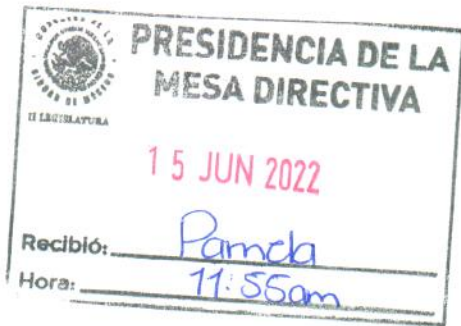




GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE GOBIERNO

DIRECCIÓN GENERAL JURÍDICA Y DE ENLACE
LEGISLATIVO



Ciudad de México, a 13 de junio de 2022
OFICIO NO. SG/DGJyEL/RPA/II/0225/2022

Dip. Héctor Díaz Polanco
Presidente de la Mesa Directiva
del Congreso de la Ciudad de México
Presente

Le saludo con respeto; y con fundamento en los artículos 26, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; 7, fracción I, inciso B) y 55, fracciones XVI y XVII del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; me permito adjuntar el oficio SSCDMX/DGPSMU/6156/2022 de fecha 07 de junio de 2022, signado por el Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, el Dr. José Alejandro Ávalos Bracho, por el cual remite la respuesta al Punto de Acuerdo promovido por el Dip. Ricardo Janecarlo Lozano Reynoso y aprobado por ese Poder Legislativo de esta Ciudad en su sesión celebrada el día 29 de marzo de 2022, mediante el similar MDSPOPA/CSP/1646/2022.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente,
El Director General Jurídico y de Enlace
Legislativo de la Secretaría de Gobierno de
la Ciudad de México

Lic. Marcos Alejandro Gil González
direcciongeneraljuridica@cdmx.gob.mx

Con fundamento en el artículo 19 fracción V del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, firma por ausencia el Mtro. Federico Martínez Torres, Director de Enlace, Análisis Jurídicos y Acuerdos Legislativos de la Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México.

C.c.c.e.p Dr. José Alejandro Ávalos Bracho, Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Actividad	Nombre del Servidor Público	Cargo	Rúbrica
Revisó	Lic Nayeli Olaiz Díaz	Subdirectora de Atención y Seguimiento del Proceso Legislativo	
Elaboró	María Azucena Maunio Martínez	Nom. 8	



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
MÉDICOS Y URGENCIAS



Ricardo
2022 Flores
Año de
Magón
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

Ciudad de México a 07 de junio de 2022

OFICIO NO. SSCDMX/DGPSMU/ 6156 /2022

ASUNTO: Punto de Acuerdo

LIC. MARCOS ALEJANDRO GIL GONZÁLEZ
DIRECTOR GENERAL JURÍDICO Y DE ENLACE
LEGISLATIVO DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO
DE LA CIUDAD DE MÉXICO
P R E S E N T E

Respetable Licenciado Gil:



En atención a su oficio **SG/DGJyEL/PA/CCDMX/II/000120.1/2022**, de fecha 5 de abril de 2022, recibido en esta Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias el 07 de abril de 2022, mediante el cual remite para su atención el oficio **MDSPOPA/CSP/1646/2022**, suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México, de fecha 29 de marzo de 2022, instrumento por el cual se hace de conocimiento el Punto de Acuerdo aprobado por el poder legislativo que a la letra indica:

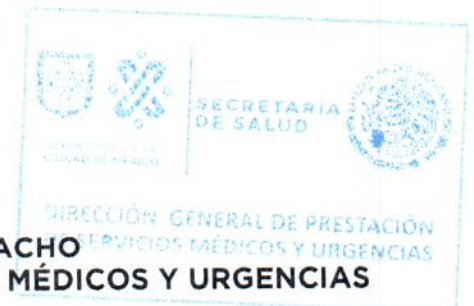
“...
SEGUNDO.- A la titular de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Oliva López Arellano para que en el ámbito de sus atribuciones, gire sus apreciables instrucciones para implementar una campaña de fomento al Tamiz Auditivo Neonatal en recién nacidos en las unidades hospitalarias a su cargo.”(sic)

Atento a lo anterior y a fin de gestionar lo requerido, me permito informarle que con fundamento en el artículo 215 del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, esta Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, me permito remitir las acciones que se han implementado en la Red Hospitalaria de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

DR. JOSÉ ALEJANDRO AVALOS BRACHO
DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



ZDSP/MPZ NC: 1871 y Oficialía de Partes 016771

Av. Insurgentes Nte. No.423, Piso 18 Unidad Hab. Nonoalco,
Tlalteolcō-Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900, CDMX.

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



Ricardo
2022 Flores
Año de
Magón
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA



TAMIZ AUDITIVO NEONATAL E INTERVENCIÓN TEMPRANA EN HOSPITALES DE LA CDMX





GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



Ricardo
2022 Flores
Año de
Magón
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES
2. OBJETIVO
3. MARCO JURÍDICO DE ACTUACIÓN
4. DIAGNOSTICO SITUACIONAL
5. EVALUACIÓN DE INDICADORES DE 2019
6. PROGRAMACIÓN DE METAS 2020
7. CRONOGRAMA DE SUPERVISIÓN
8. ACTIVIDADES
9. CALENDARIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

INTRODUCCIÓN:



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



El TAN es un programa federal que incluye un conjunto de estrategias y acciones coordinadas para la detección temprana de alteraciones auditivas, cuyo objetivo general se centra en garantizar la atención integral de los recién nacidos con diagnóstico de hipoacusia y sordera, con el fin de disminuir la prevalencia de la discapacidad auditiva en la población infantil y contribuir a su plena integración e inclusión social

La importancia del Tamiz Auditivo Neonatal radica en el hecho 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 podrá comunicar en el futuro.

La prueba del Tamiz Auditivo es gratuita, sencilla y rápida que no causa dolor ni molestia; se realiza con Equipos de Emisiones Otoacústicas, o bien, con equipos de Potenciales Evocados Auditivos Automatizados que registran si existe disminución auditiva.

Al obtener un diagnóstico positivo a hipoacusia o sordera, es necesario iniciar con el tratamiento, el cual, consiste en terapia auditivo-verbal y/o del lenguaje; y en caso de requerirse, se proporcionan aparatos auditivos y/o implante coclear, con el fin de evitar trastornos en el lenguaje y favorecer un desarrollo adecuado, incorporándolo a las actividades habituales.

Otras causas que producen sordera y pérdida auditiva son los factores hereditarios, infecciones congénitas, edad avanzada, uso de medicamentos ototóxicos y enfermedades infecciosas (meningitis, rubéola), entre otras.

La Secretaría de Salud, encargada de la prestación de servicios de atención médica a la población abierta, y en apego a las políticas del Gobierno de la Ciudad de México, ha instrumentado el Programa de Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana, el cual tiene como objetivo principal detectar oportunamente la hipoacusia y sordera en los recién nacidos, disminuir la prevalencia de discapacidad auditiva, contribuyendo con ello a la integración social. Para dar cumplimiento a dicho Programa se creó en las unidades hospitalarias el Servicio de Tamiz Auditivo, encargadas de efectuar las pruebas para la detección, serán las autoridades de dichas unidades quienes consideren los mecanismos de referencia y contrarreferencia en base a la capacidad resolutoria de la unidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la hipoacusia como una deficiencia auditiva que describe la pérdida de la audición en uno o ambos oídos, mientras que la sordera corresponde a la pérdida completa de la habilidad de oír en uno o ambos oídos. La pérdida de la audición congénita es frecuente al nacer, sobre todo en pacientes del grupo pediátrico con factores de riesgo perinatales importantes. El compromiso de la audición durante la etapa neonatal o infancia temprana condiciona las alteraciones en la adquisición y desarrollo del lenguaje, la interacción intelectual y el compromiso del aprendizaje, así como la adquisición de seguridad y participación social. La American National Standards Institute y la clasificación clásica de Davis y Silverman reportan la deficiencia auditiva y la clasifican según el tipo que pueda ser (conductiva o neurosensorial) y el grado (superficial, media, profunda y anacusia audiométrica). Un niño presenta problema de audición cuando el umbral para ambos oídos es igual o superior a 15 dB HL y en un adulto es de 25 dB HL.1



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



El umbral auditivo es la menor cantidad de energía perceptible en la zona de lenguaje, ésta se encuentra entre los 300 y 3,000 Hz. Se reporta una audición normal cuando el umbral se encuentra a menos de 15-20 dB HL e hipoacusia superficial cuando el umbral auditivo está entre 20-40 dB HL, lo que representa alteraciones mínimas pero significativas en la adquisición y desarrollo del lenguaje. La hipoacusia media se define como el umbral auditivo que se encuentra entre 40-70 dB HL y la palabra hablada sólo se percibe cuando es emitida a alta intensidad, lo que implica dificultades para la comprensión y desarrollo del lenguaje. La hipoacusia profunda representa un umbral que se encuentra entre los 70-90 dB HL, el paciente sólo escucha gritos y obtiene con el tiempo la habilidad de utilizar la lectura labial-facial; además es imprescindible el empleo de audífonos para amplificar el sonido y apoyo de terapia de lenguaje para lograr la adquisición de éste. La anacusia audiométrica o restos auditivos es la pérdida auditiva que supera los 90 dB HL, lo que ocasiona importantes alteraciones en el desarrollo global del niño y afecta a las funciones de alerta y orientación, estructuración y desarrollo intelectual y social.

La intervención temprana (antes de los 6 meses de vida) ha demostrado que los niños afectados pueden alcanzar un desarrollo normal o cercano a lo normal en sus capacidades intelectuales, emocionales y comunicativas, lo que llevo a implementar políticas y programas como el Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana en México desde el año 2007.

En México nacen entre 2000 y 6 000 niños con hipoacusia de los cuales el 60% proviene de las unidades de cuidados intensivos neonatales; según cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el Censo de Población y vivienda 2010, 12.1% de la población con discapacidad tiene defectos auditivos; en 2012, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) reportó una prevalencia de hipoacusia pediátrica de 1.4 por cada 1000 nacimientos en la Ciudad de México el Tamiz auditivo se realiza en las Unidades Médicas Hospitalarias de la Secretaría de Salud, a partir del año 2011. Actualmente los con equipos de Emisiones Otagústicas con los que cuenta la Secretaría de Salud requieren mantenimiento correctivo de manera constante derivado del uso que se les da y la antigüedad de los mismos (7 años).

Objetivo:

Tiene como objetivo fundamental la detección temprana de hipoacusia uní o bilateral a todo niño o niña que nace en la Ciudad de México y cuyos padres acudan a solicitar el servicio, con la finalidad de poder realizar detección temprana y estar en posibilidad de dar tratamiento oportuno, para limitar la discapacidad y lograr su plena inclusión e integración social en pro del bienestar de las familias.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



Marco jurídico de actuación

CONSTITUCIÓN

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 05 de febrero de 1917. Última reforma el 27 de enero de 2016.

ESTATUTO

- Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de julio de 1994, última reforma 27 de junio de 2014.

LEYES

- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1982. Última reforma el 14 de octubre de 2015.
- Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de febrero de 1984. Última reforma el 14 de enero de 2016.
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 29 de diciembre de 1998. Última reforma el 13 de noviembre de 2015.
- Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 22 de mayo de 2006.
- Ley de Salud del Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 17 de septiembre de 2009. Última reforma el 19 de enero de 2016.

REGLAMENTOS

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo de 1986. Última reforma el 24 de marzo de 2014.
- Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 28 de diciembre de 2000. Última reforma el 15 de marzo de 2016.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 05 de abril de 2004. Última reforma el 17 de diciembre de 2014.
- Reglamento de la Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral, publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 04 de Diciembre de 2006.



- Reglamento de la Ley de Salud del Distrito Federal. publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 7 de julio de 2011. Última reforma el 13 de marzo de 2015.

DOCUMENTOS NORMATIVO-ADMINISTRATIVOS

- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999. Para la Atención a la Salud del Niño, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09 de febrero de 2001. Última reforma el 26 de septiembre de 2006.
- Norma Oficial Mexicana -031-SSA3-2012, Asistencia Social. Prestación de Servicios de Asistencia Social a Adultos y Adultos mayores en Situación de Riesgo y Vulnerabilidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012. Para la Atención Integral a Personas con Discapacidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de septiembre de 2012.

Diagnostico Situacional

La detección de hipoacusia en todo menor que resulta con sospecha al realizar el tamiz. antes de los tres meses de edad; permite otorgar prótesis auditivas, e incorporar a los menores con hipoacusia a un programa de habilitación auditiva. mediante terapia auditivo-verbal, antes de los seis meses de edad.

La prueba de tamiz auditivo como procedimiento obligatorio y gratuito, se realiza en 18 hospitales de la Red de la Secretaria de Salud de la CDMX; con el uso de Equipos de Emisiones Otacústicas (EOA), o bien con equipos de Potenciales Evocados Auditivos; lo ideal es realizarlo antes de los tres meses de edad, sin embargo, si un menor llega a las unidades hospitalarias y no se ha cumplido con este estudio, sin importar su edad este deberá realizarse.

En 2019 nacieron 30696 niños & niñas en las unidades hospitalarias de la Secretaria de Salud de la CDMX y se efectuaron 30183 (Tabla 1) pruebas de tamiz auditivo, lo que representa el 98.3% de niños tamizados; se Atendieron 570 niños por el servicio de audiología, realizaron 428 estudios de potenciales evocados, y resultaron con hipoacusia 44 niños, lo que representa el 0.13 % de prevalencia de hipoacusia en esta Secretaría. (se usa ejemplo 2019 por no tener cifra oficial de nacimientos del 2021)



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



De las 18 unidades con tamiz solo en el Hospital General de Xoco se cuenta con Audiología y potenciales evocados, y es el sitio donde se realiza el diagnóstico definitivo de hipoacusia. Al igual el HG Belisario Domínguez Cuenta Con Los equipos de emisiones otacústicas, llevan 6 años en funcionamiento, en 2019 se les dio mantenimiento preventivo y correctivo, sin embargo, las condiciones actuales de los equipos son deficientes por lo que se solicitó para 2019 16 nuevos equipos de emisiones otacústicas y 2 equipos de Potenciales evocados.

El presupuesto los equipos surgió del programa de Seguro Médico Siglo XXI, sin embargo, el recurso se autorizó a través de la plataforma de SIAFFASPE en el 2do modificatorio en el mes de noviembre de 2019; lo cual imposibilitó a esta Secretaría realizar los trámites correspondientes para licitación y compra de dichos equipos. En la infraestructura de la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, el programa de Tamiz Auditivo Neonatal, es un programa prioritario en la atención de los recién nacidos, cuya promoción se realiza en forma permanente a través del contacto de las usuarias con las unidades médicas independientemente de la causa, mayormente en la atención prenatal y en la atención del parto, con el apoyo del equipo de salud en contacto directo con las usuarias, en las salas de espera, consultorios o en el periodo de puerperio, proporcionándoles la información de donde, como y cuando acudir para su realización.

Durante el 2021 se enviaron a 3r nivel para su tratamiento a 1407 pacientitos, de 15,371 pacientitos atendidos, lo que representa 9% de las atenciones realizadas, de igual forma se realiza la promoción de este servicio con la población usuaria mediante la interacción humana de calidad y calidez del personal de enfermería con las mamás de los pequeños



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS Y URGENCIAS



Totales	15,371	14253	31729	25310	25950	28047	28310
AÑO	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
01 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR BELISARIO DOMINGUEZ	152	307	2827	2028	1848	2401	2101
02 HOSPITAL GENERAL DR ENRIQUE CABRERA	0	313	2994	2865	2667	3001	2529
04 HOSPITAL GENERAL XOCO	7	97	178	414	792	696	660
05 HOSPITAL GENERAL LA VILLA	19	163	361	271	284	297	702
07 HOSPITAL GENERAL DR GREGORIO SALAS FLORES	316	151	829	821	921	616	991
08 HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA	2,012	1724	3532	3005	3455	3691	2510
09 HOSPITAL GENERAL MILPA ALTA	710	321	920	677	1081	702	1823
10 HOSPITAL GENERAL DE TICOMAN	347	591	1973	824	346	1437	1998
11 HOSPITAL GENERAL TLAHUAC	50	180	1950	805	974	1287	1490
16 HOSPITAL PEDIATRICO COYOACAN	311	240	404	358	288	396	349
22 HOSPITAL PEDIATRICO PERALVILLO	125	54	129	206	288	274	217
25 HOSPITAL MATERNO INFANTIL INGUARAN	2,237	380	4444	4081	3851	3034	2161
26 HOSPITAL MATERNO INFANTIL TOPILEJO (GENERAL)	0	0	0	398	513	1184	1735
27 HOSPITAL MATERNO INFANTIL MAGDALENA CONTRERAS	2,576	2389	2075	2075	2800	3030	3362
28 HOSPITAL MATERNO INFANTIL CUAUTEPEC	918	551	2447	943	1041	1657	1365
29 HOSPITAL MATERNO INFANTIL TLAHUAC	1,850	2008	2709	2300	1731	1872	1657
30 HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR NICOLÁS M CEDILLO	1,171	1200	1478	1189	1552	463	695
32 HOSPITAL MATERNO PEDIÁTRICO XOCHIMILCO	2,570	3084	2174	2050	1515	2009	1965



UNIDADES HOSPITALARIAS PARTICIPANTES

EQUIPO DISPONIBLE

UNIDAD	EQUIPO EMISIONES OTOACUSTICAS	EQUIPO POTENCIALES EVOCADOS	EQUIPO IMPEDANCIOMETRO	ACTIVO
Hospital de Especialidades Dr. BDomínguez	1			✓
Hospital General Dr. Enrique Cabrera	1			✓
Hospital General Xoco	2	1	1	✓
Hospital General La Villa	1			✓
Hospital General Dr. Gregorio Salas F.	1			✓
Hospital General Iztapalapa	1			✓
Hospital General Milpa Alta	1			✓
Hospital General de Ticomán	1			✓
Hospital General Tláhuac	1			✓
Hospital General Topilejo	1			✓
Hospital Pediátrico Coyoacán	1			✓
Hospital Pediátrico Peralvillo	1			✓
Hospital Materno Infantil Inguarán	1			✓
Hospital Materno Infantil Magdalena Contreras	1			✓
Hospital Materno Infantil Cuauhtepac	1			✓
Hospital Materno Infantil Tláhuac	1			✓
Hospital Materno Infantil Dr. Nicolás M Cedillo	1			✓
Hospital Materno Pediátrico Xochimilco	1			✓