



**XVII**  
LEGISLATURA  
LEGI SLATUR DE LA CULTUR DE PAZ

**Dip. María Fernanda Cruz Sánchez**

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades



285

**morena**  
La esperanza de México



**HONORABLE XVII LEGISLATURA CONSTITUCIONAL  
DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO.  
P R E S E N T E.**

La suscrita **DIP. MARÍA FERNANDA CRUZ SÁNCHEZ**, en mi carácter de Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades e integrante de la Honorable XVII Legislatura del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, en ejercicio de la facultad que me confiere la fracción II del artículo 68 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, así como lo establecido en los artículos 140, 141 y 146 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo y lo dispuesto en la fracción II del artículo 36 y 37 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Legislatura, ambos ordenamientos del Estado de Quintana Roo, me permito presentar a la consideración de esta Honorable Soberanía Popular, la presente **INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCION III DEL ARTÍCULO 56 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**, al tenor de la siguiente:

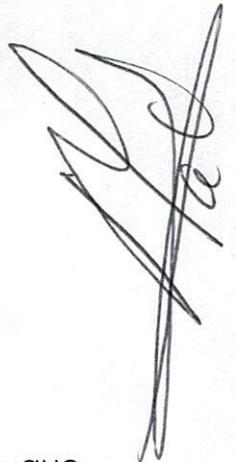
**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, si las personas hacen uso de los servicios de salud tienen el derecho de obtener prestaciones oportunas, profesionales, idóneas y responsables.

El Estado otorgará servicios de salud a través de la Federación, Estados y Municipios de acuerdo con lo establecido en la ley.<sup>1</sup>

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el párrafo cuarto del artículo 4to reconoce el derecho de cada persona a la protección a la salud, misma que a la letra dispone lo siguiente.

*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.<sup>2</sup>*



Dentro de los servicios en materia de salud que se requieren son lo que atañen directamente a la materna, misma que se entiende que es para las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio.

Cada etapa debería ser una experiencia positiva que asegurara el pleno potencial de salud y bienestar de las mujeres y sus bebés.

<sup>1</sup> <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/derecho-la-salud-0#:~:text=Toda%20persona%20tiene%20derecho%20a,%2C%20profesionales%2C%20idóneas%20y%20responsables.>

<sup>2</sup> <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>



Para lograr que cada etapa del embarazo sea como se señala en el párrafo anterior es necesario redoblar los esfuerzos orientados a reducir las lesiones y discapacidades tanto de la madre como de él o la recién nacida y promover la salud y el bienestar.

Cada embarazo y cada parto son únicos. Para asegurar que todas las mujeres puedan acceder a una atención de salud materna y de calidad es fundamental superar las desigualdades que influyen en los resultados de salud.<sup>3</sup>

En este nuevo escenario posterior a la pandemia resulta necesario fortalecer la atención materno infantil por lo que se requiere la intervención del Estado, que en muchas ocasiones siempre se realiza desde la perspectiva de los programas, lo que sí es importante reconocer es que en la realidad los logros en materia de salud son por voluntad del Poder Ejecutivo, y si a ello le sumamos que la implementación y planeación de los programas queda sujeta a la suficiencia presupuestal.

Tal y como se mencionó anteriormente, los alcances de los programas en materia de salud hoy son una realidad, pero se considera pertinente y oportuno que estos sean considerados en la norma jurídica, para con ello poder afianzar la cobertura de la realización de estudios que permitan identificar afecciones en la población infantil y que con el paso de los días estos afecten la calidad de vida de la ciudadanía, con los estudios denominados tamiz, se avanza considerablemente en identificar los

<sup>3</sup> [https://www.who.int/es/health-topics/maternal-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/maternal-health#tab=tab_1)

padecimientos y a su vez al identificarlos en los primeros días de nacidos, también se puede avanzar en el tratamiento.

Se considera necesario mencionar que desde 1998, el tamiz metabólico neonatal es una prueba obligatoria que se le realiza a todos los recién nacidos en México; esta prueba se define como los exámenes de laboratorio practicados al recién nacido para detectar padecimientos de tipo congénito o metabólico para que puedan ser tratados oportunamente para prevenir daños irreversibles como retraso mental.

La frecuencia de las malformaciones congénitas es de 2 a 3% en nacidos vivos y de 15 a 20% en muertes fetales.

El tamiz metabólico ya se encuentra considerado en la normatividad y este a su vez ya se realiza a los neonatos, consiste en tomar una muestra de sangre del talón del recién nacido en los primeros 2 a 5 días después del nacimiento; las enfermedades que se pueden identificar son: hipotiroidismo congénito, galactosemia, fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal congénita y deficiencia de biotinidasa.

Entre los defectos al nacimiento también se encuentra la hipoacusia y la sordera congénita; se calcula que en México cada año se presentan entre 2,000 y 6,000 niños y niñas con estos padecimientos.

Siendo objetivos, y tomando en cuenta la audición es la función más importante y refinada del ser humano, fundamental para la adquisición del lenguaje, que permite la comunicación a distancia y a través del tiempo. El

---





sentido auditivo periférico es completamente funcional desde el momento que el niño nace; presenta periodos de maduración durante el primer año de vida a través de la estimulación con los sonidos y en especial por la exposición del habla; completando la maduración de los 2 a 3 años de edad.

Se ha demostrado que el ser humano puede oír desde las 27 SDG (Semanas De Gestación), lo que explica que los lactantes respondan a los sonidos del habla más que a cualquier otro estímulo auditivo ya que recuerdan los sonidos del lenguaje escuchados dentro del útero.

Estos datos indican que el primer año de vida "es un periodo crítico" ya que el desarrollo del lenguaje depende de la estimulación auditiva antes de los 18 meses de edad; la carencia o déficit puede condicionar daños importantes, ya que al no existir una señal sensorial la morfología y propiedades funcionales de las neuronas se pueden alterar.

La pérdida total de la audición (anacusia) o parcial (hipoacusia) que ocurre al nacimiento o durante el desarrollo de la vida, ocasiona alteraciones en la adquisición del lenguaje, aprendizaje y finalmente, deterioro individual; según la naturaleza, causa y edad de aparición. Por sus grados la hipoacusia se clasifica en superficial, moderada, severa y profunda.<sup>4</sup>

La prueba para identificar alguno de estos trastornos es el tamiz auditivo neonatal, esta aún no se encuentra considerada dentro de la Ley de Salud de nuestro Estado y con ello no se garantiza la aplicación de dicha prueba a los recién nacidos.

<sup>4</sup> <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/396GRR.pdf>



El objetivo de la aplicación de esta prueba es para detectar de manera oportuna problemas de audición de recién nacidos, niñas y niños pequeños que hayan estado expuestos a alguna enfermedad o afección o algún padecimiento congénito que pueda provocar sordera o hipoacusia, que al no identificarse si impacta de manera negativa en el desarrollo, pero sobre todo en la comunicación.

Cuando se realiza el tamiz auditivo neonatal es posible conocer el estado de audición del bebé y de esta manera identificar si es normal o se presenta algún grado de sordera; esta prueba es sencilla y rápida además de que no genera dolor en el recién nacido.

La prueba del tamiz auditivo consiste en colocar un pequeño "audífono" en el oído del bebé durante unos segundos y de esta manera se registra si existe una disminución auditiva. Este tipo de prueba no es obligatoria como el tamiz metabólico neonatal, pero puede realizarse para identificar oportunamente cualquier trastorno de la audición del recién nacido.

El tamiz es una de las estrategias más importantes en salud para la población infantil luego de la aplicación de las vacunas, ya que busca la identificación temprana de algunas enfermedades congénitas antes de la aparición de los primeros síntomas en los recién nacidos.

El tamiz auditivo es una prueba sencilla y sin riesgos, ya que el material utilizado es estéril de un solo uso, se recomienda que este estudio se realice entre el tercero y quinto día del nacimiento.





Si el resultado del tamiz neonatal de su bebé es normal, el personal de su Unidad de Medicina Familiar se lo informará en la segunda consulta de Control del Niño Sano.

Si el resultado es anormal, el personal de salud se comunicará con la madre, padre o responsable del menor para que acuda a su Unidad de Medicina Familiar, ya que se requiere realizar una valoración por el médico especialista y pruebas complementarias para confirmar o descartar alguna de estas enfermedades, por lo que la información que proporcione durante la toma de la muestra al recién nacido debe contener datos correctos y completos, a fin de que pueda localizarse en caso necesario.

En caso de que la o el recién nacido sea diagnosticado con alguna de estas enfermedades, el equipo de salud en las Unidades se les deberá proporcionar orientación, además de llevar una vigilancia estrecha del padecimiento para prevenir la aparición de secuelas o en su caso que se complique o agrave, por lo que debe participar activamente en el seguimiento, ya que el tratamiento puede ser por un tiempo prolongado o de por vida.

El primer paso para la detección temprana de estas enfermedades es acudir a los servicios médicos, revisar que se registre en la Cartilla Nacional de Salud, en el apartado Detección de Enfermedades, la fecha en que se realizó la toma de sangre en la persona recién nacida.

En mayo el 2022, los Servicios Estatales de Salud (SESA) garantiza a los recién nacidos el acceso gratuito al tamiz metabólico neonatal y auditivo a fin de

---



detectar de manera oportuna, mediante exámenes de laboratorio, padecimientos de tipo congénito o metabólico para que puedan ser tratados oportunamente y prevenir afectaciones irreversibles en el desarrollo neuronal.

Con lo anterior constatamos que desde el Poder Ejecutivo se tiene la voluntad y se garantiza un pleno cuidado a la vida de los recién nacidos, por lo que tomando en consideración que en la Ley de salud ya se encuentra considerado el tamiz neonatal metabólico ampliado resulta necesario que se considere el tamiz auditivo en la propia norma, con el objetivo de garantizar una revisión más pormenorizada de las y los recién nacidos y con ello apoyar en el tratamiento en el supuesto de que tengan algún padecimiento congénito.

Una vez, expuestas las consideraciones, es claro el objetivo de la presente iniciativa, que prácticamente es que se considere en la fracción III del artículo 56 de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, se incluya la aplicación del tamiz auditivo que es de trascendental importancia para el desarrollo de las y los recién nacidos, y realizar el tratamiento que se requiera.

Con el objetivo de identificar los cambios que se pretenden se realicen en la normatividad multicitada, es que se pone a su consideración un comparativo de la ley vigente y la porción normativa que se agrega.

<b>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO</b>	
<b>TEXTO VIGENTE</b>	<b>TEXTO PROPUESTO.</b>





**Artículo 56.** 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 y puerperio, así como el periodo de lactancia, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer, el producto, el recién nacido y el niño pequeño.

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario, motivará al cumplimiento de los derechos reproductivos de la mujer, la no violencia obstétrica y los derechos de la niñez y comprende las siguientes acciones:

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

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo integral, incluyendo la promoción y fomento de la lactancia materna, vacunación oportuna, atención prenatal, y

III. La prevención y detección de las condiciones y 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

**Artículo 56.** 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 y puerperio, así como el periodo de lactancia, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer, el producto, el recién nacido y el niño pequeño.

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario, motivará al cumplimiento de los derechos reproductivos de la mujer, la no violencia obstétrica y los derechos de la niñez y comprende las siguientes acciones:

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

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo integral, incluyendo la promoción y fomento de la lactancia materna, vacunación oportuna, atención prenatal, y

III. La prevención y detección de las condiciones y 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, **tamiz auditivo** y su salud visual, además



<p>visual, además del seguimiento y acceso a los tratamientos;</p> <p><b>IV.</b> 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</p> <p><b>V.</b> La promoción de la integración y del bienestar familiar.</p>	<p>del seguimiento y acceso a los tratamientos;</p> <p><b>IV.</b> 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</p> <p><b>V.</b> La promoción de la integración y del bienestar familiar.</p>
--	---

Con el presente documento legislativo se reitera el compromiso adquirido por quien suscribe con el pueblo quintanarroense en particular con la salud y la atención materno infantil, y en este mismo tenor garantizamos el apoyo total a las políticas públicas que se emprendan desde el Poder Ejecutivo en beneficio de cada uno de los habitantes de Quintana Roo, en este caso en particular es con los recién nacidos.

Por las consideraciones antes vertidas, me permito someter a la consideración de este Alto Pleno Deliberativo de la H. XVII Legislatura del Estado de Quintana Roo, la siguiente:

**INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCION III DEL ARTÍCULO 56 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.**

**ÚNICO. SE REFORMA LA FRACCION III DEL ARTÍCULO 56 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO,** para quedar como sigue:



**Artículo 56.** 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 y puerperio, así como el periodo de lactancia, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer, el producto, el recién nacido y el niño pequeño.

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario, motivará al cumplimiento de los derechos reproductivos de la mujer, la no violencia obstétrica y los derechos de la niñez y comprende las siguientes acciones:

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

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo integral, incluyendo la promoción y fomento de la lactancia materna, vacunación oportuna, atención prenatal, y

III. La prevención y detección de las condiciones y 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, **tamiz auditivo** y su salud visual, además del seguimiento y acceso a los tratamientos;

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 promoción de la integración y del bienestar familiar.





**XVII**  
LEGISLATURA  
LEGISLATURA DE LA CULTURA DE PAZ

**Dip. María Fernanda Cruz Sánchez**  
Presidenta de la Comisión de Desarrollo  
Juvenil con Igualdad de Oportunidades

**morena**  
La esperanza de México

## ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**PRIMERO.** El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.

**SEGUNDO.** Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al presente Decreto.

**DADO EN LA SEDE DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO, EN LA CIUDAD DE CHETUMAL, CAPITAL DEL ESTADO A LOS VEINTISIETE DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES.**

**DIP. MARÍA FERNANDA CRUZ SÁNCHEZ.**

**PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO JUVENIL CON IGUALDAD DE OPORTUNIDADES E INTEGRANTE DE LA HONORABLE XVII LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO.**

