

## **INICIATIVA QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SUSCRITA POR LA DIPUTADA MARÍA DE LOS ÁNGELES AYALA DÍAZ E INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN**

La suscrita, diputada María de los Ángeles Ayala Díaz, y las y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 6, numeral 1, fracción I; 77; 78 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan la fracción XVI Ter al artículo 3; la fracción X Ter al artículo 7; y un capítulo III Ter al título octavo denominado Del Registro Nacional de Hipoacusia, que comprende el artículo 161 Ter de la Ley General de Salud, con base en la siguiente

### **Exposición de Motivos**

La hipoacusia o pérdida de la capacidad auditiva es una condición prevalente. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipoacusia ocupa el tercer lugar entre las patologías que involucran años de vida con discapacidad luego de la depresión y lesiones no intencionadas. Esto implica un desafío tanto en las acciones que se deben realizar para prevenir la hipoacusia, como en la implementación de tratamientos efectivos y que mejoren la calidad de vida de las personas que la padecen.<sup>1</sup>

Los defectos de audición pueden ser: hereditarios o estar causados por la rubéola materna, complicaciones del parto, enfermedades infecciosas como la meningitis, el uso de medicamentos ototóxicos, la exposición a ruidos o sonidos excesivos y el envejecimiento.<sup>2</sup> La mitad de los casos de sordera y defectos de audición se puede prevenir si las causas comunes se atienden en el nivel de la atención primaria de salud.

La OMS calcula que los casos desatendidos por pérdida de audición representan un costo mundial anual de 750 mil millones de dólares. Esta cifra incluye los costos del sector sanitario (excluyendo el costo de los dispositivos de ayuda a la audición), los costos del apoyo educativo, la pérdida de productividad y los costos sociales.

- 466 millones de personas en todo el mundo padecen pérdida de audición discapacitante, de las cuales 34 millones son niños.
- Se calcula que, en 2050, más de 900 millones de personas, es decir, una de cada 10, sufrirá una pérdida de audición discapacitante.
- La pérdida de audición puede deberse a causas genéticas, complicaciones en el parto, algunas enfermedades infecciosas, infecciones crónicas del oído, el empleo de determinados fármacos, la exposición al ruido excesivo y el envejecimiento.
- 60 por ciento de los casos de pérdida de audición en niños se deben a causas prevenibles.
- Mil 100 millones de jóvenes (entre 12 y 35 años de edad) están en riesgo de padecer pérdida de audición por su exposición al ruido en contextos recreativos.<sup>3</sup>

Con base en datos obtenidos por la OMS, los casos desatendidos de pérdida de audición representan un costo mundial anual de 750 mil millones de dólares.<sup>4</sup>

Existen programas destinados a prevenir, detectar y tratar la pérdida de audición que no representan un costo excesivo y en los cuales se pueden obtener resultados favorables para quienes son candidatos, tales como la mejora en la utilización de audífonos, implantes cocleares, otros dispositivos de ayuda, el aprendizaje del lenguaje de signos y otras medidas de apoyo educativo y social, todo esto gracias a la detección temprana.

La OMS, en sus datos y cifras nos dice:

- La constitución de la OMS afirma que “el goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”.
- El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente.
- Todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los estados adopten medidas para reformular toda la legislación, práctica o política discriminatoria.<sup>5</sup>

México desde el 22 de julio de 1946 forma parte del Tratado Multilateral que da vida a la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.<sup>6</sup> No hay que olvidar que el cumplimiento efectivo de los derechos de niñas, niños y adolescentes, es un requisito esencial para lograr su desarrollo integral, y para impulsar la evolución de la sociedad mexicana a una donde se garantice un clima de civilidad, paz, comprensión, respeto y bienestar.<sup>7</sup>

En nuestro país los datos y cifras sobre la pérdida de audición en la población muestran que, al igual que a nivel mundial, también van en aumento. La diferencia que se muestra entre las cifras de 2010 y 2018 dadas a conocer por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), en relación a la población con problemas de audición, indica que la población con hipoacusia prácticamente se ha triplicado en esos años.

El Censo de Población y Vivienda 2010, mostró que se presentaban en ese año casi medio millón de personas con limitación auditiva, la gráfica contempla a las personas que aún con aparato auditivo tenían dificultad para escuchar, y señala que la suma de los distintos tipos de limitación en la actividad puede ser mayor al total por aquella población que tiene más de una limitación.<sup>8</sup>

Indicador	Personas 2010
Caminar o moverse	2,437,397
Ver	1,292,201
Escuchar	498,640
Mental	448,873
Hablar o comunicarse	401,534
Atender el cuidado personal	229,029
Poner atención o aprender	209,306

Por otro lado, según las estadísticas más recientes del 2018 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), en la tabla de *Población con discapacidad por grupo quinquenal de edad, y su porcentaje según actividad con dificultad*, cuadro 1.3, las actividades con dificultad que realizan las y los mexicanos señala que un millón 448 mil 884 de personas tienen dificultad para escuchar (aunque utilicen aparato auditivo).<sup>9</sup>

Grupo quinquenal de edad	Población con discapacidad	Actividad con dificultad <sup>1</sup>
		Escuchar (aunque use aparato auditivo)
Estados Unidos Mexicanos	7 877 805	1 448 884

Como se mencionó antes, la pérdida de audición se debe a factores hereditarios y no hereditarios, por tanto, las causas congénitas pueden determinar la pérdida de audición en el momento del nacimiento, en los primeros meses de vida o desde el embarazo y el parto donde pueden existir complicaciones, entre ellas:

- Rubéola materna, sífilis u otras infecciones durante el embarazo;
- Bajo peso al nacer;
- Asfixia del parto (falta de oxígeno en el momento del parto);
- Uso inadecuado de ciertos medicamentos como aminoglucósidos, medicamentos citotóxicos, antipalúdicos y diuréticos;
- Ictericia grave durante el periodo neonatal, que puede lesionar el nervio auditivo del recién nacido.<sup>10</sup>

Los tipos de hipoacusia se clasifican en los siguientes:

**Conductiva:** Se caracteriza por un problema en la oreja, en el conducto auditivo o en el oído medio, lo que ocasiona que no sea posible escuchar sonidos de baja intensidad. Puede derivar de infecciones frecuentes del oído que no se atienden correctamente.

**Neurosensorial:** Sucede cuando en el oído interno o en el nervio auditivo hay una lesión que va del oído hacia el cerebro, la cual le impide realizar su función adecuadamente, es decir, traducir la información mecánica en información eléctrica. Así, no se discriminan diferentes frecuencias, de modo que no se puede diferenciar un sonido de otro y es posible confundir palabras como sopa-copa o no escuchar sonidos como una conversación suave o el canto de los pájaros. Algunos niños nacen con este tipo de pérdida y otros la adquieren por la exposición continua a ruidos fuertes o bien a un sonido muy fuerte.

**Mixta:** Se presenta cuando están afectadas la parte conductiva y la neurosensorial; o bien, según otra clasificación, si se presenta antes o después de la adquisición del lenguaje.

**Prelingüística:** Es la que sobreviene desde el nacimiento o antes que el niño desarrolle la comunicación oral o el lenguaje, por lo regular antes de los dos años. En este caso, al niño se dificulta mucho desarrollar el lenguaje oral, dado que no escucha las palabras y no sabe cómo articularlas, por lo que requerirá servicios especiales.

**Poslingüística:** Se presenta después que el niño o adulto ha desarrollado la comunicación oral o el lenguaje.

Dentro de las consecuencias ocasionadas por la pérdida de audición en los niños, se encuentra la limitación de la capacidad de la persona para comunicarse con los demás, lo cual puede tener efectos muy perjudiciales en el

rendimiento escolar de los niños debido a que el desarrollo del habla se retrasa, así mismo como la capacidad de aprender a leer, y así se mantienen hasta llegar al fracaso al no poder tener la comunicación necesaria para su desarrollo. Además, los niños con pérdida de audición y sordera rara vez son escolarizados.

Los casos en los adultos con pérdida de audición, presentan una tasa de desempleo mucho más alta que los que no presentan esta condición. Y de los que conservan un empleo ocupan puestos de categoría inferior, quedando limitados ellos también al desarrollo pleno de su persona y no alcanzando puestos de trabajo mejor remunerados que fomenten la competitividad.

La mejora del acceso a la educación y a los servicios de rehabilitación profesional, así como la sensibilización de los empleadores acerca de las necesidades de las personas con pérdida de audición, permitiría reducir las tasas de desempleo de estas personas.

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud en 2019, se tiene un registro de un millón 962 mil 142 mil nacimientos,<sup>11</sup> de los cuales, a 342 mil 874 personas se les realiza el Estudio de Anatomía Patológica, el cual se encarga del estudio de las lesiones celulares, tejidos, órganos, así como de sus consecuencias estructurales y funcionales, y por lo tanto de las repercusiones en el organismo.

Se estima que tres de cada mil recién nacidos presentan pérdida auditiva discapacitante (hipoacusia). Por lo que es fundamental detectar a tiempo este padecimiento mediante el tamiz auditivo, a fin de aplicar el tratamiento que el paciente requiera.

Actualmente no se cuenta con un registro de las personas que sufren de hipoacusia y, por tanto, no hay una estimación de quienes reciben un tratamiento adecuado, de quienes están por recibirlo, y de quienes no reciben tratamiento alguno.

De ahí nace la importancia de crear un registro, dada la demanda de personas y niños que aún no reciben atención médica y no se les ha canalizado para ser atendidos, en alguno de los hospitales del país.

Dentro de las necesidades por obtener datos exactos de las personas que padecen sordera, y tener una estimación de quienes actualmente reciben un tratamiento o de quienes son candidatas a recibirlo, encontramos que sería de vital importancia crear un Registro Nacional de Hipoacusia, que esté a cargo de la Secretaría de Salud en coordinación con los hospitales que atiendan esta especialidad, para que en conjunto puedan recabar la información necesaria de los pacientes que son atendidos.

Esto traería grandes beneficios, tanto a nivel salud, como a nivel sociedad, pues se podría mejorar la salud auditiva de la población y, en su caso, vincular al paciente a algún hospital, con el fin de que tenga un tratamiento oportuno con el seguimiento adecuado. Este registro permitiría a las organizaciones civiles, obtener una estimación de a cuantas personas podrían beneficiar. Adicionalmente, se crearían las condiciones para crear grupos de vinculación para la reinserción a la sociedad por medio de organizaciones civiles.

Es un hecho que, además de los recién nacidos, todas las personas deberían revisar su audición periódicamente, especialmente las que tienen un mayor riesgo de pérdida de audición, como las personas adultas mayores, las personas que trabajan en lugares ruidosos, las que escuchan música a gran volumen durante largos periodos de tiempo y las que tienen problemas de oído.

Lo anterior considerando que todas las personas tienen derecho a la salud, de acuerdo a lo previsto en el cuarto párrafo del artículo 4 de la Constitución política, en el cual se establece: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la

conurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Por su parte, la Ley General de Salud en su artículo 3, fracción IV Bis 2, prevé que la salud auditiva es materia de salubridad general; el artículo 61 de este mismo ordenamiento establece que la atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre sus acciones, el tamiz auditivo al prematuro; además, en el artículo 112 se contempla entre los objetos de la educación para la salud, orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de salud auditiva. Es decir, que con la creación del Registro Nacional de Hipoacusia quedaría registrada toda la información que se desprende de estas acciones que marca la ley, pero no sólo eso, también se tendría disponible información organizada y actualizada como insumo para reforzar, diseñar e instrumentar políticas públicas en beneficio de toda la población con problemas de audición.

Es por ello que se considera que el mencionado precepto de la Carta Magna, y lo que se establece en la Ley General de Salud en materia de salud auditiva, son sustentos legales para la creación del Registro que está proponiendo la presente iniciativa.

Por último, en el artículo tercero del decreto se hace la acotación de que se debe garantizar la protección de datos personales de los pacientes de conformidad con la normativa aplicable, con lo que se busca proteger los datos personales sensibles de acuerdo a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, y demás normatividad aplicable.

Por lo anterior, someto a consideración de esta honorable asamblea de la Cámara de Diputados, la siguiente iniciativa con proyecto de

**Decreto por el que se adicionan la fracción XVI Ter al artículo 3; la fracción X Ter al artículo 7; y un capítulo III Ter al título octavo denominado Del Registro Nacional de Hipoacusia, que comprende el artículo 161 Ter de la Ley General de Salud**

**Artículo 3o.** En los términos de esta ley, es materia de salubridad general:

I. a XVI Bis. ...

**XVI Ter. El diseño, la organización, coordinación y vigilancia del Registro Nacional de Hipoacusia .**

XVII. a XXVIII. ...

**Artículo 7o.** La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

I. a X. ...

**X Ter. Establecer, actualizar, promover y coordinar el Registro Nacional de Hipoacusia.**

XI. a XV. ...

**Título Octavo**  
**Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes**

## Capítulo III Ter Del Registro Nacional de Hipoacusia

**Artículo 161 Ter.** El Registro Nacional de Hipoacusia tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Salud y contará con la siguiente información básica:

**I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:**

a) Datos relacionados con la identidad, historial ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.

b) Información demográfica.

**II. Información del tipo de Hipoacusia. Incluye la fecha de diagnóstico, el tipo de hipoacusia que afecta al paciente; Congénita, Adquirida, Conductiva, Neurosensorial, Mixta, Prelingüística, Poslingüística.**

**III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos.**

**IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento.**

**V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.**

**La Secretaría integrará la información demográfica del Registro Nacional de Hipoacusia de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.**

### Transitorios

**Primero.** El presente decreto entrará en vigor a los 180 días de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**Segundo .** La Secretaría emitirá el Reglamento del Registro Nacional de Hipoacusia en los 60 días posteriores al inicio de vigencia del presente decreto.

**Tercero.** La Secretaría realizará las modificaciones conducentes a la Norma Oficial Mexicana y demás disposiciones administrativas relativas al Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud que permitan la recopilación, integración y disposición de la información necesaria para la operación del Registro Nacional de Hipoacusia con base poblacional, garantizando la protección de datos personales de los pacientes de conformidad con la normativa aplicable.

**Cuarto.** Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado a la Secretaría de Salud para el correspondiente ejercicio fiscal y los subsecuentes.



## Notas

1 Díaz, Constanza; Goycoolea, Marcos; y Cardemil, Felipe. Hipoacusia: Trascendencia, Incidencia y Prevalencia. En: Revista Médica Clínica Las Condes, Vol. 27. Núm. 6; páginas 731-739 (Noviembre 2016).

2 <https://www.who.int/topics/deafness/es/#>

3 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

4 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

5 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

6 [https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratadonvasre?id\\_tratado=127&depositario=0](https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratadonvasre?id_tratado=127&depositario=0)

7 <http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=40071>

8 <https://www.inegi.org.mx/temas/discapacidad/>

9 <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/default.html#Tabulados>

10 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

11 <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 3 de marzo de 2020.

Diputada María de los Ángeles Ayala Díaz (rúbrica)