



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 11 BIS A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA SALUD, IGUALDAD DE GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS EN EL ÁMBITO LABORAL Y FORMATIVO DEL PERSONAL MÉDICO

DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ

PRESIDENTA DE LA DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO

DE LA CIUDAD DE MÉXICO, III LEGISLATURA.

P R E S E N T E.

El que suscribe, **Miguel Ángel Macedo Escartín**, Diputado integrante del Grupo Parlamentario de MORENA en el Congreso de la Ciudad de México III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II de la Ley Orgánica; y 5, fracción I, 95, fracción II y 96 del Reglamento del Congreso, somete a la consideración de este órgano legislativo la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 11 BIS , DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA SALUD, IGUALDAD DE GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS EN EL ÁMBITO LABORAL Y FORMATIVO DEL PERSONAL MÉDICO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDE

RESOLVER

En los últimos años, diversos estudios y denuncias públicas han evidenciado la persistencia de **violencia, discriminación, acoso y abuso** dentro de los entornos laborales y formativos del sector salud en México, afectando de manera particular al **personal médico en formación o en residencia**. Estas conductas vulneran los **derechos humanos, laborales y profesionales** del personal sanitario, generan condiciones de trabajo insalubres y deterioran la calidad de la atención médica.

De acuerdo con la **Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH)**, el acoso y hostigamiento en instituciones de salud constituye un problema estructural que se manifiesta a través de **jerarquías abusivas, sobrecarga de**



trabajo, violencia de género, discriminación y falta de mecanismos de denuncia efectivos, lo que propicia el **silencio institucional y la impunidad**¹.

En el caso del **personal médico residente**, las condiciones de formación se desarrollan en ambientes de alta presión, extensas jornadas laborales y, en muchos casos, **sin protocolos claros de protección o apoyo psicológico**. El **Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz** documentó que cerca del **58% de los residentes en México han experimentado algún tipo de violencia o acoso durante su formación**, siendo las mujeres las más afectadas².

Asimismo, el **Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental (CONASAMA)** ha reconocido que la exposición prolongada a estos entornos de violencia genera **estrés crónico, ansiedad, depresión y riesgo de suicidio**, afectando tanto la salud mental del personal como la seguridad de los pacientes³.

En la **Ciudad de México**, aunque existen políticas institucionales de igualdad de género y derechos humanos, **no se cuenta con un marco jurídico específico dentro de la Ley de Salud** que obligue a la Secretaría de Salud local a **diseñar, implementar y evaluar programas permanentes** de prevención, atención y erradicación de la violencia en los entornos laborales y formativos del personal médico.

La ausencia de este mandato legal provoca una **falta de uniformidad en la respuesta institucional**, así como la **inexistencia de mecanismos integrales de acompañamiento psicológico, jurídico y social** para las personas afectadas.

Por lo tanto, es necesario **incorporar un nuevo artículo en la Ley de Salud de la Ciudad de México**, que establezca de manera explícita las responsabilidades de la Secretaría de Salud en materia de **prevención, atención y erradicación de la violencia, discriminación y acoso** en el sector sanitario.

Esta medida permitirá fortalecer la protección de los derechos humanos del personal de salud, mejorar el clima institucional y garantizar un servicio médico de calidad, ético y humanista.

¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). *Informe Especial sobre la Situación de la Violencia contra Médicos Residentes en México*, 2019.

² Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM). *Estudio sobre violencia laboral en residentes de medicina en México*, México, 2021.

³ Consejo Nacional de Salud Mental (CONASAMA). *Boletín de Salud Mental y Trabajo Médico*, México, 2020.



II. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

La violencia y discriminación en los entornos laborales y formativos del sector salud no afectan a todas las personas por igual. Diversas investigaciones han demostrado que las mujeres médicas, enfermeras y residentes enfrentan mayores niveles de acoso, hostigamiento y discriminación que sus colegas hombres, lo que refleja una desigualdad estructural de género dentro del sistema sanitario mexicano.

El Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) ha señalado que las mujeres que laboran en instituciones de salud frecuentemente son víctimas de acoso sexual, violencia psicológica, exclusión profesional y estigmatización por razones de género o maternidad, lo que limita su desarrollo profesional y vulnera su derecho a una vida libre de violencia⁴.

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) advierte que el sector salud, a pesar de estar altamente feminizado en términos de participación, mantiene estructuras laborales profundamente jerarquizadas y masculinizadas, donde las mujeres ocupan mayoritariamente puestos de menor jerarquía y salario, y son más propensas a sufrir violencia sexual y discriminación laboral⁵.

En México, un estudio del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) reveló que 7 de cada 10 médicas residentes han sufrido algún tipo de violencia o acoso durante su formación, siendo las formas más frecuentes el acoso verbal, el hostigamiento sexual y la descalificación profesional por motivos de género⁶.

Estas violencias se reproducen en espacios donde la normalización de prácticas jerárquicas, autoritarias y sexistas perpetúa el silencio institucional. Las mujeres jóvenes, especialmente las médicas residentes, suelen enfrentar doble vulnerabilidad: por su condición de género y por su posición subordinada en la jerarquía hospitalaria.

La Ley de Salud de la Ciudad de México no contempla actualmente un mandato expreso que obligue a la Secretaría de Salud local a implementar políticas integrales de prevención, atención y erradicación de la violencia de género dentro de sus entornos laborales y académicos. Esta omisión normativa impide

⁴ Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). *Diagnóstico de Igualdad Laboral en el Sector Salud*. México, 2022.

⁵ Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Mujeres en el sector salud: desigualdades y brechas de género en América Latina y el Caribe*. Washington D.C., 2020.

⁶ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). *Violencia laboral y de género en médicas residentes en México*. Secretaría de Salud, 2021.



que las medidas de igualdad y no discriminación se traduzcan en acciones efectivas que garanticen el pleno ejercicio de los derechos de las trabajadoras y estudiantes del sector.

Incorporar una disposición específica —como el Artículo 11 Bis propuesto— permitirá establecer una obligación legal directa para diseñar políticas institucionales con enfoque de género, incluyendo la capacitación obligatoria, la creación de mecanismos de denuncia y protección, el acompañamiento jurídico y psicológico, así como el reconocimiento al desempeño ético y profesional del personal sanitario.

Con ello, la Ciudad de México avanzaría hacia el cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales en materia de igualdad sustantiva, derechos humanos y erradicación de la violencia de género, fortaleciendo además la calidad humana y ética de los servicios de salud.

III. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

1. LA VIOLENCIA EN EL SECTOR SALUD VULNERA DERECHOS HUMANOS FUNDAMENTALES

El personal médico, de enfermería y administrativo tiene derecho a desempeñar sus labores en un entorno libre de violencia, discriminación y acoso, conforme a lo establecido en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que prohíbe toda forma de discriminación motivada por origen étnico, género, edad, condición social o cualquier otra que atente contra la dignidad humana.

Asimismo, el artículo 6, apartado A, fracción II de la Constitución Política de la Ciudad de México, reconoce el derecho a una vida libre de violencia en todos los ámbitos, incluido el laboral y formativo. La ausencia de un mandato expreso en la Ley de Salud local deja sin sustento jurídico las medidas institucionales que buscan erradicar la violencia dentro del sistema sanitario⁷.

2. LAS MUJERES EN EL SECTOR SALUD ENFRENTAN DESIGUALDADES ESTRUCTURALES Y VIOLENCIA DE GÉNERO

⁷ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Art. 1º; Constitución Política de la Ciudad de México, Art. 6



Según el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), el 78% del personal que labora en el sector salud son mujeres, pero solo el 27% ocupa puestos de mando o decisión. Esta disparidad de género se combina con la presencia de violencia psicológica, acoso sexual y discriminación laboral, especialmente hacia mujeres jóvenes en etapa de residencia o formación médica.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) documentó en 2021 que 7 de cada 10 médicas residentes han experimentado violencia de género o acoso durante su formación. Estas condiciones afectan no solo el bienestar de las trabajadoras, sino también la calidad de la atención médica que brindan.

3. LA VIOLENCIA INSTITUCIONAL EN ENTORNOS MÉDICOS TIENE CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y SOCIALES GRAVES

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) reportó que la exposición a entornos laborales hostiles en hospitales y clínicas incrementa en un 65% el riesgo de depresión, ansiedad y agotamiento emocional entre personal médico.

A su vez, el Consejo Nacional de Salud Mental (CONASAMA) advierte que el estrés crónico asociado a la violencia y al acoso puede derivar en conductas autodestructivas e ideación suicida, particularmente entre médicos residentes y enfermeras jóvenes⁸.

4. MÉXICO TIENE COMPROMISOS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA ERRADICAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y LABORAL

El Estado mexicano está obligado, conforme a tratados internacionales suscritos, a prevenir, sancionar y erradicar la violencia en todos los espacios, incluidos los laborales. Destacan:

- La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW);
- La Convención de Belém do Pará sobre la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra la Mujer; y

⁸ Estudio sobre violencia laboral en residentes de medicina, 2021; CONASAMA, Boletín de Salud Mental y Trabajo Médico, 2020.



- El Convenio 190 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la violencia y el acoso en el mundo del trabajo.

Estas normas internacionales obligan a los Estados y a sus entidades federativas a crear políticas públicas y marcos legales específicos para garantizar entornos laborales seguros, dignos y libres de violencia⁹.

5. LA CREACIÓN DEL ARTÍCULO 11 BIS FORTALECE LA RECTORÍA SANITARIA Y LA CULTURA INSTITUCIONAL DE PAZ

La incorporación de un artículo específico en la Ley de Salud permitirá dotar de sustento jurídico a las acciones preventivas, formativas y de atención integral contra la violencia y discriminación.

Además, obligará a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México a desarrollar mecanismos de denuncia confidenciales, programas de capacitación con enfoque de género, y servicios de acompañamiento psicológico y jurídico.

Esta reforma fortalece la rectoría del Estado en materia sanitaria, impulsa una cultura de paz en las instituciones y garantiza la protección integral del personal médico, lo que se traduce en un sistema de salud más ético, equitativo y humano¹⁰.

6. CONTRIBUYE AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN EN SALUD DE LA CDMX

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en su *Programa de Igualdad y No Discriminación 2020-2024*, reconoce la necesidad de fortalecer los mecanismos de atención de la violencia laboral y de género, pero señala que su implementación requiere un sustento normativo dentro de la Ley de Salud local. La adición del Artículo 11 Bis responde directamente a esa necesidad, permitiendo consolidar los esfuerzos institucionales en una obligación legal permanente¹¹.

La creación del Artículo 11 Bis no solo responde a una necesidad administrativa o institucional, sino a una exigencia ética, jurídica y social de proteger al personal de salud frente a cualquier forma de violencia o discriminación. Con ello, la Ciudad de México avanzará hacia un sistema de salud más justo,

⁹ Naciones Unidas, *Convención CEDAW*, 1979; OEA, *Convención de Belém do Pará*, 1994; OIT, *Convenio 190 sobre la Violencia y el Acoso*, 2019.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud (OMS), *Violencia laboral en el sector salud: guía de intervención y prevención*, Ginebra, 2020.

¹¹ Secretaría de Salud de la Ciudad de México, *Programa de Igualdad y No Discriminación en Salud 2020-2024*.



igualitario y alineado con los principios de derechos humanos, equidad de género y bienestar laboral que promueven tanto la legislación nacional como los compromisos internacionales asumidos por el Estado mexicano.

IV. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO DE CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

La Constitución establece varios derechos fundamentales que respaldan la necesidad de una atención de salud eficaz y accesible:

Artículo 1: Reconoce que todas las personas tienen derechos humanos y garantías para su protección, lo que incluye la igualdad ante la ley, sin discriminación alguna. La instalación de DEA en lugares públicos tiene un componente de equidad, ya que permite que tanto mujeres como hombres tengan acceso a un tratamiento efectivo en caso de una emergencia.

Artículo 4.- ...

...

...

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.

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



Artículo 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley.

La Ley General de Salud establece que;

Artículo 1. de la Ley General de Salud establece que el derecho a la salud es un derecho fundamental de todas las personas. Esto implica que el Estado debe garantizar acceso a servicios de salud, incluyendo atención médica en situaciones de emergencia.

Artículo 166 Bis 14. Los médicos tratantes y el equipo sanitario que preste los cuidados paliativos, para el mejor desempeño de sus servicios, deberán estar debidamente capacitados humana y técnicamente, por instituciones autorizadas para ello.

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Ley de Salud de la Ciudad de México

La Ley de Salud de la Ciudad de México es el marco normativo clave que regula la salud pública en la capital. Esta ley establece las obligaciones del gobierno local en términos de la protección de la salud, la prevención de enfermedades y la atención a emergencias médicas.

- Artículo 1: Establece que el derecho a la salud es un derecho fundamental para todos los habitantes de la Ciudad de México, sin distinción alguna. El Estado tiene la obligación de proporcionar los servicios de salud necesarios para garantizar la protección de la vida y la salud de la población.
- Artículo 16: El gobierno de la Ciudad de México tiene la responsabilidad de promover y proteger la salud de la población, a través de políticas públicas que incluyan tanto la prevención como la atención a emergencias médicas

**V. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO:**

Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se adiciona el artículo 11 Bis a la Ley de Salud de la Ciudad de México en Materia Salud, Igualdad de Género y Derechos Humanos en el Ámbito Laboral y Formativo del Personal Médico

VI. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR:

A efecto de ilustrar con mayor precisión la reforma y adición planteada por esta iniciativa, a continuación, se inserta un cuadro comparativo donde se incluye el texto vigente del precepto a modificar y el texto planteado por la presente iniciativa.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SIN CORRELATIVO	<p>Artículo 11 bis.- La Secretaría de Salud deberá diseñar, implementar y evaluar políticas, programas y acciones permanentes orientadas a prevenir, atender y erradicar cualquier forma de violencia, discriminación, abuso, acoso u hostigamiento en los entornos laborales y formativos del personal de salud, incluyendo al personal médico en formación o en residencia.</p> <p>Para tal efecto, la Secretaría deberá:</p> <p>I. Establecer mecanismos institucionales de prevención, atención, seguimiento y sanción de casos de violencia, discriminación, abuso, acoso u hostigamiento, garantizando la confidencialidad, imparcialidad y protección integral de las víctimas;</p>



REGISTRADO



TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	<p>II. Implementar programas de capacitación y sensibilización dirigidos al personal de salud y a las autoridades administrativas, con el objeto de fomentar una cultura de respeto, igualdad, equidad de género y no discriminación en los entornos laborales y académicos;</p> <p>III. Brindar servicios de apoyo psicológico, jurídico y social a las personas afectadas, así como mecanismos de acompañamiento durante los procesos administrativos o legales que deriven de los hechos denunciados;</p> <p>IV. Desarrollar acciones de reconocimiento e incentivos al desempeño ético, profesional y humanista del personal de salud, promoviendo entornos laborales saludables, colaborativos y libres de violencia; y</p> <p>V. Implementar campañas permanentes de información, sensibilización y promoción de la cultura de paz, el respeto a los derechos humanos y la convivencia libre de violencia en el ámbito sanitario.</p>

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a la consideración de este Honorable Congreso, la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se adiciona el artículo 11 Bis a la Ley de Salud de la Ciudad de México en Materia Salud, Igualdad de Género y Derechos Humanos en el Ámbito Laboral y Formativo del Personal Médico** en los siguientes términos:

DECRETO



ÚNICO.- Se adiciona el artículo 11 bis, la Ley de Salud de la Ciudad de México para la Ciudad de México **para quedar como sigue:**

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 11 bis.- La Secretaría de Salud deberá diseñar, implementar y evaluar políticas, programas y acciones permanentes orientadas a prevenir, atender y erradicar cualquier forma de violencia, discriminación, abuso, acoso u hostigamiento en los entornos laborales y formativos del personal de salud, incluyendo al personal médico en formación o en residencia.

Para tal efecto, la Secretaría deberá:

I. Establecer mecanismos institucionales de prevención, atención, seguimiento y sanción de casos de violencia, discriminación, abuso, acoso u hostigamiento, garantizando la confidencialidad, imparcialidad y protección integral de las víctimas;

II. Implementar programas de capacitación y sensibilización dirigidos al personal de salud y a las autoridades administrativas, con el objeto de fomentar una cultura de respeto, igualdad, equidad de género y no discriminación en los entornos laborales y académicos;

III. Brindar servicios de apoyo psicológico, jurídico y social a las personas afectadas, así como mecanismos de acompañamiento durante los procesos administrativos o legales que deriven de los hechos denunciados;

IV. Desarrollar acciones de reconocimiento e incentivos al desempeño ético, profesional y humanista del personal de salud, promoviendo entornos laborales saludables, colaborativos y libres de violencia; y

V. Implementar campañas permanentes de información, sensibilización y promoción de la cultura de paz, el respeto a los derechos humanos y la convivencia libre de violencia en el ámbito sanitario.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase el presente Decreto a la Jefatura de Gobierno para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

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



REGISTRO PÚBLICO

DIP. MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN

morena



TERCERO. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México contará con un plazo no mayor a **ciento ochenta días naturales**, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para emitir los lineamientos, protocolos y demás instrumentos administrativos necesarios para la aplicación del artículo 11 Bis de la Ley de Salud de la Ciudad de México.

Dado en el Recinto Legislativo del Congreso de la Ciudad de México, a los 23 días del mes de octubre de 2025.

SUSCRIBE

Miguel Ángel Macedo Escartín

DIP. MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN

Certificado de firma

21/10/2025 13:18

Documento electrónico

Solicitante del proceso de firma Manifestación unilateral

Identificador: 68F7DC4F67E2E8750B31E314

Nombre y extensión: INICIATIVA Derechos sector de salud (1).pdf

Descripción:

Cantidad de páginas: 3

Estado: Firmado

Firmantes: 1

Huella digital del contenido del documento original:

e414dd9e53e6237cb8903c7f545f5a4d3206c82d1e91541ae1f6ea372acdd21f

Huella digital del contenido del documento firmado:

238e036eee08a52390380da37548d18060bf92f3c23d6608663eed63c1044f98

Nombre: Miguel Angel Macedo Escartín

Compañía: SR LUZ SA DE CV

Correo electrónico: miguel.macedo@congresocdmx.gob.mx

Teléfono:

Dirección IP: 189.146.138.197

Fecha y hora de emisión

(America/Mexico_City):

21/10/2025 13:17

Constancia de conservación del documento firmado

Información de la constancia NOM-151

Información del emisor de la constancia NOM-151

Fecha de emisión:

21/10/2025 19:18:28 UTC (21/10/2025 13:18:28 Hora local de la Ciudad de México)

Nombre y extensión:

30421f57-1895-47f7-aae7-e5cb12f8fd01.cons

Huella digital contenida en la constancia:

238e036eee08a52390380da37548d18060bf92f3c23d6608663eed63c1044f98

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. Miguel Angel Macedo Escartín

Atributos

Firma

Fecha

Tipo de actuación: Por su Propio
DerechoID: 68F7DC782E44D67217261262
IP: 189.146.138.197Enviado: 21/10/2025
13:17:40

Compañía: SR LUZ SA DE CV

Método de notificación: Correo

Correo:

miguel.macedo@congresocdmx.gob.mx

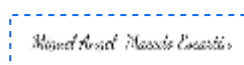
Teléfono:

Emisor de la firma electrónica:

Dibujada en dispositivo

Plataforma: https://app.con-certeza.mx

Firma con texto



Visto: 21/10/2025 13:18:17

Confirmado:

21/10/2025 13:18:17.48

Firmado:

21/10/2025 13:18:17.482

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/30421f57-1895-47f7-aae7-e5cb12f8fd01>

