

COMISIÓN DE SALUD

DICTÁMEN DE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 177 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN GRATUITA Y PRIORITARIA A NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE SUFREN DE DISCAPACIDAD AUDITIVA, MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO CIENTÍFICO CONOCIDO COMO IMPLANTE COCLEAR, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD

Honorable Asamblea:

La Comisión de Salud de la **LXIII Legislatura** de la **Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión**, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), y 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82 numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

A la Comisión de Salud, le fue turnada para su estudio y dictaminación correspondiente la iniciativa que reforma el artículo 177 de Ley General de Salud, en materia de atención médica propuesta por el Diputado José Guadalupe Hernández Alcalá del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática (PRD).

Vista y estudiada la iniciativa, la Comisión Dictaminadora somete a la consideración del Pleno el presente dictamen, de acuerdo a la siguiente:

METODOLOGÍA:

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de las referidas iniciativas y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el Capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.
- III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES" la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.

COMISIÓN DE SALUD

I. ANTECEDENTES

1. En sesión celebrada con fecha 15 de octubre del año 2015, el Diputado José Guadalupe Hernández Alcalá, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó ante el Pleno la Iniciativa de ley que reforma el artículo 177 de la Ley General de Salud, en materia de atención médica.
2. En la misma fecha la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud para su estudio, análisis y posterior dictamen, con número de expediente **664**.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA.

El diputado proponente explica que el tamiz auditivo debe realizarse durante el primer mes del recién nacido, a efecto de poder detectar de manera oportuna a bebés con pérdida auditiva o sordera. 16.5 % de la población nacional que posee algún tipo de discapacidad corresponde a la auditiva, pero uno de cada diez son niños.

Que el implante coclear es el dispositivo que ha permitido a los niños con discapacidad auditiva recuperar este sentido.

Ese dispositivo es la mejor alternativa para permitir que personas con sordera profunda escuchen, estudien, trabajen y tengan una vida social plena. La mayoría de los candidatos a implante coclear son niños con sordera profunda de nacimiento diagnosticada a temprana edad, en este caso es necesario realizar la cirugía lo antes posible para que el bebé pueda adquirir lenguaje, cuanto más tiempo pase, más complicada será su integración social.

También afirma que el futuro debe ser más esperanzador para nuestra sociedad, con los avances científicos los implantes serán cada vez más pequeños, sin componentes externos con una mayor estimulación auditiva, de tal suerte que su costo será más accesible y evitará molestias a los bebés, pero hoy tenemos que obligarnos con los bebés que están naciendo en este momento con este problema.

Por ello considera que los servicios de atención médica integral, que son proporcionados adecuada y oportunamente, se constituyen en un factor fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

La reglamentación actual sobre el planteamiento que nos ocupa, no es clara, mucho menos detalla el supuesto previsto en la iniciativa objeto de análisis, más aún, sólo se limita a la aprobación de programas que están lejos de garantizar a los niños su derecho universal a la salud.

Es por ello que el marco jurídico vigente requiere el establecimiento de una política pública tan importante.

Por estas razones propone reformar la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Redacción actual	Propuesta de modificación
<p style="text-align: center;">TÍTULO NOVENO Asistencia Social, Prevención de invalidez y Rehabilitación de inválidos</p>	<p style="text-align: center;">TÍTULO NOVENO Asistencia Social, Prevención de invalidez y Rehabilitación de inválidos</p>
<p>Artículo 177.- La Secretaría de Salud, a través del organismo a que alude el artículo 172 de esta Ley, y los gobiernos de las entidades federativas, coordinadamente y en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.</p>	<p>Artículo 177.- La Secretaría de Salud, a través del organismo a que alude el artículo 172 de esta Ley, y los gobiernos de las entidades federativas, coordinadamente y en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.</p> <p>En el caso de la discapacidad auditiva, se garantizará a los niños menores de tres años, atención gratuita y prioritaria mediante los avances científicos existentes e implantes cocleares.</p>

COMISIÓN DE SALUD

III. CONSIDERACIONES:

En México, la demanda de implantes cocleares es altísima debido a que el 16.5% de la población tiene discapacidad auditiva. Entre 2 y 3 niños de cada mil que nacen en el país, padecen pérdida auditiva.

El implante coclear es una intervención quirúrgica realizada por especialistas en otorrinolaringología, mediante la cual se implanta un transductor artificial, ajeno al cuerpo humano, que tiene por objeto convertir las señales acústicas en señales eléctricas que estimulan el nervio auditivo. Estas señales eléctricas son procesadas a través de las diferentes integrantes del implante coclear, las cuales se dividen en externas e internas, según informes de los especialistas.

De acuerdo con los informes del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI 2012) alrededor de 6 mil niños nacen en México con alguna discapacidad auditiva sin embargo, de esa población, sólo 2 mil 400 niños requieren de un implante coclear, recomendable antes de los 3 años de edad por la efectividad presentada después de hacer los estudios pertinentes de tamiz auditivo y pruebas de sordera crónica.

En México, según datos del INEGI, nace alrededor de 1 millón 500 mil niños al año, es decir, el porcentaje de la población infantil que nace con sordera parcial es del 1.6 % de la población; entonces, sólo dos niños de 100 recién nacidos tienen sordera o discapacidad auditiva, de los cuales uno de cada 1000 nacidos tiene sordera crónica aguda y es candidato a un implante coclear.

Niños y adultos sordos o con graves dificultades auditivas pueden ser candidatos para recibir implantes cocleares. Según datos del año 2005 de la Food and Drug Administration (Administración de Drogas y Alimentos, FDA por sus siglas en inglés), alrededor de 100,000 personas en todo el mundo han recibido implantes. En los Estados Unidos, unos 22,000 adultos y cerca de 15,000 niños tienen implantes. Generalmente, los implantes cocleares pueden beneficiar a los adultos que han sufrido pérdida de audición completa o parcial a lo largo de sus vidas. Ellos aprenden a asociar los sonidos que recuerdan con las señales captadas por los implantes. Con frecuencia, esto incrementa la habilidad del usuario para entender conversaciones, escuchando solamente por medio del implante, sin la necesidad de indicadores visuales, como leer labios o el lenguaje gestual.

Los implantes cocleares, en conjunto con terapia intensiva postimplantación, pueden ayudar a los niños a recobrar su habilidad lingüística y mejorar sus aptitudes sociales. La mayoría de los niños que reciben implantes tienen entre dos y seis años de edad. El implante temprano proporciona una exposición a los sonidos que puede ser útil durante el período crítico en el que los niños aprenden a hablar y adquieren habilidades lingüísticas.

COMISIÓN DE SALUD

La FDA recomienda que el implante en los menores se proporcione antes de los 3 años de edad, por el desarrollo de lenguaje que pueden realizar a lo largo de su vida y las características desarrolladas en los casos de éxito del 97 % del total de implantes aplicados en 2014 a niños menores de 3 años.

La implantación en niños menores de tres años, permite un desarrollo normal del infante en todos aspectos: social, comunicativa, educativa, deportivo, etc. Un niño con un implante antes de los tres años, desarrolla una vida normal (FDA).

El precio promedio de un procesador coclear junto con la cirugía de implantación y la terapia de recuperación por niño, ronda en los 30 mil dólares¹. El tratamiento de implantes cocleares a 2400 niños mexicanos, recién nacidos durante un año, tiene un impacto actual de 1 mil 296 millones de pesos (72 millones de dólares), el presupuesto de salud en México es en promedio de 135 mil millones de pesos (PEF 2016) a ejercerse directamente entre los 117 millones de mexicanos (INEGI).

La crisis financiera por la que atraviesa el sistema de salud nacional, es una limitante para brindar atención a todos los niños que nacen con ésta discapacidad (discapacidad auditiva) tomando en cuenta que se tiene una población altamente demandante por enfermedades crónico degenerativas, lo cual limita la capacidad de acción de la salud pública en materia de atención a problemáticas como la presentada en ésta iniciativa.

A manera de conclusión, podemos manifestar los integrantes de la Comisión de Salud, que aun cuando la propuesta es muy noble y necesaria, reconocemos que el presupuesto federal destinado al rubro de salud, es insuficiente para atender toda la demanda de atención médica en el país, por lo cual, ante la necesidad de resolver poco a poco la problemática de la salud de la infancia de nuestro país y, con el compromiso que esta Comisión de Salud de la LXIII Legislatura Federal tiene con la salud del pueblo de México, se hace necesario incorporar a la redacción de la propuesta del diputado en un segundo transitorio, de la siguiente forma: "**Segundo.** *Las acciones que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para dar cumplimiento al presente Decreto se sujetarán a los programas presupuestarios en la materia y se cubrirán con los recursos que apruebe la Cámara de Diputados en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal de que se trate, por lo que no se autorizarán recursos adicionales para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.*"

¹ http://www.salud.gob.mx/ssa_app/noticias/datos/2005-08-18_1587.html



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

Lo anterior con la intención brindar la atención gratuita a los niños menores de tres años, que presenten discapacidad auditiva, mediante los avances científicos existentes e implantes cocleares, siempre y cuando la Secretaría cuente con recursos para cubrir la demanda en comento.

Por lo anteriormente expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud someten a consideración de la Honorable Asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 177 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

ÚNICO.- Se adiciona un segundo párrafo al artículo 177 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 177.-

En el caso de la discapacidad auditiva, se garantizará a los niños menores de tres años, atención gratuita y prioritaria mediante los avances científicos existentes e implantes cocleares.

TRANSITORIOS

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Las acciones que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para dar cumplimiento al presente Decreto se sujetarán a los programas presupuestarios en la materia y se cubrirán con los recursos que apruebe la Cámara de Diputados en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal de que se trate, por lo que no se autorizarán recursos adicionales para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 09 de marzo de 2016



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 177 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD, QUE LA COMISIÓN DE SALUD.

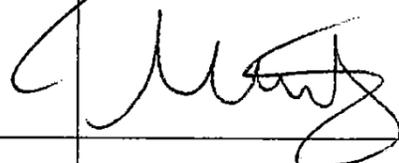
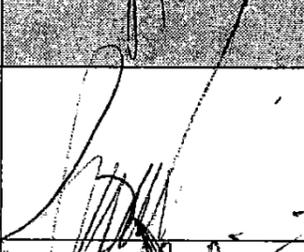
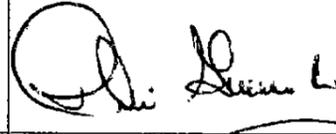
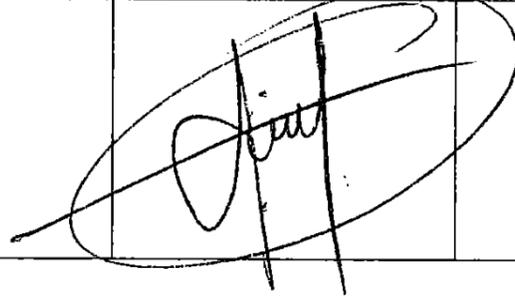
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 177 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD, QUE LA COMISIÓN DE SALUD.

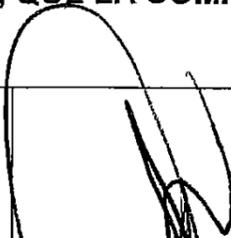
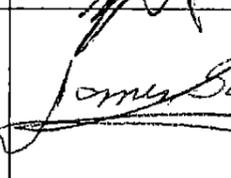
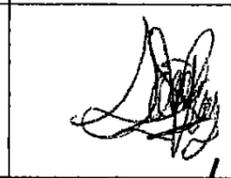
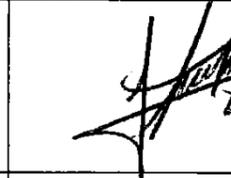
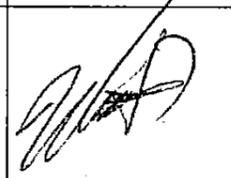
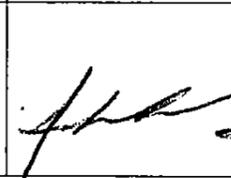
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 177 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD, QUE LA COMISIÓN DE SALUD.

Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIII Legislatura

Junta de Coordinación Política

Diputados: César Camacho Quiroz, presidente, PRI; Marko Antonio Cortés Mendoza, PAN; Francisco Martínez Neri, PRD; Jesús Sesma Suárez, PVEM; Norma Rocío Nahle García, MORENA; José Clemente Castañeda Hoeflich, MOVIMIENTO CIUDADANO; Luis Alfredo Valles Mendoza, NUEVA ALIANZA; Alejandro González Murillo, PES.

Mesa Directiva

Diputados: Jesús Zambrano Grijalva, presidente; vicepresidentes, Jerónimo Alejandro Ojeda Anguiano, PRD; María Bárbara Botello Santibáñez, PRI; Edmundo Javier Bolaños Aguilar, PAN; Daniela de los Santos Torres, PVEM; secretarios, Ramón Bañales Arámbula, PRI; Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, PAN; Isaura Ivanova Pool Pech, PRD; Juan Manuel Celis Aguirre, PVEM; Ernestina Godoy Ramos, MORENA; Verónica Delgadillo García, MOVIMIENTO CIUDADANO; María Eugenia Ocampo Bedolla, NUEVA ALIANZA; Ana Guadalupe Perea Santos, PES.

Secretaría General

Secretaría de Servicios Parlamentarios

Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>