la Unión, iniciativa con carácter de Decreto, para adicionar la Ley General de Salud, para quedar de la siguiente manera:

ARTÍCULO ÚNICO.- Se **ADICIONA** al artículo 61, la fracción VII; a la Ley General de Salud, para quedar redactado en los siguientes términos:

Artículo 61. ...

...

I. a **VI.** ...

VII. La aplicación del tamiz auditivo neonatal, para la detección temprana de algún padecimiento auditivo, se realizará antes del alta hospitalaria.

TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- De conformidad con el artículo 71, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, remítase copia de la presente resolución, al H. Congreso de la Unión, para los efectos conducentes.

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los diecinueve días del mes de septiembre del año dos mil veintitrés.

Comisión de Salud
LXVII LEGISLATURA

DCS/39/2023

ASÍ LO APROBÓ LA COMISIÓN DE SALUD, EN REUNIÓN DE FECHA CATORCE DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS.
POR LA COMISIÓN DE SALUD

	INTEGRANTES	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIPUTADA YESENIA GUADALUPE REYES CALZADIAS PRESIDENTA			
	DIPUTADO LUIS ALBERTO AGUILAR LOZOYA SECRETARIO			
	DIPUTADA DIANA IVETTE PEREDA GUTIERREZ VOCAL			
	DIPUTADA ANA GEORGINA ZAPATA LUCERO VOCAL			
	DIPUTADA ADRIANA TERRAZAS PORRAS VOCAL			

Comisión de Salud
LXVII LEGISLATURA

DCS/39/2023

	DIPUTADO OMAR BAZÁN FLORES **VOCAL**			
	DIPUTADA JAEL ARGÜELLES DÍAZ **VOCAL**			

Nota: La presente hoja de firmas corresponde al Dictamen de la Comisión de Salud, que recae en la iniciativa identificada con el número 1733.