

DICTAMEN CON PROYECTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO Y AL TITULAR DE LA COORDINACIÓN ESTATAL DEL IMSS-BIENESTAR EN GUERRERO, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS COMPETENCIAS Y EJERCIENDO LA RECTORÍA SANITARIA IRRENUNCIABLE DEL ESTADO REALICEN UN DIAGNÓSTICO INTEGRAL SOBRE LA OPERATIVIDAD ACTUAL DE LAS PRUEBAS DE TAMIZAJE Y EN BASE AL RESULTADO SE HOMOLOGUE EL PROTOCOLO TÉCNICO DE TOMA DE MUESTRAS PARA QUE TODO RECIÉN NACIDO ATENDIDO BAJO EL MODELO IMSS-BIENESTAR RECIBA LA PRUEBA DEL TAMIZ NEONATAL AMPLIADO CON COBERTURA TOTAL PARA 67 PADECIMIENTOS, ELIMINANDO LA BRECHA DE DESIGUALDAD FRENTE A LOS ESQUEMAS DE SEDENA E ISSSTE E IMSS.

**CC. DIPUTADOS SECRETARIOS DE LA
MESA DIRECTIVA DEL H. CONGRESO DEL
ESTADO DE GUERRERO.
P R E S E N T E S**

A la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura al H. Congreso del Estado de Guerrero, fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, el Punto de Acuerdo suscrito por la Diputada **Beatriz Vélez Núñez**, mediante el cual la Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero exhorta respetuosamente a la titular de la **Secretaría de Salud del Estado de Guerrero** y al titular de la **Coordinación Estatal del IMSS-BIENESTAR en Guerrero**, para que en el ámbito de sus respectivas competencias y ejerciendo la rectoría sanitaria irrenunciable del Estado **homologuen de manera inmediata el protocolo técnico** de toma de muestras para que todo recién nacido atendido bajo el modelo IMSS-Bienestar reciba la prueba del **Tamiz Neonatal Ampliado con cobertura total para 67 padecimientos**, eliminando la brecha de desigualdad frente a los esquemas de SEDENA e ISSSTE e IMSS.

En virtud del análisis y estudio del Punto de Acuerdo de referencia, esta Comisión Legislativa, con fundamento en los artículos, 161, 174 fracciones II y XIV, 175, 177 fracción I, 195 fracción XVI, 248, 249, 254, 256, 257 y demás relativos y



aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, somete a consideración de esta Honorable Asamblea el presente Acuerdo Parlamentario, basándose en la siguiente:

METODOLOGÍA:

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

I. En el capítulo de **"Antecedentes"**, se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen del referido Punto de Acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión.

II. En el capítulo correspondiente a **"Objeto y Descripción del Punto de Acuerdo"**, se exponen los motivos y alcance de la Proposición con Punto de Acuerdo en estudio.

III. En el capítulo de **"Consideraciones"**, la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar el Punto de Acuerdo en análisis.

IV. En el capítulo de **"Texto Normativo y Régimen Transitorio"**, se sienta la resolución derivada del análisis de los asuntos turnados, así como las disposiciones que rigen las situaciones inmediatas temporales.

I. ANTECEDENTES

1. En sesión de fecha 03 de marzo del año en curso, la Diputada **Beatriz Vélez Núñez**, integrante de la LXIV Legislatura del H. Congreso del Estado de Guerrero, presentó ante el Pleno la Proposición con Punto de Acuerdo Parlamentario por el que se exhorta respetuosamente a la titular de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero y al titular de la Coordinación Estatal del IMSS-BIENESTAR en Guerrero, para que en el ámbito de sus respectivas competencias y ejerciendo la rectoría sanitaria irrenunciable del Estado homologuen de manera inmediata el protocolo técnico de toma de muestras para que todo recién nacido atendido bajo el modelo IMSS-Bienestar reciba la prueba del Tamiz Neonatal Ampliado con cobertura total para 67 padecimientos, eliminando la brecha de desigualdad frente a los esquemas de SEDENA e ISSSTE e IMSS.

2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Sexagésima Cuarta Legislatura, dispuso que fuera turnada a la Comisión de Salud para su análisis, estudio y dictamen, conforme a lo dispuesto en los artículos, 241, 242, 243



y 244 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, recibíendose en la Presidencia de esta Comisión el 20 de mayo del año en curso, con el turno correspondiente números **LXIV/2DO/SSP/DPL/1728/2025**, ordenando a la Comisión de Salud atender esta iniciativa, para su análisis y dictamen correspondiente.

3. Con fecha 22 de mayo de 2026 la presidencia de la Comisión de Salud remitió a las Diputadas integrantes de la Comisión la Iniciativa presentada por la **Diputada Beatriz Vélez Núñez**, para su conocimiento y análisis conducente e iniciar los trabajos de dictaminación de la Iniciativa en mención.

II. CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

La Diputada **Beatriz Vélez Núñez**, expone en su Proposición con Punto de Acuerdo lo siguiente:

El tamiz es una herramienta fundamental de la salud pública que permite detectar de manera temprana enfermedades, condiciones congénitas o factores de riesgo en la población, antes de que se manifiesten clínicamente. Su propósito es prevenir complicaciones, garantizar atención oportuna y mejorar la calidad de vida, especialmente en grupos vulnerables como recién nacidos, mujeres embarazadas y personas con riesgo de enfermedades crónicas.

En México, los tamices forman parte de las estrategias de prevención y diagnóstico temprano que buscan reducir la carga de enfermedad y los costos asociados a tratamientos tardíos. Existen diversos tipos de tamices, entre los más relevantes se encuentran:

- *Tamiz neonatal metabólico y genético: detecta enfermedades congénitas como hipotiroidismo, fenilcetonuria o fibrosis quística.*
- *Tamiz auditivo neonatal: identifica problemas de audición desde los primeros días de vida.*
- *Tamiz oftalmológico: previene la ceguera infantil al detectar alteraciones visuales tempranas.*

En conjunto, estos tamices representan un pilar de la medicina preventiva, pues permiten que las instituciones de salud actúen antes de que los padecimientos avancen, garantizando así el derecho a la salud y la protección integral de la población.

Sin embargo, existe una disparidad en la cobertura del tamiz metabólico neonatal entre las instituciones de salud pública en México y esto vulnera el principio constitucional de igualdad y el derecho a la protección de la salud de los recién nacidos ya que, dependiendo de la afiliación laboral de los padres, un bebé tiene acceso a un número radicalmente distinto de detecciones tempranas, lo que segmenta la calidad de vida futura de los ciudadanos desde el nacimiento.

La falta de homogeneidad no responde a un criterio clínico, sino a factores estructurales como la fragmentación Financiera ya que cada institución administra sus fondos de forma independiente. Las dependencias con presupuestos más robustos por derechohabiente (como SEMAR o ISSSTE) adquieren insumos de tamizaje ampliado con mayor facilidad. O como la descentralización de



Proveedores ya que, no existe una licitación consolidada nacional que obligue a la entrega del mismo panel de reactivos para todo el sector público.

El diseño actual determina de forma indirecta que la población abierta sin seguridad social formal (atendida por IMSS-Bienestar) merece "menos atención" o menor inversión tecnológica que los hijos de trabajadores del Estado (ISSSTE) o militares (SEDENA). Al restringir el tamiz en zonas rurales o vulnerables a formatos básicos, se asume erróneamente que estas poblaciones no requieren la detección de errores de ácidos orgánicos o grasos, perpetuando un ciclo de discapacidad infantil e impacto económico catastrófico para las familias de menores ingresos.

La salud de un recién nacido mexicano no puede estar condicionada por el estatus laboral de sus padres. Es urgente exhortar a la Secretaría de Salud Federal a homologar de forma obligatoria el Tamiz Neonatal Ampliado a un mínimo de 66 o 67 padecimientos en todo el Sistema Nacional de Salud, eliminando la brecha discriminatoria entre el IMSS-Bienestar y el resto de las instituciones.

El derecho a la protección de la salud es un mandato universal consagrado en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Este artículo ordena que en todas las decisiones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez.

Garantizar la salud infantil bajo el principio de prevención no es opcional el tamiz neonatal metabólico ampliado, es un examen cuantitativo de laboratorio que descubre errores congénitos del metabolismo antes de que causen un daño irreversible. Permite identificar afecciones silenciosas que no son visibles al nacer. Su aplicación oportuna entre el segundo y quinto día de vida previene el retraso mental, discapacidades físicas y muertes prematuras.

A nivel nacional y estatal, la falta de prevención impacta directamente en las variables de desarrollo. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reporta que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se ubican de manera persistente entre las principales causas de mortalidad infantil en menores de un año en el país.

En Guerrero, las tasas de marginación elevan la vulnerabilidad social. De acuerdo con las proyecciones de natalidad del sector salud, la falta de un diagnóstico preventivo oportuno genera un impacto cualitativo devastador. Destruye la economía de los hogares debido al elevado gasto de bolsillo que exige la atención crónica de un menor con parálisis, ceguera o retraso mental avanzado. La prevención mediante el tamiz ampliado ahorra millones de pesos al sistema de salud pública estatal. Resulta inviable otorgar tratamientos tardíos cuando el daño neurológico se ha consumado.

Los criterios técnicos para la aplicación del tamiz están severamente fragmentados dentro de la entidad tales como:

- ISSSTE: Aplica un esquema ampliado que detecta 66 enfermedades metabólicas y raras.
- SEMAR / SEDENA: Su programa vanguardista de Tamiz Neonatal Ampliado cubre 67 padecimientos en sus unidades médicas.
- IMSS (Régimen Ordinario): Amplió su capacidad tecnológica para detectar 47 padecimientos en recién nacidos.
- IMSS-Bienestar / Secretaría de Salud de Guerrero: Tradicionalmente ha operado bajo el esquema básico o estándar que prioriza de 6 a 7 padecimientos esenciales, dejando fuera decenas de errores innatos del metabolismo.



Esta disparidad segmenta el derecho a la vida. Un recién nacido en Chilpancingo, Tlapa u Ometepec tiene acceso a 6, 47 o 67 determinaciones médicas según la afiliación laboral de sus padres. Este sesgo estructural determina de forma ilegal que la población abierta y de escasos recursos atendida por el IMSS-Bienestar amerita menos protección médica que los hijos de derechohabientes formales o militares

Se asume que las causas de la falta de unificación de criterios se deben principalmente a la asignación presupuestal ineficiente ya que las transferencias de recursos federales y las aportaciones estatales líquidas no han priorizado de manera homogénea las partidas de gasto de suministros de laboratorio en el IMSS-Bienestar. La confusión en la rectoría sanitaria tras la federalización ha sido otra causa ya que con la firma del Convenio de Coordinación con el OPD IMSS-Bienestar en Guerrero, se ha generado incertidumbre operativa, pues si bien el OPD administra la infraestructura clínica, la Secretaría de Salud de Guerrero conserva la titularidad de la rectoría sanitaria irrenunciable. Es su facultad obligar a todos los proveedores a homogeneizar sus políticas públicas de prevención.

La solución demanda una intervención en el flujo del financiamiento concurrente y la unificación operativa, donde se establezcan convenios específicos de colaboración financiera con la Federación para etiquetar recursos exclusivos en la subrogación del panel completo de tamiz ampliado, ejerciendo de manera conjunta una fiscalización estricta entre la Secretaría de Salud Estatal y la Coordinación del IMSS-Bienestar para erradicar subejercicios en insumos diagnósticos y estableciendo una infraestructura de logística y transporte regionalizado de muestras biológicas desde las zonas rurales hacia laboratorios acreditados de alta sensibilidad.

Lo anterior, conforme a las reglas de operación vigentes para el gasto federalizado en salud y los convenios específicos de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de programas de salud materno-infantil, el financiamiento para lograr la homologación del Tamiz Neonatal Ampliado a 67 padecimientos debe etiquetarse estrictamente.

Ya que la omisión, retraso o aplicación diferenciada de la prueba del tamiz neonatal en perjuicio de los recién nacidos en el estado de Guerrero, al configurar una violación flagrante a los derechos humanos de la infancia y al principio de progresividad del derecho a la salud, activa los siguientes mecanismos de exigibilidad y sanción:

1. *Responsabilidad Administrativa de los Servidores Públicos. - De conformidad con la legislación aplicable en materia de responsabilidades de los servidores públicos del Estado de Guerrero y la Ley General de Responsabilidades Administrativas, el desvío, subejercicio o la omisión en el ejercicio de las partidas asignadas a la atención materno-infantil constituye una falta administrativa grave. Las autoridades del IMSS-Bienestar y de la Secretaría de Salud Estatal que dejen sin insumos a los hospitales incurren en negligencia en el desempeño de sus funciones oficiales.*
2. *Fiscalización del Gasto Concurrente por Órganos de Control. - Bajo las cláusulas obligatorias de supervisión del gasto público, se dará vista inmediata a la Auditoría Superior de la Federación (ASF), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior del Estado (ASE) de Guerrero. La falta de un flujo de información transparente entre la federación y el estado faculta a estos órganos para fincar las sanciones correspondientes, obligando al reintegro inmediato de los recursos con los rendimientos financieros generados si se demuestra que fueron aplicados a fines distintos a la medicina preventiva.*



3. *Intervención Sanitaria por Pérdida de Rectoría.* - En concordancia con el artículo 5o. del Decreto de creación del IMSS-Bienestar, la operación de las unidades médicas transferidas no exime al organismo del cumplimiento irrestricto de las directrices de salud dictadas por la Secretaría de Salud Federal y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. La Secretaría de Salud de Guerrero, como máxima autoridad sanitaria local y titular de la rectoría en la entidad, conserva la facultad legal de auditar, sancionar y emitir medidas cautelares de urgencia contra la Coordinación Estatal del IMSS-Bienestar si esta persiste en aplicar un panel básico discriminatorio para la población guerrerense. La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ha emitido criterios claros y obligatorios respecto a los alcances jurídicos del artículo 4o. constitucional en relación con el artículo 1o. de nuestra Carta Magna. A través de la jurisprudencia en materia de derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, el Máximo Tribunal del país determina que el derecho a la protección de la salud está regido de forma estricta por el principio de progresividad, el cual incorpora la obligación de no regresividad.

La Primera Sala de la SCJN ha establecido que una vez alcanzado un determinado estándar de protección o un nivel específico de cobertura en un servicio de salud pública (como lo es el análisis de 66 o 67 padecimientos implementado por el ISSSTE o la SEMAR), el Estado mexicano tiene prohibido emitir medidas, lineamientos o políticas presupuestales que disminuyan o restrinjan de forma injustificada esa protección.

Por lo tanto, mantener a la población abierta que es atendida por el IMSS-Bienestar en Guerrero sujeta a un tamiz básico de apenas 6 o 7 padecimientos constituye una medida abiertamente regresiva e inconstitucional. La SCJN ha determinado que las restricciones presupuestales o la falta de suficiencia en las partidas de gasto no son justificaciones legalmente válidas para vulnerar o restringir el núcleo esencial de un derecho humano, y mucho menos cuando este se encuentra directamente vinculado con el interés superior de la niñez y la prevención de discapacidades severas en la primera infancia. La salud y el sano desarrollo de una nación dependen de manera directa de la protección material y jurídica que brindemos a nuestra infancia durante sus primeros días de vida. Garantizar el disfrute del más alto nivel posible de salud no es una concesión opcional ni un ideal programático; es un mandato constitucional de observancia estricta y obligatoria, regulado por el principio del interés superior de la niñez plasmado en el artículo 4o. de nuestra Carta Magna. Sin embargo, la realidad operativa del sistema de salud en el estado de Guerrero evidencia una contradicción estructural que segmenta y violenta este derecho fundamental desde el momento mismo del nacimiento.

El núcleo de la presente proposición radica en poner fin a una discriminación institucional sistemática. Esta disparidad es una abierta violación al principio de progresividad y a la prohibición de regresividad establecida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Las limitaciones de carácter presupuestal o las complejidades administrativas derivadas del proceso de federalización y descentralización de los servicios de salud no constituyen una causa justificada para vulnerar los derechos humanos de la infancia.

No unificar los criterios de tamizaje condena a las regiones de mayor marginación y pobreza del estado de Guerrero a perpetuar ciclos de vulnerabilidad económica y exclusión social. El costo para las familias y para el propio erario de otorgar evaluaciones clínicas tardías y tratamientos paliativos ante un daño cerebral consumado supera con creces la inversión preventiva de homologar las pruebas. La solución es estrictamente operativa y financiera.



Por estas razones, resulta de urgente necesidad que este Poder Legislativo actúe como garante de los derechos fundamentales de los recién nacidos en Guerrero. Es imperativo exhortar a las autoridades correspondientes a implementar el protocolo técnico del Tamiz Ampliado de forma universal y equitativa, evaluando su cumplimiento a través de indicadores obligatorios de cobertura y oportunidad clínica. La vida y el futuro de la niñez guerrerense no pueden seguir condicionados por un sesgo burocrático o laboral.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a la consideración de esta Soberanía el siguiente:

ACUERDO PARLAMENTARIO

ÚNICO. La Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero exhorta respetuosamente a la titular de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero y al titular de la Coordinación Estatal del IMSS-BIENESTAR en Guerrero, para que en el ámbito de sus respectivas competencias y ejerciendo la rectoría sanitaria irrenunciable del Estado homologuen de manera inmediata el protocolo técnico de toma de muestras para que todo recién nacido atendido bajo el modelo IMSS-Bienestar reciba la prueba del Tamiz Neonatal Ampliado con cobertura total para 67 padecimientos, eliminando la brecha de desigualdad frente a los esquemas de SEDENA e ISSSTE e IMSS.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo Parlamentario surtirá sus efectos a partir de la fecha de su aprobación.

SEGUNDO. Remítase a la Titular de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero y al Titular de la Coordinación del IMSS Bienestar en Guerrero; para su conocimiento y efectos legales correspondientes.

TERCERO. Publíquese el presente Acuerdo Parlamentario en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, y en la Gaceta Parlamentaria de este H. Congreso, para conocimiento general y efectos legales procedentes.

III. CONSIDERACIONES.

PRIMERO. Que esta Comisión Dictaminadora es competente para analizar, evaluar y dictaminar la presente Proposición con Punto de Acuerdo, de conformidad con las facultades otorgadas por la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero y los artículos aplicables de la Ley Número 231 del Poder Legislativo. El ejercicio de esta atribución permite al Congreso actuar como un canal de interlocución legítimo entre las demandas de la sociedad guerrerense y las dependencias de la Administración Pública Federal y Estatal.

Que el análisis del asunto sujeto a dictamen no se constriñe a la simple revisión formal de la iniciativa, sino a la ponderación del interés público y social que representa la infraestructura de seguridad social en la entidad. Por tanto, este órgano colegiado posee plena legitimidad procesal y sustantiva para emitir un



pronunciamiento formal que impulse la colaboración interinstitucional orientada al fortalecimiento de los servicios públicos de salud.

SEGUNDO. Que el Estado Mexicano ha suscrito y ratificado diversos instrumentos internacionales de protección a los derechos humanos que forman parte del parámetro de regularidad constitucional de conformidad con el artículo 1o. de la Carta Magna, destacando los artículos 6 y 24 de la *Convención sobre los Derechos del Niño*, el artículo 12 del *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, y el artículo 10 del *Protocolo de San Salvador*. Dichos tratados internacionales imponen a las autoridades de los tres órdenes de gobierno la obligación ineludible de adoptar todas las medidas administrativas, presupuestales y legislativas hasta el máximo de los recursos disponibles para garantizar el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de la niñez, así como para reducir de forma drástica la mortalidad infantil; por lo que mantener un esquema fragmentado y restrictivo de tamizaje metabólico en las unidades operadas bajo el modelo IMSS-Bienestar contraviene directamente los compromisos internacionales asumidos por el Estado Mexicano en materia de supervivencia, desarrollo integral y protección reforzada a la infancia vulnerable.

TERCERO. Que, bajo la óptica de la economía de la salud y la gestión eficiente del gasto público, la medicina preventiva representa la estrategia financiera más sostenible y rentable para los sistemas sanitarios públicos. La inversión unitaria en un Tamiz Neonatal Ampliado para la detección de 67 padecimientos metabólicos y genéticos representa una fracción monetaria insignificante en comparación con los elevadísimos costos financieros, hospitalarios, farmacológicos y de rehabilitación multidisciplinaria que el erario estatal y federal debe absorber de manera recurrente para la atención médica, de por vida, de secuelas crónicas e irreversibles, tales como retraso mental severo, parálisis, cardiopatías o insuficiencias orgánicas, que pudieron ser completamente evitadas mediante un diagnóstico oportuno dentro de los primeros días de vida; por lo que la homologación técnica propuesta no constituye un gasto contingente, sino una inversión estratégica de alto impacto social que previene el colapso financiero de las instituciones públicas de salud.

CUARTO. Que, la omisión institucional en la detección temprana de anomalías congénitas genera una cadena de impactos sociales que vulnera de manera diferenciada a las mujeres en el estado de Guerrero. La aparición de discapacidades graves y enfermedades metabólicas no diagnosticadas a tiempo impone una carga desproporcionada e invisibilizada de trabajo de cuidado no



remunerado sobre las madres de familia y cuidadoras primarias, perpetuando brechas de género, limitando sus oportunidades de desarrollo educativo, laboral y económico, e incrementando los niveles de pobreza e inequidad social en las comunidades de la entidad; por tanto, garantizar la cobertura total del Tamiz Neonatal Ampliado constituye una política pública con un sólido enfoque transversal de género que protege la autonomía económica de las mujeres y fomenta una distribución más justa del bienestar social.

QUINTO. Que la homologación e implementación del protocolo técnico de toma de muestras de gota de sangre seca debe ajustarse rigurosamente a los principios bioéticos de la práctica médica y a la normatividad en materia de protección de datos personales y sensibles, conforme a la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*. La información genética del recién nacido obtenida a través de las pruebas de laboratorio posee un carácter sensible que exige el establecimiento de garantías procedimentales de trazabilidad, custodia, manejo confidencial y uso estrictamente diagnóstico y terapéutico, garantizando en todo momento que el consentimiento informado de la madre, padre o tutor se aplique bajo estándares de respeto pleno a la dignidad humana, la privacidad y el derecho a la información clínica clara y oportuna.

SEXTO. Que las particularidades geográficas, el grado de dispersión poblacional y la orografía del estado de Guerrero hacen indispensable que el protocolo técnico no se limite al acto clínico de la toma de muestra en los centros hospitalarios urbanos, sino que contemple el establecimiento de una red logística regionalizada de recolección y transporte biológico de alta eficiencia. Resulta imperativo capacitar y dotar de insumos estandarizados al personal médico y de enfermería de las casas de salud comunitarias y centros de salud rurales de la Costa Chica, Costa Grande, Montaña, Norte, Centro, Tierra Caliente y Acapulco, garantizando la preservación, estabilidad biológica y envío seguro de las muestras de sangre en papel filtro hacia laboratorios acreditados de alta sensibilidad dentro del plazo crítico de 24 a 72 horas posteriores al nacimiento, a fin de evitar muestras inadmisibles, retrasos operativos o sesgos en los diagnósticos.

SEPTIMO. Que el valor clínico del Tamiz Neonatal Ampliado se realiza plenamente solo si el resultado analítico está vinculado a un sistema integral de notificación inmediata y seguimiento médico especializado. La detección de un resultado alterado o sospechoso (falso o verdadero positivo) exige la activación de protocolos de localización expedita de la familia, confirmación diagnóstica cuantitativa y canalización clínica inmediata para la prescripción de esquemas



farmacológicos o dietas médico-nutricionales específicas antes de que el recién nacido cumpla el primer mes de vida, periodo crucial en el que la ausencia de tratamiento desencadena daños metabólicos neurológicos irreversibles; por lo que el acuerdo parlamentario debe constreñir a las autoridades sanitarias a garantizar no solo la prueba, sino la ruta completa de atención, rastreo y respuesta terapéutica oportuna.

OCTAVO. Que para asegurar la efectividad sustantiva del presente acuerdo y evitar que la homologación técnica quede supeditada a un plano meramente declarativo o sujeto a discrecionalidades administrativas, la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero y la Coordinación Estatal del IMSS-Bienestar deben instituir un sistema transparente de indicadores de desempeño y evaluación continua. Dichos indicadores deberán medir con periodicidad trimestral la tasa de cobertura poblacional por región, los tiempos de procesamiento de muestra, los índices de oportunidad en la entrega de resultados y la efectividad en el inicio de tratamientos confirmados, poniendo dicha información a disposición del Congreso del Estado y de la ciudadanía como un mecanismo efectivo de rendición de cuentas, fiscalización del gasto en salud y garante del principio de progresividad del derecho fundamental a la protección de la salud.

NOVENA. Que para garantizar que la homologación técnica del protocolo de Tamiz Neonatal Ampliado a 67 padecimientos sea una medida efectiva, sostenible y de impacto real para la población abierta, resulta un presupuesto lógico, técnico e indispensable que las autoridades sanitarias realicen, de manera previa e inmediata, un diagnóstico integral sobre la capacidad operativa, logística y presupuestal de los servicios de salud en la entidad; toda vez que la formulación de políticas públicas en materia de salud infantil y la asignación eficiente de recursos públicos no pueden sustentarse en estimaciones empíricas, sino en un levantamiento riguroso de evidencia clínica y administrativa que identifique las brechas existentes en la cadena de custodia, el equipamiento de laboratorio y la disponibilidad de personal capacitado en las distintas regiones del estado, asegurando así que la transición hacia la cobertura total se ejecute con estricta viabilidad financiera, seguridad jurídica y oportunidad terapéutica en beneficio de los recién nacidos en el estado de Guerrero.

Por las consideraciones vertidas, este órgano dictaminador estima que el instrumento parlamentario sometido a su revisión satisface las exigencias de idoneidad técnico-legislativa y responde al interés superior de la sociedad guerrerense, por lo que se determina procedente emitir dictamen en sentido



favorable para la aprobación de la proposición con punto de acuerdo en los términos planteados.

Por lo anteriormente expuesto, se aprueba la Proposición con Punto de Acuerdo, la cual fue sometida a estudio de esta Comisión, por los argumentos señalados en líneas que anteceden, y se somete a consideración del pleno el siguiente:

IV. TEXTO NORMATIVO Y RÉGIMEN TRANSITORIO

ACUERDO PARLAMENTARIO

ARTÍCULO ÚNICO. La Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero exhorta respetuosamente a la titular de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero y al titular de la Coordinación Estatal del IMSS-Bienestar en Guerrero para que, en el ámbito de sus respectivas competencias y en ejercicio de la rectoría sanitaria irrenunciable del Estado, realicen un diagnóstico integral sobre la capacidad operativa, logística y presupuestal actual de las pruebas de tamizaje en la entidad y, con base en sus resultados, homologuen el protocolo técnico de toma de muestras, a fin de que todo recién nacido atendido bajo el modelo IMSS-Bienestar reciba la prueba del Tamiz Neonatal Ampliado con cobertura total para 67 padecimientos, eliminando la brecha de desigualdad frente a los esquemas de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) e Instituto Mexicano del Seguro Social del Estado (IMSS).

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo Parlamentario surtirá sus efectos a partir de la fecha de su aprobación.

SEGUNDO. Remítase a la Titular de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero y al Titular de la Coordinación del IMSS Bienestar en Guerrero; para su conocimiento y efectos legales correspondientes.

TERCERO. Publíquese el presente Acuerdo Parlamentario en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, y en la Gaceta Parlamentaria de este H. Congreso, para conocimiento general y efectos legales procedentes.

Chilpancingo de los Bravo, Gro., a 29 de septiembre de 2026.



ATENTAMENTE
DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE SALUD

FOTO	NOMBRE	VOTACIÓN		
		A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIP. BEATRIZ VÉLEZ NÚÑEZ PRESIDENTA PRI			
	DIP. MA. GUADALUPE EGUILUZ BAUTISTA SECRETARIA			
	DIP. CITLALI YARET TÉLLEZ CASTILLO VOCAL MORENA			
	DIP. HILDA JENNIFER PONCE MENDOZA VOCAL PVEM			
	DIP. GUADALUPE GARCÍA VILLALVA VOCAL MORENA			

ÚLTIMA HOJA DEL DICTAMEN CON PROYECTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO Y AL TITULAR DE LA COORDINACIÓN ESTATAL DEL IMSS-BIENESTAR EN GUERRERO, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS COMPETENCIAS Y EJERCIENDO LA RECTORÍA SANITARIA IRRENUNCIABLE DEL ESTADO REALICEN UN DIAGNÓSTICO INTEGRAL SOBRE LA OPERATIVIDAD ACTUAL DE LAS PRUEBAS DE TAMIZAJE Y EN BASE AL RESULTADO SE HOMOLOGUE EL PROTOCOLO TÉCNICO DE TOMA DE MUESTRAS PARA QUE TODO RECIÉN NACIDO ATENDIDO BAJO EL MODELO IMSS-BIENESTAR RECIBA LA PRUEBA DEL TAMIZ NEONATAL AMPLIADO CON COBERTURA TOTAL PARA 67 PADECIMIENTOS, ELIMINANDO LA BRECHA DE DESIGUALDAD FRENTE A LOS ESQUEMAS DE SEDENA E ISSSTE.

