

Año: 2019

Expediente: 12795/LXXV

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXV Legislatura

PROMOVENTE CC. DIP. ALEJANDRA LARA MAIZ, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL DE LA LXXV LEGISLATURA E INTEGRANTES DEL CLUB ROTARIO REGION MONTAÑO VALLE ORIENTE, "YA PUEDO ESCUCHARTE", CLUB ROTARIO MONTERREY Y CLUB ROTARIO SIERRA MADRE.

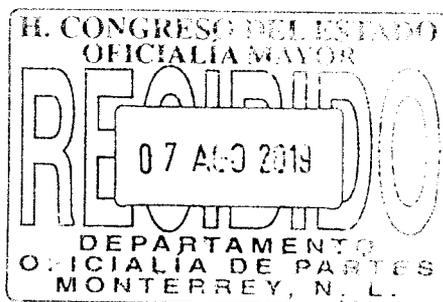
ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTAN INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN MÉDICA INFANTIL.

INICIADO EN SESIÓN: 14 de agosto del 2019

SE TURNÓ A LA (S) COMISION (ES): Legislación

C.P. Pablo Rodríguez Chavarría

Oficial Mayor



MARCO ANTONIO GONZÁLEZ VALDEZ
PRESIDENTE DEL CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P R E S E N T E .

El Grupo Legislativo del PRI, en voz de una servidora, Alejandra Lara Maiz; con fundamento en las atribuciones establecidas en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, en sus artículos 68 y 69, así como los diversos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, presentamos ante esta Soberanía, Iniciativa con proyecto de Decreto, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece en el artículo 4° que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, además, agrega que, en todas las decisiones y actuaciones del Estado, se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. La misma Carta Magna federal advierte que las niñas y niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a una vida sana, a la satisfacción de sus necesidades de salud, alimentación, educación, identidad, sano esparcimiento, a la preparación para el trabajo y a llevar una vida digna y libre de violencia para su desarrollo integral, así como a la convivencia familiar, detallando que el Estado proveerá lo necesario y expedirá leyes y normas para garantizar el acceso y goce pleno de todos sus derechos, tomando como consideración fundamental que siempre se atenderá al **interés superior de la niñez**.

Aunado a lo anterior, la Declaración Universal de los Derechos Humanos dispone en el artículo 25, que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y entre otros, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios, determinando que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.

Asimismo, se reconoce en la Constitución Federal, y la Declaración Universal de Derechos Humanos, así como en los diversos Pactos Internacionales de Derechos

Humanos, que toda persona tiene los derechos y libertades enunciados en esos instrumentos, sin distinción de ninguna índole y confirmando la universalidad e interrelación de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, y de igual forma se proclama la necesidad de garantizar que las personas con discapacidad los ejerzan plenamente y sin discriminación.

Para tal efecto, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, establece en su artículo 4° la obligación de adoptar todas las **medidas legislativas**, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos en la citada Convención, cuyo propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente, eliminando las barreras que impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

La definición para la discapacidad auditiva encontrada en el punto 4.6 de la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, "Para la Atención Integral a Personas con Discapacidad", misma que con mayor exactitud, **define a la discapacidad auditiva como la restricción en la función de percepción de los sonidos externos, alteración de los mecanismos de transmisión, transducción, conducción e integración del estímulo sonoro, que a su vez pueden limitar la capacidad de comunicación. La deficiencia abarca al oído pero también a las estructuras y funciones asociadas a él.**

Respecto a la discapacidad auditiva, de acuerdo a publicaciones de la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 360 millones de personas, representando el 5% de la población mundial, presentan pérdidas de audición que se consideran discapacitantes, de las cuales cerca de 32 millones son niñas y niños, y se calcula que **alrededor del 60% de las pérdidas de audición en la niñez se podrían evitar con medidas de prevención.** Si la pérdida auditiva es inevitable, se precisan intervenciones que aseguren a los niños el logro pleno de sus potencialidades recurriendo a la rehabilitación, la educación y la potenciación.

Es incuestionable que la audición es esencial para aprender a hablar, el desarrollo educativo y su integración social, y de no recibir atención su desarrollo general se

ve limitado, en esa virtud, la pérdida de audición supone un obstáculo mayúsculo para el desarrollo pleno de los derechos de la niñez. Para los niños afectados puede ser enormemente beneficioso que la pérdida de audición se diagnostique en las fases tempranas de la vida y que se les ofrezcan las intervenciones apropiadas, sin embargo, la **detección oportuna de la discapacidad auditiva no se considera prioridad en la legislación federal vigente**, a pesar de que es la anomalía congénita más frecuente en el recién nacido y representa uno de los principales problemas al nacimiento y de discapacidad en la población infantil, de acuerdo a los informes de la Organización Mundial de la Salud.

Si la discapacidad auditiva se detecta en los primeros tres meses de vida, existen métodos que pueden evitar las limitaciones en el desarrollo integral de la niñez, principalmente en el lenguaje y el aprendizaje, sin dejar de vista la magnitud de la afectación que conlleva, resultando de suma importancia la realización de una prueba específica de prevención y atención médica oportuna, toda vez que sin ésta, las alteraciones en la audición pasan desapercibidas y el diagnóstico se hace en forma tardía, con todas las implicaciones que ello conlleva en el desarrollo intelectual, social y emocional en perjuicio de la niñez.

Ahora bien, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002. "Para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento", misma que tiene por objetivo establecer los criterios y las especificaciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de los defectos al nacimiento, establece en el punto 3.72, un procedimiento para la detección temprana de la discapacidad auditiva, denominado **tamiz auditivo neonatal**, mismo que define como el procedimiento para la identificación temprana de la hipoacusia, utilizando métodos electroacústicos y/o electrofisiológicos durante los primeros 28 días de nacido.

Además, la citada norma en el párrafo anterior, señala como acción de prevención en el punto 7.18, que para la detección de hipoacusia al nacimiento, en toda unidad que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar el tamiz auditivo neonatal antes de dar de alta al menor. De no ser posible, debe citarse antes de los siete días de edad para su realización.

Aunado a lo anterior, tenemos que la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la Atención Integral a Personas Con Discapacidad, establece en el punto 6.1 que las actividades que se deben realizar para la atención médica integral de las personas con discapacidad auditiva, en los establecimientos para la atención médica son, entre otras, el diagnóstico de alteraciones o patologías de origen congénito que conducen a la discapacidad auditiva, debiendo realizarse antes de los 3 meses de edad y preferentemente, por un médico especialista en audiología y además agrega que los estudios o pruebas audiológicas que pueden ser realizados para el diagnóstico y evaluación del grado de discapacidad auditiva son: campo libre; audiometría tonal; logaudiometría; impedanciometría; potenciales evocados auditivos de tallo cerebral; emisiones otoacústicas; y estudios de valoración y registro de las características de la voz.

La Ley General de Salud vigente en su artículo 61 fracción IV señala que la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, comprenderá diversas acciones entre las que se encuentra, la detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento, y acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en las escuelas públicas y privadas.

Sin embargo no contempla como obligatoriedad la aplicación del tamiz auditivo a todos los neonatos, la cual permite la atención oportuna de procedimientos y técnicas de tratamiento, estimulación temprana, rehabilitación auditiva y, en su caso, del lenguaje, así como atención médico-quirúrgica temprana y oportuna, apoyada en los estudios que requiera cada caso en particular y la aplicación de procedimientos rehabilitatorios específicos, de acuerdo con el tipo de alteración detectada, como la adaptación temprana de los auxiliares auditivos, terapia del lenguaje, así como permitir la vigilancia y seguimiento de la evolución del déficit auditivo, para detener oportunamente la progresión del mismo y además, proporcionar información a los familiares acerca del uso de auxiliares auditivos.

En ese sentido, tenemos que el Tamiz Auditivo Neonatal es una prueba sencilla y rápida, que permite detectar la disminución de la audición o sordera en recién nacidos, sin causar dolor o molestia alguna y que permite detectar en forma temprana los problemas de audición para tener un diagnóstico y tratamientos oportunos, que a su vez permitan desarrollar el potencial del neonato para que

tenga una vida plena con todas las posibilidades dentro de su entorno social y familiar.

En virtud de lo anterior, es imperativo e impostergable establecer y unificar los criterios de la atención médica y servicios de salud en el país, para realizar una detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, rehabilitación y vigilancia, para de esta forma contribuir a la disminución de la discapacidad auditiva y procurar el desarrollo integral y ejercicio pleno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes y así garantizar el interés superior de la niñez.

Nosotros como congreso local, presentamos una iniciativa de reforma a la legislación local vigente con la finalidad de que el tamizaje auditivo se realice a todo recién nacido en nuestra entidad, tanto en hospitales públicos como privados, esto con la finalidad de que exista una detección oportuna de la hipoacusia o sordera de los recién nacidos y puedan tener acceso a un tratamiento pronto y adecuado de la misma.

Al realizar una investigación exhaustiva en los hospitales públicos y privados de la entidad que brindan servicios médicos se determinó que actualmente el 70% de los nacimientos en nuestra entidad se da en las instituciones del IMSS y del ISSSTE, aproximadamente nacen 70 niños por día, y 25 mil 500 nacimientos al año.

Actualmente en estas instituciones no es aplicado el tamiz auditivo neonatal, lo cual resulta preocupante, ya que ha quedado como un tema pendiente el cual el gobierno federal debe garantizar para salvaguardar la salud y desarrollo de nuestras niñas y niños.

Por lo que con esta iniciativa, se propone reformar la Ley General de Salud en su artículo 32, con la finalidad de referir la definición de establecimiento para la atención médica encontrada la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, "Para una Atención Integral a Personas Con Discapacidad", misma que señala que establecimiento para la atención médica, a todo aquél, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de pacientes.

Asimismo, se pone a consideración que los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, tengan el carácter de prioritarios y obligatorios, de conformidad con los principios y derechos establecidos por las Constituciones Federal y Local, la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Ley General de Salud, además de reformar el art. 61 e incluir dentro de los servicios de salud en cita, en las unidades médicas tanto del IMSS como en el ISSSTE, la aplicación del tamiz auditivo neonatal, para la detección de hipoacusia al nacimiento, utilizando métodos electroacústicos y/o electrofisiológicos, en toda unidad que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, debiendo realizarse antes de dar de alta al menor. De no ser posible, debe citarse antes de los siete días de edad para su realización, de conformidad con las Normas Oficiales Mexicanas NOM-034-SSA2-2002. "Para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento" y NOM-015-SSA3-2012, "Para la Atención Integral a Personas Con Discapacidad".

Es importante destacar que la presente iniciativa representa un esfuerzo del Club Rotarios del Distrito 4130 de Rotary Internacional, que se integra por 1,500 socios en 69 clubes ubicados en los Estados de Nuevo León, Tamaulipas, San Luis Potosí y la Huasteca de Hidalgo, a través de los cuales se realizan obras en beneficio de la comunidad en los campos de la salud, educación y disminución de la pobreza de manera muy significativa.

En los últimos años, han trabajado fuertemente a nivel mundial para erradicar la poliomielitis de la faz de la tierra y en los referidos Estados se han donado más de 10,000 aparatos auditivos, más de 5,000 sillas de ruedas y anualmente se becan a más de 50 jóvenes para que complementen sus estudios en el extranjero, además, el citado Distrito 4130 realiza entre otros, proyectos con valor de más de 50,000,000.00-cincuenta millones de pesos M.N. anualmente, y que además se adhieren suscribiendo la presente iniciativa.

Así mismo queremos reconocer el trabajo de la Organización "Ya Puedo Escucharte, A.C." la cual fue fundada en Agosto de 2016 en San Pedro, Garza García, N.L. con la misión de apoyar a personas y grupos sociales de escasos recursos que padecen discapacidad auditiva, proporcionándoles los auxiliares auditivos digitales que les permitan mejorar su audición, con el fin de aumentar sus oportunidades de comunicación y desarrollo en áreas educativas, laborales y sociales.

Hasta la fecha, Ya Puedo Escucharte, A.C. ha donado 243 aparatos auditivos ayudando a 144 personas, siguiendo el proceso audiológico adecuado para la programación de los aparatos auditivos de manera personalizada según la pérdida

auditiva de cada paciente, ofreciéndoles además, citas de seguimiento sin costo para futuras reprogramaciones, con el fin de que la persona que padece discapacidad auditiva logre comunicarse, mejorar su calidad de vida y su plena inclusión.

En virtud de los hechos y razonamientos antes citados, los suscritos diputados de esta Legislatura presentamos ante este Pleno el siguiente Proyecto de:

DECRETO

PRIMERO.- Se Reforma por modificación el Artículo 32 de la Ley General de Salud, del Capítulo II denominado Atención Médica.

Art.32 Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, **en establecimientos públicos, sociales o privados, fijos o móviles, cualquiera que sea su denominación, ya sea ambulatoria o para internamiento de pacientes**, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. **Comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, entre las que se encuentran la atención materna infantil, la planificación familiar, la salud mental, la prevención y control de las enfermedades bucodentales y la atención a la salud de la mujer.**

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

SEGUNDO.- Se reforma por modificación el artículo 61 de la Ley General de Salud del Capítulo V denominado Atención Materno- Infantil, en las fracciones II y III, y por adición de una fracción V y IX recorriéndose las subsecuentes de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61º.- La organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, tiene el carácter de prioritarios y obligatorios, mismos que comprenden las siguientes acciones:

- I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;
I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;
- 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, que incluya la aplicación de la prueba de tamiz ampliado, **tamiz auditivo neonatal** y su salud visual;
- III. La revisión de retina y tamiz auditivo **a todo recién nacido**;
- 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. **La aplicación del tamiz auditivo neonatal, para la detección de hipoacusia o sordera al nacimiento, utilizando métodos electroacústicos y/o electrofisiológicos, en toda unidad que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, debiendo realizarse antes de dar de alta al menor. De no ser posible, debe citarse antes de los siete días de edad para su realización.**

- VI. El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida;
- VII. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar; y
- VIII. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

TRANSITORIOS:

PRIMERO: El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Monterrey, NL., a 07 de Agosto de 2019

**GRUPO LEGISLATIVO
DEL PRI**


**DIP. ALEJANDRA LARA
MAIZ**


**GUSTAVO EDGAR GRANADOS
PÉREZ
CLUB ROTARIO REGIOMONTANO
VALLE ORIENTE**


**GABRIELA ALEJANDRA
GONZÁLEZ CASAS
PRESIDENTA DE YA PUEDO
ESCUCHARTE A.C.**


**VICENTE MORALES MARTÍNEZ
CLUB ROTARIO SIERRA MADRE**


**JUAN RAMIRO DE LA FUENTE
PEQUEÑO
CLUB ROTARIO MONTERREY**

