

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVI Legislatura

PROMOVENTE: C. DIP. ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL DE LA LXXVI LEGISLATURA,

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA Y ADICIÓN DE LOS ARTÍCULOS 9 Y 25 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

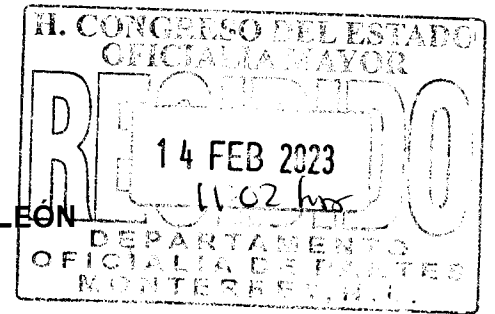
INICIADO EN SESIÓN: 15 DE FEBRERO DEL 2023

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

Mtra. Armida Serrato Flores

Oficial Mayor

MAURO GUERRA VILLARREAL
PRESIDENTE DEL CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
PRESENTE.



La suscrita Diputada Ana Isabel González González integrante del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional de la Septuagésima Sexta Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Nuevo León, en ejercicio de las atribuciones establecidas en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, en su artículos 87 y 88, así como los diversos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, presenta ante esta Soberanía, Iniciativa con proyecto de Decreto, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En América Latina nacen cada año aproximadamente 54 mil niños con cardiopatías congénitas, de los cuales 41 mil, cerca del 80% requieren algún tipo de tratamiento y, por lo tanto, un diagnóstico oportuno y preciso.

En nuestro país, con base en la tasa de natalidad se calcula que alrededor de 10 mil a 12 mil niños nacen con algún tipo de malformación congénita cardíaca, se desconoce su prevalencia como causa de muerte infantil, sin embargo, se ubica en el sexto lugar, en causa de muerte en infantes de un año y como la tercera causa de muerte en niños de 1 a 4 años.

Ahora bien, las malformaciones cardiovasculares pueden dividirse en cardiopatías congénitas simples y complejas o críticas. Por lo general, las que se manifiestan en la etapa neonatal son las formas más severas. Para efectos de atención médica es importante detectarlas desde las primeras horas de vida, debido a que existen cambios funcionales y anatómicos una vez que el niño nace y que, en el caso de padecer una cardiopatía congénita compleja, dicho cambios pueden llevar a una descompensación severa del recién nacido por defecto de oxigenación de la sangre

y distribución de esta a todos los órganos vitales. Lo que ocasiona incluso la muerte dentro de las primeras horas de vida u originando estados graves de salud si estas anomalías no son detectadas en forma oportuna, temprana.

En México, la mayor parte de los recién nacidos son egresados de los cueros en las primeras 24 o 48 horas en aparente buen estado de salud, por lo que, si la manifestación de cardiopatía congénita es posterior, no se realizará un diagnóstico preciso, lo que los pone en riesgo de discapacidad humana. Para la detección oportuna se requiere un sistema médico eficiente con equipamiento adecuado que cuente con las instalaciones y el equipo médico necesario para el diagnóstico oportuno desde la etapa fetal, la niñez, adolescencia, así como en el adulto con cardiopatía congénita tratada en la niñez o con evolución natural.

Por ello es que una servidora considera sumamente necesario realizar el tamiz neonatal cardíaco a recién nacidos antes de su egreso del hospital o clínica, dado que la detección oportuna de las malformaciones cardíacas nos dará la oportunidad de ofrecer alternativas del tratamiento médico y/o quirúrgico temprano, disminuyendo riesgos de mortalidad ya que con este tipo de pruebas se tiene la ventaja de ser pruebas estandarizadas rápidas, con un costo mínimo y fácilmente reproducidas por cualquier personal de salud calificado.

El término tamizaje deriva de la palabra francesa tamice, derivado del latín tamisium, que hace referencia a un instrumento rústico, agrícola construido por una maya fina o red que se utilizaba para separar materiales de diferente grosor; el término anglosajón describe como screening. En este sentido la Organización Mundial de la Salud, define el tamizaje como el uso de una prueba sencilla en una población saludable para identificar a los individuos que presentan alguna patología pero que aún no presentan síntomas.

El tamiz cardio neonatal es un estudio de detección que se debe de realizar idealmente en las primeras 24 a 72 horas de vida del recién nacido aparentemente

sano, se realiza mediante una prueba de oximetría de pulso para detectar disminución o diferencias en la saturación de oxígeno de acuerdo con el Protocolo de CAMBRA. Esto hace sospechar alteraciones fisiológicas o malformaciones cardiovasculares y sirve como medida de detección temprana, la cual puede ser la diferencia entre la vida y muerte del recién nacido que presente cardiopatía congénita.

Esta prueba se ha convertido en una de las medidas de detección temprana más utilizadas en el mundo, mediante este sencillo examen económico si se obtiene un resultado negativo, se descarta alguna malformación congénita compleja o crítica que ponga en riesgo la vida del paciente después de su nacimiento, y en caso de un resultado positivo se hace la canalización a su especialista en Cardiología pediátrica para la realización de un electrocardiograma con el que se realiza el diagnóstico preciso y se verá si se requiere una intervención inmediata.

De igual forma considero que es muy importante apostar por la medicina preventiva y con ello lograr una atención temprana de enfermedades o afecciones que pudieran repercutir en el desarrollo de nuestras niñas, niños y adolescentes en el futuro, por lo que es sumamente necesario que en nuestro Estado sea implementado el tamiz neonatal cardiaco en clínicas públicas y privadas debido a que las malformaciones cardíacas son las anomalías que se presentan con mayor frecuencia en los recién nacidos, así mismo se trabaje en un programa estatal de diagnóstico, control y seguimiento a pacientes y que la Secretaría de Salud en el Estado tenga a bien crear un registro estatal de cardiopatías congénitas, a fin de que se cuente con los datos exactos de estas afecciones, que sirva como base para la mejor toma de decisiones de las autoridades de salud del Estado y con ello alcanzar los objetivos planteados en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, así como con la Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030: un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la región y hacer realidad los preceptos del Artículo 4to Constitucional, garantizando el derecho a la salud que constituye un derecho humano fundamental para nuestras niñas y niños recién nacidos.

En virtud de los hechos y razonamientos antes citados, es que presento ante este Pleno el siguiente Proyecto de:

DECRETO

UNICO. – Se reforma por modificación la fracción XXII y XXV y por adición la fracción XXIII y XXIV del artículo 9, así como por adición de una fracción II BIS. al artículo 25, todos de la Ley Estatal de Salud.

ARTÍCULO 9.- ...

I A XXI. ...

XXII. EN COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS PROPONER, DESARROLLAR Y APLICAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES;

XXIII. DISEÑAR E IMPLEMENTAR UN PROGRAMA ESTATAL DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, ATENCIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO A PACIENTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS, QUE CONTRIBUYA A PREVENIR Y REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL Y A OTORGAR ATENCIÓN OPORTUNA A QUIENES LAS PADEZCAN.

XXIV. INTEGRAR UN REGISTRO ESTATAL DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS, A FIN DE QUE SE CUENTE CON LOS DATOS EXACTOS DE ESTAS AFECCIONES, QUE SIRVA COMO BASE PARA UNA MEJOR TOMA DE DECISIONES DE LAS AUTORIDADES DE SALUD DEL ESTADO, PARA SU ATENCIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO.

XXV. LAS DEMÁS ATRIBUCIONES AFINES A LAS ANTERIORES QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE LOS SISTEMAS NACIONAL Y ESTATAL DE SALUD.

ARTÍCULO 25.- ...

I. ...

II. ...

II. BIS. LA APLICACIÓN DEL TAMIZ CARDIO NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS GRAVES O CRÍTICAS SE REALIZARÁ ANTES DEL ALTA HOSPITALARIA, TANTO EN HOSPITALES O CLINICAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL ESTADO;

III. a VIII. ...

...

TRANSITORIOS:

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

SEGUNDO: La aplicación del presente Decreto estará sujeta a la disponibilidad presupuestaria, que para tal efecto la Secretaría de Salud determine.

Monterrey, NL., a Martes 14 de Febrero de 2023

ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ
DIPUTADA DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO
REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL

