



Recinto legislativo de Donceles, a 19 de julio de 2023

Dip. Fausto Manuel Zamorano Esparza
Presidente de la Comisión Permanente, del
Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura
Presente.

La suscrita Diputada integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática (GP-PRD), de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en los artículos 30º, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 5º, fracción I; 95º, fracción II; y 325º del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, somete a la consideración de esta soberanía, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO (LEY CONTRA LA MICROTIA Y ATRESIA)**, de conformidad con lo siguiente:

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con la OMS más de 1.500 millones de personas a nivel mundial experimentan algún grado de pérdida auditiva. De estos, se estima que 430 millones tienen pérdida auditiva de gravedad moderada o mayor en el oído con mejor audición.

El término cuidado del oído y la audición se refiere a todas las intervenciones necesarias para prevenir, identificar y tratar la pérdida auditiva y las enfermedades relacionadas con el oído. Incluyendo rehabilitación y apoyo para personas con pérdida auditiva.

Uno de los padecimientos congénitos que ha cobrado relevancia es la MICROTIA ATRESIA, que consiste en una malformación auricular, con diferentes grados de severidad, desde una distorsión leve en la forma de los puntos de referencia anatómicos o una implantación inadecuada, hasta una ausencia completa de la oreja, lo cual puede afectar la calidad de vida de la persona.

El Hospital Infantil de México, la define como **“una malformación del oído externo caracterizada por un pabellón auricular pequeño y con alteración en su forma”**.

Esta malformación engloba un amplio espectro clínico de anomalías auriculares que difieren en cuanto a su gravedad, desde anomalías menores hasta la completa ausencia del pabellón auricular o anotia.

Se trata de un problema de salud pública debido a su alta prevalencia, a las secuelas psicosociales que presentan los pacientes y con profundas repercusiones en la función auditiva, además de requerir de una atención multidisciplinaria.

De acuerdo con el Boletín Médico del Hospital Infantil de México, y el Registro y Vigilancia Epidemiológica de Malformaciones Congénitas Externas, en nuestro país, existe una prevalencia de este padecimiento de 7.37/10,000 recién nacidos, que es más alta que en otros países; por ejemplo, en Estados Unidos es de 2-3/10,000 recién nacidos.

Según el Informe del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de los Defectos al Nacimiento en la Ciudad de México (cuarto trimestre de 2022), se reportaron 628 casos de defectos craneofaciales, encontrándose en segundo lugar la denominada MICROTIA-ATRESIA.¹

El sector especializado, ha clasificado esta malformación de la siguiente manera:

- a) Tipo I, consistente en pabellón auricular pequeño que conserva todos sus componentes anatómicos, pero la longitud es de segundo grado por debajo de la media;
- b) Tipo II, consistente en el tejido residual de cartílago vertical con presencia de algunas estructuras del pabellón auricular y con una longitud mayor a segundo grado por debajo de la media;
- c) Tipo III, consistente en masa de tejido irregular sin parecido al pabellón auricular; y
- d) Tipo IV, consistente en la ausencia del pabellón auricular.

Cada caso es particular, tiene sus propios requerimientos de atención dependiendo del tipo de lesión, si es uni o bilateral o si se considera que puede ser aislada o sindrómica; además, a través de un criterio médico se descartan alteraciones a nivel vertebral, renal y oftalmológico, y deben realizarse pruebas de audición.

¹ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de los Defectos al Nacimiento en la Ciudad de México. Cuarto Trimestre 2022. Disponible en: <https://sersalud.cdmx.gob.mx/sspcdmx/Documentos/direccion/demp/Defectos%20de%20Tubo%20Neural/PANORAMA%20DTN-CF%20CDMX%20Cuarto%20Trimestre%202022.pdf>

En los casos en que las personas afectadas estén en óptimas condiciones de salud y crecimiento, se puede considerar si se someten o no a una cirugía para la reconstrucción del pabellón auricular.² Dicha reconstrucción se hace con tejidos autólogos para la obtención de resultados duraderos y que se integre adecuadamente la persona paciente en la sociedad,³ sin embargo, no es costeable para muchas familias que no cuentan con los ingresos suficientes para solventar las necesidades básicas del hogar.

Por tanto, la suscrita Diputada, preocupada por la problemática planteada, propone modificar diversas disposiciones de la Ley de Salud de la Ciudad de México, a efecto de garantizar atención médica integral⁴ en los servicios de salud auditiva, específicamente, aquellos para atender padecimientos congénitos como la MICROTIA-ATRESIA, estableciendo incluso, la posibilidad de acceder, de manera gratuita, a cirugías de reconstrucción de tejidos.

II. ARGUMENTACIÓN

La Constitución Federal, en su artículo 1 señala que todas las personas gozarán de los derechos humanos, así como de las garantías para su protección; además que todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar tales derechos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

El derecho humano a la salud se encuentra consagrado en el artículo 4 de nuestra Constitución Federal, el cual refiere que **toda persona tiene derecho a la protección de la salud** y a 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.

² Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Microtia-atresia: aspectos clínicos, genéticos y genómicos. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401-articulo-microtia-atresia-aspectos-clinicos-geneticos-genomicos-S166511461500009X>

³ Clínica de Cirugía Plástica General y Microtia. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/hospitalgea/acciones-y-programas/clinica-de-cirurgia-plastica-general-y-microtia>

⁴ La **atención médica integral** se define en el artículo 6, fracción VIII, de la Ley de Salud de la Ciudad de México, como el conjunto de actividades realizadas por el personal profesional y técnico del área de la salud, que lleva a cabo la detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en su caso, referencia y contrarreferencia, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos en situación terminal.

Por su parte, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, mediante la jurisprudencia **1a./J. 8/2019 (10a.)**⁵ de rubro: **DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIA**, señaló que la protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente, ya que se trata de un derecho fundamental reconocido en la Constitución Federal, pero no se debe perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social.

En lo individual se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica; lo que de ahí resulta que el Estado tiene el interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar.

En cuanto a la faceta social, ésta consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud, lo que comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública de conglomerado social, entre otras.

En tanto, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece en su numeral 1 que los Estados parte reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Asimismo, en su numeral 2 e inciso d), señala que entre las medidas que deberán adoptar dichos Estados a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figura la creación de condiciones que aseguren a todos la asistencia médica y servicios en caso de enfermedad.

Es de señalar que el concepto del "más alto nivel posible de salud", a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. Existen varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos; en particular, un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano.

Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona. Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un

⁵ Registro digital: 2019358; Instancia: Primera Sala; Décima Época Materia(s): Constitucional; Tesis: 1a./J. 8/2019 (10a.); Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 63, febrero de 2019, Tomo I, página 486; Tipo: Jurisprudencia

derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.⁶

El artículo 9º, apartado D, numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México, establece que 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 prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad, y que a nadie le será negada la atención médica de urgencia.

Asimismo, establece en su numeral 2, que 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.

Además, **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, y al mismo tiempo aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.**

Por su parte, el artículo 11, fracción VI, de la Ley de Salud de la Ciudad de México, establece que, para la formulación, ejecución, operación y evaluación, de las políticas en esta materia, la Secretaría cuenta con la facultad de garantizar la prestación **gratuita, eficiente, oportuna y sistemática de los servicios de salud** en coordinación con el Instituto de Salud del bienestar.

En tanto, el artículo 5, párrafo primero y fracción I de la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal, establece que, de las acciones prioritarias para dicha integración, son los programas de salud, y rehabilitación dirigidos a mejorar su calidad de vida.

Mientras que el artículo 6º párrafo primero, fracción III del mismo ordenamiento, señala que, entre las obligaciones de la persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México, es la de considerar en el Presupuesto de Egresos los fondos necesarios para el debido cumplimiento de los programas dirigidos a las personas con discapacidad, que cada órgano de la Administración Pública de la Ciudad programe y prevea realizar cada año en su beneficio.

⁶ Observación general N° 14 (2000), al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

III. CUADRO COMPARATIVO

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones que plantea la presente iniciativa, se presenta el cuadro comparativo siguiente:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Texto Vigente	Propuesta de Modificación
CAPÍTULO XII	CAPÍTULO XII
SALUD AUDITIVA	SALUD AUDITIVA
Artículo 86. Las personas que habitan en la Ciudad 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.	Artículo 86. Las personas que habitan en la Ciudad tienen derecho a recibir atención médica integral en 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.
Artículo 87. Todas las personas en la Ciudad que por prescripción médica lo necesiten, tendrán derecho a recibir gratuitamente aparatos auditivos.	Artículo 87. Los servicios de salud auditiva comprenden: I. El derecho a recibir gratuitamente aparatos auditivos a todas las personas que por prescripción médica así lo necesiten; II. La asesoría para la prestación de servicios médicos en materia de salud auditiva, a cargo de los sectores público, privado y social; III. El apoyo y fomento a la investigación en materia de padecimientos congénitos auditivos; IV. La atención médica integral de los padecimientos congénitos auditivos. La rehabilitación incluirá la reconstrucción gratuita de tejidos para las personas que por diagnóstico médico así lo requieran y se sujetará al cumplimiento de los requisitos del Programa correspondiente.
Artículo 88. La entrega de aparatos auditivos a las personas residentes de la Ciudad estará a cargo de la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social y se sujetará al cumplimiento de los requisitos que establezca el Programa	Artículo 88. La entrega de aparatos auditivos a las personas residentes de la Ciudad estará a cargo de la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social y se sujetará al cumplimiento de los requisitos que establezca el Programa

correspondiente de Aparatos Auditivos Gratuitos.	correspondiente de Aparatos Auditivos Gratuitos.
Sin correlativo	Artículo 88 Bis. Del presupuesto que se asigne a la Secretaría de Salud en cada ejercicio fiscal, con base en la información que brinde la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, se destinarán los recursos necesarios para hacer efectivos los derechos a que se refiere este Capítulo, mismos que no podrán ser inferiores a lo asignado en el presupuesto fiscal inmediato anterior.

Por todo lo antes expuesto y fundado, se somete a la consideración de esta Soberanía, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

ÚNICO. Se **reforman** los artículos 86 y 87; y se adiciona el artículo 88 bis, a la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

Artículo 86. Las personas que habitan en la Ciudad tienen derecho a recibir **atención médica integral en** 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.

Artículo 87. **Los servicios de salud auditiva comprenden:**

- I. El derecho a recibir gratuitamente aparatos auditivos a todas las personas que por prescripción médica así lo necesiten;**
- II. La asesoría para la prestación de servicios médicos en materia de salud auditiva, a cargo de los sectores público, privado y social;**
- III. El apoyo y fomento a la investigación en materia de padecimientos congénitos auditivos;**
- IV. La atención médica integral de los padecimientos congénitos auditivos.**

19-07-2023

La rehabilitación incluirá la reconstrucción gratuita de tejidos para las personas que por diagnóstico médico así lo requieran y se sujetará al cumplimiento de los requisitos del Programa correspondiente.

Artículo 88. ...

Artículo 88 Bis. Del presupuesto que se asigne a la Secretaría de Salud en cada ejercicio fiscal, con base en la información que brinde la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, se destinarán los recursos necesarios para hacer efectivos los derechos a que se refiere este Capítulo, mismos que no podrán ser inferiores a lo asignado en el presupuesto fiscal inmediato anterior.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

Dado en el recinto legislativo del Honorable Congreso de la Ciudad de México, a los diecinueve días del mes de julio de dos mil veintitrés.

SUSCRIBE



DIP. GABRIELA QUIROGA ANGUIANO