



H LEGISLATURA  
DEL ESTADO

## **DECRETO #109**

**LA HONORABLE SEXAGÉSIMA CUARTA  
LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y  
SOBERANO DE ZACATECAS, EN NOMBRE DEL  
PUEBLO, DECRETA**

### **RESULTANDOS**

**PRIMERO.** En sesión ordinaria del Pleno correspondiente al 28 de octubre del año 2021, se dio lectura a la iniciativa de decreto que adiciona una fracción XIX al artículo 30 de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, presentada por la Diputada Roxana del Refugio Muñoz González, integrante de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Estado.

Por acuerdo de la Mesa Directiva, mediante memorándum número 0091, de la misma fecha, la iniciativa fue turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y la emisión del dictamen correspondiente.



H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO

**SEGUNDO.** El iniciante sustentó su propuesta en la siguiente:

### Exposición de motivos

La Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Zacatecas en su artículo 65, fracción IX, faculta al Congreso del Estado para legislar en materia de salud, así como expedir las disposiciones normativas correspondientes para garantizar la plena satisfacción de este derecho.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social<sup>1</sup>, es decir, este derecho es intrínseco del concepto de la universalidad, todo individuo debe tener acceso a los servicios de salud.

El principio a la salud es un derecho consagrado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos estimulando a los diferentes gobiernos a promover mecanismos y a tomar las acciones pertinentes para reducir, entre otros, la mortalidad infantil y mejorar la atención médica. Es en el Poder Legislativo donde se han gestado múltiples iniciativas que han buscado salvaguardar la salud de los neonatos, por ejemplo, la modificación al artículo 4o. constitucional, donde se incorpora el reconocimiento como sujetos titulares de derechos a las niñas y niños, como el de la salud, siendo uno de los principios tanto sociales como jurídicos por excelencia, de salvaguardar.

Dicha modificación constitucional sentó el precedente para la creación de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada en 2014 en el Diario Oficial de la Federación, en dicho ordenamiento se estipula que este sector de la sociedad debe ser reconocido como titular de todos y cada uno de los derechos que le Ley les otorga.

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>



En ese sentido los tres niveles de gobierno están obligados a garantizarles, mínimamente, los siguientes derechos:

**H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO**

- Al desarrollo integral de su vida plena en condiciones acordes a su dignidad;
- A un ambiente sano y sustentable que permita su desarrollo físico, mental, ético, cultural y social; y
- A una vida libre de violencia a fin de lograr las mejores condiciones de bienestar y el libre desarrollo de su personalidad;

Para el futuro de las sociedades humanas es fundamental que las niñas y los niños puedan alcanzar un crecimiento físico y un desarrollo psicológico óptimo. En este sentido y apegado al artículo 4o constitucional, es indiscutible que se debe garantizar, el mejor escenario posible para las y los recién nacidos.

Asimismo, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño indica, en su numeral 24, que los Estados Parte reconocen el derecho de la o el niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, así como a los servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud, igualmente manifiesta que los Estados tienen el deber de asegurar la plena aplicación de este derecho y, en particular, a adoptar las medidas apropiadas para asegurar la atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres.

En este contexto y atendiendo las obligaciones constitucionales en materia de derechos humanos de niñas y niños, el aparato del Estado tiene el deber de realizar a los recién nacidos un estudio médico con el objetivo de identificar tempranamente enfermedades metabólicas, para otorgar un tratamiento oportuno y prevenir un daño grave e irreversible a la salud del recién nacido o incluso poner en peligro su vida.

El estudio anteriormente referido se conoce como tamiz neonatal, mismo que se define como “aquella acción diagnóstica que se aplica a toda la población con la finalidad de detectar enfermedades de manera temprana.”<sup>2</sup> La práctica de tamizaje de recién nacidos inició en 1963

---

<sup>2</sup> 23 Véase: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2014/am141d.pdf>



para la detección de fenilcetonuria, por el Dr. Robert Guthrie, desde entonces este estudio se realiza para la detección de otras enfermedades de tipo metabólico.<sup>3</sup>

A partir de 1970 una gran mayoría de países han incorporado programas de tamizaje en sus políticas de salud pública. En México la prueba del tamiz neonatal es gratuita y se realiza en la Unidad de Medicina Familiar; consiste en obtener de 4 a 6 gotas de sangre de los recién nacidos, a través de una punción en el talón y recolectarlas en un papel filtro que se manda analizar a laboratorios especializados para detectar datos que indiquen la presencia de alguna enfermedad metabólica.

El tamiz neonatal permite detectar, diagnosticar e iniciar tratamiento oportuno ante la presencia de padecimientos metabólicos en la o el recién nacido, el estudio permite la detección de enfermedades congénitas en niñas o niños aparentemente sanos, antes de que presenten los primeros signos y síntomas del padecimiento, lo que permite actuar de manera inmediata, para evitar complicaciones.

De acuerdo a información de la Secretaría de Salud, de Gobierno Federal, la prueba de tamiz debe ser realizada para detectar padecimientos congénitos que alteran el metabolismo infantil y cuyas consecuencias pueden ser muy serias, siendo algunas de ellas las siguientes:<sup>4</sup>

- Retraso mental (fenilcetonuria o hipotiroidismo congénito);
- Crisis agudas en las primeras semanas o meses de vida;
- Enfermedad hepática, cataratas o septicemia (galactosemia);
- Inmunodeficiencias del sistema inmunológico;
- Trastornos de la diferenciación sexual o síndrome de la pérdida de sal (hiperplasia suprarrenal congénita);
- Problemas pulmonares y digestivos (brosis quística); y
- Trastornos neuromusculares, cardíacos o muerte súbita.

---

<sup>3</sup> Ibid

<sup>4</sup> 25 Véase: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201910/459>



Uno de los tipos de tamiz de mayor relevancia para el desarrollo del recién nacido, es el que se lleva a cabo para detectar algún padecimiento de cardiopatía congénita, la cual representa una de las malformaciones más comunes que se presenta al nacimiento, con una incidencia cercana al 1% y causan del 6 al 8% de las muertes infantiles, constituyendo el 24% de las muertes infantiles por defectos de nacimiento. Datos de la Secretaría de Salud, de Gobierno Federal, revelan que en un lapso de 10 años fallecieron en México 1,732 niños menores de un año por cardiopatía congénita, convirtiéndose en la segunda causa de mortalidad en menores de un año actualmente.<sup>5</sup>

El método de tamiz para cardiopatías tiene como objetivo primario la detección de seis cardiopatías congénitas críticas, tales como:

- Síndrome de ventrículo izquierdo hipoplásico.
- Atresia pulmonar.
- Tetralogía de Fallot.
- Drenaje pulmonar anómalo total.
- Transposición de grandes vasos.
- Atresia tricuspídea.
- Tronco arterioso.

En esta exposición de motivos se ha sintetizado lo que diversos estudios médicos realizados por instituciones reconocidas a nivel nacional e internacional han concluido, al establecer que es más redituable la detección de enfermedades cardíacas a través del tamizaje cardíaco, ya que han logrado identificar que alrededor del 1 por ciento de los bebés nacen con uno o más problemas del corazón, y cuando no son identificados pueden concluir con la muerte del recién nacido, porque la cardiopatía congénita causa más muertes en el primer año de vida que cualquier otro defecto de nacimiento; de ahí la relevancia de su implementación.

---

<sup>5</sup> Op. Cit. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2014/am141d.pdf>



H LEGISLATIVO  
DEL ESTADO

Por tal motivo, la presente iniciativa de Decreto propone adicionar una fracción XIX, del artículo 30 de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, a fin de establecer como carácter prioritario de la salud maternoinfantil la aplicación del tamiz neonatal, la que se realizará antes del alta hospitalaria correspondiente, para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas y su tratamiento en todos sus grados.

La presente busca garantizar el derecho a la salud de los recién nacidos e impulsar el tamizaje neonatal; procedimiento médico preventivo que se utiliza en todo el mundo; recientemente esta práctica se encuentra considerada dentro de los diez logros más importantes en materia de salud pública. Actualmente, con estos procedimientos podemos detectar hasta cincuenta enfermedades distintas; e incluso se puede detectar mutaciones de enfermedades tales como las inmunodeficiencias o la detección de hipoacusia mediante emisiones otoacústicas.

La importancia de la aplicación de este procedimiento médico recae en que es un tema preventivo de la salud que, en términos de gasto, podrá ser menor el costo preventivo que correctivo. Dimensionemos esta posición como un derecho al que toda la población pueda tener acceso porque las condiciones técnicas y tecnológicas lo permiten. La ciencia médica tiene que ser apoyada por el Estado en sus diferentes áreas y niveles de gobierno, estableciendo los mecanismos necesarios para hacerla efectiva y eficaz.

## **CONSIDERANDOS**

**PRIMERO. COMPETENCIA.** La Comisión de Salud fue la competente para estudiar y analizar la iniciativa, así como para emitir el correspondiente dictamen, de conformidad con lo establecido en los artículos 130, 131 fracción XXV, 132 fracción



I, IV, V y 158 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Zacatecas.

H. LEGISLATIVO DEL ESTADO

**SEGUNDO. LA SALUD INFANTIL.** De acuerdo con los investigadores Ricardo Pérez Cuevas y Onofre Muñoz-Hernández, la salud en la niñez

...representa el grado en que los niños, de manera individual o colectiva, son capaces o se les habilita para desarrollarse y realizar su potencial, satisfacer sus necesidades y ampliar sus capacidades para interactuar exitosamente con el ambiente biológico, físico y social.<sup>6</sup>

La salud infantil representa un derecho humano que se encuentra contenido en tratados internacionales que el Estado Mexicano ha suscrito y, además, está consagrado como un derecho fundamental en la norma constitucional, por lo que debe ser atendido, protegido y garantizado debidamente por el Estado con carácter prioritario, pues en él descansa el bienestar de la familia y el individuo, así como el sustento del desarrollo integral de la persona y una condición imprescindible para el goce pleno de otros derechos.

La noción del estado de salud durante la niñez, entendida como el período entre los 0 y 18 años de edad, es diferente de la condición de salud en edades adultas. Los niños, debido a su desarrollo, tienen una dinámica constante en su estado de salud y son expuestos de forma longitudinal a

---

<sup>6</sup>[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462014000200010#:~:text=La%20definici%C3%B3n%20de%20salud%20en,exitosamente%20con%20el%20ambiente%20biol%C3%B3gico%2C](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200010#:~:text=La%20definici%C3%B3n%20de%20salud%20en,exitosamente%20con%20el%20ambiente%20biol%C3%B3gico%2C)



múltiples influencias de carácter biológico, ambiental, cultural y conductual. Dichas influencias pueden convertirse en factores de riesgo o factores protectores y/o promotores de la salud.<sup>7</sup>

Los niños saludables tienen mejores oportunidades de crecer, desarrollarse y aprender, y posteriormente convertirse en adultos sanos y productivos. La Salud Pública debe contribuir a lograr estas aspiraciones.

La salud infantil está mejorando, pero siguen existiendo serios desafíos para alcanzar metas globales que nos permitan reducir la morbi-mortalidad en éste ámbito. Cerca de dos tercios de muertes infantiles son prevenibles mediante intervenciones prácticas, baratas, y una atención primaria eficaz hasta los cinco años de edad. Por lo cual, cada vez es más crucial disponer de un sistema sanitario potente y eficaz para mejorar el acceso al cuidado y a la prevención de la enfermedad infantil, y a la promoción de la salud materno-infantil.<sup>8</sup>

**TERCERO. CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.** Las cardiopatías congénitas en el recién nacido (CC) son malformaciones en la anatomía del corazón que se producen durante el desarrollo fetal, en una etapa muy temprana de la gestación (primer trimestre).

---

<sup>7</sup> National Research Council; Institute of Medicine; Board on Children, Youth, and Families; Division of Behavioral and Social Sciences and Education; Committee on Evaluation of Children's Health. Children's Health, the Nation's Wealth: Assessing and Improving Child Health. Washington, DC; The National Academies Press; 2004.

<sup>8</sup> <https://www.fundacionosaludinfantil.org/es/documentos/publicaciones/breves/Rodriguez10.pdf>





H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO

Existen numerosos tipos de malformaciones cardíacas y diversas formas de clasificarlas. El modo y el momento de presentación son diferentes según el tipo de defecto; así el recién nacido afecto puede estar asintomático durante las primeras semanas o meses de vida o, por el contrario, presentar graves síntomas incompatibles con la vida tras el nacimiento. Siempre, ante un recién nacido con sospecha de CC, se tendrá que activar un protocolo urgente de diagnóstico debido a la potencial gravedad de la enfermedad.<sup>9</sup>

Las cardiopatías congénitas son anomalías del desarrollo que afectan a las estructuras del corazón, puede describir distintos problemas que inciden en ese órgano y es la anomalía congénita más común.

En México, uno de cada 120 bebés nace con algún defecto cardíaco y de acuerdo a estadísticas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), las anomalías en pacientes con cardiopatías congénitas se encuentran dentro de los primeros tres lugares de defunción hasta los 14 años. Las cardiopatías congénitas necesitan cirugía y en la mitad de los casos, esa operación debe hacerse en el primer año de vida.

<sup>9</sup>

[https://fundacionsaludinfantil.org/cardiopatias-congenitas-en-el-recien-nacido/#:~:text=Las%20cardiopat%C3%ADas%20cong%C3%A9nitas%20en%20el%20reci%C3%A9n%20nacido%20\(CC\)%20son%20malformaciones,y%20diversas%20formas%20de%20clasificarlas.](https://fundacionsaludinfantil.org/cardiopatias-congenitas-en-el-recien-nacido/#:~:text=Las%20cardiopat%C3%ADas%20cong%C3%A9nitas%20en%20el%20reci%C3%A9n%20nacido%20(CC)%20son%20malformaciones,y%20diversas%20formas%20de%20clasificarlas.)



La Comisión consideró necesario precisar en nuestra legislación, en materia de salud, la atención de las enfermedades congénitas, como las cardiopatías. De ahí que se requiera generar la base jurídica para que, el Sector Salud realice acciones encaminadas a prevenirlas, diagnosticarlas, tratarlas oportunamente.

Como parte de la atención al recién nacido, se encuentra la detección temprana de enfermedades a través de la exploración física completa en la sala de parto; la toma de pruebas de tamizaje, pueden tener beneficios en la calidad de vida del menor a mediano y largo plazo, al igual que en la economía del país, a través de la reducción en la morbimortalidad y de los costos de atención médica de patologías incapacitantes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece el tamizaje como política pública; en 1968 se publicó el documento Principios y Prácticas del Tamizaje para Enfermedades, donde se definieron los criterios de oro, conocidos como criterios de Wilson y Jungner, para que el tamizaje sea viable como política de salud, entre los cuales se encuentran: que exista tratamiento efectivo para la patología



estudiada, que la incidencia de la enfermedad sea elevada, que exista una relación costo-beneficio adecuada y finalmente, que el instrumento que se utilice sea de bajo costo, sensible y específico; al respecto, los más importantes que siempre se deben realizar son los siguientes:<sup>10</sup>

- Tamiz oftalmológico
- Tamiz auditivo
- Tamiz cardiológico
- Tamiz metabólico
- Detección de displasia congénita de cadera
- Detección de criptorquidia

El tamiz cardiológico tiene como objetivo primario detectar las siguientes siete cardiopatías complejas críticas (CCC): síndrome de corazón izquierdo hipoplásico, tetralogía de Fallot, atresia de la válvula pulmonar, tronco arterioso, conexión anómala total de venas pulmonares, transposición completa de las grandes arterias y atresia de la válvula tricúspide.

La evaluación del tamiz cardiológico debe realizarse después de las 6 horas o antes de las 48 horas de vida (preferiblemente dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento).

---

<sup>10</sup> <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-226-20/ER.pdf>



H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO

El examen se debe realizar en dos extremidades: la mano y el pie derechos, mediante la oximetría de pulso que es una técnica no invasiva que mide la saturación de oxígeno como un reflejo de la hipoxemia, se debe utilizar un oxímetro de pulso, la prueba suele durar diez minutos.

El estudio es normal cuando la saturación de oxígeno es mayor de 95% en la mano o el pie y la diferencia entre la saturación de la mano y el pie es menor o igual a 3%. Cuando la prueba es dudosa o anormal, se repite en dos ocasiones, con diferencia de una hora cada una. Si la saturación de oxígeno continúa siendo menor de 90% o está entre 90 y 95% y la diferencia entre las mediciones del pie y de la mano es mayor de 3%, el tamiz se considera anormal, en cuyo caso el niño debe ser referido al servicio de cardiología pediátrica para su evaluación urgente con un ecocardiograma.

**CUARTO. MODIFICACIONES A LA INICIATIVA.** Con respecto a la modificación al artículo 30 de la fracción que se adiciona, la diputada iniciante propone agregar un párrafo cuya redacción es la siguiente:

La aplicación del tamiz neonatal, la que se realizará antes del alta hospitalaria correspondiente, para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas y su tratamiento en todos sus grados



H. LEGISLATIVO  
DEL ESTADO

Después de analizar la iniciativa, la Comisión concluyó necesario precisar la temporalidad en que puede efectuarse el referido tamiz, virtud a ello, consideramos pertinente agregar que debe ser realizado después de las 24 horas de nacido y antes de las 48 horas y no hacer mención de la alta hospitalaria, pues esta puede darse antes de las 24 horas.

Asimismo, la iniciante propone adicionar una fracción XIX, sin embargo, se consideró que para una mayor congruencia en el articulado, lo conveniente es adicionar la fracción V bis, lo que permitirá no afectar, en gran medida, la numeración vigente.

**QUINTO. IMPACTO PRESUPUESTAL.** La dictaminadora estimó que se atiende lo dispuesto por el artículo 16 la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, así como en los artículos 27, 28, 29, 30, 31, 32 y 33 de la Ley de Austeridad, Disciplina y Responsabilidad Financiera del Estado de Zacatecas y sus Municipios, en razón de lo siguiente:

La iniciativa no tiene un impacto presupuestal, toda vez que en fechas recientes, 1 de junio de 2021, fue reformado el artículo 61 de la Ley General de Salud, para adicionar una fracción II bis, donde se establece lo siguiente:



**H LEGISLATURA  
DEL ESTADO**

**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. a II. ...**

**II Bis.** La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, se realizará antes del alta hospitalaria;

[...]

Conforme a ello, la reforma implica una armonización de la ley estatal a los postulados de la Ley General, virtud a ello, el gobierno federal deberá dotar del equipo necesario a las secretarías de salud de los estados para el cumplimiento de tal obligación, además de que dicha prueba es sencilla y se cuenta con el equipo y personal médico para llevarla a cabo por lo que no generaría un compromiso económico que supere los ingresos asignados para las instituciones que se involucran en el cumplimiento de los objetivos de este instrumento.

Finalmente, resulta pertinente señalar que la iniciativa no propone la creación de nuevas áreas ni la contratación de personal, por lo que no se excede el presupuesto aprobado, al no haber necesidad de recursos adicionales.



H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO

**Por lo anteriormente expuesto y fundado y con apoyo además en lo dispuesto en los artículos 152 y 153 del Reglamento General del Poder Legislativo, en nombre del Pueblo es de Decretarse y se**

## **DECRETA**

**ÚNICO.** Se adiciona una fracción V BIS al artículo 30 de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, para quedar como sigue:

### **ARTÍCULO 30. ...**

I. a V.

**V.BIS El tamiz cardiológico se realizará en el recién nacido durante las primeras 24 horas, no excediendo de las 48 horas de vida donde haya medios para su detección oportuna o, en su defecto, se referirá en ese período a la unidad hospitalaria más cercana cuando existan factores de riesgo o sospechosos de cardiopatía congénita;**



VI a VIII.

H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO

## TRANSITORIOS

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





# COMUNÍQUESE AL EJECUTIVO DEL ESTADO PARA SU PROMULGACIÓN Y PUBLICACIÓN.

H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO

DADO en la Sala de Sesiones de la Honorable Sexagésima Cuarta Legislatura del Estado, a los veintiocho días del mes de junio del año dos mil veintidós.

**PRESIDENTE**

DIP. JOSÉ DAVID GONZÁLEZ HERNÁNDEZ

**SECRETARIA**

DIP. MARÍA DEL MAR DE ÁVILA  
IBARGÜENGOYTIA



H. LEGISLATURA  
DEL ESTADO

**SECRETARIO**

DIP. NIEVES MEDELLÍN MEDELLÍN