



DISTRITO VII
DIPUTADA GUILLERMINA DÍAZ RODRÍGUEZ



DIPUTADA ALONDRA TORRES GARCÍA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA DIPUTACIÓN
PERMANENTE DEL PRIMER PERIODO DE RECESO DEL PRIMER
AÑO DE EJERCICIO CONSTITUCIONAL
DE LA XVII LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA SUR

PRESENTE

HONORABLE ASAMBLEA.

Quien suscribe, Diputada **GUILLERMINA DÍAZ RODRÍGUEZ**, perteneciente al Partido del trabajo, en ejercicio de la facultad que me confieren tanto el numeral 57, fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California Sur, como el artículo 100, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo presento ante esta honorable Asamblea **INICIATIVA DE DECRETO QUE ADICIONA LA FRACCIÓN VI DEL ARTÍCULO 95 DE LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR**, misma que fundamente en la siguiente:

Exposición de motivos

La audición es un sentido relevante y se relaciona con la capacidad de comunicarnos y vincularnos con el medio ambiente.



DISTRITO VII
DIPUTADA GUILLERMINA DÍAZ RODRÍGUEZ



Cuando por algún motivo hay pérdida de audición en una persona, puede verse disminuida la capacidad de acceder a la información auditiva oral, lo cual generará condiciones diferentes de vinculación.

La audición puede afectarse por diversas causas, tales como enfermedades, envejecimiento, alteraciones genéticas y traumatismos, entre otras y pueden afectar la audición en forma variable, yendo desde pérdidas de audición mínimas o leves hasta severas y profundas.

Las condiciones que otorgue la pérdida de audición dependerán de factores como la edad en la que se presenta, por lo que no es posible asumir que todas las personas con pérdida auditiva tendrán las mismas características.

Si la hipoacusia es de aparición temprana (en la niñez) y afecta severamente para escuchar la lengua oral, el niño requerirá de ayudas adicionales para acceder a la lengua oral, como el uso de dispositivos (audifonos o implantes cocleares) e intervención auditiva. A la vez, al ser personas muy visuales, también pueden ser hablantes de lengua de señas y pertenecer a la cultura sorda.

No hay dos personas con sordera o hipoacusia iguales, por esta razón existirán diferencias notorias en cómo se comunican.

En adultos mayores con presbiacusia, niños implementados con ayudas auditivas o adultos con pérdidas auditivas posteriores a su niñez, la hipoacusia sólo se hará evidente en situaciones de mayor exigencia, como al hablar con mucho ruido de fondo o frente a muchas personas.



DISTRITO VII
DIPUTADA GUILLERMINA DÍAZ RODRÍGUEZ



También existe un grupo cuya comunicación es a través de lengua de señas, quienes pueden o no manejar la lengua oral, lengua escrita o lectura de labios. Las personas de este grupo suelen pertenecer a la comunidad sorda con costumbres propias que establecen la llamada "cultura sorda"

Es importante entonces reconocer estas diferencias y poder adaptarnos a cada persona en particular y a sus necesidades de comunicación como profesionales de la salud.

A la comunidad sorda signante, es decir, que utiliza la lengua de señas, se le ha atribuido características de cultura propia: la cultura sorda. Ésta tiene particularidades y tradiciones, una de ellas y la más importante es justamente la lengua de señas.

Como costumbres y tradiciones podemos describir: poner apodo o gesto a cada persona, utilizar elementos visuales de aviso, reuniones prolongadas y en espacios con condiciones determinadas, entre otras. La lengua de señas es una comunicación de modalidad visual-gestual, propia de las personas sordas no oralizadas y es parte del patrimonio de la cultura sorda.

Esta lengua es única y diferente en cada país y región. En el nuestro, por ejemplo, la Lengua de Señas mexicana cambia, de acuerdo a las variantes de cada zona geográfica.

Baja California Sur, aproximadamente, el 8 por ciento de la población padece alguna discapacidad, de acuerdo con la base Data México de la Secretaría de Economía.



DISTRITO VII
DIPUTADA GUILLERMINA DÍAZ RODRÍGUEZ



Según el INEGI en su Censo de Población y Vivienda 2020 en Baja California Sur 6,363 personas tienen problemas para oír y requieren aparato auditivo, 5,113 personas tienen discapacidad o limitaciones para hablar o comunicarse y de acuerdo con la secretaria de salud, es decir el 0.64 por ciento de la población.

En México hay aproximadamente 2.3 personas con discapacidad auditiva

La Problemática actual en la atención de personas sordas en los centros de atención en salud en México y el mundo, 33% de las personas sordas, luego de consultar a un médico familiar, se mostraron inseguros acerca de las instrucciones dadas o tomaron dosis erróneas, Cifras internacionales muestran que el 77% de las personas sordas que utilizan lengua de señas han tenido dificultades en la comunicación con el personal de salud. Además, Se ha reportado que las personas sordas o con pérdida auditiva acuden el doble a consultas médicas generales y a especialistas en comparación con la población general.

Algunos estudios muestran que la baja adherencia a las prácticas de prevención de enfermedades en la población con discapacidad auditiva, se debe a desconocimiento de las mismas por problemas comunicativos entre el personal de salud y los pacientes sordos.

Esta población sorda tiene un 31% más posibilidades de presentar enfermedad cardiaca, un 69% más de alguna condición crónica y un 59% de experimentar depresión, con presencia de diagnóstico tardío.



DISTRITO VII
DIPUTADA GUILLERMINA DÍAZ RODRÍGUEZ



En cuanto a la presencia de diabetes, el 55% de los pacientes que la padecen no reciben un apropiado tratamiento.

De acuerdo a todo lo anterior, es esperable que las personas sordas muestren condiciones de salud deficitarias, sobre todo considerando que existen limitaciones de comunicación con el personal de su sistema de salud.

De acuerdo a lo anterior veo la necesidad urgente de contar con personal capacitado en Lengua de Señas Mexicana (LSM) para atender a pacientes con discapacidad auditiva en nuestros sistemas de salud.

Sabemos que la salud es un derecho fundamental de todas las personas, independientemente de su condición. Sin embargo, aún enfrentamos una realidad dolorosa: muchas personas con discapacidad auditiva enfrentan barreras significativas para acceder a una atención médica adecuada. Estas barreras no son solo físicas, sino también comunicativas, y son un obstáculo directo para su bienestar.

El lenguaje es la base de toda interacción humana, y cuando hablamos de salud, esa interacción es aún más crucial. Un diagnóstico, una receta médica, una recomendación de tratamiento, todo ello debe ser comprendido a cabalidad por el paciente. Pero si el personal médico no tiene las herramientas adecuadas para comunicarse con una persona que usa la Lengua de Señas Mexicana, el resultado es una atención



DISTRITO VII
DIPUTADA GUILLERMINA DÍAZ RODRÍGUEZ



deficiente, incompleta, o incluso peligrosa. La falta de comunicación puede llevar a malentendidos, retrasos en el tratamiento y, en el peor de los casos, a consecuencias irreversibles.

No podemos permitir que la discapacidad auditiva se convierta en un obstáculo para el acceso a la salud. Por eso, es esencial que los profesionales del sector salud reciban formación en lengua de señas mexicana.

Contar con personal capacitado en Lengua de Señas Mexicana también es un acto de justicia. La discapacidad auditiva no debe ser vista como una limitación, sino como una característica más de la diversidad humana.

Además, la inclusión de lengua de señas mexicana en nuestros servicios de salud beneficia a toda la sociedad. Nos ayuda a ser más empáticos, más comprensivos y más conscientes de las diversas necesidades de nuestras comunidades. Al formar a profesionales en

Lengua de Señas, también les estamos dando herramientas para un ejercicio más humano y responsable de su profesión, en el que el paciente no sea solo un número, sino una persona con una voz y una historia única.

Compañeras y compañeros, la inclusión no es solo un valor ético; es una necesidad práctica. Si aspiramos a un sistema de salud verdaderamente democrático, tenemos que garantizar que cada



DISTRITO VII
DIPUTADA GUILLERMINA DÍAZ RODRÍGUEZ



persona, sin importar sus condiciones, pueda acceder a una atención de calidad. Para ello, necesitamos un compromiso claro con la capacitación en Lengua de Señas Mexicana, que permita a nuestros médicos, enfermeras y todo el personal sanitario comunicar y entender a sus pacientes en igualdad de condiciones.

Por lo anteriormente expuesto, se presenta la siguiente INICIATIVA DE DECRETO QUE ADICIONA LA FRACCIÓN VI DEL ARTÍCULO 95 DE LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.

DECRETO

UNICO. - SE ADICIONA LA FRACCIÓN VI DEL ARTÍCULO 95 DE LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.

LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

ARTICULO 1 AL 94... IGUAL

ARTÍCULO 95.- Corresponde al Gobierno del Estado, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

FRACCIÓN I A LA V ... IGUAL



DISTRITO VII
DIPUTADA GUILLERMINA DÍAZ RODRÍGUEZ



VI.- Impartir cursos de capacitación en materia de discapacidad auditiva, al personal de salud en todos los niveles para que se implemente el sistema de lengua de señas mexicana, con pacientes con discapacidad auditiva y de lenguaje.

ARTICULO 96 AL 368... IGUAL

TRANSITORIOS

TRANSITORIO ÚNICO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur.

La Paz, Baja California Sur, a 18 De febrero del 2025.

ATENTAMENTE

Diputada Guillermina Díaz Rodríguez
Diputada del VII Distrito, de la Fracción del Partido del Trabajo.