



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY GENERAL DE SALUD. EN MATERIA DE DISPLASIA DE CADERA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39 y 45 numeral 6 incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82 numeral 1, 85, 157 numeral 1, fracción I y 158 numeral 1 fracción IV, y 167, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, somete a consideración de ésta honorable asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente:

METODOLOGÍA

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la minuta en comento, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

I.- En el apartado denominado "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la minuta.

II.- En el apartado "CONTENIDO", se exponen los objetivos y se hace una descripción de la minuta en la que se resume su contenido, motivos y alcances.

III.- En las "CONSIDERACIONES", los integrantes de la comisión dictaminadora expresan los razonamientos y argumentos por cada una de las adiciones planteadas, con base en los cuales se sustenta el sentido del presente dictamen.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY GENERAL DE SALUD. EN MATERIA DE DISPLASIA DE CADERA

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 20 de marzo de 2013, el Senador Fernando Enrique Mayans Canabal, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, de la LXII Legislatura, presentó Iniciativa que contiene proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 61 y 64 de la Ley General de Salud, en materia de Displasia de Cadera.
2. Con la misma fecha, en sesión plenaria de la Cámara de Senadores, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, para su análisis y dictamen correspondiente.
3. En la quinta reunión plenaria de la Comisión de Salud, se aprobó en la Cámara de Senadores el dictamen emitido por las Comisiones Unidas de Salud y Estudios legislativos sobre la iniciativa en comento.
4. En la LXII legislatura, se recibió la Minuta en la Cámara de Diputados.
5. La Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados la turnó a la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura, con número de expediente **4300/LXII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

El Legislador proponente pretende establecer en las disposiciones que regulan la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, el diagnóstico oportuno 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 un ultrasonido de cadera, o bien, una radiografía anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida, con lo que se puede identificar dicho padecimiento.

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON
POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD. EN MATERIA DE DISPLASIA DE CADERA**

Además, dispone que en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán las acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de cinco años.

LEY GENERAL DE SALUD		
TEXTO VIGENTE	PROYECTO DE DECRETO	DICTAMEN DE LA COMISION DE SALUD DEL SENADO
<p>Artículo 61.- I. a III.- ... 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</p> <p>V. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.</p>	<p>Artículo 61.- I. a III.- ... 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; 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 anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida, y VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.</p>	<p>Artículo 61.- I. a III.- ... 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; 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 anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida, y VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.</p>
<p>Artículo 64.- ... I. a II Bis. - ... III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación,</p>	<p>Artículo 64.- ... I. a II Bis. - ... III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos</p>	<p>Artículo 64.- ... I. a II Bis. - ... III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos</p>

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON
POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD. EN MATERIA DE DISPLASIA DE CADERA**

<p>los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años, y</p> <p>IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.</p>	<p>diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años;</p> <p>III Bis. - Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años, y</p> <p>IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.</p>	<p>diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años;</p> <p>III Bis. - Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años, y</p> <p>IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.</p>
--	--	--

III. CONSIDERACIONES

A. La Comisión de Salud coincide que esta minuta se encuentra acorde con el derecho a la protección de la salud que poseen todos los mexicanos, de conformidad con el párrafo cuarto del artículo 4° de nuestro máximo ordenamiento legal, el cual a su vez faculta, a través de la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a emitir leyes sobre salubridad general en la República, por lo que el ámbito de competencia de esta Soberanía se encuentra previamente establecido y reconocido para tratar el tema de salud en México.

B. Sabemos que en la salud pública la atención materno-infantil es de suma importancia, toda vez que la prevención y atención médica temprana durante la infancia es parte medular para mejorar la calidad de vida en el futuro de todas las personas, así mismo, representa un gran beneficio directo para el desarrollo del sistema en salud de nuestro país.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY GENERAL DE SALUD. EN MATERIA DE DISPLASIA DE CADERA

No es ajena a este escenario la detección oportuna y tratamiento temprano de lo que la ciencia médica ha denominado como "Displasia en el desarrollo de la Cadera".

Esta enfermedad conocida anteriormente como luxación congénita de la cadera, comprende anomalías anatómicas que afectan la articulación coxofemoral de los infantes, incluyendo el borde anormal del acetábulo (displasia) y mala posición de la cabeza femoral, causando desde subluxación hasta una luxación, que afecta el desarrollo de la cadera durante los períodos embriológicos, fetal o infantil.

C. Se ha encontrado que los factores de riesgo de esta enfermedad, son la historia o antecedente familiar que incrementa el riesgo de padecerla en un 10 a 25%; es de tres a ocho veces más frecuente en las mujeres que en los hombres; además, cuando existe presentación pélvica al nacimiento y en los casos en los que existe una fuerte asociación con otras anomalías músculo-esqueléticas como el pie equino varo aducto congénito, tortícolis congénita, metatarso aducto y calcáneo valgo, así como cuando se presenta el hábito de envolver al recién nacido de manera apretada con las extremidades inferiores en extensión y aducción (juntas).

D. En nuestro país se estima que hasta el 2% de la población puede llegar a tener este padecimiento diagnosticándose como luxación congénita de cadera. La cadera luxada, que es su forma más grave, tiene una prevalencia promedio de 1.5 por cada 1000 recién nacidos y es mayor su incidencia en niñas. Por cada niño existen de 5 a 7 niñas con cadera luxada.

Aproximadamente cuatro de cada 1000 nacimientos en México, presenta alteraciones en la cadera, lo que se traduce en 480,000 mexicanos con este padecimiento, considerando el último censo nacional del INEGI.

E. Cabe señalar que en el período de 2013 a 2023, de acuerdo con datos del Consejo Nacional de Población, CONAPO, se espera que nazcan 24 millones 194 mil 350 niñas y niños; de los cuales, conforme al histórico estadístico, al menos 96,777 presentarán este grave padecimiento con pocas posibilidades de diagnosticarse y atenderse a tiempo y, sobre todo, en zonas rurales y de alta marginación en donde las condiciones precarias de los padres impiden el acceso



**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON
POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD. EN MATERIA DE DISPLASIA DE CADERA**

fácil a un ultrasonido o radiografía para reconocer este padecimiento y evitar sus secuelas, la artrosis y la destrucción de la articulación.

F. Hoy en día, se ha reconocido que las personas con secuelas de la Displasia en el Desarrollo de la Cadera, constituyen un grupo vulnerable, toda vez que padecen diferentes formas de discriminación en varios ámbitos de la vida cotidiana.

G. El ultrasonido representa un estudio médico que actualmente es relevante para la detección oportuna del problema de displasia de cadera en las primeras semanas de vida.

Sin embargo, sabemos que en nuestro sistema hospitalario no puede al 100 % realizar este tipo de estudios; es por ello que, para la detección de la displasia, se recomienda la radiografía como una alternativa adecuada.

H. Cabe referir que países como Chile toman este estudio como parte de su *Guía de Medicina Preventiva* y practican el tamizaje radiológico a los tres meses de edad.

I. Con esta reforma la detección oportuna y atención temprana de la displasia de cadera, será un paso más en el tema de prevención en la salud materno-infantil.

En este orden de ideas, esta Comisión considera fundamental incluir la propuesta de la minuta en comento, dentro del marco legal, como estrategia de mayor atención y cuidado de la salud y en beneficio del desarrollo de la niñez con la finalidad de constituirse en política pública de los servicios de salud de atención materno-infantil.

Por lo anteriormente expuesto y fundado ésta dictaminadora emite su dictamen y, para los efectos de lo dispuesto en la fracción A del Artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de la Honorable Asamblea, el siguiente:

Proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción V, recorriéndose dicha fracción vigente, para pasar a ser la fracción VI del artículo 61 de la Ley General de Salud; así como la fracción III Bis del artículo 64 del mismo ordenamiento, para quedar como sigue:

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON
POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD. EN MATERIA DE DISPLASIA DE CADERA**

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;
- 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;
- 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 anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida, y**
- VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

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

- I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;
 - II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento para la lactancia materna, promoviendo que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil;
- II Bis.-** Acciones de promoción para la creación de bancos de leche humana en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales;



**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON
POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD. EN MATERIA DE DISPLASIA DE CADERA**

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

III Bis.- Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años, y

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

TRANSITORIO

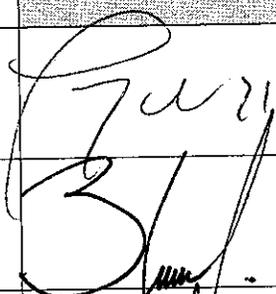
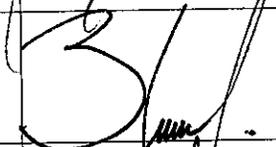
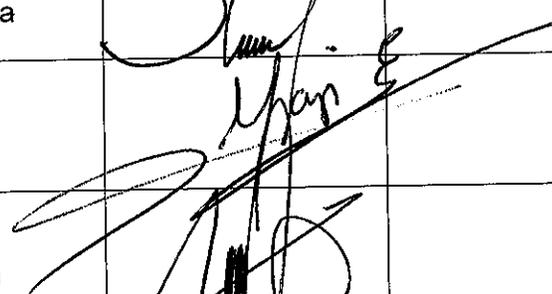
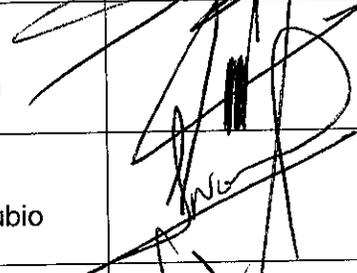
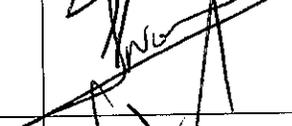
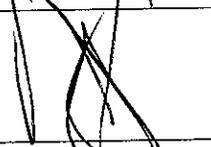
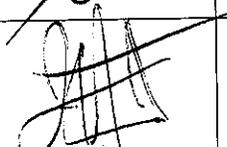
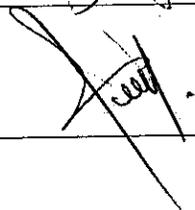
PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. - Las acciones que deban realizar los gobiernos Federal y de las entidades federativas para dar cumplimiento a lo dispuesto por el presente Decreto, deberán sujetarse a la disponibilidad presupuestaria que se apruebe para dichos fines en sus respectivos presupuestos de egresos

Palacio Legislativo de San Lázaro, Ciudad de México, a 20 de abril de 2016.



**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON
POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD. EN MATERIA DE DISPLASIA DE CADERA**

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			



**Dictamen de la Comisión de Salud sobre la minuta con
por la que se reforman los artículos 61 y 64 de la Ley
General de Salud. en materia de displasia de cadera**

Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			



**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA MINUTA CON
POR LA QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 61 y 64 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD. EN MATERIA DE DISPLASIA DE CADERA**

Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			