

DIP. HÉCTOR DÍAZ POLANCO

**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
II LEGISLATURA.
PRESENTE**

Honorable Congreso de la Ciudad de México:

El que suscribe **Diputado Nazario Norberto Sánchez**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA del Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, con fundamento en los artículos 122 apartado A, fracciones I y II párrafo 5 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartado D, inciso a), y 30 numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, y 13 fracción LXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracciones I y II, 82, 95 fracción II, 96 Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Pleno la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de las consideraciones siguientes:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Planteamiento del problema que la Iniciativa pretende resolver.

Si bien es cierto que en la Ciudad de México el derecho a la salud es gratuita, también es una realidad que existe gran parte de la población que no pueden acudir para que los asista un doctor o continúen con el tratamiento de alguna enfermedad que

padezcan, pues entre esta población están las personas adultas mayores que por su avanzada edad o por algún padecimiento ya no pueden salir de su hogar, por impedimentos físicos y de salud, en segundo lugar se encuentran las personas con algún tipo de discapacidad sensorial o de comunicación, motrices, mentales entre otras, en tercer lugar la población que sufre alguna tipo de enfermedad crónica como cáncer, alzhéimer, diabetes que en la mayoría dejan a las personas sin el sentido de la vista o de orientación, enfermedades cerebrovasculares o las que le impiden al paciente caminar por su condición crónica y por ultimo las mujeres embarazadas sin control prenatal, que en ocasiones un porcentaje de mujeres tiene algún riesgo de perder a su bebe si realiza algún tipo de esfuerzo físico por más pequeño que este sea.

Derivado de lo anterior, este tipo de población que ya se encuentra en riesgo por su enfermedad o condición física se le suma el problema de no poder asistir a recibir atención médica, ya sea por su condición económica, la falta de dinero para poder pagar taxis u otro tipo de transporte que requiera el o la paciente, algunos necesitan la asistencia de ambulancia por los aparatos que los van monitoreando, la distancia donde se encuentre su hogar de algún centro de salud u hospital y por último el impedimento de moverse por su condición física, ya sea por enfermedad o por accidente. Si la persona cuenta con los elementos económicos bajos y una condición grave es un gran impedimento para que ejerza su derecho a recibir atención de salud adecuada, con esto se está vulnerando su derecho a la vida, el derecho a tener una vida digna y recibir atención médica.

Cabe mencionar que en muchos casos existen niñas y niños que se encuentran huérfanos y los abuelos o parientes son los que tienen que llevarlos al hospital, terapias o revisiones médicas y aquí se le suma otro problema, los abuelos ya son personas de edad avanzada y no cuentan con la fuerza para llevarlos; en relación a las mujeres embarazadas que son mamás solteras sin apoyo económico de otra persona se están viendo vulnerables junto con su hija o hijo; las personas que requieren cuidados paliativos se encuentran incapacitadas para poder acudir al doctor, pues uno de los factores más influyentes es su situación económica y física.

Otro factor que se debe mencionar fueron los estragos que trajo la pandemia en el país, el factor económico, la falta de empleo y las miles de muertes que dejó, mencionando que miles de niñas y niños quedaron huérfanos, mujeres embarazadas sin su pareja que falleció a causa del mortal virus quedando sin sustento económico y si alguna persona que ya contaba con algún tipo de enfermedad crónica o algún tipo de impedimento físico y fue contagiada por este virus es otro factor de riesgo pues las secuelas que dejó esta enfermedad afectó a millones de personas, que ahora requieren algún tipo de terapia, atención médica o tratamiento continuo.

Hay que destacar que la ciudad de México no todas las personas cuentan con un carro propio para poder trasladarse a recibir atención médica, tampoco cuentan con los recursos económicos y esto agrava su situación. Es necesario que exista atención médica domiciliaria, para ayudar a este tipo de población, pues es un derecho de todas las y los mexicanos recibir atención médica adecuada y oportuna, más aun cuando se tratan de grupos vulnerables las autoridades tienen que tomar las acciones pertinentes.

II. Argumentos que la sustentan.

En la constitución política de la ciudad de México, en su artículo nueve inciso A, manifiesta que las autoridades tienen la obligación de promover todas las medidas necesarias a la ciudadanía si se encuentran en algún estado de desigualdad, como su condición económica y grupos sociales que se encuentran en estado de vulnerabilidad; el apartado 3 de este mismo artículo garantiza que las autoridades correspondientes tienen que tomar acciones cuando se presenten problemas que vulneren a la sociedad, estos deberán disponer de los recursos públicos que le han sido asignados para la mejora de programas y servicios sociales, en este caso el servicio público salud es fundamental para que todas las personas lleven una vida digna y sana:

“Artículo 9

Ciudad solidaria

A. Derecho a la vida digna

1. Las autoridades adoptarán las medidas necesarias para que progresivamente, se erradiquen las desigualdades estructurales y la pobreza, y se promueva el desarrollo sustentable, que permita alcanzar una justa distribución de la riqueza y del ingreso entre personas, familias, grupos sociales y ámbitos territoriales.

2. ...

3. Las autoridades garantizarán progresivamente la vigencia de los derechos, hasta el máximo de los recursos públicos disponibles. Se asegurará la no discriminación, la

igualdad sustantiva y la transparencia en el acceso a los programas y servicios sociales de carácter público. Su acceso y permanencia se establecerá en las leyes y normas respectivas.

B. ...

C. 1. Al 2.

D. 1. Al 3.

a) al f)

4. al 7.

E. 1. Al 4.

F. 1. Al 3. ”¹

De igual manera, en la Constitución Política de la Ciudad de México, en el artículo seis que habla de los derechos humanos, se manifiesta en el apartado dos, que un derecho fundamental para las y los ciudadanos es vivir dignamente, dentro de este derecho también se incluye tener derecho a una muerte digna, una vez más se muestra que la salud de las personas es también responsabilidad de las autoridades, con la obligación de defender y respetar este derecho generando estrategias que ayuden a las personas que lo necesitan en el sector salud:

“CAPÍTULO II
DE LOS DERECHOS HUMANOS

¹ Gaceta Oficial de la Ciudad de México, (2021). *Constitución Política de la Ciudad de México*. México:

Artículo 6

Ciudad de libertades y derechos

A.

1.

2. Este derecho humano fundamental deberá posibilitar que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad. La vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna.

B.

C. 1. al 3.

D. 1. al 3.

E.

F. 1. al 2.

G. 1. al 2.

H. ...

...

...

I. ²

A continuación se muestran las estadísticas en gráfica, el crecimiento de las personas adultas mayores, el deterioro por la edad tan solo en si ya es un impedimento físico

²Gaceta Oficial de la Ciudad de México, (2021). *Constitución Política de la Ciudad de México*. México:

para poder trasladarse a recibir atención médica, lo cual indica que esta población ya se encuentra vulnerable y que lo es más aún si cuenta con algún tipo de enfermedad.

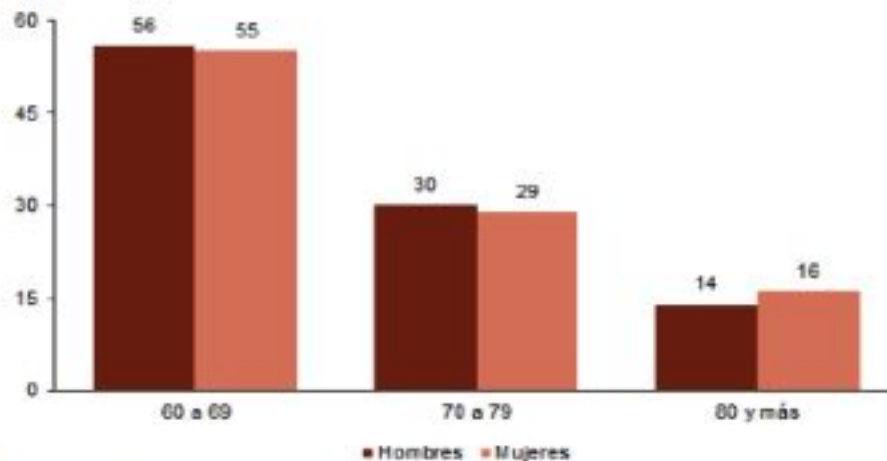
El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) arroja los siguientes datos:

- *En 2020 residían en México 15.1 millones de personas de 60 años o más, que representan 12% de la población total.*
- *En el país, por cada 100 niños o niñas con menos de 15 años hay 48 adultos mayores.*
- *20% de las personas adultas mayores no cuentan con afiliación a una institución de servicio de salud.*

En 1990 las Naciones Unidas designó el 1° de octubre como "Día Internacional de las Personas Adultas mayores" y se conmemora anualmente con el propósito de reconocer la contribución de las personas adultas mayores al desarrollo humano y económico, así como para resaltar las oportunidades y los retos asociados al envejecimiento demográfico mundial¹. Por ello, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) integra indicadores sobre el monto, estructura y principales características sociales de este grupo poblacional.

MONTO Y ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN Información censal de 1990 y 2020 indica que la población de 60 años y más pasó de 5 a 15.1 millones, lo cual representa 6% y 12% de la población total, respectivamente. Este incremento evidencia el proceso de envejecimiento que se observa a nivel mundial. Por grupos de edad, en 2020, 56% de las personas adultas mayores se ubican en el grupo de 60 a 69 años y según avanza la edad, disminuye a 29% entre quienes tienen 70 a 79 años y 15% en los que tienen 80 años o más. La estructura es similar entre hombres y mujeres, destacando que la proporción es ligeramente más alta en las mujeres de 80 años y más.

Distribución porcentual de la población de 60 años y más por sexo según grupos de edad 2020



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020. Consulta interactiva de datos. Cuestionario Básico. SNIEG. Información de Interés Nacional.

...”³

Por otro lado, uno de los principales impedimentos que sufren las personas es para subir, caminar o bajar, algunos necesitan silla de ruedas o prótesis, pero no todos cuentan con este tipo de recursos, un factor más para que la atención médica domiciliar sea un beneficio con el que cuente este tipo de población que lo requiera:

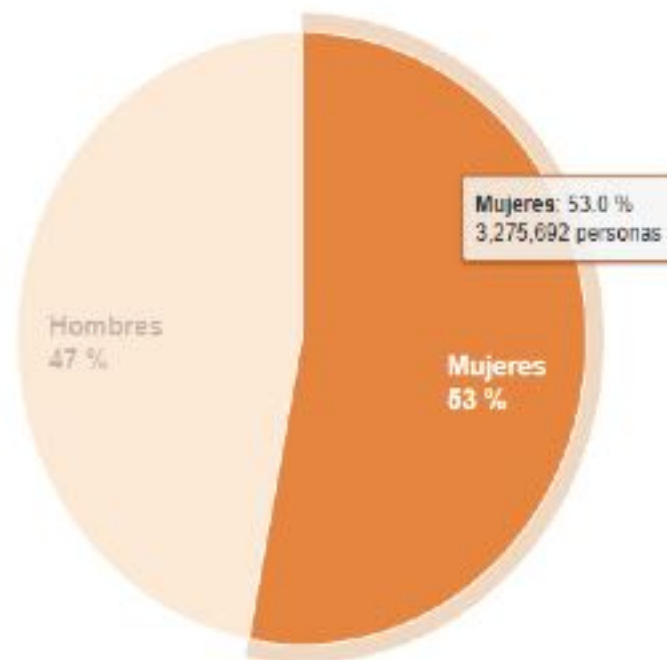
³ INEGI. (29 de setiembre 2021). https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_ADULMAYOR_21.pdf

“Discapacidad

Según la Organización Mundial de la Salud al 2020, más de 1,000 millones de personas viven en todo el mundo con algún tipo de discapacidad, aproximadamente el 15 % de la población mundial; de ellas, casi 190 millones tienen dificultades en su funcionamiento y requieren con frecuencia servicios de asistencia. El número de personas con discapacidad va en aumento debido al envejecimiento de la población y al incremento de enfermedades crónicas.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, **en México hay 6,179,890 personas con algún tipo de discapacidad, lo que representa 4.9 % de la población total del país. De ellas 53 % son mujeres y 47 % son hombres.**

Mujeres y hombres con discapacidad 2020



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Tipos de actividades con dificultad

Los más conocidos son:



Caminar, subir o bajar. Hace referencia a la dificultad de una persona para moverse, caminar, desplazarse o subir escaleras debido a la falta de todo o una parte de sus piernas; incluye también a quienes teniendo sus piernas no tienen movimiento o presentan restricciones para moverse, de tal forma que necesitan ayuda de otras personas, silla de ruedas u otro aparato, como andadera o pierna artificial.



Ver. Abarca la pérdida total de la vista en uno o ambos ojos, así como a los débiles visuales y a los que aun usando lentes no pueden ver bien por lo avanzado de sus problemas visuales.



Oír. Incluye a las personas que no pueden oír, así como aquellos que presentan dificultad para escuchar (debilidad auditiva), en uno o ambos oídos, a las que aun usando aparato auditivo tiene dificultad para escuchar debido a lo avanzado de su problema.



Hablar o comunicarse. Hace referencia a los problemas para comunicarse con los demás, debido a limitaciones para hablar o porque no pueden practicar o conversar de forma comprensible.



Recordar o concentrarse. Incluye las limitaciones o dificultades para aprender una nueva tarea o para poner atención por determinado tiempo, así como limitaciones para recordar información o actividades que se deben realizar en la vida cotidiana.



Dificultad para bañarse, vestirse o comer. Son los problemas que tiene una persona para desarrollar tareas del cuidado personal o cuidar su salud.

...⁴

Con lo anterior se necesita que las personas con enfermedades crónicas, que necesiten cuidados paliativos, personas con algún tipo de discapacidad, personas adultas mayores sin capacidad de salir de su casa o trasladarse y mujeres embarazadas sin control prenatal reciban atención médica en su domicilio, ya que no cuentan con las

⁴ <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad.aspx>

condiciones físicas para trasladarse a un hospital o centro de salud cuando lo requieren; es urgente y necesario que este tipo de medidas se realicen, pues el derecho a la salud es para todas las y los mexicanos, si discriminación alguna, pues todos tiene derecho a recibir atención médica adecuada y oportuna. En la presente iniciativa es necesario resolver también los problemas de salud para este tipo de grupos vulnerables, que no cuentan con la fuerza o algún tipo de enfermedad o discapacidad que les impide ejercer su derecho a la salud y tener una vida digna.

A razón de lo anteriormente expuesto, se propone la presente INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, lo anterior para quedar de la siguiente manera:

DICE	DEBE DECIR
LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos: I. a la XVI.	Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos: I. a la XVI. XVII. Garantizar la atención domiciliaria a los adultos mayores sin capacidad de trasladarse, personas con discapacidad, mujeres embarazadas sin control prenatal y enfermos con cuidados paliativos.

III. Fundamento legal de la Iniciativa (y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad).

Esta Iniciativa se presenta en ejercicio de las facultades que el suscrito en su calidad de Diputado de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, le confieren los artículos 71 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 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, 96 y 326 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

IV. Denominación del proyecto de ley o decreto.

PROPUESTA DE INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Ordenamientos a modificar

Ley de Salud de la Ciudad de México

V. Texto normativo propuesto

Con base en los razonamientos antes precisados, el suscrito Diputado propone al Pleno este Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, para quedar como sigue:

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. – Se adiciona una fracción XVII del artículo 5 de la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos

I. a la XVI.

XVII. Garantizar la atención domiciliaria a los adultos mayores sin capacidad de trasladarse, personas con discapacidad, mujeres embarazadas sin control prenatal y enfermos con cuidados paliativos.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

TERCERO. - Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al presente decreto.

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México a los 28 días del mes de abril de 2022.

ATENTAMENTE.

Nazario Norberto Sánchez

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ