

HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, le fue turnado para su estudio y dictamen, el 10 de octubre de 2016, el Expediente Legislativo Núm. **10308/LXXIV** que contiene escrito presentado por el Diputado José Luis Garza Ochoa, integrante del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional, mediante el cual presenta iniciativa de reforma por adición de una fracción X al artículo 32 de la Ley Estatal de Salud.

ANTECEDENTES

El Diputado promovente menciona que durante los últimos años, distintas dependencias gubernamentales han sumado esfuerzos para promover políticas que propicien la integración social de las personas con discapacidad en el país.

En el caso de los niños y niñas con discapacidad, señala que este grupo se enfrenta a distintas formas y grados de exclusión, los cuales varían según su condición, el lugar de residencia, cultura o clase social a la cual pertenecen.

Es por ello, que la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad instaron a los gobiernos de todo el mundo asumir la responsabilidad de garantizar que todos los niños y niñas, independientemente de su capacidad o discapacidad,

disfruten de sus derechos sin discriminación alguna; dentro de los que se incluye el derecho que tienen de disfrutar el más alto nivel posible de salud.

Por lo que hace referencia a los ordenamientos jurídicos vigentes en el Estado. Tal es el caso de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León, cuyo artículo 60 establece que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.

De igual manera, refiere que la Ley Estatal de Salud establece que la atención en materia de prevención de la discapacidad y rehabilitación de personas con discapacidad comprende entre otros las ayudas funcionales que requieran, pero no se establece ninguna prioridad hacia los niños menores de tres años.

El promovente refiere lo anterior debido a que los informes del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2012) indican que en México nacen alrededor de 6 mil niños con alguna discapacidad auditiva, de los cuales solo 2 mil 400 niños requieren un implante coclear, que se recomienda realizar antes de los 3 años de edad cuando la efectividad es mayor.

Asimismo, menciona que la implantación de un procesador coclear en niños menores de tres años permite un desarrollo normal del infante en todos los aspectos: social, comunicativa, educativa, deportivo, etc., es decir, un niño con un implante antes de los tres años, desarrolla una vida normal.

Por último, el promovente expone que la finalidad de dicha iniciativa es garantizar la atención gratuita y prioritaria a los menores de edad a quienes se les detecte alguna discapacidad auditiva, por medio de los avances científicos existentes e implantes cocleares.

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 XV de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Nuevo León y 39, fracción XV, incisos a), g) y l) del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León.

De acuerdo a cifras de la Organización Mundial de la Salud, cerca de 360 millones de personas de todo el mundo padecen pérdida de audición discapacitante, de los cuales 32 millones son niños. Se considera pérdida de audición discapacitante a la pérdida de audición superior a 40dB en el oído

con mejor audición en los adultos, y superior a 30dB en el oído con mejor audición en los niños.

En México, tres de cada mil niños y niñas nacidos vivos presentan sordera y existen aproximadamente 280 mil personas con discapacidad auditiva, de los cuales el 16.2% padecen este problema debido a causas congénitas, entre las que se encuentran: infecciones durante el embarazo, bajo peso al nacer, asfixia del parto, uso inadecuado de medicamentos e ictericia neonatal grave.

Uno de los principales tratamientos para corregir dicha problemática es el implante coclear, el cual consiste en un dispositivo electrónico compuesto por una estructura interna, que permite la estimulación de las fibras nerviosas auditivas tras su implantación quirúrgica, y otra parte externa que recoge, analiza y codifica los sonidos. Este dispositivo sustituye la función del oído interno dañado (cóclea); al contrario de las prótesis auditivas que sólo amplifican los sonidos.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), en fecha 2 de julio de 2016, dio a conocer que el costo unitario de la cirugía e implementación de la prótesis coclear es de 292 mil 355 pesos, procedimiento que es financiado en su totalidad con los recursos de la institución a través del Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI).

Lo anterior, corresponde a una colaboración interinstitucional entre la CNPSS a través del programa SMSXXI y el Sistema Nacional para el Desarrollo

Integral de la Familia, con el propósito de dar apoyo a niñas y niños menores de 5 años diagnosticados con hipoacusia bilateral profunda.

Como parte de la atención integral de esta patología, el Programa Seguro Médico Siglo XXI (del Seguro Popular) financia el tamiz auditivo, prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditivo verbal, implantación de prótesis coclear y habilitación auditivo verbal hasta por 5 años. Asimismo, dentro de dicha cobertura se incluye la valoración clínica y diagnóstico, prequirúrgica, por parte de los especialistas en implante coclear.

Actualmente, en el país, existen 18 hospitales acreditados para realizar la cirugía de implante coclear, entre los que se encuentra el **Hospital Regional de Alta Especialidad Materno Infantil de Nuevo León**, en el cual niñas y niños nuevoleonenses con problemas de hipoacusia podrán ser intervenidos para recibir dicho implante, siempre y cuando se encuentren afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular).

Mencionado lo anterior, la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables somete a la consideración de este Poder Legislativo, el siguiente:

ACUERDO

Primero.- En virtud de los comentarios vertidos en el cuerpo del dictamen, la LXXIV Legislatura da por atendida la iniciativa del Diputado José Luis Garza Ochoa.

Segundo.- En base al artículo 124 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, notifíquese al promovente.

Monterrey, Nuevo León

Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables

PRESIDENTE:

Dip. Sergio Arellano Balderas

Dip. Vicepresidente:

Dip. Secretario:

Felipe de Jesús Hernández
Marroquín

Ángel Alberto Barroso Correa

Dip. Vocal:

Dip. Vocal:

Ludivina Rodríguez de la
Garza

Gloria Concepción Treviño Salazar

Dip. Vocal:

Dip. Vocal:

Alicia Maribel Villalón
González

Leticia Marlene Benvenuto
Villarreal

Dip. Vocal:

Daniel Carrillo Martínez

Dip. Vocal:

Jorge Alan Blanco Durán

Dip. Vocal:

Itzel Soledad Castillo Almanza

Dip. Vocal:

Alhinna Berenice Vargas García