

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

PROMOVENTE CC. DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA, DIP. CLAUDIA GABRIELA CABALLERO CHÁVEZ, DIP. CECILIA SOFÍA ROBLEDO SUÁREZ, DIP. AILE TAMEZ DE LA PAZ, DIP. MYRNA ISELA GRIMALDO IRACHETA Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL DE LA LXXVII LEGISLATURA

ASUNTO RELACIONADO: PRESENTAN INICIATIVA DE REFORMA Y ADICIÓN DE DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL PARTO HUMANIZADO Y A LA MATERNIDAD DIGNA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN...

INICIADO EN SESIÓN: 10 DE MARZO DEL 2025

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): DE SALUD Y ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES..

Mtro. Joel Treviño Chavira
Oficial Mayor

DIP. LORENA DE LA GARZA VENECIA
PRESIDENTA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P R E S E N T E. –

Las suscritas **Diputadas Itzel Soledad Castillo Almanza, Claudia Gabriela Caballero Chávez, Cecilia Sofía Robledo Suárez, Aile Tamez de la Paz, Myrna Isela Grimaldo Iracheta e integrantes del Grupo Legislativo Partido Acción Nacional** de la Septuagésima Séptima Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, de conformidad con los artículos 86, 87 y 88 de la Constitución Política del Estado de Nuevo León y con fundamento en los artículos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, acudimos a esta soberanía a proponer el siguiente proyecto de decreto por el que se **reforman y se adiciona** diversas disposiciones a la **Ley de Protección al Parto Humanizado y a la Maternidad Digna del Estado de Nuevo León** al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las mujeres que padecieron preeclampsia durante el embarazo o parto tienen más riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares como hipertensión arterial, infarto agudo al miocardio y eventos cerebrovasculares, así como de fallecimiento por alguna de estas causas.

En México la prevalencia del síndrome preeclampsia-eclampsia se encuentra alrededor del 8%, correspondiendo el 3.75% a preeclampsia con criterios de severidad y 94.5 % a preeclampsia sin criterios de severidad y 1.75 % a eclampsia. Por otro lado, la eclampsia es más frecuente en primigestas, hasta un 85%, y en multigestas aparece en un 14 a 20% de los casos. Además de que estos trastornos

hipertensivos se colocan hoy en día como la segunda causa de muerte materna, superando a la hemorragia postparto.¹

La preeclampsia es una alteración caracterizada por la elevación de la presión arterial durante el embarazo que puede comprometer la vida de la mujer y del feto. En el mundo se presenta hasta en 10% de las personas gestantes y ocasiona aproximadamente 50 mil fallecimientos anuales, por lo que se convierte en una de las principales causas de muerte materna.

El Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes” de la Secretaría de Salud, dio a conocer que, en México, la incidencia de la preeclampsia es de 47.3% por cada mil bebés nacimientos.

Para disminuir los riesgos es importante planear el embarazo con medidas como alimentación adecuada, control de peso, actividad física, control natal y atención médica por parte de un especialista en ginecología.

La evidencia científica muestra que el consumo de ácido acetilsalicílico con prescripción oportuna durante el embarazo, a las pacientes candidatas, reduce hasta 70% el riesgo de que se presente la preeclampsia; no obstante, debe ser con vigilancia médica, debido a que no todas las pacientes se benefician con este tratamiento y en algunas incluso puede generar riesgo mayor.²

En Nuevo León, la preeclampsia y otras enfermedades hipertensivas durante el embarazo son una de las principales causas de muerte materna. Según datos de la Secretaría de Salud federal, durante 2024, las muertes maternas en el estado han disminuido en un 17.64% en comparación con 2023. Sin embargo, la enfermedad hipertensiva, el edema y la proteinuria en el embarazo representaron

¹ <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-semanales-para-la-vigilancia-epidemiologica-de-muertes-maternas-2021>

² <https://failover.www.gob.mx/mantenimiento.html#:~:text=El%20Instituto%20Nacional%20de%20Perinatolog%C3%ADa,47.3%20por%20cada%20mil%20nacimientos.>

aproximadamente el 11.9% de las causas de muerte materna en el país, cifra que también afecta a Nuevo León.³

La eclampsia es una complicación grave del embarazo caracterizada por la aparición de convulsiones en una mujer con preeclampsia (presión arterial alta y daño en órganos como el hígado o los riñones). Es una emergencia médica que puede poner en peligro la vida de la madre y el bebé si no se trata de inmediato.

En México, hasta noviembre de 2024, se han registrado 450 muertes maternas, lo que representa una tendencia a la baja en comparación con años anteriores. Entre las principales causas se encuentran la hemorragia obstétrica (77 casos) y los trastornos hipertensivos como edema y proteinuria (59 casos). Otras causas incluyen abortos complicados (44 muertes) y complicaciones en el embarazo y parto (33 muertes).⁴

La eclampsia afecta aproximadamente a 1-2% de los embarazos con preeclampsia en el Estado; y se estima que en 2023 hubo más de 150 casos confirmados de eclampsia en hospitales públicos de Nuevo León.

En términos de mortalidad materna, las complicaciones derivadas de la eclampsia representan entre el 10 y 15% de las muertes maternas en la entidad; otros factores de riesgo identificados en la región incluyen la obesidad, la hipertensión previa y el acceso limitado a control prenatal temprano.

Las mujeres embarazadas con preeclampsia y eclampsia pueden desarrollar complicaciones graves como daño hepático, insuficiencia renal, convulsiones y, en casos extremos, la muerte. Además, el impacto en los recién nacidos es considerable, ya que la preeclampsia puede causar parto prematuro, bajo peso al

³ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/914044/MM_2024_SE18.pdf

⁴ <https://www.primeralineamx/2024/11/08/ssa-registra-450-muertes-maternas-en-mexico-durante-2024/>

nacer e incluso muerte fetal. Estas complicaciones hacen evidente la urgencia de implementar estrategias de prevención y concientización.

La preeclampsia y la eclampsia son dos de las principales complicaciones del embarazo, afectando a miles de mujeres en México y el mundo. Estas condiciones no solo incrementan el riesgo de muerte materna y neonatal, sino que también pueden dejar secuelas graves en la salud de la madre y el bebé si no se detectan y tratan a tiempo. La implementación de campañas permanentes de concientización y atención médica es una estrategia fundamental para reducir su impacto, ya que permite educar a la población, capacitar al personal de salud y mejorar el acceso a servicios médicos oportunos.

Las campañas de concientización deben ir acompañadas de mejoras en la infraestructura de atención médica y acceso a control prenatal de calidad. Se ha demostrado que las mujeres que reciben controles prenatales regulares tienen un menor riesgo de desarrollar complicaciones severas. En este sentido, los sistemas de salud deben garantizar que todas las embarazadas, sin importar su situación socioeconómica o ubicación geográfica, puedan acceder a consultas médicas, monitoreo de la presión arterial y pruebas de detección temprana.

Es por lo anteriormente expuesto, que se propone el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. - Se **reforman** los incisos b) y c) de la fracción I y se **adiciona** un inciso d) a la fracción I todo al artículo 35 de la **Ley de Protección al Parto Humanizado y a la Maternidad Digna del Estado de Nuevo León.**

Artículo 35.- Corresponde a la Secretaría de Salud:

a) (...)

b) El parto, brindar atención médica necesaria y atender cualquier emergencia obstétrica que se presente;

c) El puerperio, brindar atención médica a la madre en caso de ser necesario, así como el seguimiento al desarrollo de la persona recién nacida y la detección oportuna de enfermedades neonatales aplicando los esquemas de prevención necesarios; y

d) Implementar campañas permanentes de concientización y atención médica sobre la preeclampsia y la eclampsia, promoviendo la realización de pruebas de control prenatal desde el primer trimestre del embarazo. Asimismo, canalizar de forma inmediata a las pacientes que presenten signos de estas condiciones hacia las instituciones de salud correspondientes para su atención adecuada y oportuna.

TRANSITORIOS

ÚNICO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación.

MONTERREY, NUEVO LEÓN., A FECHA DE SU PRESENTACIÓN.

A T E N T A M E N T E

GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
SEPTUAGÉSIMA SÉPTIMA LEGISLATURA




DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO
ALMANZA


DIP. CLAUDIA GABRIELA
CABALLERO CHÁVEZ


DIP. CECILIA SOFIA ROBLED
SUÁREZ


DIP. AILE TAMEZ DE LA PAZ


DIP. MYRNA ISELA GRIMALDO
IRACHETA

DIP. CARLOS ALBERTO DE LA
FUENTE FLORES


DIP. MAURO GUERRA
VILLARREAL


DIP. MIGUEL ÁNGEL GARCÍA
LECHUGA


DIP. JOSÉ LUIS SANTOS
MARTÍNEZ


DIP. IGNACIO CASTELLANOS
AMAYA



