

INICIATIVA DE REFORMA A LA LEY GENERAL DE SALUD.

CC. SECRETARIOS DE LA MESA DIRECTIVA CÁMARA DE SENADORES DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN P R E S E N T E

Los suscritos, Senadores de la República de la LXI Legislatura del H. Congreso de la Unión, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71 fracción II y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 164 numeral I y II, y demás relativos del Reglamento del Senado de la República, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley General de la Salud con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el seno de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha reconocido la necesidad de promover y proteger los derechos humanos de todas las personas con discapacidad, con especial atención en los niños y niñas, lo cual quedó plasmado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

En el Artículo 25 de esta Convención los Estados reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación. Asimismo, se comprometen a adoptar las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tomen en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación.

De acuerdo con la OMS, a nivel mundial aproximadamente 10% de la población, esto es poco más de 650 millones de personas presente algún tipo de discapacidad. Este grupo en situación de vulnerabilidad incluye a la población con deficiencias físicas, mentales, e intelectuales o sensoriales a largo plazo que puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Alrededor del 80% de la población mundial con alguna discapacidad vive en países en desarrollo.

Del total de las personas con discapacidad, aproximadamente 250 millones tiene problemas importantes de audición. A pesar de que con la tecnología disponible es posible prevenir o tratar al menos al 50% de estos casos.

Entre la población infantil, la hipoacusia (disminución del nivel de audición por debajo de lo normal) es el defecto congénito más frecuente, superando al Síndrome de Down y la parálisis cerebral infantil, con una prevalencia confirmada, de 1 a 3 por cada 1000 nacimientos en el contexto internacional.

En México se estima que alrededor de 10 millones de personas tienen algún tipo o grado de problema auditivo (OMS), de las cuales entre 200,000 y 400,000 presentan sordera total. Asimismo, nacen entre 2,000 y 6,000 niños con sordera congénita cada año, además se presentan más de 40 millones de episodios de otitis media en escolares y preescolares por año, y aproximadamente 2 millones de adultos mayores tienen problemas auditivos discapacitantes. Estas cifras manifiestan que los trastornos auditivos constituyen un importante problema de salud pública en nuestro país.

De manera particular, se estima que en México tres de cada 1000 recién nacidos presentarán discapacidad por hipoacusia si esta anomalía no se detecta y atiende con oportunidad. La importancia de la identificación temprana de problemas de hipoacusia y sordera radica en el hecho irrefutable de que un niño que no oye, no desarrolla su lenguaje oral y le será prácticamente imposible aprender a leer y a escribir. El lenguaje que haya logrado desarrollar un niño sordo a los cuatro o cinco años de edad, será el lenguaje con el que se pueda comunicar adelante.

No obstante lo anterior, la realidad actual en México es que este tipo de discapacidad se detecta muy tardíamente, ya que normalmente son los padres quienes se dan cuenta de que su hijo presenta este tipo de padecimiento alrededor de los dos años de edad, perdiendo con ello un tiempo irrecuperable para su habilitación.

Actualmente, el tamiz auditivo en neonatos, preescolares y escolares es algo bastante desconocido en nuestro país, incluso entre el personal médico, y está limitado a muy pocas instituciones, algunas de ellas del sector privado.

El tamiz auditivo es una prueba que consiste en una auscultación auditiva a recién nacidos en el oído a través de una sonda, y por medio de mini bocinas cuidadosamente colocadas detecta movimientos en el oído que a su vez identifica cuando un niño recién nacido o en los primeros dos meses de vida tienen defecto auditivo o en casos muy graves sordera.

Este estudio es el primer paso para la realización de intervenciones tempranas en caso de pérdida total del oído e implantes cocleares.

La primera intervención se remonta a 1987, cuando se colocó un implante coclear en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”; en el cual se continúan llevando a cabo estas operaciones. De esta experiencia operativa surgieron aportaciones científicas en México sobre la materia. Asimismo, se tiene conocimiento de la realización de implantes monocanal y posteriormente multicanal, en Guadalajara y Monterrey iniciados entre los años de 1996 y 1998.

En la actualidad sólo en algunos hospitales del país se realiza el Tamiz Auditivo Neonatal, entre los que se incluye el Hospital Infantil Dr. Federico Gómez, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y el Hospital General de México. Así como en algunos otros hospitales del interior de la República, de los cuales no se dispone de información precisa. Ello ocasiona que la gran mayoría de los casos de hipoacusia y sordera que ocurren en el país se detecten muy tardíamente; además, la dotación de prótesis auditivas cubre escasamente a quienes las requieren; y solamente se benefician con implantes cocleares un porcentaje mínimo de ellos.

Una limitación muy seria es la carencia de información oficial y sistemática acerca de la cobertura de identificación y de diagnóstico de hipoacusia y sordera en el país, así como del porcentaje de niños habilitados, lo que impide identificar con precisión la prevalencia real de este problema de salud pública en la población mexicana.

Al respecto, el 10 de junio de 2005 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Ley General para las Personas con Discapacidad, en donde se establece que las personas con discapacidad tienen derecho a servicios públicos para la atención de su salud y rehabilitación integral. En esta Ley también se señala que las autoridades competentes del Sector Salud, en su respectivo ámbito de competencia, realizarán acciones para diseñar, ejecutar y evaluar programas para la orientación, prevención, detección, estimulación temprana, atención integral y rehabilitación para las diferentes discapacidades.

En el Artículo 29 de la Ley General para las Personas con Discapacidad se estipula que el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad es el instrumento permanente de coordinación intersecretarial e interinstitucional que tiene por objeto contribuir al establecimiento de una política de Estado en la materia, así como promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones, estrategias y programas derivados de esta Ley. Este Consejo es presidido por el Secretario de Salud y está conformado además por los titulares del Sistema Nacional DIF, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de la Secretaría de Desarrollo Social, de la Secretaría de Educación Pública, de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

El 29 de noviembre de 2006, se publica en el Diario Oficial de la Federación el Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, mediante el cual se establecen las atribuciones del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, entre las que se incluyen la definición de propuestas de políticas y estrategias nacionales de orientación, prevención, detección, estimulación temprana, atención integral y rehabilitación para las diferentes discapacidades, así como en materia de educación para la salud para las personas con discapacidad y evaluar su impacto.

Asimismo, la Secretaría de Salud, creó un programa de acción específico 2007-2012 sobre el Tamiz auditivo neonatal e intervención temprana, la cual tiene como misión: Asegurar la detección oportuna, el diagnóstico

temprano y la atención integral de los niños y niñas con discapacidad auditiva, así como la plena integración e inclusión social de este sector de la población, en un marco de respeto a su dignidad y derechos fundamentales

Cabe destacar que en el Partido Verde Ecologista de México estamos interesados en este grave padecimiento de salud pública que afecta a la población en general por lo que con esta iniciativa se pretende plasmar en la ley la obligación del Estado para que en la atención materno infantil se implemente la prueba del Tamiz Auditivo a todos los recién nacidos para la detección temprana de la sordera y su tratamiento, además se le otorga al gobierno federal un plazo de 180 días para que contemple presupuesto y programas de acción necesarios para cumplir con esta obligación.

Po lo anteriormente expuesto, sometemos a su consideración la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA UNA DISPOSICION DE LA LEY GENERAL DE SALUD:

ARTICULO ÚNICO: Se reforma la fracción IV del artículo 61, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 27.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I – III...

IV. La aplicación del Tamiz auditivo neonatal para la detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días de su nacimiento

V...

TRANSITORIOS

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor a los 180 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Por el Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México:

SEN. ARTURO ESCOBAR Y VEGA SEN. FRANCISCO AGUNDIS ARIAS
COORDINADOR

SEN. JORGE LEGORRETA ORDORICA SEN. LUDIVINA MENCHACA
CASTELLANOS

SEN. MANUEL VELÁSICO COELLO SEN. JAVIER OROZCO GÓMEZ