



**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN CAPÍTULO XIII BIS DENOMINADO DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON LA CONDICIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA, A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**

**DIPUTADO**

**JESÚS SESMA SUÁREZ**

Presidente de la Mesa Directiva del  
H. Congreso de la Ciudad de México.

**PRESENTE.**

La que suscribe, **Diputada Laura Alejandra Álvarez Soto**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la Tercera Legislatura del Honorable Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en los artículos 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, somete a consideración de esta soberanía la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN CAPÍTULO XIII BIS DENOMINADO DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON LA CONDICIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA, A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**

Por lo anterior y a efecto de reunir los elementos exigidos por el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, la Iniciativa se presenta en los siguientes términos:

**I. Planteamiento del problema que la iniciativa pretende resolver.**

El espectro autista es un término amplio que abarca una variedad de trastornos del neurodesarrollo que afectan la comunicación, el comportamiento y la interacción social. A medida que avanza el conocimiento en este campo, se hace cada vez más evidente



la necesidad de una comprensión profunda de sus características para proporcionar un diagnóstico y tratamiento adecuados.

## **II. Problemática.**

Resulta fundamental establecer una definición clara del espectro autista y sus características. La definición del trastorno ha evolucionado con el tiempo y se reconoce que incluye diferentes tipologías que presentan un abanico de síntomas y necesidades.

Comprender esta variabilidad es crucial para poder abordar adecuadamente a las personas dentro del espectro, reconociendo que no existe un único perfil que los defina.

Cada individuo puede manifestar un conjunto único de desafíos y habilidades, lo que exige un enfoque flexible y adaptado a sus circunstancias particulares, por lo que se requieren de intervenciones eficaces por parte del Estado a fin de que se brinde el correcto grado de atención desde los servicios públicos, con énfasis en las niñas, niños y adolescentes.

## **III. Argumentos que la sustentan.**

El espectro autista (EA) ha sido objeto de estudio y análisis por décadas, resultando en un amplio espectro de definiciones y caracterizaciones que se han ido refinando con el tiempo. Comprender las múltiples dimensiones que componen el EA es crucial no solo para su diagnóstico y tratamiento, sino también para la integración social y la calidad de vida de las personas que lo presentan. El EA, en su esencia, engloba una serie de condiciones neurodesarrollo que afectan la comunicación, la conducta y la interacción social. Dicha complejidad se traduce en una variabilidad significativa en la manifestación de síntomas, lo que resalta la importancia de un enfoque individualizado en las intervenciones.



Históricamente, las definiciones del espectro autista han experimentado una evolución considerable. En sus primeras conceptualizaciones, el autismo se entendía principalmente como un déficit en las habilidades sociales y comunicativas. Con el tiempo, investigadores y profesionales comenzaron a reconocer que el espectro incluía un rango más amplio de síntomas y características, abarcando desde el tradicional autismo clásico hasta formas más sutiles como el síndrome de Asperger.

Esta evolución en la comprensión del EA ha llevado a que se permanezca en un estado de revisión constante, ajustando criterios diagnósticos en función de nuevas investigaciones y hallazgos clínicos.

Una de las características distintivas de las personas con EA es la heterogeneidad en su perfil de síntomas. Algunos individuos pueden mostrar habilidades excepcionales en áreas específicas, como las matemáticas o la música, mientras que otros pueden enfrentar desafíos significativos en funciones ejecutivas o habilidades sociales. Esta diversidad de manifestaciones plantea interrogantes sobre las mejores estrategias de diagnóstico y abordaje terapéutico. Es esencial que los profesionales en el campo comprendan que el EA no es un trastorno unidimensional; por el contrario, es un espectro que requiere un enfoque personalizado que contemple las características y necesidades individuales de cada persona.

Dentro del espectro autista, se identifican algunas características comunes. Los desafíos en la comunicación suelen ser visibles en formas como la dificultad para mantener conversaciones fluidas, el uso de un lenguaje literal o la incapacidad para entender matices emocionales. Asimismo, a menudo se observa una preferencia por la rutina y la resistencia al cambio, lo que puede influir negativamente en su adaptación a entornos sociales y educativos. Esta tendencia hacia la rigidez también se puede ver acompañada de intereses intensos en temas específicos, que, aunque puedan parecer inusuales para quienes no forman parte del espectro, son elementos que pueden ser potenciados en contextos educativos y terapéuticos.



Un aspecto fundamental en el estudio del EA es la relación entre la diversidad de síntomas y las necesidades de intervención. No todos los individuos dentro del espectro requieren el mismo tipo de apoyo; de hecho, sus necesidades pueden variar drásticamente según la edad, el entorno y las capacidades individuales. Estas diferencias son cruciales para el diseño de programas de intervención eficaces. Por ejemplo, los niños en etapas tempranas pueden beneficiarse de programas de terapia del habla y comunicación, mientras que los adolescentes pueden necesitar apoyo en habilidades sociales y autogestión.

El desarrollo social e intelectual de las personas con EA puede verse afectado de manera significativa en diferentes etapas de la vida. En la infancia, las dificultades en la interacción social pueden provocar un aislamiento que afecta la adquisición de habilidades sociales esenciales. A medida que estas personas crecen, la falta de competencia social puede llevar a desafíos en la formación de relaciones interpersonales, invitando a un análisis crítico sobre la importancia de intervenciones tempranas. Además, las estadísticas indican que los individuos con EA tienen un riesgo elevado de sufrir trastornos asociados, como ansiedad y depresión, lo cual puede complicar aún más su desarrollo a lo largo de la vida.

Dentro del contexto mexicano, entender el espectro autista tiene implicaciones de gran envergadura para las políticas de salud pública. En un país donde todavía existe una falta de conciencia y recursos destinados para la atención del EA, es fundamental que se desarrollen programas de sensibilización y formación para profesionales de la salud y la educación. La variabilidad en la manifestación de síntomas exige también que las políticas de salud pública se adapten a las necesidades específicas de los individuos con EA, considerando factores culturales y socioeconómicos que pueden influir en su diagnóstico y tratamiento.

El diagnóstico del espectro autista (EA) presenta un desafío significativo en la práctica clínica y en la investigación. Los métodos de diagnóstico no solo determinan la



presencia o ausencia de este trastorno, sino que también impactan la dirección en la que se desarrollará la intervención terapéutica.

Los métodos de diagnóstico más utilizados para el EA incluyen instrumentos estandarizados, tales como el "Autism Diagnostic Observation Schedule" (ADOS) y el "Autism Diagnostic Interview-Revised" (ADI-R). Estas herramientas, ampliamente validadas, han sido fundamentales en la identificación del EA, permitiendo a los clínicos observar comportamientos específicos y recabar información sobre el desarrollo del individuo. Sin embargo, a pesar de la eficacia de estas herramientas, también presentan limitaciones, como la dependencia del entrenamiento del evaluador y la necesidad de adaptaciones para satisfacer las diversas manifestaciones del trastorno a lo largo del espectro. Por lo tanto, es esencial considerar cómo estos enfoques pueden verse afectados por factores culturales y cómo se pueden mejorar para reflejar la diversidad de la población que se evalúa.

Las entrevistas clínicas son un componente crucial del proceso de diagnóstico. Estas permiten una interacción más íntima entre el evaluador y el paciente, facilitando la obtención de información más detallada sobre el comportamiento y las experiencias cotidianas. Esto es especialmente relevante al identificar comorbilidades, que son comunes en individuos diagnosticados con EA. Las entrevistas no solo ayudan a formar un perfil más completo del paciente, sino que también permiten la implementación de un enfoque más personalizado en el diagnóstico. Sin embargo, la variabilidad en la formación y experiencia de los clínicos puede influir en la eficacia de este método, generando la necesidad de protocolos estandarizados que aseguren una evaluación consistente y precisa.

Es vital reconocer que la precisión de los métodos diagnósticos puede variar según el contexto cultural y socioeconómico en el que se aplican. En México, por ejemplo, la diversidad cultural significa que las manifestaciones del espectro autista pueden no alinearse perfectamente con los criterios diseñados en contextos occidentales. Investigaciones recientes sugieren que los elementos culturales pueden influir en la



percepción y expresión de los síntomas, lo que implica que los métodos de diagnóstico deben ser adaptados y validados localmente para ser verdaderamente efectivos. Es crucial integrar conocimientos antropológicos y sociológicos en el proceso de evaluación para que los diagnósticos sean verdaderamente inclusivos.

Además de considerar las limitaciones de los instrumentos diagnósticos, un enfoque multidisciplinario puede contribuir a mejorar la precisión y validez del diagnóstico del espectro autista. La colaboración entre psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales y otros profesionales permite una evaluación más holística del individuo. Cada disciplina aporta diferentes perspectivas y habilidades que, al unirse, enriquecen la comprensión del EA. Por ejemplo, un terapeuta ocupacional puede ofrecer información sobre las habilidades de la vida diaria, mientras que un psicólogo puede enfocarse en aspectos cognitivos y emocionales. Esta colaboración no solo mejora la calidad del diagnóstico, sino que también ayuda a diseñar intervenciones más efectivas y personalizadas.

La importancia de adaptar constantemente las herramientas y métodos diagnósticos no puede ser subestimada, especialmente en un campo tan dinámico como el del espectro autista. La investigación continúa evolucionando, revelando nuevos aspectos sobre las características del fenómeno. El diagnóstico debe evolucionar con este conocimiento, integrando avances científicos y tecnológicos que permitan una identificación más precisa y oportuna del trastorno. Asimismo, es esencial que las prácticas diagnósticas se ajusten a las necesidades y características de la población evaluada para garantizar la equidad en la atención y el tratamiento.

El espectro autista es un campo amplio y complejo que abarca diversas manifestaciones de comportamiento y desarrollo. Reconocer las distintas tipologías de trastornos del espectro autista (TEA) es fundamental para comprender cómo se presentan en diferentes individuos y la forma en que estos rasgos pueden afectar su calidad de vida.



Una de las preguntas centrales es: ¿cuáles son las principales tipologías del espectro autista y cómo se definen? Tradicionalmente, los expertos han clasificado el TEA en categorías como el autismo clásico, el síndrome de Asperger y el trastorno desintegrativo infantil. Estos subgrupos se establecen en función de comportamientos observados y habilidades de desarrollo.

La comorbilidad juega un papel crucial en la clasificación del espectro autista. Muchas personas diagnosticadas con TEA también presentan trastornos de ansiedad, trastornos de atención o trastornos del estado de ánimo, lo cual puede complicar sus perfiles de síntomas. Estas condiciones deben ser tenidas en cuenta al clasificar las tipologías del espectro, ya que la presencia de comorbilidades puede impactar las estrategias de intervención y el soporte necesario para cada individuo. Es fundamental examinar cómo estas combinaciones de diagnósticos influyen no solo en la experiencia subjetiva de los individuos sino también en los resultados a largo plazo en su desarrollo social y académico.

Así mismo, el impacto de las diferencias en los perfiles de síntomas de los individuos diagnosticados con TEA señala la necesidad de enfoques personalizados en el tratamiento y el apoyo. Algunas personas pueden mostrar una capacidad sobresaliente en áreas específicas, lo que se denomina "ventaja de autismo". Otros pueden encontrar barreras significativas que limitan su capacidad para interactuar socialmente o desarrollarse académicamente. Por ello, es crítico explorar cómo estas variaciones en el perfil sintomático afectan las estrategias de intervención, enfatizando la importancia de diseñar programas que se alineen con las características únicas de cada tipo dentro del espectro.

En el corazón de este análisis también se encuentra la importancia de las intervenciones específicas para cada tipología de espectro autista. A través de un enfoque adaptado a las necesidades particulares, los profesionales pueden maximizar el potencial de cada individuo.



La severidad de los síntomas es otro aspecto importante a considerar al explorar las tipologías del TEA y su pronóstico de desarrollo social y académico. De hecho, las investigaciones han mostrado que los individuos con formas más severas de autismo tienden a requerir más apoyo en su vida diaria y pueden tener un pronóstico diferente en comparación con aquellos que tienen síntomas menos severos.

El espectro autista, un grupo de trastornos del desarrollo neurológico, tiene un impacto profundo en las vidas de las personas que lo experimentan. Desde las primeras etapas del desarrollo infantil hasta la vida adulta, las dificultades asociadas con este espectro influyen de manera significativa en las capacidades sociales e intelectuales de los individuos.

Las personas con espectro autista suelen enfrentar importantes dificultades sociales que afectan su desarrollo emocional. A medida que crecen, estas dificultades pueden manifestarse en la incapacidad para formar relaciones interpersonales sólidas y en una comunicación ineficaz. Estas carencias no solo les impiden establecer conexiones significativas con sus pares, sino que también contribuyen a un círculo vicioso de aislamiento social. Las habilidades de comunicación, que son fundamentales para la interacción social, son a menudo limitadas o inusuales en individuos en el espectro autista, lo que dificulta su capacidad para relacionarse adecuadamente en diversos contextos. Esta falta de competencia social no solo afecta su vida personal y social, sino que también repercute en su rendimiento académico.

El entorno familiar juega un papel crucial en el desarrollo social de las personas con autismo. Apoyar a un niño con espectro autista implica no solo entender sus necesidades y desafíos, sino también proporcionar un ambiente que fomente su crecimiento emocional e intelectual. Las dinámicas familiares, tales como el estilo de crianza y el nivel de apoyo emocional, son determinantes en la forma en que un individuo se relaciona con el mundo exterior. Las familias que están bien informadas y son comprensivas pueden ayudar a mitigar algunos de los efectos negativos asociados



con el autismo, facilitando una atmósfera de apoyo que favorezca el desarrollo de habilidades sociales y emocionales.

Las intervenciones tempranas son otro componente vital que influye en el desarrollo intelectual y social de los individuos con espectro autista. Estos programas, que pueden incluir terapia del habla, terapia ocupacional y apoyo educativo, han demostrado ser especialmente beneficiosos cuando se implementan en las etapas iniciales del desarrollo. Al proporcionar herramientas y técnicas adecuadas desde una edad temprana, es posible mejorar significativamente las habilidades de comunicación y las interacciones sociales. Los principios de la intervención temprana se basan en la premisa de que cuanto antes se aborden las dificultades, mayores serán las oportunidades para el desarrollo exitoso a largo plazo.

En el contexto educativo, las estrategias metodológicas son fundamentales para promover el desarrollo social de las personas con espectro autista. La inclusión de técnicas de enseñanza adaptadas, enfoques basados en el juego y programas que priorizan la interacción social pueden fomentar un ambiente escolar más acogedor y efectivo para estos estudiantes. Asimismo, el entrenamiento en habilidades sociales, tanto en el aula como en actividades extracurriculares, puede ser crucial para ayudarles a alcanzar el máximo potencial. La colaboración entre educadores, terapeutas y familias es esencial para garantizar que los estudiantes reciban el apoyo necesario para prosperar socialmente.

El aislamiento social es una consecuencia grave que puede surgir del espectro autista, y sus efectos a largo plazo en el bienestar emocional son cada vez más reconocidos en la literatura. Las personas que experimentan un aislamiento prolongado tienden a tener mayores tasas de ansiedad, depresión y otros problemas de salud mental. Esto subraya la importancia de crear y mantener redes sociales, así como de proporcionar oportunidades para la interacción significativa a lo largo de la vida. La promoción de entornos inclusivos tanto en la escuela como en la comunidad puede ayudar a



contrarrestar estos efectos, favoreciendo el bienestar emocional y la salud mental de los individuos dentro del espectro.

Finalmente, es esencial considerar cómo las políticas públicas pueden adaptarse para mejorar el desarrollo social e intelectual de las personas con espectro autista en países como México.

La implementación de políticas que respalden la inclusión, la educación adecuada y el acceso a servicios de salud mental es crucial para garantizar que estas personas tengan las mismas oportunidades que sus pares. Invertir en programas de sensibilización y formación puede cambiar actitudes en la sociedad, promoviendo una mayor aceptación y comprensión del espectro autista, así como ayudando a crear una cultura que valore la diversidad.

En este contexto, el trabajo colaborativo entre gobiernos, instituciones educativas y organizaciones sociales será fundamental para avanzar en el bienestar de quienes viven con autismo.

Las barreras que enfrentan las familias mexicanas para acceder a servicios de diagnóstico y tratamiento son numerosas y variadas. Una de las primeras dificultades es la falta de información y sensibilización sobre el espectro autista. Muchos padres no están conscientes de los signos tempranos del TEA, lo que retrasa el diagnóstico y la intervención temprana. Además, existe una escasez de profesionales de salud capacitados en el manejo del TEA, lo que genera que las familias deban recorrer largas distancias o esperar extensos períodos para recibir atención adecuada. Esto es particularmente evidente en áreas rurales, donde las infraestructuras de salud son aún más limitadas y el acceso a expertos en desarrollo infantil es escaso.

Las condiciones socioeconómicas también desempeñan un papel crítico en la disponibilidad y calidad de los servicios de salud pública para el espectro autista en México. Las diferencias en el nivel de ingresos y el acceso a recursos educativos y de salud suelen aumentar las brechas en la atención. Por ejemplo, las familias de bajos



recursos no solo tienen menos acceso a servicios de salud, sino que también enfrentan dificultades adicionales, como el costo del transporte para llegar a citas médicas. Además, el estigma social asociado con el TEA puede llevar a las familias a evitar buscar ayuda, exacerbando aún más la invisibilidad del trastorno en la población.

La atención al espectro autista en México requiere urgentemente un cambio en las políticas públicas. Se necesitan estrategias eficaces de intervención que prioricen el diagnóstico temprano y accesible del TEA. El diseño e implementación de políticas que aseguren la capacitación continua de profesionales de la salud son indispensables. Esto no solo permitirá un mejor conocimiento del diagnóstico y tratamiento del TEA, sino que también asegurará que se combatan los prejuicios y la desinformación que existen en torno a este trastorno. Propuestas como la creación de programas de educación y sensibilización sobre el espectro autista pueden ser claves para combatir la falta de información y mejorar la búsqueda de ayuda.

El sistema educativo también tiene un papel fundamental que desempeñar en colaboración con el sistema de salud. Al integrar la educación sobre el TEA en las escuelas y capacitar a maestros y personal escolar, se puede fomentar un ambiente más inclusivo para niños con espectro autista. Esto puede ser crucial, ya que la identificación temprana en entornos educativos puede llevar a una intervención adecuada y oportuna. La colaboración entre padres, educadores y profesionales de la salud puede generar un enfoque más coherente y favorable hacia la atención de niños con TEA.

Existen mejores prácticas internacionales que México puede considerar para fortalecer su sistema de salud pública relacionado con el espectro autista. Los países que han desarrollado exitosamente programas de detección temprana y apoyo familiar pueden ofrecer un modelo a seguir. Por ejemplo, en algunos lugares se han implementado modelos de atención que incluyen no solo el tratamiento del paciente, sino también un fuerte componente de apoyo a la familia, proporcionando recursos que ayudan a mejorar la calidad de vida de todos los miembros del hogar.



La implementación de programas de apoyo familiar dentro del contexto del sistema de salud pública puede tener un efecto ampliamente positivo en la calidad de vida de las familias con personas dentro del espectro autista. Estos programas pueden incluir desde asesoría psicológica y social hasta recursos que brinden educación sobre el manejo del TEA. Cuando las familias se sienten apoyadas y capacitadas, hay una notable mejora en la forma en que manejan los desafíos diarios que representa criar a un niño con TEA.

En suma, las necesidades del sistema de salud pública en México, en relación con el espectro autista, son significativas y requieren atención urgente.

Además, en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece que todas las personas tienen derecho a la salud, especialmente la población infantil.

**En la Constitución Política de la Ciudad de México se menciona lo siguiente:**

Artículo 9, Apartado B, numeral 1 y 3: Reconoce el derecho a la salud integral, con enfoque físico, mental y social, garantizando servicios oportunos y de calidad para toda persona, en especial grupos prioritarios.

Artículo 11, Apartado C, fracciones 1 y 4: Establece el derecho de niñas, niños y adolescentes al desarrollo integral y obliga a las autoridades a proporcionar atención preferente a quienes enfrenten condiciones de vulnerabilidad.

Artículo 12: Garantiza la igualdad sustantiva y la no discriminación, incluyendo motivos de discapacidad o condición neurodivergente.

Artículo 13: Reconoce el derecho a la inclusión, accesibilidad y ajustes razonables para personas con discapacidad o condiciones del neurodesarrollo.

Artículo 14: Define las obligaciones de las autoridades para prevenir la discriminación institucional y garantizar políticas públicas inclusiva.



## **En la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes:**

Artículo 2: Establece el principio del interés superior de la niñez como criterio rector de toda política pública.

Artículo 3: Ordena a las entidades federativas —incluida la CDMX— diseñar políticas de protección integral, con medidas estructurales, legales y presupuestales.

Artículo 4, fracc. IV: Define los ajustes razonables como obligación estatal para garantizar igualdad de condiciones a niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

Artículo 13 y 15: Determinan el derecho al desarrollo integral, educación y salud de calidad.

Artículo 48 y 50: Mandan la detección oportuna de condiciones que afecten el desarrollo infantil y la obligación de atención especializada.

## **Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989)<sup>1</sup>**

Artículo 2: Prohíbe la discriminación por cualquier condición, incluyendo discapacidad o diferencias de desarrollo.

Artículo 3: Establece que en todas las medidas que tomen las autoridades, debe prevalecer el interés superior del niño.

Artículo 23: Reconoce expresamente que los niños con discapacidad deben disfrutar de una vida plena y recibir atención especializada que garantice su inclusión y desarrollo.

Artículo 24: Establece el derecho al más alto nivel posible de salud y acceso a servicios médicos preventivos, de tratamiento y rehabilitación.

## **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006)<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

<sup>2</sup> [3 https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf](https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf)



Artículo 1: Define la finalidad de la Convención: garantizar el goce pleno de todos los derechos a personas con discapacidad, incluyendo las de tipo intelectual y del neurodesarrollo.

Artículo 3: Establece los principios de dignidad, autonomía, no discriminación, inclusión y accesibilidad.

Artículo 4: Obliga a los Estados a adoptar medidas legislativas y administrativas para eliminar barreras y garantizar la igualdad de condiciones.

Artículo 7: Dispone la protección específica de niños y niñas con discapacidad, asegurando que puedan ejercer plenamente sus derechos humanos en igualdad de condiciones con los demás.

Artículo 25: Reconoce el derecho de las personas con discapacidad a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación.

Además, de acuerdo con un boletín de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (abril de 2022), la Clínica de Autismo opera como la única unidad de servicios de salud pública de su tipo en Latinoamérica. Atiende diariamente a más de 70 niños de forma gratuita y en 2021 brindó 8,664 atenciones, mientras que en los primeros dos meses de 2022 ya había registrado más de 3,200 consultas. El boletín destaca que esta clínica trabaja bajo una política de “cero rechazos” y proporciona servicios incluso a pacientes sin seguridad social, provenientes de distintas alcaldías e incluso de otros estados, sin excepción alguna.<sup>3</sup>

Según datos del INEGI, para el año 2023 la población de cinco años y más con discapacidad en México fue de 8.8 millones de personas, lo que equivale al 7.2 % del

<sup>3</sup>

<https://www.salud.cdmx.gob.mx/boletines/01abr2022-la-clinica-de-autismo-unica-unidad-de-servicios-de-salud-publica-en-latinoamerica>



total de la población en ese rango de edad. De ese total, el 53.5 % correspondió a mujeres y el 46.5 % a hombres.<sup>4</sup>

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, 1 de cada 160 niños presenta esta condición en el mundo. En México, un estudio realizado por Autism Speaks y la Clínica Mexicana de Autismo (CLIMA) en 2016, identificó que 1 de cada 115 niños tiene autismo, presentándose mayormente en niños que en niñas e identificando que, por cada 5 casos de autismo, 4 de ellos son hombres y 1 es mujer.<sup>5</sup>

Todas las personas con TEA son distintas entre sí, de ahí el nombre espectro, ya que las características son muy variables en cada caso, por lo cual quienes tienen esta condición pueden aprender y desarrollar sus habilidades de diferente manera.

No obstante, las investigaciones muestran que un diagnóstico oportuno y las intervenciones tempranas, tienen más probabilidad de tener efectos positivos e importantes a largo plazo sobre los síntomas y las habilidades posteriores.<sup>6</sup>

La académica de la Facultad de Medicina de la UNAM, Diana Patricia Guízar Sánchez, señala que para ayudar a los menores a desarrollar su lenguaje y tener interacción social básica, son fundamentales los primeros 18 meses de vida.

Por lo cual, las intervenciones tempranas brindan a las y los niños una mayor probabilidad de desarrollar su potencial. Cuanto antes reciban atención y tratamiento, mayor será la probabilidad de aprender y progresar.

---

<sup>4</sup>

[https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Discapacidad\\_Discapacidad\\_01\\_29827fe7-b1cd-4bd2-81d6-9d08bda47df&idrt=151&opc=t](https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Discapacidad_Discapacidad_01_29827fe7-b1cd-4bd2-81d6-9d08bda47df&idrt=151&opc=t)

<sup>5</sup> <https://teleton.org/panorama-del-autismo-en-mexico-y-el-mundo/>

<sup>6</sup> <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/autism/informacion/intervencion-temprana>



Sin embargo, históricamente en nuestro país el diagnóstico ha sido un proceso largo para las familias, ya que frecuentemente se niegan a aceptar la realidad y buscan otras opiniones, intentando minimizar el problema, pensando que con el tiempo pasará. Esto se debe a que muchos padres desconocen del tema y no están preparados para recibir una noticia así, por lo que les es muy difícil asimilarlo.

Además de esto los padres deben enfrentarse a los sentimientos de enojo, incertidumbre y ansiedad, intentando averiguar qué fue lo que sucedió, si algo ocurrió durante el parte, si hubo alguna negligencia médica o incluso se llegan a culpabilizar ellos mismos. Esto los conduce a un estado de desánimo y desesperanza, llegando a sentirse sobrecargados por el peso de estos sentimientos, lo cual puede llevarlos a un estado de depresión.

Es como si los padres pasarán por un proceso de duelo, ya que experimentan un sentimiento de negación, ira, culpa, tristeza, hasta llegar a la aceptación final del diagnóstico.

Estas fases describen a grandes rasgos el proceso que viven los padres, pero el recorrido que realiza cada uno es totalmente particular. Es importante entender que no todos los padres de niños con autismo pasan por todas las etapas de duelo.

Asimismo, tampoco es un proceso continuo, pueden dar pasos atrás y tardar más tiempo en la aceptación del diagnóstico. La duración de estas fases puede variar mucho de una familia a otra, no solo en tiempo sino también en intensidad.

Muchos factores van a influir en el transcurso del proceso, pero es preciso conocer las etapas y tenerlas en cuenta, puesto que ignorar este camino puede terminar retrasando la búsqueda de intervenciones eficaces.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592008000200009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592008000200009)



La fase de aceptación es de mucha importancia ya que es cuando los padres comienzan actuar, empiezan adaptarse, reorganizarse y a buscar opciones para proporcionar a su hijo/ hija la atención y el tratamiento más adecuado. Este proceso le sería más leve a las familias si desde los primeros indicios se les orientará, escuchara y apoyara.

La Asamblea General de las Naciones Unidas ha hecho un llamado para “fomentar y promover la constitución de alianzas eficaces en la esfera pública, público-privada, y de la sociedad civil, aprovechando la experiencia y las estrategias de obtención de recursos de las alianzas” (Sociedad civil, Cepal. Recuperado de <<https://comunidades.cepal.org/desarrollosocial/es/grupos/sociedad-civil>> el 15 de noviembre de 2023).

La visión crítica de la sociedad civil organizada es un contrapeso para los gobernantes, dirigentes y funcionarios públicos que tienen la facultad de tomar decisiones que repercuten de manera directa en la vida de las personas con la condición del espectro autista, ya que la sociedad civil está conformada por personas con esta condición, familiares y expertos, los cuales tienen una visión integral para la toma de decisiones.

#### **IV. Denominación del proyecto de ley o decreto.**

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un Capítulo XIII Bis a la Ley de Salud de la Ciudad de México.

#### **V. Ordenamientos a modificar**

La Ley de Salud de la Ciudad de México.

#### **VI. Texto normativo propuesto.**



## LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

<b>Sin correlativo</b>	<p><b>CAPÍTULO XIII BIS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON LA CONDICIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA</b></p> <p><b>Artículo 91 Bis.</b> Corresponde al Gobierno de la Ciudad de México y a sus Alcaldías, promover la participación de las niñas, niños y adolescentes con la Condición del Espectro Autista en todos los aspectos de la vida a través de la accesibilidad, diseño universal y los ajustes razonables, para que puedan ejercer sus derechos y evitar cualquier acto de discriminación.</p>
<b>Sin correlativo</b>	<p><b>Artículo 91 Ter.</b> Todas las autoridades de la Ciudad de México y de las Alcaldías, en el ámbito de sus competencias y con la finalidad de dar cumplimiento a la presente Ley, deberán implementar de manera progresiva en sus políticas, programas o acciones, la transversalidad en materia de inclusión de las niñas, niños y adolescentes con la Condición del Espectro Autista de la Ciudad de México, de acuerdo con sus previsiones presupuestarias.</p>
<b>Sin correlativo</b>	<p><b>Artículo 91 Quáter.</b> Las niñas, niños y adolescentes con la Condición del Espectro Autista tendrán derecho a contar con un diagnóstico y evaluación clínica integral, oportuna, temprana y accesible, conforme a los protocolos establecidos por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.</p> <p>Asimismo, tendrán derecho a recibir</p>



	<p><b>consultas clínicas integrales y terapias especializadas en la red hospitalaria pública de la Ciudad de México, de manera gratuita y progresiva, de acuerdo con la suficiencia presupuestaria.</b></p>
--	---

## PROYECTO DE DECRETO

**ÚNICO.** Se ADICIONA un CAPÍTULO XIII BIS denominado **DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON LA CONDICIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA** con sus Artículos 91 Bis, 91 Ter y 91 Quater a la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

### LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

#### CAPÍTULO XIII BIS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON LA CONDICIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA

**Artículo 91 Bis.** Corresponde al Gobierno de la Ciudad de México y a sus Alcaldías, promover la participación de las niñas, niños y adolescentes con la Condición del Espectro Autista en todos los aspectos de la vida a través de la accesibilidad, diseño universal y los ajustes razonables, para que puedan ejercer sus derechos y evitar cualquier acto de discriminación.

**Artículo 91 Ter.** Todas las autoridades de la Ciudad de México y de las Alcaldías, en el ámbito de sus competencias y con la finalidad de dar cumplimiento a la presente Ley, deberán implementar de manera progresiva en sus políticas, programas o acciones, la transversalidad en materia de inclusión de las niñas, niños y adolescentes con la Condición del Espectro Autista de la Ciudad de México, de acuerdo con sus previsiones presupuestarias.

**Artículo 91 Quáter.** Las niñas, niños y adolescentes con la Condición del Espectro Autista tendrán derecho a contar con un diagnóstico y evaluación



**clínica integral, oportuna, temprana y accesible, conforme a los protocolos establecidos por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.**

**Asimismo, tendrán derecho a recibir consultas clínicas integrales y terapias especializadas en la red hospitalaria pública de la Ciudad de México, de manera gratuita y progresiva, de acuerdo con la suficiencia presupuestaria.**

## ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**SEGUNDO.** El presente ordenamiento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**TERCERO.** La Secretaría de Finanzas del Gobierno de la Ciudad de México deberá realizar las previsiones presupuestales correspondientes, a fin de dotar al sistema de salud de la Ciudad de México de la suficiencia de recursos para los fines establecidos en el presente Decreto, a partir del Ejercicio Fiscal 2026.

**CUARTO.** La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en coordinación con la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO) y el Sistema DIF-CDMX, emitirá en un plazo no mayor a 180 días los lineamientos técnicos y protocolos de diagnóstico y atención integral para niñas, niños y adolescentes con la condición del espectro autista.

**QUINTO.** El Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva de la Ciudad de México incorporará indicadores específicos de inclusión y salud neuropsicológica infantil en los informes anuales de evaluación de políticas públicas.

Dado en el Salón de Sesiones, a los 21 días del mes de octubre del año 2025.

**Suscribe**

LAURA  
ALVAREZ  
68f1c2ec683aac724d7c9c86

A handwritten signature in black ink, enclosed within a dashed rectangular border. The signature is fluid and cursive, appearing to read "Laura Alejandra Álvarez Soto".

**Dip. Laura Alejandra Álvarez Soto**

## Certificado de firma

16/10/2025 22:22

## Documento electrónico

Identificador: 68F1C2EC63AAC724D7C9C84  
Nombre y extensión: IRL LEY SALUD ESPECTRO AUTISTA VF1.docx.pdf  
Descripción:  
Cantidad de páginas: 3  
Estado: Firmado  
Firmantes: 1  
Huella digital del contenido del documento original:  
a84c800a5f199fe11b7e37e29bd9118b8c609ed5c40bbbe3c4c41edf3b1a874a  
Huella digital del contenido del documento firmado:  
1773b9548a671926b9a7ec48211a6bc942ff1f2576d6e1bc18cd40c25d7fe894

## Solicitante del proceso de firma Almacenado

Nombre: Laura Alejandra Alvarez Soto  
Compañía: SR LUZ SA DE CV  
Correo electrónico: alejandra.alvarez@congresocdmx.gob.mx  
Teléfono:  
Dirección IP: 2806:2f0:ab21:fbf4:9852:e047:e11f:449b  
Fecha y hora de emisión  
(America/Mexico\_City):  
16/10/2025 22:15

## Constancia de conservación del documento firmado

## Información de la constancia NOM-151

Fecha de emisión:  
17/10/2025 04:22:01 UTC (16/10/2025 22:22:01 Hora local de la Ciudad de México)  
Nombre y extensión:  
762ba54e-6041-4f30-856a-ca2c5f57a117.cons  
Huella digital contenida en la constancia:  
1773b9548a671926b9a7ec48211a6bc942ff1f2576d6e1bc18cd40c25d7fe894

## Información del emisor de la constancia NOM-151

Prestador de Servicios de Certificación (PSC):  
PSC WORLD S.A. DE C.V.  
Certificado PSC válido desde: 2017-07-19  
Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19

## Firmantes

## Firmante 1. LAURA ALVAREZ

Atributos  
Tipo de actuación: Por su Propio Derecho  
Compañía: CONGRESO  
Método de notificación: WhatsApp  
Correo:  
alejandra.alvarez@congresocdmx.gob.mx  
Teléfono: 5549578356  
Emisor de la firma electrónica:  
Dibujada en dispositivo  
Plataforma: <https://app.con-certeza.mx>

Firma  
ID: 68F1C460EB8E3D2E6C2F9686  
IP: 200.68.183.146



Fecha  
Enviado: 16/10/2025 22:21:01  
Aceptó Aviso de Privacidad: 16/10/2025 22:21:43  
Visto: 16/10/2025 22:21:52  
Confirmado: 16/10/2025 22:21:53.23  
Firmado:  
16/10/2025 22:21:53.231

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

## Método de validación de firmante:

## Enlace de verificación

En el siguiente enlace se encuentra el portal para validar la constancia NOM-151 y el estado de integridad de este documento:  
<https://app.con-certeza.mx/constancia/762ba54e-6041-4f30-856a-ca2c5f57a117>

