

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

PROMOVENTE: DIP. ESTHER BERENICE MARTÍNEZ, DEL GLMORENA DE LA LXXVII LEGISLATURA

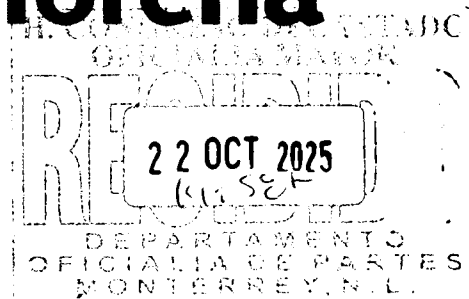
ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN DE UN ARTÍCULO 34 TER A LA LEY ESTATAL DE SALUD, EN MATERIA DE LUPUS

INICIADO EN SESIÓN: Lunes 27 de Octubre de 2025

SE TURNÓ A: COMISIÓN DE SALUD Y ATENCION A GRUPOS VULNERABLES.

Mtro. Joel Treviño Chavira
Oficial Mayor

**DIPUTADA ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA
PRESIDENTA DEL H. CONGRESO DEL
ESTADO DE NUEVO LEÓN
PRESENTE.**



Las suscrita **DIPUTADA ESTHER BERENICE MARTÍNEZ DÍAZ**, integrante del Grupo Legislativo del Partido Movimiento Regeneración Nacional perteneciente a la Septuagésima Séptima Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, en uso de las atribuciones conferidas en los artículos 87 y 88 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, correlacionados con los diversos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, someto a consideración de esta Soberanía **iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona un artículo a la Ley Estatal de Salud**, en materia de lupus, al tenor de la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho a la salud se encuentra reconocido en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el artículo 3º de la Constitución Política del Estado de Nuevo León, así como desarrollado en la Ley Estatal de Salud, la cual establece que toda persona tiene derecho a la protección y disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social.

Garantizar este derecho implica que las autoridades estatales implementen políticas públicas eficaces para la prevención, detección y atención integral de enfermedades, incluyendo aquellas que, aunque menos visibles, tienen efectos devastadores en la calidad de vida de quienes las padecen: las enfermedades autoinmunes, entre ellas el lupus eritematoso sistémico (LES).

Las enfermedades autoinmunes son aquellas en las que el sistema inmunológico, que normalmente protege al cuerpo de infecciones, ataca por error los tejidos sanos, afectando órganos y sistemas vitales. Dentro de este grupo, el lupus eritematoso sistémico (LES) es una de las más complejas y multisistémicas: puede dañar la piel, articulaciones, riñones, cerebro y otros órganos, con manifestaciones que varían de leves a potencialmente mortales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) reconocen que el lupus afecta principalmente a mujeres en edad productiva, entre los 15 y 45 años. En México, se estima una prevalencia de entre 40 y 120 casos por cada 100,000 habitantes, según datos del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”.

En Nuevo León, de acuerdo con el Subsistema de Información sobre Enfermedades Crónicas de la Secretaría de Salud Federal (SISVER, 2024), se registran aproximadamente 2,000 personas diagnosticadas con lupus en seguimiento médico, y los hospitales de alta especialidad del estado reportan un incremento sostenido del 8% anual en los nuevos diagnósticos, especialmente en mujeres jóvenes de zonas urbanas como Monterrey, Guadalupe y San Nicolás de los Garza.

A pesar de su gravedad, el lupus sigue siendo una enfermedad poco visible en las políticas públicas. Su carácter crónico, los periodos de remisión, la falta de síntomas específicos y los diagnósticos tardíos provocan que muchas personas tarden años en recibir atención adecuada.

La Federación Mexicana de Lupus estima que hasta un 60% de las personas con lupus tardan más de dos años en obtener un diagnóstico certero, debido a la falta de especialistas y a la confusión con otras enfermedades. Esta demora incrementa los costos de atención y agrava los daños irreversibles en órganos vitales.

El lupus, además, tiene un impacto social y emocional profundo: quienes lo padecen enfrentan discriminación laboral, limitaciones funcionales, ansiedad, depresión y gastos médicos constantes.

Por ello, visibilizar y atender integralmente este padecimiento es una cuestión de justicia social, equidad y salud pública.

La Ley Estatal de Salud de Nuevo León ya reconoce la necesidad de atender enfermedades raras o huérfanas en su artículo 34 Bis, estableciendo que la Secretaría de Salud debe desarrollar programas permanentes de control y rehabilitación. Sin embargo, no existe una disposición específica sobre las enfermedades autoinmunes, que requieren estrategias diferenciadas, diagnósticos tempranos y esquemas de tratamiento continuo.

Desde una perspectiva médica y científica el lupus no debe ser considerada enfermedad rara, la prevalencia de esta enfermedad es mas alta. De acuerdo a la OMS se considera enfermedad rara aquella que afecta a menos de 5 personas por cada 10 mil habitantes. En México, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” y el IMSS estiman que el lupus afecta aproximadamente a 40-120 personas por cada 100,000 habitantes, es decir, entre 0.04% y 0.12% de la población, superando claramente el umbral que define a una enfermedad rara.

El lupus tiene un alto impacto en salud pública: afecta de manera sistémica, genera discapacidad, requiere tratamientos crónicos de alto costo y seguimiento especializado de por vida. Además, tiene una predominancia marcada en mujeres en edad reproductiva, lo que lo convierte en un problema con implicaciones familiares, laborales y sociales amplias. A diferencia de muchas enfermedades raras con incidencia aislada o genética, el lupus involucra factores ambientales, hormonales e inmunológicos que lo hacen un problema recurrente en los servicios de salud general.

Clasificar el lupus como “raro” tiende a invisibilizarlo en la planeación sanitaria, porque lo relega a programas generales de enfermedades poco frecuentes, sin asignación de recursos suficientes ni protocolos específicos. En cambio, reconocerlo como enfermedad autoinmune de alta complejidad y prevalencia media permite diseñar políticas focalizadas: detección temprana, educación médica continua, atención multidisciplinaria y abasto garantizado de medicamentos inmunomoduladores.

El lupus no debe ser tratado como una enfermedad rara porque su prevalencia es mayor, sus causas son multifactoriales, su impacto en la población es amplio y requiere una respuesta sanitaria estructurada y permanente, no marginal. Considerarlo dentro del grupo de enfermedades autoinmunes comunes y de atención prioritaria es clave para garantizar diagnósticos oportunos, tratamientos adecuados y políticas públicas sostenibles.

La adición de un artículo específico en la Ley Estatal de Salud permitirá establecer normas claras para la atención de las enfermedades autoinmunes, en particular del lupus, mediante la conformación de un registro estatal de pacientes que sirva de base para la planeación sanitaria, la capacitación continua del personal médico en

el diagnóstico y manejo oportuno de estos padecimientos, el aseguramiento del abasto de medicamentos inmunomoduladores, el fomento a la investigación científica y la cooperación interinstitucional, así como la implementación de campañas permanentes de sensibilización que contribuyan a reducir la desinformación y el estigma social que enfrentan quienes viven con estas enfermedades.

Esta reforma contribuirá a detectar a tiempo el lupus y otras enfermedades autoinmunes, reducir los costos hospitalarios derivados de complicaciones, y mejorar la calidad y esperanza de vida de quienes hoy enfrentan en silencio una enfermedad dolorosa y poco comprendida.

El reconocimiento legal de esta obligación es un paso fundamental para dejar de invisibilizar a miles de personas que viven con lupus en Nuevo León y garantizar que el sistema estatal de salud responda a sus necesidades y realmente se garantice el derecho a la salud consagrado en la Ley Fundamental.

Por lo anteriormente expuesto someto a la consideración de esta H. Asamblea el siguiente proyecto de

DECRETO

ÚNICO. Se adiciona un artículo 34 Ter a la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 34 Ter.

La Secretaría Estatal de Salud implementará programas permanentes de prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento integral y rehabilitación de las personas que padezcan enfermedades autoinmunes, en especial lupus eritematoso sistémico, de conformidad con las disposiciones legales y presupuestales aplicables.

Dichos programas deberán incluir:

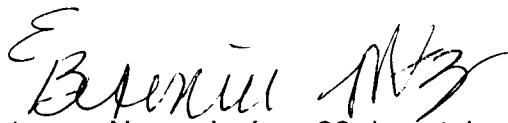
- I. El registro estatal de enfermedades autoinmunes, para fines epidemiológicos y de planeación de políticas públicas;**
- II. La capacitación continua del personal médico y de enfermería en diagnóstico y manejo de enfermedades autoinmunes;**
- III. El abasto y distribución de medicamentos esenciales e inmunomoduladores;**
- IV. La difusión de campañas informativas para la detección temprana y la sensibilización pública sobre el lupus y otros padecimientos autoinmunes;**
- V. La coordinación con instituciones académicas, públicas y privadas, para el impulso de la investigación científica en la materia; y**
- VI. La orientación psicológica y apoyo integral a pacientes y sus familias.**

TRANSITORIOS

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico del Estado

Atentamente,

Dip. Esther Berenice Martínez Díaz



Monterrey, Nuevo León a 22 de octubre de 2025.