

Ciudad de México, a 24 de marzo de 2022.

**C. DIPUTADO PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

II LEGISLATURA

P R E S E N T E

El suscrito diputado Ricardo Janecarlo Lozano Reynoso, integrante del Grupo Parlamentario Movimiento Regeneración Nacional MORENA, II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 4, fracción XXXVIII, 13, fracción IX y 21 párrafo segundo de la Ley Orgánica del Congreso; artículo 2, fracción XXXVIII, 101, 123 del Reglamento del Congreso, todos ordenamientos de la Ciudad de México, someto a consideración del Pleno de este Congreso de la Ciudad de México, la presente proposición con **Punto de Acuerdo de urgente y obvia resolución para exhortar de manera respetuosa a diversas autoridades para disminuir la discriminación y fomentar la inclusión y normalización de convivencia con personas con algún grado de discapacidad auditiva; así como de aquellas que utilizan diferentes herramientas para permitir la comunicación, tales como implantes cocleares, aparatos auditivos y lenguaje de señas; al tenor de los siguientes:**

1

A N T E C E D E N T E S

1.- El Día Internacional del Implante Coclear se conmemora cada 25 de febrero, ya que ese mismo día del año 1957 los doctores franceses Djourno y Eyres realizaron la primera cirugía para colocar un implante coclear.

El implante coclear se utiliza en personas que tienen sordera profunda y consiste en colocar un dispositivo médico electrónico, el cual sustituye la función que tienen las partes dañadas del oído interno, a fin de que existan señales sonoras para el oído.¹

El aparato realiza el trabajo que el mismo oído interno no puede, por lo que algunas partes del implante se colocan por dentro y otras por fuera. Es diferente a las prótesis auditivas, ya que estas solo amplifican los sonidos.

El implante coclear puede ser utilizado en personas con sordera o que tienen mucha dificultad para escuchar.

El Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, señala que el implante coclear cumple con las normas establecidas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).

2

De acuerdo con dicho Consejo e información recabada de conversaciones con madres y padres, cuyas hijas e hijos tienen el implante coclear; gran parte del funcionamiento de este aparato y la evolución de la capacidad auditiva de quien lo porta, dependen de la incidencia de la rehabilitación, la familia y el ánimo de a quien se le coloca.

En este sentido, el implante coclear permite que las personas procesen sonidos y lenguaje, esto último depende del trabajo y la constancia en terapia, porque los sonidos no son los mismos que escuchan las personas normalmente. En otras palabras, el implante es la herramienta que permite procesar sonidos y transmitirlos

¹ Día Internacional del Implante Coclear. Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. 25 de febrero de 2018. Disponible en: <https://www.gob.mx/conadis/es/articulos/el-dia-internacional-del-implante-coclear?idiom=es>

al cerebro, pero la comunicación, aprendizaje y lenguaje dependen del trabajo en el entorno familiar, educativo, social, médico y terapéutico.²

Es importante mencionar que las madres y padres de familia hacen un esfuerzo día a día para que sus hijas y e hijos puedan acceder a la colocación del implante coclear y su funcionamiento, ya que no todos son candidatos para ello porque depende de diversos factores, tales como:

- La persona debe estar completamente sorda o casi por completo en ambos oídos. Las personas que pueden oír bien con audífonos no son candidatas.
- La persona necesita estar motivada para aprender a usar correctamente el aparato.
- Las niñas y niños deben ser inscritos en programas de ayuda para aprender a procesar los sonidos.
- La persona debe ser valorada por especialistas.
- Requerirá evaluación psicológica luego de la colocación del implante.³

3

Ahora bien, es fundamental dar a entender en qué consiste el implante coclear, por motivos de argumentación que más adelante se continuarán desarrollando. Este aparato consta de las siguientes partes:

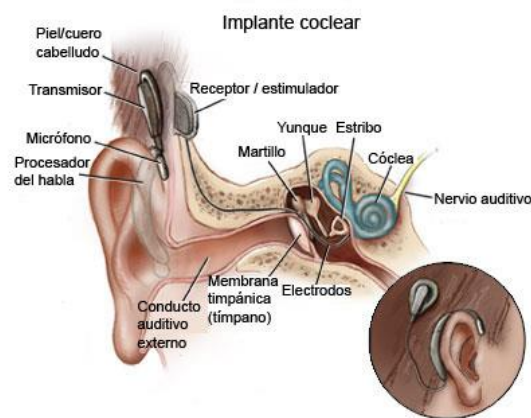
- Una parte del dispositivo se implanta quirúrgicamente dentro del hueso que rodea el oído (hueso temporal). Consta de un estimulador-receptor, el cual acepta, decodifica y luego envía una señal eléctrica al cerebro.
- La segunda parte del implante coclear es un dispositivo externo. Este está formado por un micrófono/receptor, un procesador de lenguaje y una antena.

² Biblioteca Nacional de Medicina. Medline Plus. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007203.htm>

³ *Ibíd.*

Esta parte del dispositivo recibe el sonido, lo convierte en una señal eléctrica y lo envía a la parte interna del implante coclear.⁴

Para efectos de ilustración, se tomó de la página Childerns Minnesota⁵ la siguiente imagen:



4

Asimismo, una de las madres de familia prestó la foto de su hijo para dar a conocer cómo luce la parte externa del implante coclear:



⁴ Implante Coclear. Biblioteca Nacional de Medicina. Medline Plus. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007203.htm>

⁵ Childrens Minnesota. The Kid Experts. Los implantes de cóclea. Disponible en: <https://www.childrensmn.org/educationmaterials/parents/article/10549/los-implantes-de-coclea/>

2.- De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se dice que una persona ha perdido la audición cuando *no es capaz de oír tan bien como una persona cuyo sentido del oído es normal, es decir, cuyo umbral de audición en ambos oídos es igual o mejor que 20 dB.*⁶

Esta pérdida de la audición puede ser leve, moderada, grave o profunda. En los casos de pérdidas auditivas graves, posiblemente se requiere el uso de audífonos, implantes cocleares y otros dispositivos. Por su parte, las pérdidas auditivas profundas obligan a la persona a comunicarse mediante lenguaje de señas.

3.- El tamiz auditivo neonatal consiste en colocar un audífono en el oído del bebé para probar si puede escuchar. Este procedimiento debe realizarse por personal médico a recién nacidos menores a tres meses.⁷

5

CONSIDERANDOS

PRIMERO. - Que el Reglamento del Congreso de la Ciudad de México establece en su artículo 99 que los puntos de acuerdo serán conocidos por el Pleno cuando se relacionen con algún asunto específico de interés local o nacional o sus relaciones con los otros poderes de la de la Ciudad, organismos públicos, entidades federativas, municipios y Alcaldías.

SEGUNDO. - Que el punto de acuerdo es definido en la Ley del Congreso de la Ciudad de México artículo 4, fracción XXXVIII, como la proposición que implica algún exhorto o cualesquiera otra solicitud o declaración aprobada por el Pleno o por la Comisión Permanente, que deberá ser respondida por los poderes, órganos,

⁶ “Sordera y pérdida de la audición” Organización Mundial de la Salud. 2 de marzo de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss#:~:text=M%C3%A1s%20del%205%25%20de%20la,una%20de%20cada%20diez%20personas>).

⁷ ¿Qué es el? tamiz auditivo neonatal. Dirección General Adjunta de Sanidad Naval. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1016/tamiz_neonatal_auditivo.pdf

dependencias, entidades o Alcaldías correspondientes en un plazo máximo de 60 días naturales, salvo en caso de urgencia se deberá resolver de manera inmediata. De no encontrarse en posibilidades de cumplir con lo solicitado se deberá remitir por escrito la causa justificada de la omisión.

TERCERO. - Que de acuerdo la Secretaría de Salud federal publicó que hay 2.3 millones de personas en México, de los cuales 50% son de personas mayores de 60 años, 34% tienen entre 30 a 59 años; y 2% son niñas y niños, según datos del Instituto Nacional de Rehabilitación.⁸

CUARTO. – Uno de los problemas generados por el COVID-19, es el daño auditivo. De acuerdo con el jefe de División de Audiología y Otoneurología en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) “Luis Guillermo Ibarra Ibarra”, Francisco Alfredo Luna Reyes, ha explicado que de los 967 pacientes de primera vez, 37 presentaron daño auditivo relacionado con dicha enfermedad.

QUINTO. – En este sentido, cada vez hay mayor exposición a factores de riesgo para desarrollar sordera. Algunas personas que presentan este padecimiento pudieron nacer con él; pero existe otro porcentaje de ellos que desarrollan la sordera a lo largo de su vida.

⁸ “Con discapacidad auditiva 2.3 millones de personas: Instituto Nacional de Rehabilitación”; Secretaría de Salud; 28 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/530-con-discapacidad-auditiva-2-3-millones-de-personas-instituto-nacional-de-rehabilitacion?idiom=es#:~:text=En%20M%C3%A9xico%2C%20aproximadamente%202.3%20millones,ciento%20son%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os.>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) atribuye la pérdida de la audición a causas genéticas, complicaciones en el parto, enfermedades infecciosas, otitis crónicas, uso de medicamentos ototóxicos y envejecimiento.⁹

Según el citado especialista Francisco Alfredo Luna Reyes; algunos de los factores que pueden provocar sordera son: antecedentes familiares con sordera, hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, enfermedades infecciosas virales: sarampión, varicela, rubeola; así como, infecciones del oído medio, traumatismos craneoencefálicos.

Es muy importante recalcar que Francisco Alfredo Luna y la OMS, coinciden en que las principales causas de problemas de audición son la exposición a sonidos intensos o a música a todo volumen; toda vez que actualmente niñas, niños, jóvenes y adultos están expuestos a los audífonos durante un tiempo cada vez mayor, lo cual incrementa su riesgo de padecer problemas de audición.

Es muy común encontrar en diferentes entornos a personas de todas las edades con la cabeza agachada, la mirada en el teléfono y los audífonos puestos. Estamos en tiempos en los que las niñas y niños son sometidos a entretenimiento por sus padres a través de aparatos electrónicos y audífonos. El transporte público está plagado de personas ausentes e inmersas en los sonidos, audios y música que escuchan a través de sus audífonos.

Ninguno de los escenarios anteriores es condenable, pero el tiempo que ocupan en la vida de las personas es cada vez mayor, lo cual compromete la salud auditiva, y hasta visual y mental de todas y todos los que están expuestos.

⁹ “Sordera y pérdida de la audición” Organización Mundial de la Salud. 2 de marzo de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss#:~:text=M%C3%A1s%20del%205%25%20de%20la,una%20de%20cada%20diez%20personas>).

Para ilustrar el peligro de los sonidos fuertes y los auriculares para la salud auditiva se presenta el siguiente cuadro respecto al umbral del dolor y la audición.

Niveles de riesgo para la audición			
Decibelios	Nivel	Ejemplo	Riesgo
10 dB a 30 dB	Bajo	Tono de voz en biblioteca	
30 dB a 50 dB	Moderado	Conversación en tono normal	
55 dB a 75 dB	Alto	Aspiradora	
75 dB a 120 dB	Muy Alto	Entra en el umbral del dolor los ruidos en 120 dB, tales como un martillo neumático	Riesgo de sordera

Lo preocupante es que el volumen máximo de los auriculares suelen estar entre los 75dB y 136 dB.

8

La exposición a sonidos fuertes y al uso de auriculares, puede conllevar a daños irreversibles a las células sensoriales del oído, de acuerdo con el otorrinolaringólogo Alejandro Harguindey Antolí-Candela. Este especialista también considera que **“también afecta a la comprensión y el desarrollo del lenguaje, de los idiomas, a las relaciones sociales y al desarrollo cognitivo. Incluso cuando es leve.”**¹⁰

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1000 millones de jóvenes adultos están expuestos a prácticas no seguras que los ponen en riesgo de tener *pérdida de audición evitable y permanente.*¹¹

¹⁰ Buenavida; “El consejo de la OMS para escuchar música sin riesgo de perder oído”. El País. 6 de noviembre de 2018. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2018/10/30/buenavida/1540895836_514209.html

¹¹ “Sordera y pérdida de la audición” Organización Mundial de la Salud. 2 de marzo de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss#:~:text=M%C3%A1s%20del%205%25%20de%20la,una%20de%20cada%20diez%20personas.>

De lo anterior se desprende que en un artículo de BBC Mundo se habla incluso de la “epidemia del ruido” y se describe como una exposición “silenciosa” de los oídos a factores de riesgo. Esto quiere decir que observamos en espacios públicos a personas calladas pero con sus auriculares puestos a todo volumen en sus oídos.

En este sentido, la OMS indica que aproximadamente 1,500 millones de personas en el mundo tienen algún grado de pérdida de audición, de estas, 430 millones necesitan servicios de rehabilitación, es decir, el 5% de la población mundial. En este sentido, el 25% de las personas mayores de 60 años padece pérdida de audición incapacitante, ya que esta afección es más prevalente con la edad.¹²

La misma organización considera que para el 2050 habrá casi 2500 millones de personas con algún grado de pérdida de audición, de las cuales 700 millones requerirán rehabilitación.

9

Por lo anterior, dicha organización recomienda no utilizar los auriculares por más de una hora diaria con el 60% del volumen máximo o menos. Además, aconseja no estar más de 8 horas en lugares de trabajo donde haya más de 85 dB o más de 15 minutos en la calle cuando se superan los 100 dB.¹³

SEXTO. - Que lamentablemente los problemas auditivos parecen ser temas que prevalecerán en un futuro cercano. Es muy posible que las nuevas generaciones tendrán que lidiar con dichas dificultades, atenciones médicas y compra de aparatos para mejorar o sustituir la función auditiva.

SÉPTIMO. - Que madres y padres de familia han llegado a las oficinas de este Congreso de la Ciudad de México manifestando discriminación, exclusión y rechazo

¹² *Ibíd.*

¹³ “El Consejo de la OMS para escuchar música sin riesgo de perder oído”, El País. 6 de noviembre de 2018. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2018/10/30/buenavida/1540895836_514209.html

en contra de sus hijos por parte de la sociedad, debido al uso de implantes cocleares.

Entre niñas y niños es común que exista desconocimiento y se moleste e incomode a niños con “diferencias”. En el caso de las niñas y niños con algún grado de dificultad para escuchar, echan mano del lenguaje de señas, la lectura de los labios, el implante coclear, aparatos auditivos, entre otras herramientas para entablar comunicación.

Lo anterior, pone a las niñas y niños con discapacidad auditiva en situaciones recurrentes de discriminación y exclusión.

Entre los testimonios de una madre se encuentra la discriminación que las mismas personas con sordera aguda que se comunican con lenguaje de señas, discriminan a quienes usan implantes cocleares, bajo el argumento de que “lo natural es que sigan sin escuchar”.

10

OCTAVO. - Que la Ley de Salud de la Ciudad de México, establece el derecho a la salud, incluye entre sus servicios básicos la prevención y el control de las enfermedades auditivas, visuales y bucodentales. Además, señala que la salud auditiva es un derecho en la Ciudad de México:

CAPÍTULO XII

SALUD AUDITIVA

Artículo 86. Las personas que habitan en la Ciudad de México tienen derecho a recibir los servicios de salud auditiva, que otorgue el

Gobierno. Los programas que se diseñen en materia de salud auditiva serán preventivos, curativos y de rehabilitación.¹⁴

DÉCIMO SEGUNDO. - Que la Ley de Educación de la Ciudad de México señala que la educación impartida en la Ciudad de México se *basará en el respeto irrestricto a la dignidad de las personas , con un enfoque de derechos humanos y pleno reconocimiento a la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres, así como de la diversidad sexual y de género. Tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades de las personas, fomentando en ellas el amor a la Patria, a la naturaleza, el respeto a los derechos, las libertades, la no discriminación, la cultura de paz y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia; promoverá la honestidad, los valores, la convivencia humana y la mejora continua del proceso de enseñanza - aprendizaje y fomentará la práctica de actividades relacionadas con las artes, la educación física y el deporte. Se incorporará la perspectiva de género con un enfoque transversal en todos los ámbitos del sistema educativo de la Ciudad.¹⁵*

11

Por lo anteriormente expuesto y fundamentado se somete a consideración de este Congreso de la Ciudad de México la siguiente proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN PARA EXHORTAR DE MANERA RESPETUOSA:

¹⁴ Ley de Salud de la Ciudad de México.

¹⁵ Ley de Educación de la Ciudad de México.

PRIMERO. – A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN A IMPLEMENTAR UNA CAMPAÑA DE CONCIENTIZACIÓN E INFORMACIÓN DIRIGIDA A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA, ASÍ COMO AL PERSONAL EDUCATIVO, MADRES, PADRES Y TUTORES DE LOS MISMOS; CON LOS SIGUIENTES OBJETIVOS:

- 1.- DAR A CONOCER LOS RIESGOS DEL USO DE AUDÍFONOS DE CUALQUIER TIPO Y LA EXPOSICIÓN A SONIDOS QUE PONEN EN RIESGO LA SALUD AUDITIVA DE LA FAMILIA, Y SUS CONSECUENCIAS IRREVERSIBLES.
- 2.- NORMALIZAR LA CONVIVENCIA CON PERSONAS CON DIFICULTADES AUDITIVAS Y QUE UTILIZAN DIFERENTES HERRAMIENTAS QUE PERMITEN LA COMUNICACIÓN, TALES COMO: IMPLANTES COCLEARES, APARATOS AUDITIVOS, LECTURA DE LABIOS Y LENGUAJE DE SEÑAS.
- 3.- FOMENTAR LA CONCIENCIA DE LA DETECCIÓN OPORTUNA DE PROBLEMAS AUDITIVOS EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEBIDO AL USO CONSTANTE Y DAÑINO DE AUDÍFONOS.

12

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 DE LA APLICACIÓN E IMPORTANCIA DEL TAMIZ AUDITIVO NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS A SU CARGO.

ATENTAMENTE



DIPUTADO JANECARLO LOZANO REYNOSO

Dado al Recinto Legislativo del Congreso de la Ciudad de México a 24 de marzo de 2022.