



morena

**DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.**



**DIP. OLIVIA GARZA DE LOS SANTOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
P R E S E N T E**

La que suscribe, **Diputada Adriana María Guadalupe Espinosa de los Monteros García, Integrante del Grupo Parlamentario de MORENA**, del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 29, apartados D y E de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 13 fracción IX, 29 fracciones XI y XIX y 32 fracciones XVI y XXXI de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículos 5 fracciones I y VI, 76, 79 fracción IX, 82, 95 fracción II, 99 fracción II, 100, 101 y 123 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Pleno, la siguiente: **“PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN COORDINACIÓN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA QUE, DE CONFORMIDAD CON SU DISPONIBILIDAD Y SUFICIENCIA PRESUPUESTAL, FORTALEZCAN E IMPLEMENTEN CAMPAÑAS DE DETECCIÓN TEMPRANA DE HIPOACUSIA EN RECIÉN NACIDOS E INFANCIAS, EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR SU ATENCIÓN OPORTUNA Y PREVENIR DISCAPACIDADES AUDITIVAS.”** Lo anterior, al tenor de los siguientes:



I. ANTECEDENTES

La hipoacusia se define como la disminución parcial o total de la capacidad auditiva, pudiendo presentarse en uno o ambos oídos, con distintos grados de severidad que van desde leve hasta profunda. Esta condición puede manifestarse desde el nacimiento (hipoacusia congénita) o adquirirse a lo largo de la vida como consecuencia de enfermedades, infecciones, exposición prolongada a ruidos intensos, traumatismos, envejecimiento o el uso de determinados medicamentos.

En el ámbito de la salud pública, la hipoacusia ha sido reconocida como una condición que, de no ser detectada y atendida de manera oportuna, genera consecuencias significativas e irreversibles en el desarrollo del lenguaje, el aprendizaje, la comunicación y la integración social de las personas. Particularmente en niñas y niños, la falta de diagnóstico temprano limita gravemente el ejercicio pleno de derechos fundamentales, perpetuando desigualdades estructurales desde las primeras etapas de la vida.

En México de acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, en nuestro país se estima que alrededor de 2.3 millones de personas padecen discapacidad auditiva.¹

Algunas causas de la pérdida de audición en la niñez son diversas. Se calcula que el 40% de los casos se deben a factores genéticos; el 31% a enfermedades infecciosas como el sarampión, las paperas, la rubéola y la meningitis, y el 17% a complicaciones perinatales, en particular la prematuridad, el bajo peso al nacer y la ictericia neonatal. Asimismo, se estima que el 4% de los casos de pérdida de audición en la niñez se debe a la administración de medicamentos ototóxicos a embarazadas y recién nacidos.²

Se dice que alguien sufre pérdida de 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. La pérdida de audición puede ser leve, moderada, moderadamente grave, grave o

¹ <https://www.gob.mx/insabi/articulos/dia-mundial-de-la-audicion?idiom=es>

² <https://www.who.int/es/news/item/01-03-2016-who-outlines-ways-to-prevent-and-mitigate-childhood-hearing-loss>



profunda. Puede afectar a uno o ambos oídos y entraña dificultades para oír una conversación o sonidos fuertes.³

Las personas duras de oído son aquellas personas cuya pérdida de audición es entre leve y grave. Por lo general, se comunican mediante la palabra y pueden ayudarse de audífonos, implantes cocleares y otros dispositivos, así como de los subtítulos.

Las personas sordas suelen padecer una pérdida de audición profunda, lo que significa que oyen muy poco o nada. Pueden ayudarse de implantes cocleares. Algunas de ellas se comunican mediante la lengua de signos.

Causas de la pérdida de audición y la sordera

Aunque una persona puede verse expuesta a los factores que se indican a continuación en diferentes periodos de su vida, será más susceptible a los efectos de estos durante determinados periodos críticos.

Periodo prenatal

- Factores genéticos, entre ellos los que provocan pérdida de audición hereditaria y no hereditaria
- Infecciones intrauterinas, como la rubéola y la infección por citomegalovirus

Periodo perinatal

- Asfixia perinatal (falta de oxígeno en el momento del parto)
- Hiperbilirrubinemia (ictericia grave en el periodo neonatal)
- Bajo peso al nacer
- Otras morbilidades perinatales y su tratamiento

Infancia y adolescencia

- Otitis crónicas (otitis media supurativa crónica)

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



- Presencia de líquido en el oído (otitis media no supurativa crónica)
- Meningitis y otras infecciones.

La disminución auditiva en los niños prematuros se puede presentar más allá del periodo neonatal; se ha descrito que algunos niños desarrollan hipoacusia posterior al tamizaje neonatal.

Es importante señalar que los umbrales auditivos de los RNP con pérdida auditiva pueden cambiar durante el primer año de edad corregida, alcanzando incluso la normalización. Pero, los más vulnerables para pérdida de audición neurosensorial permanente son los niños muy prematuros con largas estancias en la UCIN.

La OMS, señala: «cuando un niño tiene dificultades para oír, también puede tenerlas para aprender a hablar, su rendimiento escolar se verá afectado y, en último término, ello puede suponer un obstáculo para su integración social. Sin embargo, podemos evitarlo. Tenemos varios instrumentos para prevenir, detectar y tratar la pérdida de audición en la niñez».⁴

Cuando antes se detecte que un niño sufre pérdida de audición, más pronto se pueden aplicar las intervenciones necesarias, por ejemplo, proporcionarle un audífono y ofrecerle terapias para mejorar sus aptitudes comunicativas.

Los exámenes sistemáticos a recién nacidos, lactantes, preescolares y escolares para detectar problemas de audición, así como la formación del personal sanitario en la atención primaria de la audición, pueden mejorar significativamente la vida de los niños. Estos programas garantizan que los niños que requieren atención especializada sean capaces de comunicarse, recibir educación y, más adelante, encontrar un trabajo.

La investigación sobre el impacto de la pérdida auditiva ha demostrado que, si no se experimenta una exposición auditiva temprana adecuada y un desarrollo auditivo del cerebro, los resultados son déficits lingüísticos y de comunicación que pueden durar toda la vida y esto, directa o indirectamente, puede comprometer su funcionalidad e integración social, así como su desarrollo cognitivo. Por lo tanto, es claramente necesario un diagnóstico oportuno para comenzar el tratamiento adecuado lo antes posible.

⁴ <https://www.who.int/es/news/item/01-03-2016-who-outlines-ways-to-prevent-and-mitigate-childhood-hearing-loss>



II. PROBLEMÁTICA PLANTEADA

A pesar de los avances normativos y de las acciones implementadas en materia de salud, la hipoacusia continúa representando un reto en términos de detección temprana, información y atención oportuna, particularmente en recién nacidos y niñas y niños en las primeras etapas de la vida. En diversos casos, la identificación tardía de esta condición limita la posibilidad de intervenciones tempranas que favorezcan el desarrollo del lenguaje y la comunicación.

Uno de los principales desafíos radica en la falta de información accesible y sistemática dirigida a madres, padres y personas cuidadoras sobre la importancia de la detección temprana de la hipoacusia, los alcances del tamiz auditivo neonatal y las alternativas de atención disponibles. Esta situación puede generar que, aun existiendo herramientas de detección, no se les otorgue la relevancia necesaria o no se dé seguimiento oportuno a los resultados obtenidos. Ya que se estima que para 2050 se prevé que haya casi 2500 millones de personas con algún grado de pérdida de audición y que más de 700 millones requieran rehabilitación.

Asimismo, en los casos en que se detecta hipoacusia severa o profunda, la canalización oportuna para valoración especializada resulta fundamental para determinar las opciones de rehabilitación auditiva más adecuadas, entre ellas el implante coclear. La ausencia de información clara y de mecanismos de orientación puede retrasar decisiones médicas relevantes durante una etapa crucial del desarrollo infantil.

La problemática adquiere especial relevancia cuando se considera que las primeras etapas de la vida representan una ventana de oportunidad única para el desarrollo del lenguaje y las habilidades cognitivas. La falta de atención oportuna en este periodo puede traducirse en mayores dificultades de aprendizaje, integración escolar y participación social en etapas posteriores, lo que impacta directamente en el ejercicio de derechos fundamentales.

Desde una perspectiva de derechos humanos, la atención integral de la hipoacusia en infancias y recién nacidos se vincula estrechamente con el principio del interés superior de la niñez y con el derecho a la igualdad de oportunidades. La detección temprana, la orientación adecuada y el acceso a alternativas de rehabilitación auditiva contribuyen a prevenir escenarios de exclusión y a promover el desarrollo pleno de niñas y niños.



En la Ciudad de México, resulta pertinente reforzar las acciones de información, sensibilización y coordinación institucional en torno a la salud auditiva infantil, con el objetivo de asegurar que las familias cuenten con información oportuna y que las niñas y niños con hipoacusia sean canalizados adecuadamente para su atención, siempre bajo criterios médicos especializados.

Por lo anterior, se identifica la necesidad de fortalecer las estrategias orientadas a la detección temprana de la hipoacusia, así como la difusión de información sobre las alternativas de atención y rehabilitación existentes, incluido el implante coclear cuando médicamente sea viable, priorizando a las infancias y recién nacidos, en concordancia con el marco constitucional y legal vigente.

III.- CONSIDERANDOS

PRIMERO.- La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece en sus artículos 1 y 4, lo siguiente:

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de las familias. El Estado garantizará el goce y ejercicio del derecho a la igualdad sustantiva de las mujeres.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

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 concurrencia 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.

La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.
Párrafo adicionado



**DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.**



Para garantizar el derecho de protección a la salud de las personas, la ley sancionará toda actividad relacionada con cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos que señale la ley; así como la producción, distribución y enajenación de sustancias tóxicas, precursores químicos, el uso ilícito del fentanilo y demás drogas sintéticas no autorizadas.

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley.

Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento.

El Estado garantizará el cumplimiento de estos derechos. La autoridad competente expedirá gratuitamente la primera copia certificada del acta de registro de nacimiento.

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

Toda persona tiene derecho a vivir una vida libre de violencias, el Estado tiene deberes reforzados de protección con las mujeres, adolescentes, niñas y niños. La ley definirá las bases y modalidades para garantizar su realización de conformidad con lo previsto en los artículos 21, párrafo noveno y 73, fracción XXI, penúltimo párrafo de esta Constitución.



DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.



El Estado destinará anualmente los recursos presupuestarios suficientes y oportunos, conforme al principio de progresividad, para garantizar los derechos establecidos en este artículo que impliquen la transferencia de recursos directos hacia la población destinataria. El monto de los recursos asignados no podrá ser disminuido, en términos reales, respecto del que se haya asignado en el ejercicio fiscal inmediato anterior.

SEGUNDO.- La Constitución Política de la Ciudad de México, establece en sus artículos 9 apartado D y 11 apartado D , lo siguiente:

ARTÍCULO 9

D. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de CONSEJERÍA JURÍDICA Y DE SERVICIOS LEGALES prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables: a) La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales; b) Las condiciones necesarias



para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos; c) La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias; d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas; e) El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y f) La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.

4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

5. Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.

6. Se respetará en todo momento el derecho fundamental a la autodeterminación personal, la autonomía, así como las decisiones libres y voluntarias del paciente a someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento su dignidad.

7. A toda persona se le permitirá el uso médico y terapéutico de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana y sus derivados, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable



morena

**DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.**



de exámenes, la permanencia y la entrega de documentos, a la entrega de aportaciones, cuotas, donaciones, dádivas o cualquier otro tipo de contraprestación en numerario, bienes o servicios.

ARTÍCULO 11 CIUDAD INCLUYENTE

D. Derechos de las niñas, niños y adolescentes

1. Las niñas, niños y adolescentes son titulares de derechos y gozan de la protección de esta Constitución. La actuación de las autoridades atenderá los principios del interés superior de las niñas, niños y adolescentes, de la autonomía progresiva y de su desarrollo integral; también garantizarán su adecuada protección a través del Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.

TERCERO.- La Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México, establece en sus artículos 13 y 47, lo siguiente:

Título Segundo De los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Artículo 13. Todas las niñas, niños y adolescentes son iguales ante la ley y merecen un trato igual y equitativo. De manera enunciativa más no limitativa, en la Ciudad de México gozarán de los siguientes derechos:

I. Derecho a la vida, a la paz, a la supervivencia y al desarrollo;

II. Derecho de prioridad;

III. Derecho a la identidad;

IV. Derecho a vivir en familia;

V. Derecho a la igualdad sustantiva;

VI. Derecho a no ser discriminado;



VII. Derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral;

VIII. Derecho a una vida libre de violencia y a la integridad personal;

IX. Derecho a la protección de la salud física y mental, y a la seguridad social;

X. Derechos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad;

XI. Derecho a la educación;

XII. Derecho al descanso, al juego y al esparcimiento;

XIII. Derecho a la libertad de convicciones éticas, pensamiento, conciencia, religión y cultura;

XIV. Derecho a la libertad de expresión y de acceso a la información;

XV. Derecho de participación;

XVI. Derecho de asociación y reunión;

XVII. Derecho a la intimidad;

XVIII. Derecho a la seguridad jurídica, acceso a la justicia y al debido proceso;

XIX. Derecho a recibir protección especial cuando se encuentre en situación de discriminación múltiple; y

XX. Derecho de acceso a la información y a las tecnologías de la información y comunicación;

XXI. Derecho a la protección y seguridad sexual;

XXII. Derecho a conocer los datos de los sentenciados con ejecutoria por delitos vinculados con violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes; y,



XXIII. Derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes.

Capítulo Noveno Del Derecho a la Protección de la Salud y a la Seguridad Social

Artículo 47. 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 integral gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud física y mental. Las autoridades y los órganos político administrativos, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I. Reducir la morbilidad y mortalidad;

II. Garantizarla prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria;

III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la salud y la nutrición, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;

IV. Adoptar medidas tendentes a la erradicación de las prácticas culturales, usos y costumbres que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes;

V. Desarrollar la atención sanitaria preventiva y crear mecanismos para la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes;

VI. Garantizar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como para sus hijas e hijos y promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años;

VII. Implementar estrategias de información y educación sexual y reproductiva para niñas, niños y adolescentes garantizando el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como a métodos anticonceptivos;



VIII. Combatir la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, así como otros trastornos de conducta alimentaria, mediante la promoción de una alimentación equilibrada, el consumo de agua potable, el fomento del ejercicio físico, e impulsar programas de prevención e información sobre estos temas;

IX. Fomentar y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica; I. Para tales efectos, y conforme los lineamientos que al respecto establezca la Secretaría de Salud Federal, realizarán la difusión permanente de las campañas de vacunación;

X. Atender de manera eficaz las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA, Virus de Papiloma Humano y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas de prevención, vacunación e información sobre éstas;

X Bis. Establecer medidas, políticas públicas, estrategias y acciones, enfocadas al estudio, detección, prevención y tratamiento del cáncer en la infancia y en la adolescencia, en sus diferentes etapas;

XI. Disponer lo necesario para que niñas, niños y adolescentes con discapacidad reciban la atención apropiada a su condición, que mejore su calidad de vida, facilite su interacción e inclusión social y permita un ejercicio igualitario de sus derechos;

XII. Prohibir, sancionar y erradicar la esterilización de niñas, niños y adolescentes, la asignación forzada de la identidad sexo genérica y cualquier forma de violencia obstétrica;

XIII. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos, o sujetos de violencia sexual y familiar, de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia;

XIV. Establecer medidas tendentes a la prevención, atención y rehabilitación en las situaciones ocasionadas por el uso problemático de drogas, armónicas con las políticas de Cortes de Drogas nacional y local;



morena

**DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.**



XV. Establecer medidas tendentes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con situaciones de salud mental;

XVI. Establecer medidas para la detección temprana de discapacidades a efecto de prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas y asegurar los mayores niveles de atención y rehabilitación;

XVII. Coadyuvar en el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

XVIII. Fomentar, promover y proteger la práctica de lactancia materna como medida para combatir la mortalidad por desnutrición de las niñas y los niños que se encuentran en la primera infancia; y

XIX. Establecer programas y campañas permanentes de información y concientización orientadas a la prevención oportuna del suicidio en niñas, niños y adolescentes.

En todos los casos que proporcionen los servicios de salud se respetará el derecho a la intimidad de niñas, niños y adolescentes y a un trato digno.

IV.PUNTOS RESOLUTIVOS

Por lo antes expuesto, fundado y motivado, someto a la consideración del Pleno de este H. Congreso de la Ciudad de México, el siguiente Punto de Acuerdo:

“PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN COORDINACIÓN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA QUE, DE CONFORMIDAD CON SU DISPONIBILIDAD Y SUFICIENCIA PRESUPUESTAL, FORTALEZCAN E IMPLEMENTEN CAMPAÑAS DE DETECCIÓN TEMPRANA



morena

**DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.**



**DE HIPOACUSIA EN RECIÉN NACIDOS E INFANCIAS, EN LOS HOSPITALES Y
CENTROS DE SALUD CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR SU ATENCIÓN
OPORTUNA Y PREVENIR DISCAPACIDADES AUDITIVAS.”**

Dado en el Salón de Sesiones del Congreso de la Ciudad de México a 29 de septiembre de
2026.

ADRIANA
ESPINOSA
GARCIA
A T E N T A M E N T E

**DIP. ADRIANA MARÍA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA**

AMGEG/LTG/AJNM

Certificado de firma		24/09/2026 11:45
Documento electrónico	Solicitante del proceso de firma Almacenado	
Identificador: 6AB55F85A62C4E681C1A58DC	Nombre: Adriana Maria Guadalupe Espinosa De Los Monteros Garcia	
Nombre y extensión: PA HIPOACUSIA.pdf	Compañía: SR LUZ SA DE CV	
Descripción:	Correo electrónico: adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx	
Cantidad de páginas: 15	Teléfono:	
Estado: Firmado	Dirección IP: 2806:2a0:426:8e2d:2054:bfc1:59fd:1f1	
Firmantes: 1	Fecha y hora de emisión	
Huella digital del contenido del documento original:	(America/Mexico_City):	
ba0d3a365c5d780065a59f29048657cc7c268a4133a0dbc025ae72ccbd63f6a1	24/09/2026 11:36	
Huella digital del contenido del documento firmado:		
9feee7b598ded1139a07785c096fc0158f1c7e9e130418cab3aa92234421fc1e		

Constancia de conservación del documento firmado	
Información de la constancia NOM-151	Información del emisor de la constancia NOM-151
Fecha de emisión:	Prestador de Servicios de Certificación (PSC):
24/09/2026 17:45:17 UTC (24/09/2026 11:45:17 Hora local de la Ciudad de México)	PSC World S.A. de C.V.
Nombre y extensión:	Certificado PSC válido desde: 2026-02-10
18f76a63-d7fb-4c1e-85ae-dced75f43ee6.cons	Certificado PSC válido hasta: 2031-02-10
Huella digital contenida en la constancia:	
9feee7b598ded1139a07785c096fc0158f1c7e9e130418cab3aa92234421fc1e	

Firmantes		
Firmante 1. ADRIANA ESPINOSA		
Atributos	Firma	Fecha
Tipo de actuación: Por su Propio	ID: 6AB561A62553DE138D6798EA	Enviado: 24/09/2026
Derecho	IP: 2806:2a0:426:8e2d:2054:bfc1:59fd:1f1	11:36:53
Compañía:		Aceptó Aviso de
Método de notificación: Correo		Privacidad: 24/09/2026
Correo:		11:45:01
adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx		Visto: 24/09/2026 11:45:10
Teléfono:		Confirmado:
Emisor de la firma electrónica:		24/09/2026 11:45:10.59
Dibujada en dispositivo		Firmado:
Plataforma: https://app.con-certeza.mx		24/09/2026 11:45:10.648

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

