



**DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
PRESENTE.-**

Quienes suscriben Diputadas y Diputados integrantes de las Comisiones de Derechos Humanos y de Inclusión Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, 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; y 5, fracción II, 95, fracción II y 96, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de esta Honorable Soberanía la siguiente **INICIATIVA DERIVADA DEL PARLAMENTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2025, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LA FRACCIONES XXXI Y XXXII DEL ARTÍCULO 12, RECORRIENDO LA SUBSECUENTE, DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa tiene origen en los trabajos del Parlamento de Personas con Discapacidad 2025, espacio de participación ciudadana celebrado en el Congreso de la Ciudad de México con el propósito de que las personas con discapacidad formularán propuestas encaminadas a fortalecer la inclusión, accesibilidad y garantía de derechos en la capital del país.

En dicho ejercicio participativo, la persona parlamentaria **Enrique Frías Montiel**, y responde a la necesidad impostergable de garantizar el trato digno, humano y sin discriminación hacia las personas con discapacidad sensorial en el sector salud de la Ciudad de México.

El fundamento constitucional de esta propuesta se encuentra en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, así como en el artículo 4°, que reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud.

A nivel internacional, el Estado mexicano ha asumido compromisos vinculantes mediante la ratificación de la Organización de las Naciones Unidas y la adopción de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, instrumento que establece la obligación de garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de salud de la misma calidad que las demás personas, incluyendo el deber de proporcionar





información accesible, ajustes razonables y apoyos necesarios para la comunicación efectiva.

En la Ciudad de México persisten barreras estructurales, comunicacionales y actitudinales que limitan el acceso efectivo a los servicios de salud, particularmente para personas con discapacidad sensorial, como aquellas con discapacidad auditiva y visual. La ausencia de intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, la falta de información médica en formatos accesibles —como sistema braille, macrotipo o medios digitales accesibles— y la insuficiente capacitación del personal sanitario generan escenarios de desigualdad que vulneran derechos fundamentales como la salud, la igualdad y la no discriminación.

El derecho a la salud no puede reducirse a la mera prestación de servicios médicos; implica el acceso efectivo, oportuno, accesible, comprensible y digno a dichos servicios. La comunicación adecuada entre personal médico y persona usuaria constituye un elemento esencial para garantizar diagnósticos correctos, tratamientos pertinentes y un consentimiento informado válido. La falta de mecanismos accesibles de comunicación puede derivar en errores médicos, tratamientos inadecuados y violaciones a derechos humanos.

En este sentido, la iniciativa propone incorporar de manera expresa en la Ley de Salud de la Ciudad de México el derecho de las personas usuarias con discapacidad sensorial a contar con mecanismos accesibles de comunicación durante todo el proceso de atención médica. Ello incluye:

- La disponibilidad de intérpretes de Lengua de Señas Mexicana.
- La provisión de información médica en formatos accesibles y comprensibles para personas con discapacidad visual.
- La capacitación permanente del personal sanitario en atención incluyente y enfoque de derechos humanos.

Estas medidas no constituyen privilegios, sino condiciones mínimas para garantizar igualdad sustantiva. Desde la perspectiva del derecho antidiscriminatorio, la igualdad no implica un trato idéntico en todos los casos, sino la adopción de medidas diferenciadas cuando existan condiciones estructurales de desventaja.

Asimismo, la presente iniciativa se alinea con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, particularmente con:

- Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas en todas las edades.
- Objetivo 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.





El principio rector de la Agenda 2030 de “no dejar a nadie atrás” exige la adopción de medidas específicas para garantizar la inclusión plena de las personas con discapacidad en los sistemas de salud. Sin comunicación accesible no existe atención médica integral; sin atención integral no puede hablarse de bienestar ni de justicia social.

El Estado mexicano tiene la obligación constitucional de avanzar progresivamente en la garantía de los derechos humanos. El principio de progresividad impone el deber de ampliar el nivel de protección existente, mientras que la prohibición de regresividad impide adoptar medidas que lo disminuyan. En consecuencia, resulta necesario fortalecer el marco jurídico local para cerrar brechas estructurales que históricamente han colocado a las personas con discapacidad sensorial en situación de vulnerabilidad.

La reforma propuesta fortalece la armonización normativa con estándares internacionales, clarifica obligaciones institucionales y consolida un modelo de atención en salud con enfoque de derechos humanos, inclusión y dignidad.

Con esta iniciativa se reafirma el compromiso de la Ciudad de México con una política pública de salud verdaderamente incluyente, accesible y respetuosa de la dignidad humana, garantizando que ninguna persona quede excluida del ejercicio pleno de su derecho a la salud por razones de discapacidad.

DEL PROYECTO DE DECRETO

La presente iniciativa tiene como objetivo fortalecer el derecho a la salud de las personas con discapacidad mediante la incorporación de mecanismos de accesibilidad y comunicación incluyente dentro de los servicios de salud, tales como intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, formatos de lectura accesible, información médica comprensible y personal capacitado para brindar una atención digna e incluyente.

Asimismo, la propuesta incorpora de manera transversal una perspectiva de género e interseccional, reconociendo que las mujeres, niñas y adolescentes con discapacidad enfrentan barreras y formas múltiples de discriminación que limitan su acceso efectivo a servicios de salud, información médica y mecanismos de protección. En este sentido, la reforma busca garantizar que reciban información suficiente, accesible y comprensible para tomar decisiones libres e informadas sobre su salud, particularmente en materia de salud sexual y reproductiva, prevención de violencias y atención especializada.

De igual forma, la iniciativa fortalece la accesibilidad universal, la igualdad sustantiva y la no discriminación, al establecer la obligación de que las instituciones de salud cuenten con herramientas accesibles, apoyos adecuados y personal sensibilizado, contribuyendo así a reducir brechas estructurales de desigualdad y consolidar un modelo de atención sanitaria basado en derechos humanos, autonomía y dignidad para las personas con discapacidad.





Ahora bien, no podemos dejar de lado que la implementación de la presente reforma implica la incorporación de medidas progresivas de accesibilidad y comunicación incluyente dentro del sistema de salud de la Ciudad de México, tales como:

- Capacitación continua del personal médico, administrativo y de atención al público en materia de discapacidad, derechos humanos y atención incluyente
- Contratación o disponibilidad de intérpretes de Lengua de Señas Mexicana
- Elaboración de materia en formatos accesibles (braille, lectura fácil, audio, pictogramas y formatos digitales accesibles)
- Adecuación de protocolos de atención con enfoque diferenciado

No obstante, dichas acciones no requieren necesariamente la creación de nuevas estructuras administrativas, ya que pueden integrarse de manera gradual dentro de los programas, partidas y políticas públicas ya existentes en materia de:

- Inclusión social
- Capacitación institucional
- Accesibilidad universal
- Atención a grupos prioritarios

En ese sentido, el impacto presupuestal puede clasificarse como:

- Incremental y progresivo, al implementarse de manera escalonada
- No estructural, al no implicar nuevas dependencias
- Financieramente sostenible, mediante la optimización de recursos existentes

Adicionalmente, la reforma genera ahorros indirectos y beneficios de comunicación adecuada

- Reduce costos derivados de diagnósticos erróneos por falta de comunicación adecuada
- Disminuye gastos asociados a tratamientos tardío o inadecuados
- Previene litigios y responsabilidades patrimoniales por violaciones a derechos humanos
- Mejora la eficiencia del sistema de salud mediante atención oportuna y adecuada.

Desde una perspectiva de política pública, la inversión en accesibilidad y comunicación incluyente no debe considerarse un gasto, sino una medida de eficiencia, prevención y justicia social, alineada con los principios de progresividad de los derechos humanos y discapacidad financiera.

Por lo tanto, la implementación de la reforma resulta presupuestalmente viable, socialmente necesaria y jurídicamente obligatoria, al garantizar el ejercicio pleno del





derecho a la salud para todas las personas, en especial aquellas en situación de mayor vulnerabilidad.

Por lo anteriormente expuesto, y a fin de que haya mayor claridad de las reformas que se proponen, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
Texto vigente	Texto propuesto por la Comisión
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. a XXX. ... XXXI. Los demás que le sean reconocidos en las disposiciones legales aplicables.	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. a XXX. ... XXXI. Contar con mecanismos de comunicación accesibles que incluyan intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, formatos de lectura accesible y personal capacitado para la atención adecuada de personas con discapacidad; XXXII. Brindar orientación y asegurar el acceso a información médica en formatos accesibles y comprensibles para personas con discapacidad visual, y XXXIII. Los demás que le sean reconocidos en las disposiciones legales aplicables.





Por lo anteriormente expuesto, nos permitimos poner a consideración de esta soberanía el siguiente:

DECRETO

ÚNICO. Se adicionan las fracciones XXXI y XXXII al artículo 12 de la Ley de Salud de la Ciudad de México, recorriendo la subsecuente en su orden, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

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. a XXX. ...

XXXI. Contar con mecanismos de comunicación accesibles que incluyan intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, formatos de lectura accesible y personal capacitado para la atención adecuada de personas con discapacidad;

XXXII. Brindar orientación y asegurar el acceso a información médica en formatos accesibles y comprensibles para personas con discapacidad visual, y

XXXIII. Los demás que le sean reconocidos en las disposiciones legales aplicables.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México y las instituciones públicas del Sistema de Salud local contarán con un plazo de noventa días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para realizar las adecuaciones administrativas, técnicas y presupuestales necesarias para su cumplimiento.

ATENTAMENTE

Dip. Jannete Elizabeth Guerrero Maya

Jannete Guerrero Maya





Dip. Víctor Gabriel Varela López

Víctor Varela López

Dip. Rebeca Peralta León

Dip. Olivia Garza de los Santos

Olivia Garza de los Santos

Dip. Diego Orlando Garrido López

Dip. María del Rosario Morales Ramos

Dip. Leonor Gómez Otegui

Leonor Gómez Otegui

Dip. Diana Barragán Sánchez

Diana Barragán Sánchez

Dip. Lizzette Salgado Viramontes

Dip. Erika Lizeth Rosales Medina

Erika Rosales Medina

Dip. Claudia Neli Morales Cervantes

Claudia Morales Cervantes

Dip. Diana Sánchez Barrios

Diana Sánchez Barrios

Dip. Royfid Torres González

Royfid Torres González

Dip. Ana Luisa Buendía García

Ana Luisa Buendía García

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, en la Ciudad de México, a los **26** días del mes de **mayo** del año **2026**

