



5. PREGUNTAS.

5.3. CON RESPUESTA ESCRITA.

[11L/5300-0402] [11L/5300-0403] [11L/5300-0404] [11L/5300-0405] [11L/5300-0406] [11L/5300-0407] [11L/5300-0408]
[11L/5300-0409] [11L/5300-0410] [11L/5300-0411] [11L/5300-0412] [11L/5300-0413] [11L/5300-0414] [11L/5300-0415]
[11L/5300-0416] [11L/5300-0417] [11L/5300-0418] [11L/5300-0419] [11L/5300-0420] [11L/5300-0421] [11L/5300-0422]
[11L/5300-0423] [11L/5300-0424] [11L/5300-0425] [11L/5300-0426] [11L/5300-0427] [11L/5300-0428] [11L/5300-0429]
[11L/5300-0430] [11L/5300-0432] [11L/5300-0433] [11L/5300-0434] [11L/5300-0435] [11L/5300-0436] [11L/5300-0448]
[11L/5300-0449]

Contestaciones.

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Cantabria de las contestaciones dadas por el Gobierno a las preguntas con respuesta escrita, de las que ha tenido conocimiento la Mesa de la Cámara en sesión celebrada el día de hoy.

Santander, 27 de marzo de 2024

LA PRESIDENTA DEL
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María José González Revuelta.

[11L/5300-0427]

SITUACIÓN EN QUE SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA HIPOACUSIA, PRESENTADA POR D.^a PAULA FERNÁNDEZ VIAÑA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO REGIONALISTA.

"En cuanto a la prevención de la hipoacusia, Cantabria dispone desde 2002 de un programa de cribado neonatal, cuya justificación es que el déficit auditivo prelingual no diagnosticado a tiempo es un impedimento para la correcta adquisición del lenguaje en la primera infancia, lo cual determina graves alteraciones del desarrollo psicomotor.

El Programa de Detección Precoz de la Hipoacusia Infantil en Cantabria es de carácter universal y gratuito. Se trata de detectar precozmente las hipoacusias neurosensoriales moderadas o profundas (mayores de 40 dB) entre todos los recién nacidos en la Comunidad Autónoma (tanto en Hospitales públicos como privados) para, posteriormente, facilitar los tratamientos médicos, quirúrgicos y/o audiotrópicos que precisen, así como su posterior rehabilitación.

El cribado de la hipoacusia en el periodo neonatal se desarrolla en tres niveles:

•Primer nivel (screening): se realiza en los tres Hospitales de Cantabria donde nacen niños y niñas (Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Hospital de Laredo y Clínica Mompía) antes del alta y siempre que no haya factores de riesgo. Lo hace personal de enfermería mediante otoemisiones acústicas evocadas (OAE). Los niños con resultado patológico (que no pasen la prueba en alguno de los dos oídos) son citados al segundo nivel.

•Segundo nivel (confirmación): se realiza también en la planta de maternidad donde se hizo el nivel 1 y también con OAE.

•Tercer nivel (diagnóstico). A este nivel llegan los niños y niñas que no han superado el nivel 2 y los recién nacidos que presentaban algún factor de riesgo para hipoacusia en las primeras horas o días de vida. Se lleva a cabo, a los tres meses de vida, conjuntamente por los Servicios de ORL, Neurofisiología Clínica y Pediatría del HUMV, mediante potenciales evocados auditivos del tronco encefálico (PEATC). Con el fin de que no se retrase el proceso diagnóstico, esta consulta no está sujeta a listas de espera.

•Cuarto nivel (tratamiento): los niños diagnosticados de hipoacusia serán orientados hacia su sistema de salud habitual. En el seno del Servicio Cántabro de Salud, el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla actuará como coordinador de su asistencia médicoquirúrgica y de rehabilitación para adoptar en cada caso el tratamiento más adecuado: audioprótesis, implantes cocleares, audífonos semiimplantables, logopedia, atención temprana, entre otros.



La participación en este programa de cribado supera el 99% de la población de recién nacidos en Cantabria. Estos son los datos principales del periodo 2018-2022:

- Participación mantenida por encima del 99,5% de los 17.200 niños y niñas inscritos en el programa.
- 1.722 RN no pasaron el nivel 1 y fueron derivados al segundo, que tuvo una participación del 96%.
- En 694 RN se encontraron factores de riesgo, por lo que fueron dirigidos al tercer nivel.
- La participación en el nivel 3 fue del 100%.

• El índice de detección de hipoacusia neurosensorial total (uni o bilateral) es de 1,98 por mil, mientras que el de detección de hipoacusia de transmisión es de 1,34 por mil.

• Un total de 37 niños fueron diagnosticado de algún grado de hipoacusia neurosensorial o de transmisión y precisaron tratamiento y seguimiento.

El Programa de Detección Precoz de Hipoacusia neonatal está en vías de revisión para adaptarlo a los requisitos que marcará la próxima actualización de la cartera de servicios común del SNS y a la evidencia científica encontrada. Dicha revisión, que está previsto iniciar en los próximos meses y que se llevará a cabo de forma conjunta y consensuada entre la Dirección General de Salud Pública y los servicios del SCS implicados en el cribado, diagnóstico y tratamiento incluirá las pruebas de detección que se aplican en cada nivel, los factores de riesgo de hipoacusia infantil y los intervalos entre niveles de cribado."