



**MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE**

**DIPUTADA**

**morena**

I LEGISLATURA

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES AL ARTÍCULO 3 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, A EFECTO DE INCORPORAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO COMO UNO DE LOS PRINCIPIOS A OBSERVAR EN EL DERECHO A LA PROTECCIÓN A LA SALUD.**

**DIP. ISABELA ROSALES HERRERA**

Presidenta de la de la Mesa Directiva de la Comisión  
Permanente del Congreso de la Ciudad de México, I legislatura.  
P R E S E N T E.

La que suscribe, **Ma Guadalupe Aguilar Solache**, Diputada integrante del Grupo Parlamentario de MORENA en el Congreso de la Ciudad de México, 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 el que se reforma el Artículo 3 de la Ley de Salud del Distrito Federal, al tenor de la siguiente:**

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El derecho a la salud, es un derecho fundamental previsto por la Declaración Universal de Derechos Humanos, que en su artículo 25 a la letra señala:

*“Artículo 25.*

*1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de*



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

I LEGISLATURA

*pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.*

*2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”<sup>1</sup>*

A su vez, el Derecho a la Salud se consagró en la denominada “Constitución de la Organización Mundial de la Salud”, donde su preámbulo señala:

*“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.*

*El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.*

*La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.*

*Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.*

*La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.*

*El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente es indispensable para este desarrollo.*

---

<sup>1</sup> <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/#health>

**MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE****DIPUTADA****morena**

I LEGISLATURA

*La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.*

*Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.*

*Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.”<sup>2</sup>*

Como se desprende de los párrafos referidos, el derecho a la salud constituye uno de los derechos fundamentales de toda persona sin ningún tipo de discriminación. Asimismo, destaca el hecho de que se considera que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Por otra parte, según la propia Organización Mundial de la Salud (OMS), en la mayoría de las sociedades la mujer tiene un menor estatus social que el hombre, lo que se traduce en relaciones de poder desiguales. Por ejemplo, la mujer se encuentra en condiciones de inferioridad en la familia, la comunidad y la sociedad en general. Asimismo, señala que tiene un menor grado de acceso a los recursos y de control sobre los mismos, y un menor peso que los hombres en la toma de decisiones. Todos estos factores han llevado a restar importancia a la salud de la mujer y a no prestarle la debida atención<sup>3</sup>.

Asimismo, señala que la atención a la salud de la mujer se ha circunscrito a los problemas que ésta sufre durante el embarazo y el parto. Así, **el enfoque**

<sup>2</sup> <https://www.who.int/governance/eb/constitution/es/>

<sup>3</sup> <https://www.who.int/features/qa/56/es/>



## I LEGISLATURA

**de salud pública basado en el género ha servido para comprender mejor los problemas sanitarios de la mujer y determinar formas de abordarlos en mujeres de todas las edades.** Por ejemplo, se señala que hoy en día se sabe que las enfermedades cardiovasculares son una importante causa de mortalidad femenina. Sin embargo, no se reconoce suficientemente este hecho, lo que retrasa la búsqueda de tratamiento y el diagnóstico entre las mujeres. La identificación de diferencias de género en las enfermedades cardiovasculares ha permitido formular estrategias de promoción de la salud y prevención más eficaces, lo que a su vez ha redundado en mejoras de la salud de la mujer en muchos países.

Por lo que hace a la integración de las perspectivas de género en la salud pública, la misma OMS señala:

*“Integrar las perspectivas de género en la salud pública significa tener en cuenta las diferentes necesidades de la mujer y del hombre en todas las fases del desarrollo de políticas y programas. El objetivo fundamental es lograr la igualdad de género. La incorporación de una perspectiva de género en la salud pública implica abordar la influencia de los factores sociales, culturales y biológicos en los resultados sanitarios, para mejorar así la eficiencia, cobertura y equidad de los programas.”<sup>4</sup>*

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud, afirma que debido a las diferencias biológicas y sociales, el hecho de pertenecer a uno u otro sexo tiene gran impacto en la salud. Ante ello, señala que la salud de las mujeres y las niñas es especialmente preocupante porque en muchas sociedades se encuentran en una situación de desventaja por la discriminación condicionada por factores socioculturales.

---

<sup>4</sup> Ídem.



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

I LEGISLATURA

Adicionalmente, señala que algunos de los factores socioculturales que impiden que las mujeres y niñas se beneficien de servicios de salud de calidad y alcancen el máximo nivel posible de salud son<sup>5</sup>:

- 1) Las desigualdades en las relaciones de poder entre hombres y mujeres;
- 2) Las normas sociales que reducen las posibilidades de recibir educación y encontrar oportunidades de empleo;
- 3) La atención exclusiva a las funciones reproductoras de la mujer, y
- 4) El padecimiento potencial o real de violencia física, sexual y emocional.

De igual forma, la OMS refiere que la pobreza es un importante obstáculo a la obtención de buenos resultados sanitarios en ambos sexos, pero tiende a constituir una carga más pesada para las mujeres y niñas debido, por ejemplo, a las prácticas alimentarias (malnutrición) y al uso en la cocina de combustibles que pueden causar neumopatía obstructiva crónica.

Es por lo señalado en los párrafos precedentes que se considera necesario que el marco jurídico que tutela el derecho a la salud, incorpore dentro de sus principios, la perspectiva de género, a efecto de poder abatir las asimetrías que a la fecha persisten en la vida cotidiana de las mujeres.

A efecto de lo anterior, se toma como referencia la definición que se encuentra vigente dentro del orden jurídico de la Ciudad de México, concretamente en la Ley de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres en el Distrito Federal, cuyo artículo 5, fracción V ya define lo que debe entenderse como “perspectiva de género” y el cual se transcribe a continuación para su pronta referencia.

*“Artículo 5.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por:*

*I. a IV. ...*

---

<sup>5</sup> [https://www.who.int/topics/womens\\_health/es/](https://www.who.int/topics/womens_health/es/)



# MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

## DIPUTADA

# morena

I LEGISLATURA

*V. Perspectiva de Género: concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, la desigualdad y la exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la equidad de género;*

*VI. a IX. ...”*

Expuesto lo anterior y precisado el objeto de la presente iniciativa, a continuación se inserta un cuadro comparativo a efecto de ilustrar con mayor precisión la reforma planteada por el presente instrumento legislativo.

LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL	
Texto vigente	Propuesta Iniciativa
<p>Artículo 3.- El derecho a la protección a la salud se regirá por los principios siguientes:</p> <p>I. Universalidad: La cobertura de los servicios de salud que responda a las necesidades de salud de toda persona para hacer efectivo su derecho a la protección a la salud;</p> <p>II. Equidad: La obligación de las autoridades sanitarias locales de garantizar acceso igual a los habitantes del Distrito Federal a los servicios de salud disponibles ante las necesidades que se presenten en la materia, y</p> <p>III. Gratuidad: El acceso sin costo a los servicios de salud disponibles en las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal y a los medicamentos asociados a estos servicios, a los residentes del Distrito Federal que carezcan de seguridad social laboral.</p>	<p>Artículo 3.- El derecho a la protección a la salud se regirá por los principios siguientes:</p> <p>I. y II. ...</p> <p>II. Equidad: La obligación de las autoridades sanitarias locales de garantizar acceso igual a <b>las personas que habitan o transitan en la Ciudad de México</b> a los servicios de salud disponibles ante las necesidades que se presenten en la materia; <b>y</b></p> <p>III. Gratuidad: El acceso sin costo a los servicios de salud disponibles en las unidades médicas del Gobierno <b>de la Ciudad de México</b> y a los medicamentos asociados a estos servicios, <b>a las personas que habitan</b></p>



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

I LEGISLATURA

LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL	
Texto vigente	Propuesta Iniciativa
<p>Para dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo, en el presupuesto vinculado a la promoción de la salud, la prevención y atención que se brinde en los servicios de salud del Distrito Federal, el Gobierno preverá que no sea inferior, en términos reales, al del año fiscal anterior. Este gasto buscará incrementarse cuando menos en la misma proporción en que se prevea el crecimiento del Producto Interno Bruto en los Criterios Generales de Política Económica.</p> <p>El Gobierno y la Asamblea Legislativa, dentro del ámbito de sus competencias, en la elaboración, análisis y aprobación del Presupuesto de Egresos del Distrito Federal, incorporarán la perspectiva de salud pública atendiendo, en la asignación de recursos, a los cambios demográficos, la transición epidemiológica y a las necesidades de equipamiento, mantenimiento y desarrollo de infraestructura hospitalaria.</p>	<p>la Ciudad que carezcan de seguridad social laboral; y</p> <p><b>IV. Perspectiva de Género: concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, la desigualdad y la exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la equidad de género.</b></p> <p>Para dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo, en el presupuesto vinculado a la promoción de la salud, la prevención y atención que se brinde en los servicios de salud <b>de la Ciudad de México</b>, el Gobierno preverá que no sea inferior, en términos reales, al del año fiscal anterior. Este gasto buscará incrementarse cuando menos en la misma proporción en que se prevea el crecimiento del Producto Interno Bruto en los Criterios Generales de Política Económica.</p> <p>El Gobierno y <b>el Congreso de la Ciudad de México</b>, dentro del ámbito de sus competencias, en la elaboración, análisis y aprobación del Presupuesto de Egresos <b>de la Ciudad de México</b>, incorporarán la perspectiva de salud pública atendiendo, en la asignación de recursos, a los cambios demográficos, la transición epidemiológica y a las necesidades de equipamiento, mantenimiento y</p>





MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

I LEGISLATURA

LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL	
Texto vigente	Propuesta Iniciativa
En la observancia de los dos párrafos anteriores, se atenderá la disponibilidad de recursos a partir de los ingresos que autorice la Asamblea Legislativa.	desarrollo de infraestructura hospitalaria.  En la observancia de los dos párrafos anteriores, se atenderá la disponibilidad de recursos a partir de los ingresos que autorice <b>el Congreso de la Ciudad de México.</b>

Como puede apreciarse, la presente iniciativa propone una adición de fondo relacionada con la inclusión de la perspectiva de género como uno de los principios a observar en el derecho a la protección a la salud, a la vez que se hacen modificaciones de forma respecto a la actualización de las referencias hechas a la extinta Asamblea Legislativa del Distrito Federal, así como a la anterior denominación que se le daba a la Ciudad de México, es decir, Distrito Federal. Esto último, en atención a aspectos relativos a la técnica legislativa que debe observarse en cada producto legislativo que se genera en esta Soberanía.

De igual manera se procura el uso del lenguaje incluyente en la redacción del precepto de referencia, a fin de hacerlo congruente con la finalidad que se busca.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a la consideración de este Honorable Congreso, el siguiente Proyecto de Decreto por el cual se reforman y adicionan diversas disposiciones al Artículo 3 de la Ley de Salud del Distrito Federal, en los siguientes términos:

**DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSDAS DISPOSICIONES AL ARTÍCULO 3 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.**





I LEGISLATURA

MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

ÚNICO. Se **reforman** los párrafos cuarto, quinto y sexto; y se **adiciona** una fracción IV al Artículo 3 de la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

Artículo 3.- El derecho a la protección a la salud se regirá por los principios siguientes:

I. y II. ...

II. Equidad: La obligación de las autoridades sanitarias locales de garantizar acceso igual a **las personas que habitan o transitan en la Ciudad de México** a los servicios de salud disponibles ante las necesidades que se presenten en la materia; **y**

III. Gratuidad: El acceso sin costo a los servicios de salud disponibles en las unidades médicas del Gobierno **de la Ciudad de México** y a los medicamentos asociados a estos servicios, **a las personas que habitan la Ciudad** que carezcan de seguridad social laboral; **y**

**IV. Perspectiva de Género: concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, la desigualdad y la exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la equidad de género.**

Para dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo, en el presupuesto vinculado a la promoción de la salud, la prevención y atención que se brinde en los servicios de salud **de la Ciudad de México**, el Gobierno preverá que no sea inferior, en términos reales, al del año fiscal anterior. Este gasto buscará incrementarse cuando menos en la misma proporción en que se prevea el crecimiento del Producto Interno Bruto en los Criterios Generales de Política Económica.

El Gobierno y **el Congreso de la Ciudad de México**, dentro del ámbito de sus competencias, en la elaboración, análisis y aprobación del Presupuesto de Egresos **de la Ciudad de México**, incorporarán la perspectiva de salud pública atendiendo, en la asignación de recursos, a los cambios



**MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE**

**morena**

**DIPUTADA**

I LEGISLATURA

demográficos, la transición epidemiológica y a las necesidades de equipamiento, mantenimiento y desarrollo de infraestructura hospitalaria.

En la observancia de los dos párrafos anteriores, se atenderá la disponibilidad de recursos a partir de los ingresos que autorice **el Congreso de la Ciudad de México**.

### TRANSITORIOS

**ÚNICO.** El Presente Decreto entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Dada a la Comisión Permanente, a los 05 días del mes de agosto de 2020.

SUSCRIBE

DocuSigned by:

9DF2A15E4878474...

---

**DIP. MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE**