



**Dip. Nancy  
Núñez Reséndiz**  
Diputada Local - Azcapotzalco

Palacio Legislativo de Donceles a 26 de Octubre de 2023  
Oficio: CCMX/IIIL/DNMNR/200/2023

**DIP. MARTHA SOLEDAD AVILA VENTURA  
COORDINADORA DEL GRUPO PARLAMENTARIO  
DE MORENA EN EL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,  
II LEGISLATURA  
P R E S E N T E**

La que suscribe, Diputada NANCY MARLENE NÚÑEZ RESÉNDIZ, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, II Legislatura del Honorable Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 Apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartado A numeral 1, y Apartado D inciso k) de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 1, 3, 4 fracción XXXVIII 13 fracción IX y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; artículos 2 fracción XXXVIII, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, 100, 101, 123, 173 fracción II, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México someto a consideración del Pleno la siguiente:

**INICIATIVA POR LA QUE SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, LO ANTERIOR PARA GARANTIZAR ATENCIÓN DE CALIDAD, QUE SEAN PROPORCIONADOS DE MANERA FÍSICA LOS ESTUDIOS Y DIAGNOSTICOS DE LAS Y LOS PACIENTES Y SE OTORGUEN TERAPIAS DEL LENGUAJE SIN IMPORTAR LA EDAD DE LAS PERSONAS QUE DE ACUERDO A SU DIAGNOSTICO LO REQUIERAN.**

**ATENTAMENTE**

**DIP. NANCY MARLENE NÚÑEZ RESENDIZ  
GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA**

Tels. 5130 19 00 y 51 30 19 80  
Plaza de la Constitución No. 7 Zócalo  
Col. Centro C.P. 06000  
Alcaldía Cuauhtémoc Ciudad de México  
nancymarlenenr@gmail.com

Tels. 5130 19 00 y 51 30 19 80  
Plaza de la Constitución No. 7 Zócalo  
Col. Centro C.P. 06000  
Alcaldía Cuauhtémoc Ciudad de México  
nancymarlenenr@gmail.com



**Dip. Nancy  
Núñez Reséndiz**  
Diputada Local - Azcapotzalco

Palacio Legislativo de Donceles a 26 de Octubre de 2023  
Oficio: CCMX/IIL/DNMNR/201/2023

**C. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS  
DIPUTADA PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
II LEGISLATURA  
PRESENTE.**

La que suscribe, Diputada NANCY MARLENE NÚÑEZ RESÉNDIZ, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, II Legislatura del Honorable Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 Apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartado A numeral 1, y Apartado D inciso k) de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 1, 3, 4 fracción XXXVIII 13 fracción IX y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; artículos 2 fracción XXXVIII, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, 100, 101, 123, 173 fracción II, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México someto a consideración del Pleno la siguiente:

**INICIATIVA POR LA QUE SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, LO ANTERIOR PARA GARANTIZAR ATENCIÓN DE CALIDAD, QUE SEAN PROPORCIONADOS DE MANERA FÍSICA LOS ESTUDIOS Y DIAGNOSTICOS DE LAS Y LOS PACIENTES Y SE OTORGUEN TERAPIAS DEL LENGUAJE SIN IMPORTAR LA EDAD DE LAS PERSONAS QUE DE ACUERDO A SU DIAGNOSTICO LO REQUIERAN.**



## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDA RESOLVER**

Es muy importante que, de acuerdo al derecho constitucional de la salud, todas las personas tengan garantizada una atención digna en todas las dependencias que brindan servicio a la ciudadanía a nivel Ciudad de México, esta atención no solo debe ser gratuita sino también de calidad.

Esta atención debe ser proporcionada por personal capacitado y debidamente certificado que pueda brindar la certeza de que la atención que se está recibiendo es por personal certificado en el área, sobre todo cuando se trata de niños, niñas y adolescentes ya que se debe preservar el bien de los menores.

En este sentido muchas veces en algunas clínicas de atención a falta de personal, quienes brinden la atención son pasantes que se encuentran realizando algún tipo de práctica profesional que, si bien está realizando parte de su capacitación, no siempre cuenta con las habilidades necesarias para brindar una atención adecuada, acciones que estarían violando el derecho de las personas a una atención de calidad.

En relación también al derecho a una buena atención médica, muchas veces a las y los pacientes les es negado sus estudios y/o diagnósticos completos, ya que aludiendo a la protección de datos personales, no les es entregado, por lo que solo se les ofrece un resumen de diagnóstico, que en resumen solo es para conocimiento del padecimiento, pero en muchos casos los pacientes solicitan su expediente clínico completo en físico para la realización de otros estudios, análisis u otro tipo de atención y les es negado por las instituciones públicas. Esto puede llevar a que las y los pacientes en ocasiones no cuenten con la información necesaria para dar seguimiento a sus padecimientos.

Para el caso de lo que se propone en la presente iniciativa, en relación al acceso a las terapias del lenguaje para las personas que padecen algún tipo de discapacidad, se pretende que, aunque ya existen espacios que trabajan bajo el principio de no discriminación y trabajan bajo la política de cero rechazos, consideramos que este precepto debe quedar en la Ley de Salud de la Ciudad de México para garantía de una atención que, de acuerdo al diagnóstico de cada paciente, se brinde sin importar la edad de las y los solicitantes.

### **ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTEN**

Todas las personas habitantes de la Ciudad de México tienen derecho a la salud, derecho que esta descrito en nuestra constitución, por lo que todo individuo que así lo necesite tiene el derecho a una atención digna, tal como se cita en el artículo 9:

*Artículo 9 Ciudad solidaria*

(...)

*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 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; CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO CONSEJERÍA JURÍDICA Y DE SERVICIOS LEGALES

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. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.

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.

De acuerdo a este derecho es que todas las instituciones de salud deben brindar atención de calidad. Los grupos de atención prioritaria también están contemplados dentro de este grupo de atención y en relación a la presente iniciativa es que nos referiremos a las personas con problemas del habla o dificultad para comunicarse que según cifras del INEGI equivalen a un 15% del total de las personas que padecen alguna discapacidad.

Porcentaje de la población con discapacidad según dificultad en la actividad 2020



Sobre tipos de discapacidad nos encontramos con los siguientes datos:

Total	20,838,108	100%
Limitación para caminar	8,096,386	38.8%
Para ver	12,727,653	61.0%
Para escuchar	5,104,664	24.4%
Para hablar o comunicarse	2,234,303	10.7%
Para atender el cuidado personal	2,430,290	11.6%
Para recordar o concentrarse	4,956,420	23.7%
Condición mental	1,590,583	7.6%

Tabla de población con limitación o discapacidad, por tipo de limitación, con porcentajes. Elaboración propia a partir de datos INEGI.

En relación a las personas con discapacidad en la Ciudad de México, de acuerdo a datos del INEGI en un rango de edad de 5 a 19 años que es aproximadamente la edad en que se imparten las terapias del lenguaje en caso de que se amerite, nos encontramos con los siguientes datos:

Entidad federativa	Grupo quinquenal de edad	Población con discapacidad		
		Total	Hombres	Mujeres
Ciudad de México	5 a 9 años	10,422	6,095	4,327
	10 a 14 años	12,496	7,096	5,400
	15 a 19 años	13,676	7,314	6,362

Retomado de [https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Discapacidad\\_01&bd=Discapacidad](https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Discapacidad_01&bd=Discapacidad), el 06 de octubre de 2023.

A nivel nacional existe el Instituto Nacional de rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, donde se brindan terapias del lenguaje para el público en general, hasta la edad de 6 años, y en caso de que no cumplan con los requisitos de admisión pueden canalizar a otras instituciones. Información retomada de <https://www.inr.gob.mx/c10.html>, el día 09 de octubre de 2023.

Además, desde el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social), se cuentan con 37 fonoaudiólogos, que, hasta marzo de 2022, según las cifras reportadas por la página del gobierno de México, se han atendido ocho mil 117 pacientes y otorgado 16 mil 550 sesiones o intervenciones de terapia de lenguaje para los derechohabientes. Información retomada de <https://www.gob.mx/imss/prensa/cuenta-imss-con-terapistas-de-lenguaje-en-apoyo-a-derechohabientes-con-trastornos-de-comunicacion-humana?idiom=es>, el 09 de octubre de 2023.

En la ciudad de México existe una clínica del autismo en donde entre otros servicios, se brinda atención gratuita a personas que necesiten terapias del lenguaje, de enero a mayo de 2023, se han brindado 3 mil 938 atenciones a niñas y niños con Trastorno



del Espectro Autista. Aunque está clínica es especializada en el espectro autista reciben a todas las personas que necesiten terapia del lenguaje hasta los 18 años.

Información retomada de <https://salud.cdmx.gob.mx/boletines/07junio2023-brinda-sedesa-terapia-de-lenguaje-gratuita-para-ninas-y-ninos-en-clinica-de-autismo-de-la-ciudad-de-mexico>, el 09 de octubre de 2023

Entre otros objetivos, la intención de esta iniciativa es poder considerar la ampliación de la edad de atención de las personas que necesitan alguna terapia del lenguaje, esto debido a que existe una diversidad de casi 20 variantes de trastornos del lenguaje relacionadas con la limitación de comunicación que pueden requerir atención y terapia en diferentes grados. Información retomada de <https://medicoplus.com/psicologia/tipos-trastornos-lenguaje> el 09 de octubre de 2023

Estás variantes de trastornos del lenguaje, relacionadas con la limitación de comunicación son las siguientes:

#### 1. Dislexia

La dislexia es un trastorno del aprendizaje y del lenguaje basado en una alteración de la capacidad de leer a raíz de la confusión o alteración del orden de las letras, sílabas o palabras. Por problemas a la hora de comprender cómo se relacionan las letras y las palabras o de identificar los sonidos del habla, surgen dificultades en la lectura. Está asociado a trastornos en las regiones del cerebro vinculadas al procesamiento del lenguaje.

#### 2. Disfasia

La disfasia es un trastorno del lenguaje que altera la capacidad del infante de entre 0 y 6 años para desarrollar unas óptimas habilidades del lenguaje a causa de lesiones en el sistema nervioso central. Se observan faltas de coordinación entre

las palabras, vocabulario muy pobre, dificultades a nivel fonológico y errores gramaticales graves.

### 3. Afasia

La afasia es un trastorno del lenguaje en el que, por lesiones a nivel del sistema nervioso central, el niño presenta incapacidad (o dificultades severas) para comunicarse a través de cualquier vía. Así pues, se observan alteraciones tanto en el habla oral como en la escritura, así como incluso a nivel de mímica, por lo que hasta la comunicación no verbal se ve afectada.

### 4. Disartria

La disartria es un trastorno del lenguaje que consiste en la pérdida de la capacidad de articular las palabras con normalidad. No hay problemas en la comprensión ni en el uso del lenguaje, pero sí en cómo desarrollamos el habla, pues esta se percibe como entrecortada, monótona o jadeante, dependiendo del caso. Esta dificultad para articular sonidos suele estar asociada a una parálisis de los nervios que controlan los músculos de los órganos fonatorios.

### 5. Tartamudez

La tartamudez, conocida técnicamente como disfemia, es un trastorno del lenguaje en el que **las palabras articuladas se repiten o duran más tiempo de lo normal**. Así pues, es un trastorno que no afecta a la comprensión ni al uso del lenguaje (de ahí que se hable más de trastorno del habla), pero sí que provoca una falta de fluidez más o menos severa al comunicarnos, pues los sonidos y sílabas de las palabras se interrumpen, bloquean y repiten mientras hablamos.

### 6. Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)

El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) es un trastorno del lenguaje en el que se ven afectadas la estructura gramatical y el léxico, pero sin que exista una limitación de las capacidades intelectuales propias de la edad ni problemas en la audición. Es un trastorno que interfiere en la forma de comunicarse del niño y puede percibirse como un retraso del lenguaje, siendo uno de los trastornos del lenguaje más comunes.

#### 7. Dislalia

La dislalia es un trastorno del lenguaje basado en **una alteración en la articulación de los fonemas**, es decir, las unidades sonoras mínimas que permiten distinguir una palabra de otra. Por defectos en los órganos que intervienen en el habla, surgen problemas a la hora de articular las palabras o de pronunciar ciertos fonemas por incapacidad de generar ciertos sonidos.

#### 8. Disglosia

La disglosia es un trastorno del lenguaje y un subtipo de dislalia en la que la correcta pronunciación se ve afectada por malformaciones orgánicas en los órganos que intervienen en el uso normal del lenguaje. No tiene su origen en causas neurológicas, sino en, por ejemplo, a una malformación en el labio que impide que ciertos sonidos se articulen con normalidad.

#### 9. Alexia

La alexia es un trastorno del lenguaje que consiste en la pérdida parcial o completa de la capacidad de lectura. A raíz de una lesión cerebral adquirida (traumatismo, accidente cerebrovascular, demencia, infección cerebral, tumor en el sistema nervioso central...), la persona pierde de forma más o menos grave la capacidad de leer sin que existan problemas de visión. El paciente puede hablar y entender la lengua, pero todo aquello asociado a la lectura y la escritura se ve afectado.

#### 10. Hiperlexia

La hiperlexia es un trastorno del lenguaje en el que el niño presenta una capacidad muy precoz para leer, pudiendo empezar a hacerlo a los dos años, pero teniendo también problemas en la comprensión y uso del lenguaje verbal, así como en el pensamiento abstracto. Al mismo tiempo, se asocia con grandes habilidades para la lectura rápida, pero con problemas en la comprensión y retención de aquello que se lee.

#### 11. Disgrafía

La disgrafía es un trastorno del lenguaje basado en los problemas para escribir de una forma entendible y ordenada. Por afectaciones en la coordinación de los músculos usados en la escritura, el niño presenta dificultades más o menos severas para dirigir el instrumento de escritura y, por tanto, organizar el espacio en el que escribir y generar palabras y frases entendibles visualmente.

#### 12. Agrafía

La agrafía es un trastorno del lenguaje basado en la completa incapacidad de escribir. Ya no es que existan dificultades para escribir de forma entendible, sino que directamente la persona es incapaz de expresar por escrito sus ideas. A diferencia de la anterior, que surge en niños por problemas de coordinación, esta es más grave y se desarrolla en adultos que han sufrido alguna lesión cerebral.

#### 13. Disortografía

La disortografía es un trastorno del lenguaje en el que el niño presenta problemas a la hora de escribir correctamente, pero no a nivel de ser más o menos inteligible, sino a nivel de normas ortográficas. Así pues, se trata de un trastorno basado en dificultades para transcribir las palabras de forma adecuada, asociar los sonidos y las grafías e integrar la normativa gramatical y ortográfica a aquello que escribe. Por tanto, las faltas ortográficas, el mal uso de los artículos, la falta de acentos, etc, son las señales más habituales.

#### 14. Hiponimia

La hiponimia es un trastorno del lenguaje que afecta a la mímica, es decir, que interfiere en la comunicación, pero no en la oral, sino en la no verbal. En este caso, la hiponimia hace referencia a las dificultades para expresarnos a través del movimiento corporal, con limitaciones más o menos severas en el lenguaje no oral.

#### 15. Amimia

La amimia es un trastorno del lenguaje no oral y una variación más severa de la hipomimia, pues en este caso existe una total incapacidad para expresarnos a través del lenguaje no verbal y del movimiento corporal. Evidentemente, teniendo en cuenta que un gran porcentaje de la comunicación se basa en el lenguaje no oral, las relaciones comunicativas con otras personas se ven gravemente alteradas.

#### 16. Hipermimia

La hipermimia es un trastorno del lenguaje y el caso totalmente opuesto a los dos anteriores. Y es que en este caso existe un excesivo uso del movimiento corporal como mecanismo de comunicación. Son personas que hacen movimientos muy exagerados para expresarse, resultando algo invasivos a nivel comunicativo.

#### 17. Taquifemia

La taquifemia es un trastorno del lenguaje en el que la persona habla a gran velocidad, alterando la fluidez verbal normal en el habla, deformando sonidos, cambiando sílabas, expresándose de forma confusa para el oyente y articulando fonemas de manera desordenada. Evidentemente, esta aceleración extrema del habla afecta a la comunicación oral, pues a la velocidad hay que sumar la no vocalización.

#### 18. Glosolalia

La glosolalia es un trastorno del lenguaje asociado a ciertas enfermedades mentales donde la persona se expresa de manera ininteligible, con palabras inventadas, una sintaxis totalmente alterada y con un lenguaje que resulta incomprensible para cualquier persona. La vocalización es fluida, pero las palabras y frases carecen de significado.

#### 19. Trastorno de la comunicación pragmática

El trastorno de la comunicación pragmática es un trastorno del lenguaje que se basa en la tendencia a emplear un lenguaje inadecuado en el momento incorrecto. No existen problemas en la comprensión ni emisión de las palabras, pero sí a la hora de usar el lenguaje en el contexto pertinente. Está asociado a problemas de

inteligencia emocional, de ahí que también se conozca como trastorno de la comunicación social.

#### 20. Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo

Y terminamos con el trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo, un trastorno del lenguaje que apela a las dificultades generales para entender y expresar el lenguaje. Los niños con esta alteración suelen presentar un vocabulario muy limitado, problemas para comprender lo que les dicen y tendencia a usar oraciones y frases muy simples. Como dice su nombre, existen problemas en la recepción y expresión del lenguaje.

Información retomada de <https://medicoplus.com/psicologia/tipos-trastornos-lenguaje> el 11 de octubre de 2023.

Por lo tanto, si entendemos que los trastornos del lenguaje son un conjunto heterogéneo de alteraciones congénitas o adquiridas, que afectan a la comunicación oral, a nivel producción, comunicación o uso del lenguaje, es por ello que entendemos que la variación en los niveles de atención no puede ser uniforme, ya que estas variantes hacen difícil pensar que haya una única edad en la que se pueda limitar su superación o rehabilitación.

En lo relativo al expediente de diagnóstico clínico, de acuerdo a La Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, se especifica que; “El expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de

salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.” Retomado de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/629875/NOM-004-SSA3-EXPEDIENTE-CLINICO.pdf>, el 10 de octubre de 2023. Es por ello que la presente iniciativa tiene entre uno de sus objetivos, hacer visible la necesidad de que todas las y los pacientes puedan tener el derecho de que sea integrado de manera correcta, así como a poder tener acceso a el de manera física, ya que como hemos mencionado existen innumerables casos en que este ha sido negado y esto puede ocasionar no sólo la violación a un derecho sino que la falta de información pueda hacer que no exista una atención adecuada del o la paciente y tener consecuencias graves.

Existe una recomendación emitida por la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México en relación al acceso a los expedientes de diagnóstico clínico, la cual hace referencia a innumerables casos en donde los expedientes clínicos no han sido integrados de forma correcta, así como a expedientes de diagnóstico clínico que no les ha sido entregado de manera física a las y los pacientes, por lo que en el apartado IV de recomendaciones generales menciona:

“TERCERA. Se proporcionen los recursos tecnológicos necesarios que faciliten al personal de salud la debida integración del expediente clínico. Asimismo, es deseable que dichos sistemas sean uniformes en su funcionamiento, para que no represente un obstáculo su compatibilidad entre sistemas automatizados entre Hospitales distintos, **de tal manera que se pueda compartir la información contenida en el expediente clínico.** Tal implementación deberá ser gradual, por lo que deberá realizarse un plan presupuestal y de trabajo, en el que de manera programática se establezcan objetivos a corto, mediano y largo plazo hasta el total cumplimiento del presente punto.”

Información retomada de  
[https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/Generales/RecGral\\_029.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/Generales/RecGral_029.pdf), el 10 de octubre de 2023.

## **FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD;**

### **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

Artículo 4º.-

(...)

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.

(...)

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.





## CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

### Artículo 9

#### Ciudad solidaria

(...)

B. Derecho al cuidado Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.

(...)

#### 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 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. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.

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.

(...)

Artículo 11 Ciudad incluyente

G. Derechos de personas con discapacidad

1. Esta Constitución reconoce los derechos de las personas con discapacidad. Se promoverá la asistencia personal, humana o animal, para su desarrollo en comunidad. Las autoridades adoptarán las medidas necesarias para salvaguardar integralmente el ejercicio de sus derechos y respetar su voluntad, garantizando en todo momento los principios de inclusión y accesibilidad, considerando el diseño universal y los ajustes razonables.

2. Las autoridades deben implementar un sistema de salvaguardias y apoyos en la toma de decisiones que respete su voluntad y capacidad jurídica.

3. Las familias que tengan un integrante con discapacidad y sobre todo las que tengan una condición de gran dependencia o discapacidad múltiple, recibirán formación, capacitación y asesoría, de parte de las autoridades de la Ciudad de México.

4. Las personas con discapacidad tendrán derecho a recibir un apoyo no contributivo hasta el máximo de los recursos disponibles.



## LEY PARA LA INTEGRACIÓN AL DESARROLLO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL DISTRITO FEDERAL

(...)

Artículo 5° Son acciones prioritarias para la integración al desarrollo de las personas con discapacidad, las siguientes:

I.- Los programas de salud, y rehabilitación dirigidos a mejorar su calidad de vida;

(...)

### CAPÍTULO SEGUNDO

#### DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Artículo 9°.- Las personas con discapacidad gozan de todos los derechos que se encuentran establecidos en el marco jurídico nacional, local y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, por lo que cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad, que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio pleno y en igualdad de condiciones de sus derechos humanos y libertades fundamentales, en los ámbitos civil, político, económico, social, educativo, cultural, ambiental o de otro tipo, será considerada como discriminatoria.

Son derechos de las personas con discapacidad de manera enunciativa y no limitativa, los siguientes:

(...)

V. El derecho a gozar del nivel más alto de salud: para contar con servicios de salud, habilitación y rehabilitación, bajo criterios de calidad, especialización, género, gratuidad y, en su caso, precio asequible, que busquen en todo momento su bienestar físico y mental.

(...)

### CAPÍTULO TERCERO

#### DEL DERECHO A LA SALUD

Artículo 16.- A fin de garantizar el derecho a la salud, corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México las siguientes atribuciones:



II LEGISLATURA



**Dip. Nancy  
Núñez Reséndiz**  
Diputada Local - Azcapotzalco

- I. Diseñar, ejecutar y evaluar programas de salud pública para la orientación, prevención, detección, estimulación temprana, atención integral o especializada, habilitación y rehabilitación para los diferentes tipos de discapacidad;
- II.- Realizar las adecuaciones que sean necesarias a sus instalaciones a fin de garantizar la accesibilidad universal a las personas con discapacidad;
- III.- Asignar espacios de estacionamiento en sus instalaciones para usuarios que utilicen silla de ruedas;
- IV. Contar, por lo menos, con una persona de cada sexo que sea intérprete de Lengua de Señas Mexicana, para auxiliar a las personas con discapacidad auditiva en sus consultas o tratamientos;
- V.- Adquirir y dotar a los centros de salud, clínicas y hospitales del Gobierno del Distrito Federal, de las instalaciones y mobiliario adecuado para la atención, revisión y consulta de las personas con discapacidad;
- VI.- Promover a través de convenios con universidades y centros de investigación, la investigación científica y tecnológica, dirigida a mejorar la atención de las personas con discapacidad;
- VII. Elaborar y ejecutar un programa de adecuación arquitectónica que garantice la accesibilidad universal a las personas con discapacidad, a los centros de salud, clínicas y hospitales y en general a todas las instalaciones de salud a su cargo o administración;
- VIII. Elaborar junto con el Instituto y el DIF-CDMX, la clasificación oficial de las discapacidades permanentes y temporales, tomando en cuenta la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, aprobada por la Organización Mundial de la Salud; estableciendo los niveles de cada discapacidad y determinando el nivel a partir del cual se considerará como sujeta a los beneficios de los programas de gobierno;
- IX. Crear en colaboración con el Instituto y el DIF CDMX, programas de orientación, consejería y educación en materia de los derechos sexuales y reproductivos para las personas con discapacidad y sus familias, incluyendo la habilitación y

rehabilitación sexual y reproductiva, la prevención de violencia y abusos sexuales, así como la prohibición de esterilizaciones forzadas; y

X. Expedir las constancias de discapacidad y funcionalidad.

### **DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO;**

Iniciativa por la que se reforman diversos artículos de la Ley de salud de la Ciudad de México, lo anterior para garantizar atención de calidad, que sean proporcionados de manera física los estudios y diagnósticos de las y los pacientes y se otorguen terapias del lenguaje sin importar la edad de las personas que de acuerdo a su diagnóstico lo requieran.

### **ORDENAMIENTO A MODIFICAR**

Ley de Salud de la Ciudad de México; artículo 11 fracción VI, Artículo 12 fracción III y XXVII y Artículo 91 fracción III.

### **TEXTO NORMATIVO PROPUESTO;**

Con la finalidad de dar claridad a la iniciativa propuesta, se anexa cuadro comparativo para su análisis y reflexión:

<b>TEXTO VIGENTE</b>	<b>PROPUESTA</b>
<p>CAPÍTULO II SECRETARÍA DE SALUD Artículo 11. A la Secretaría le corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud de la Ciudad y para ello cuenta con las siguientes atribuciones:</p>	<p>CAPÍTULO II SECRETARÍA DE SALUD Artículo 11. A la Secretaría le corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud de la Ciudad y para ello cuenta con las siguientes atribuciones:</p>

(...)

VI. Garantizar la prestación gratuita, eficiente, oportuna y sistemática de los servicios de salud en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar;

(...)

(...)

VI. Garantizar la prestación gratuita, eficiente, oportuna, sistemática y **de calidad** de los servicios de salud en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar. **Sea cual sea la edad del paciente.**

(...)

### CAPÍTULO III

#### DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

##### Artículo 12.

Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:

I. Recibir un trato digno, respetuoso y de calidad;

II. Recibir atención médica adecuada, oportuna y eficaz;

III. Que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas;

(...)

### CAPÍTULO III

#### DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

##### Artículo 12.

Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:

I. Recibir un trato digno, respetuoso y de calidad;

II. Recibir atención médica adecuada, oportuna y eficaz;

III. Que se realicen los estudios **debidamente correspondientes a cada caso** para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas **que permitan obtener un diagnóstico y un tratamiento médico adecuado a cada paciente. Los estudios y diagnósticos médicos deberán ser entregados de manera física a las y los pacientes, en caso de que los y las pacientes, sean menores de edad menores de edad los resultados ya mencionados deberán ser entregados a sus tutores.**



<p>XXVII. Recibir la rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria;</p>	<p>(...)</p> <p>XXVII. Recibir la rehabilitación, <b>el tratamiento y la estimulación correspondiente, que les brinde las herramientas necesarias para la reinserción familiar, laboral y social. Sin importar la edad del paciente.</b></p>
<p>CAPÍTULO XIII SALUD MENTAL (...) Artículo 91. Las personas usuarias de los servicios de salud mental, además de los derechos que refiere el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho a:</p> <p>I. Acceso oportuno a una atención integral y adecuada por los servicios de salud mental;</p> <p>II. Ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcionen el Gobierno y las instituciones sociales y privadas en materia de salud mental;</p> <p>III. La aplicación de exámenes de valoración, confiables y actualizados que consideren su entorno social o característica a estudiar y a conocer los alcances y las limitaciones de las evaluaciones realizadas;</p>	<p>CAPÍTULO XIII SALUD MENTAL (...) Artículo 91. Las personas usuarias de los servicios de salud mental, además de los derechos que refiere el artículo 12 de la presente Ley, tendrán derecho a:</p> <p>I. Acceso oportuno a una atención integral y adecuada por los servicios de salud mental;</p> <p>II. Ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcionen el Gobierno y las instituciones sociales y privadas en materia de salud mental;</p> <p>III. <b>Los exámenes de valoración, deberán ser prácticos y con resultados confiables. La valoración deberá ser realizada por un médico especialista en la materia, que brinde una atención de calidad, respetuosa y humana para el paciente y para su familia. De esta manera se otorgará un diagnóstico que permita un mejor desarrollo</b> en el entorno social o característica a estudiar y conocer los alcances y las limitaciones de las evaluaciones realizadas.</p>





**Dip. Nancy  
Núñez Reséndiz**  
Diputada Local · Azcapotzalco

Es por lo anteriormente expuesto que someto a esta consideración de esta Soberanía el presente:

### **DECRETO**

**ÚNICO.** – Se modifican los artículos 11 fracción VI, Artículo 12 fracción III y XXVII y Artículo 91 fracción III de la Ley de Salud de la Ciudad de México

### **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** Remítase a la jefa de Gobierno de la Ciudad de México para su debida promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

**SEGUNDO.** El Presente Decreto entrará en vigor, el día siguiente al de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

*Dado en el Recinto Legislativo de Donceles  
a los 26 días del mes de octubre de 2023*

### **ATENTAMENTE**

**DIP. NANCY MARLENE NÚÑEZ RESENDIZ**  
**GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA**