

INICIATIVA QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LAS LEYES DEL SEGURO SOCIAL, Y DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, SUSCRITA POR LA DIPUTADA MARÍA DE LOS ÁNGELES AYALA DÍAZ E INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

Los suscritos, María de los Ángeles Ayala Díaz, las diputadas y los diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional correspondiente a la LXIV Legislatura del 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 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta asamblea la presente iniciativa con proyecto de decreto, por el que se adiciona la fracción V al artículo 94 y se reforma el artículo 95 de la Ley del Seguro Social; y se adiciona la fracción V al artículo 39 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con base en la siguiente:

Exposición de Motivos

El ser humano percibe el mundo que lo rodea sirviéndose de los usos sensoriales, los cinco sentidos son el conjunto de sistemas que se encuentran en el cuerpo humano y se encargan de captar experiencias del mundo exterior.

Su gran importancia radica en que son los responsables de que cada ser vivo pueda conocer, reconocer y sentir todo tipo de experiencia que se desarrolle a su alrededor, gracias a ellos, los seres vivos desarrollan en su crecimiento la capacidad de percibir distintos estímulos de todo lo que los rodea.

Si bien los cinco sentidos son de suma importancia, el tema que nos ocupa en el presente documento es la audición, este sentido nos ayuda a mantenernos conectados con el mundo exterior siendo un factor preponderante para la comunicación, nos permite detectar los sonidos enriquece la vida, nos permite experimentar emociones, recuerdos y nos advierte sobre peligros potenciales.

De tal manera, el oído permite recibir las ondas sonoras, que atraviesan el oído externo hasta llegar al tímpano, o membrana timpánica, la cual inicia su vibración y pone en movimiento la cadena osicular, formada por tres huesecillos: martillo, yunque y estribo. Éstos, a su vez, transfieren la energía hacia el oído interno; los fluidos contenidos en este oído interno entran en movimiento, provocando que las células ciliadas (del órgano de Corti; o sea, el “caracol”) transformen estas vibraciones en impulsos eléctricos, que se transmitirán a través de las fibras nerviosas auditivas al cerebro. En algunos tipos de sordera profunda, hay una destrucción de las células ciliadas.¹

Según la Organización Mundial de la Salud, 466 millones de personas en todo el mundo padecen pérdida de audición, de las cuales 34 millones son niños.²

Se estima que en México, tres de cada mil recién nacidos presentan pérdida auditiva discapacitante (hipoacusia).³ Este factor se traduce en que los pequeños que padecen insuficiencias auditivas tienden a presentar déficit en lenguaje, destrezas de comunicación y socialización, muestran aislamiento del mundo, problemas para la comunicación, limitantes (para el aprendizaje), y el libre desarrollo académico, social, familiar y de la personalidad. Para los niños, la audición es esencial, puesto que les permite aprender a hablar, les facilita la comunicación que promueve la interacción social, lo que les permite participar en actividades cotidianas, entablar relaciones, estar atentos a peligros emitentes y tener buenos resultados escolares, de ahí que la pérdida de audición suponga un obstáculo para la educación y la integración social.

Según las estadísticas más recientes correspondientes a 2018 publicadas por el Inegi, un millón 448 mil 884 personas tienen dificultad para escuchar (aunque utilicen aparato auditivo).⁴

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

La situación de las personas que padecen pérdida de audición, en su mayoría, mejora gracias a la detección temprana, los especialistas recomiendan que está se dé en los primeros tres meses de vida; de igual forma, la intervención ideal debe ser antes de los primeros seis meses de vida, a través de los tratamientos que requiera cada caso en concreto.⁵

Cuanto más temprano se administren servicios a un niño con pérdida auditiva, mayor será la probabilidad de que alcance todo su potencial. De ahí radica 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, será el lenguaje con el que se podrá comunicar en el futuro.

Las causas de la pérdida auditiva son varias, van desde

- **Congénita:** Puede ser de cualquier tipo o grado, en un solo oído o en ambos.

Se asocia a problemas renales en las madres embarazadas, afecciones del sistema nervioso, deformaciones en la cabeza o cara, bajo peso al nacer o enfermedades virales contraídas por la madre durante el embarazo, como sífilis, herpes e influenza.

- **Adquirida** (después del nacimiento): Puede ser ocasionada por enfermedades virales como rubéola o meningitis, uso de medicamentos muy fuertes o administrados durante mucho tiempo, manejo de desinfectantes e infecciones frecuentes de oído, en especial acompañadas de fluido por el conducto auditivo.

De acuerdo con el lugar de la lesión, las pérdidas auditivas se clasifican del siguiente modo:

- **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.

La sordera neurosensorial se origina por defecto del oído interno o del nervio auditivo, para enfrentar la sordera del oído interno, la alternativa a ofrecer es la utilización de audífonos, siempre que esta no sea profunda.

La intensidad del sonido se mide en decibelios (dB). Si al realizar las pruebas auditivas se registra una pérdida máxima de 20 dB, se considera que la audición está dentro de los límites normales. De 21 a 40 dB se trata de una hipoacusia leve; moderada, de 41 a 70 dB; severa de 71 a 90 dB, y profunda si es mayor de 90 dB.

Cuando la falta de audición es severa, una de las soluciones que se ha encontrado para abatir este problema es el implante coclear, que no es más que una cirugía en la que se coloca un dispositivo médico electrónico que sustituye la función del oído interno dañado. Este emisor-receptor de datos puede ayudar a niños que padecen hipoacusia neurosensorial (oído interno) de severa a profunda en ambos oídos, a niños que no obtienen beneficio real de las prótesis auditivas y no están haciendo progresos en el desarrollo del habla, o que tienen familiares dedicados a que el niño aprenda a hablar y a formar parte del mundo de los sonidos.

Al contrario de las prótesis auditivas (que amplifican los sonidos), los implantes cocleares realizan el trabajo de las partes dañadas del oído interno (cóclea) para proporcionar señales sonoras al oído.

Particularmente en los casos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), aunque cuentan con tratamiento integral para atender a derechohabientes con pérdida auditiva inesperada, no tienen tratamiento integral para atender la sordera profunda.

De acuerdo con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en 2018 el costo de la cirugía e implantación de la prótesis coclear era de 292 mil 355 pesos aproximadamente, aunque actualmente el valor puede ser superior, por lo que se pretende que los derechohabientes no se vean obligados a buscar otras alternativas en el sector privado con las consecuencias catastróficas que pueden derivarse para su economía.

La Constitución Política de nuestro país establece en el artículo cuarto el derecho que tiene toda persona a la protección de la salud. Y es clara al prever que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Por otro lado, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece en su artículo 50 que: “Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.”

Además, en la fracción XVII de este artículo especifica que las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de: “Establecer medidas para la detección temprana de discapacidades a efecto de prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades y asegurar los mayores niveles de atención y rehabilitación,”

Y la fracción XVIII del mismo precepto prevé que también dichas autoridades se coordinarán para “Proporcionar el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad.”

Por su parte, la Ley General de Salud señala en el artículo 61, fracción III, la revisión de retina y **tamiz auditivo al prematuro** entre las acciones comprendidas en la atención materno-infantil con carácter prioritario.

No obstante, en los ordenamientos en materia de salud que no se expresa la necesidad de la detección temprana y tratamiento de alteraciones o discapacidades auditivas, es necesario armonizar las leyes con la finalidad de no restringir los derechos de los menores de edad a la salud.

Sobre la salud auditiva es importante mencionar que la Secretaría de Salud ha externado que: “La identificación de alteraciones auditivas a través del tamiz auditivo neonatal puede prevenir consecuencias adversas, como déficit en la adquisición del habla y del lenguaje, un pobre desempeño escolar, desadaptación social y trastornos emocionales.”

De ahí la importancia de las reformas y adiciones que propone la presente iniciativa, las cuales tienen la finalidad de incorporar expresamente en la Ley del IMSS e ISSSTE el derecho a la detección temprana de la sordera o alteraciones auditivas y su tratamiento, para las hijas e hijos de las mujeres derechohabientes a través de la prueba del tamiz auditivo neonatal.

El tamiz auditivo neonatal es una prueba que permite detectar presencia de hipoacusia o sordera en recién nacidos, sin causar dolor o molestia alguna. Consiste en colocar un pequeño audífono en el oído de la niña o niño durante unos segundos, el cual registra si existe disminución auditiva.

En caso de que se obtenga un diagnóstico positivo a hipoacusia o sordera, se requiere iniciar con el tratamiento que consiste en terapia auditivo-verbal y/o del lenguaje; y en caso necesario, se proporcionan aparatos auditivos y/o implante coclear, con el fin de evitar trastornos en el lenguaje y favorecer un desarrollo adecuado. Es decir, con esta iniciativa se busca, además de que se realice el tamiz auditivo neonatal, que se inicie con el tratamiento necesario en caso de que exista un diagnóstico positivo.

En suma, se pretende que con estas adecuaciones al marco legal se garantice, en el Seguro Social e ISSSTE, la atención integral de los neonatos con diagnóstico de hipoacusia para contribuir a su plena integración, e inclusión social y disminuir la prevalencia de la discapacidad auditiva en la población infantil.

Por lo expuesto sometemos a consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de:

Decreto por el que se adiciona la fracción V al artículo 94 y se reforma el artículo 95 de la Ley del Seguro Social; y adiciona la fracción V al artículo 39 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Primero. Se adiciona la fracción V al artículo 94 y se reforma el artículo 95 de la Ley del Seguro Social;

Artículo 94. En caso de maternidad, el instituto otorgará a la asegurada durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las prestaciones siguientes:

I. y II. ...

III. Durante el período de lactancia tendrán derecho a decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día, de una hora para amamantar a sus hijos o para efectuar la extracción manual de leche, en lugar adecuado e higiénico que designe la institución o dependencia;

IV. Una canastilla al nacer el hijo, cuyo importe será señalado por el Consejo Técnico, y

V. El tamiz auditivo neonatal para su hija o hijo, y su atención prioritaria mediante los avances científicos existentes e implantes cocleares en caso de alteraciones auditivas.

Artículo 95. Tendrán derecho a disfrutar de las prestaciones señaladas en las fracciones I, II y V del artículo anterior, las beneficiarias que se señalan en las fracciones III y IV del artículo 84 de esta ley.

Segundo. Se adiciona la fracción V al artículo 39 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

Artículo 39. La mujer trabajadora, la pensionada, la cónyuge del trabajador o del pensionado o, en su caso, la concubina de uno u otro, y la hija del trabajador o pensionado, soltera, menor de dieciocho años que dependa económicamente de éstos, según las condiciones del artículo siguiente, tendrán derecho a

I. y II. ...

III. Durante el período de lactancia tendrán derecho a decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día, de una hora para amamantar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche, en lugar adecuado e higiénico que designe la institución o dependencia;

IV. Con cargo al seguro de salud, una canastilla de maternidad, al nacer el hijo, cuyo costo será señalado periódicamente por el instituto, mediante acuerdo de la junta directiva, y

V. El tamiz auditivo neonatal para su hija o hijo, y su atención prioritaria mediante los avances científicos existentes e implantes cocleares en caso de alteraciones auditivas.

Transitorios

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

Segundo. El Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para dar cumplimiento a las disposiciones previstas en el presente decreto, se sujetarán a los programas presupuestarios en la materia y a los recursos que apruebe la Cámara de Diputados en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal correspondiente.

Notas

1 http://implantecoclear.org/index.php?option=com_content&view=article&id=76&Itemid=82

2 Organización Mundial de la Salud (2018): “Sordera y pérdida de la audición” <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

3 Secretaría de Salud: “Detección temprana de sordera, esencial para desarrollo del neonato” <https://www.gob.mx/salud/prensa/deteccion-temprana-de-sordera-esencial-para-desarrollo-del-neonato>

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

5 Ídem. 2

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 3 de marzo de 2020.

Diputada María de los Ángeles Ayala Díaz (rúbrica)

S I L