

HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, le fue turnado para su estudio y dictamen, el 10 de diciembre de 2014, el Expediente Legislativo Núm. **9182/LXXIII** que contiene escrito presentado por el Diputado Guadalupe Rodríguez Martínez integrante del Grupo Legislativo del Partido del Trabajo de la LXXIII Legislatura, mediante el cual presenta iniciativa de reforma por modificación de la fracción segunda y adición de dos fracciones más al artículo 25 de la Ley Estatal de Salud vigente en el Estado de Nuevo León, con la finalidad de homologar a la Ley General de Salud, referente a la aplicación del tamiz ampliado, revisión de retina y tamiz auditivo así como el tamiz oftalmológico neonatal.

ANTECEDENTES

El Diputado promovente explica que en el artículo 4 de la Constitución Federal en su párrafo tercero establece que: *“toda persona tiene derecho a la protección de la salud”* y en su párrafo sexto menciona que *“los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades entre ellas a las de salud”*.

Menciona que en la actualidad, dos de los principales problemas que aquejan a este sector son: la retinopatía del prematuro que debe tratarse durante los primeros cuarenta días de nacido para evitar la ceguera; y la sordera neurosensorial, que de no tratarse durante los primeros doce meses de vida

puede derivarse a una hipoacusia significativa, aumentando el riesgo de sordera.

Ahora bien, la hipoacusia o sordera es la disminución del nivel auditivo por debajo de lo normal, la cual puede ocasionar trastornos del lenguaje si no se trata con oportunidad. Este padecimiento es un problema de salud pública mundial ya que afecta a 3 de cada 1000 recién nacidos, siendo que más del 90% de los niños que nacen sordos tienen padres con audición normal.

Así mismo, señala que la Organización Mundial de la Salud ha estimado que en México existen cerca de 10 millones de personas que padecen algún problema auditivo, de las cuales entre 200,000 y 400,000 presentan sordera total. Siendo que la mayoría de los daños que ponen en riesgo la salud de un niño pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito, cuando la atención neonatal se da de manera adecuada y oportuna.

Es así, que para brindar una atención neonatal adecuada debe realizarse el tamiz neonatal ampliado, así como el cuidado de la salud visual y auditiva mediante las pruebas correspondientes. El tamiz ampliado, actualmente puede identificar alrededor de 60 padecimientos complejos de tipo endocrino y metabólico como el hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, defectos en la diferenciación sexual, fenilcetonuria, galactosemia y deficiencia de biotinidasa, por mencionar algunos.

Por lo anterior, el promovente reconoce la importancia de dichas pruebas diagnósticas, pues logran detectar y corregir padecimientos que impactarían de manera considerable en la salud y calidad de vida de las personas.

CONSIDERACIONES

Corresponde a la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables conocer sobre el presente asunto de conformidad a lo establecido en los diversos numerales 70, fracción XIV de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Nuevo León y 39, fracción XIV, incisos a), i) y j) del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León.

Los defectos al nacimiento son padecimientos poco frecuentes entre la población, muchos de los cuales pueden identificarse en los primeros días de vida; algunos de ellos son las anormalidades del desarrollo anatomofuncional, cuya presencia notoria o latente puede interferir en la adaptación biológica, psicológica y social del individuo, que además pueden causar la muerte o discapacidad para crecer y desarrollarse en alguna etapa del ciclo vital.

Para detectar oportunamente estos padecimientos, se deben realizar pruebas de tamizaje neonatal, dentro de las que se encuentran el tamiz auditivo neonatal y el tamiz metabólico neonatal, definidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013 para la Prevención y control de los defectos del nacimiento como:

- **Tamiz auditivo neonatal:** al procedimiento para la identificación temprana de la hipoacusia, utilizando métodos electroacústicos y/o electrofisiológicos durante los primeros 28 días de nacido.
- **Tamiz metabólico neonatal:** a los exámenes de laboratorio cualitativos y cuantitativos que se realizan al recién nacido en sangre, orina o ambas en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño.

Siendo así, que el 25 de enero de 2013 se publicó en el Diario Oficial de la Federación un Decreto por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud para incluir la prueba de tamiz ampliado, tamiz auditivo al prematuro y tamiz oftalmológico neonatal para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, a través de la modificación y adición de las fracciones II a IV de dicho artículo. Para lo cual, se hizo una reestructuración en el presupuesto del año siguiente (2014) encaminada a la prevención de las enfermedades en nuestro país.

Con esta reforma, se espera realizar un solo tamiz neonatal ampliado aplicable a todos los recién nacidos en México, el cual tendrá la capacidad de identificar hasta 100 padecimientos “raros” o de baja incidencia. Dado que actualmente se realizan diferentes tipos de tamiz, los cuales llevan a un rezago en el diagnóstico, a datos epidemiológicos imprecisos, y a la existencia de muchos laboratorios de tamiz con bajo volumen de procesamiento y a un atraso normativo, por lo que México enfrenta un rezago de 20 años frente a países como Argentina, Brasil y Chile.

Sin embargo, desde hace diez años se practica en México el estudio de tipo ampliado, pero sólo en la medicina privada. Es por esto, que esta reforma

establece realizar esta prueba en todo el sector salud, así como dar cumplimiento a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013 para la Prevención y control de los defectos del nacimiento.

Lo anterior, implica un costo para los gobiernos estatales, según los análisis económicos que se han realizado, la prueba de tamiz ampliado tiene un costo aproximado de 60 dólares por cada recién nacido, sin embargo este costo es más barato que tratar a estos pacientes cuando ya tienen complicaciones graves, pues actualmente el tratamiento para las enfermedades crónicas oscila alrededor de los 40 mil dólares anuales.

Es por lo anterior, que resulta imprescindible homologar la legislación estatal en materia de salud con las leyes generales, con el objetivo de prevenir y diagnosticar los padecimientos que aquejan a los recién nacidos en Nuevo León.

Por lo antes expuesto, quienes integramos la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, sometemos a la consideración de este Poder Legislativo, el siguiente proyecto de:

DECRETO

Artículo Único.- Se reforma por modificación de la fracción II y se adicionan las fracciones III y IV, recorriéndose las subsecuentes del artículo 25 de la

Ley Estatal de Salud en el Estado de Nuevo León, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 25.- La organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil comprenden las siguientes acciones:

- I. ...
- 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 de 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. ...
- VI. ...
- VII. ...

...

TRANSITORIO

Único.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León.

Monterrey, Nuevo León

Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables

Dip. Presidente:

DIP. SERGIO ARELLANO BALDERAS

Dip. Vicepresidente:

Dip. Secretario:

DIP. FELIPE DE JESÚS
HERNÁNDEZ MARROQUÍN

DIP. ÁNGEL ALBERTO
BARROSO CORREA

Dip. Vocal:

DIP. LUDIVINA
RODRÍGUEZ DE LA GARZA

Dip. Vocal:

DIP. JUAN FRANCISCO
ESPINOZA EGUÍA

Dip. Vocal:

DIP. DANIEL CARRILLO
MARTÍNEZ

Dip. Vocal:

DIP. JORGE ALAN BLANCO
DURÁN

Dip. Vocal:

DIP. GLORIA CONCEPCIÓN
TREVÍÑO SALAZAR

Dip. Vocal:

DIP. LETICIA MARLENE
BENVENUTI VILLARREAL

Dip. Vocal:

DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO
ALMANZA

Dip. Vocal:

DIP. ALHINNA BERENICE
VARGAS GARCÍA