

DIP. FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
II LEGISLATURA
P R E S E N T E

La suscrita, **Diputada María Guadalupe Morales Rubio**, Vicecoordinadora del Grupo Parlamentario de **MORENA** en la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 Apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartados A numeral 1, D inciso b) y 30 numeral 1 inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 fracción LXXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II, 96, y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de esta H. Soberanía la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE SALUD PARA LAS MUJERES, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La ciencia médica ha seguido su avance acelerado por las posibilidades que ofrece la tecnología y las posibilidades de intercambio de saberes e información; pero condicionada por factores como las pandemias, la desigualdad en el desarrollo y el dinero de los países y otros como la lucha feminista que, poco a poco, ha ido colocando su impronta en los distintos ámbitos de la vida.

Esta iniciativa pone en el centro la salud de las mujeres en toda su amplitud y especificidad, partiendo de que es justo que el sector femenino, que representa más de la mitad de la población y, con su decisión, es responsable de la llegada o no de la otra mitad y su cuidado, al menos en la primera etapa de la vida, cuente con servicios de salud que abarquen su bienestar en toda su complejidad y no de

forma derivada de la atención médica y sanitaria general, como si se tratara de peculiaridades temporales.

Estudios recientes han comenzado a reorientar la forma en la que se concibe la atención médica de las mujeres, considerando las diferencias que se van presentando en las distintas etapas y que determinan un ajuste en el enfoque en la atención médica e institucional en general.

La perspectiva de género que ya está en la Ley General y en la Ley de Salud de la Ciudad de México debe materializarse en una siguiente etapa que, a su vez, incida en la forma en la que se estudia, se promueve y se atiende la salud de las mujeres que por nacimiento, condición biológica o por decisión requieren la comprensión y el cuidado adecuados.

Además de lo expuesto, hay tres elementos concretos que motivan la presente iniciativa: el fin del bono demográfico, la inexistencia de un apartado en las leyes que delimite la atención a la salud de las mujeres y los avances en la comprensión de la salud cerebral y su relación con las desventajas entre hombres y mujeres en la perimenopausia.

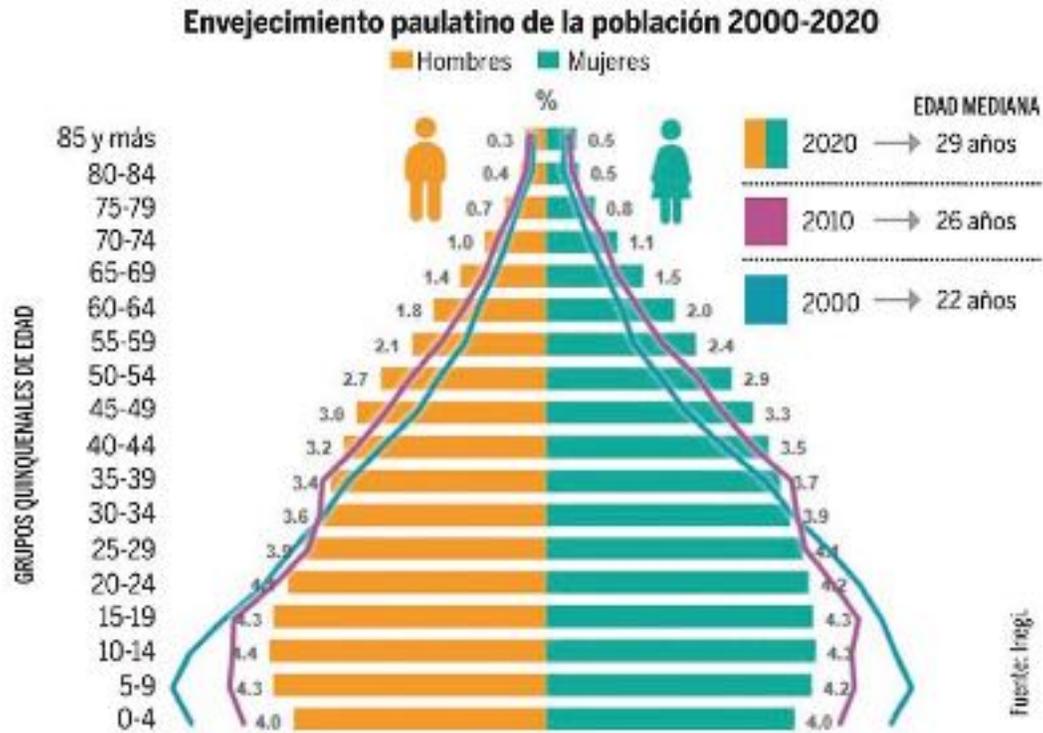
Respecto al bono demográfico, aunque es una referencia primordialmente económica que marca el momento en el que una sociedad cuenta con más población joven y económicamente activa que personas mayores en retiro, también nos permite evidenciar que, además de que la población en México dejará de ser predominantemente joven en los próximos años, el hecho de que será un pueblo que viva más años en promedio, lo que trae retos en diferentes materias, y la salud es una crucial.

En 2015 el promedio de edad en México era de 27.4 años y la esperanza de vida de 76.7 años; pero dentro de sólo 6 años, al comienzo de 2030 la proyección indica que el promedio de edad será 33.1 y la gente vivirá hasta 79.4 en promedio.

Siendo las mujeres la mayoría de la población y las más longevas entre los diferentes géneros, es fundamental identificar las áreas de oportunidad para tomar hoy las decisiones que permitan al gobierno prevenir y adaptarse a un entorno en el que las etapas del desarrollo de los organismos van a modificarse también en los años.

Esta es la tendencia que ha estado graficando el INEGI:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA



Respecto a por qué no existe un apartado específico en la Ley de Salud que nos defina a qué se refieren las menciones a las acciones de salud para las mujeres, sólo se puede entender como una omisión derivada de la desactualización de aspectos de la Ley, lo cual es subsanable, porque el Derecho siempre va a la zaga.

Si alguien preguntara respecto al por qué definir de mejor manera La Salud para las Mujeres en la ley, les invitaríamos a revisar las estadísticas de la salud desde la última etapa de la vida a la luz de los avances científicos, para entender que muchos de los padecimientos que afectan y, sobre todo, deterioran la vida de las mujeres, son previsibles, prevenibles pero se atienden de forma reactiva, cuando ya es demasiado tarde. El caso emblemático de esta iniciativa pudo ser el cáncer (de mama, cérvico uterino o meningiomas cancerígenos); sin embargo, se ha tomado la demencia, particularmente el Alzheimer, que a nivel internacional afecta a las

mujeres en proporción de 2 a 1 frente a los hombres. Es decir, de cada 3 pacientes de Alzheimer, dos son mujeres.

En un estudio encabezado por la destacada Neurocientífica de la Universidad de Cornell, Lisa Mosconi se ha descubierto que "...los cerebros de los hombres y de las mujeres envejecen de maneras diferentes y, eso, en consecuencia, afecta la salud del cerebro.

Por ejemplo, las mujeres tienen el doble de probabilidades que los hombres de ser diagnosticadas con trastornos de ansiedad o depresión y tres veces más de desarrollar trastornos autoinmunes que afectan al cerebro, como la esclerosis múltiple"

Además, las mujeres tienen cuatro veces más probabilidades de experimentar dolores de cabeza y migrañas.

Las mujeres también tienen una mayor probabilidad de desarrollar meningiomas, el tipo más común de tumores cerebrales, y son más propensas a accidentes cerebrovasculares mortales.

Las mujeres son más susceptibles al alzhéimer, la principal causa de demencia en todo el mundo, que afecta a más de 35 millones de personas. Sorprendentemente, casi dos de cada tres pacientes con alzhéimer son mujeres, lo que significa que, por cada hombre con alzhéimer, hay dos mujeres.

A pesar de estas estadísticas, ninguna de estas condiciones está clasificada bajo el paraguas de "Salud de la Mujer".

Actualmente, la "Salud de la Mujer" se enfoca predominantemente en la salud reproductiva. Para dar cierta perspectiva, una mujer en sus 60 tiene casi el doble de probabilidades de desarrollar alzhéimer más tarde en la vida que de desarrollar cáncer de mama.

Mientras que el cáncer de mama se reconoce legítimamente como un problema de salud de la mujer, la enfermedad de Alzheimer no.

A día de hoy, la salud del cerebro de las mujeres sigue siendo una de las áreas de la medicina que es menos investigada, diagnosticada, tratada y financiada.

Es crucial abordar esta disparidad y ampliar el alcance de la salud de la mujer para incluir estas preocupaciones vitales. (Dra. Lisa Mosconi).

Sólo por abundar, con relación a una de las problemáticas más acuciantes, debemos tener presente que la Secretaría de Salud estima que "...en México aproximadamente un millón 300 mil personas padecen la enfermedad de

Alzheimer, cifra que representa entre 60 y 70 por ciento de los diagnósticos de demencia y afecta con mayor frecuencia a las personas mayores de 65 años”:

- La demencia es el resultado de diversas enfermedades y lesiones que afectan el cerebro. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia y puede representar entre un 60% y un 70% de los casos.
- La demencia afecta de manera desproporcionada a las mujeres, tanto directa como indirectamente. Estas presentan unos índices más elevados de años de vida ajustados en función de la discapacidad y de mortalidad como consecuencia de la demencia, pero también son las responsables del 70% de las horas de cuidados que reciben las personas que viven con demencia.
- Durante la menopausia, los ovarios dejan de producir las hormonas estrógeno y progesterona, lo que marca el final de los años fértiles de la mujer.
- Sin embargo, estas hormonas también juegan un papel en la regulación de la función cerebral y el cerebro, a su vez, controla su liberación. Esto indica que la menopausia no es solo un proceso reproductivo sino también neurológico.

"A medida que las mujeres se acercan a la mediana edad, existe una ventana de oportunidad crítica para detectar señales de mayor riesgo cerebral e intervenir con estrategias para reducir o prevenir ese riesgo".

ARGUMENTOS

En la Ciudad de México opera una Clínica de la Mujer y una Clínica especializada en la atención de las personas Trans, en ambos casos se prestan una serie de servicios necesarios, importantes y que deben continuar; sin embargo, el enfoque es muy específico en aspectos de la vida de las mujeres: por un lado su salud sexual y reproductiva y por otro su proceso de desarrollo a partir de su reconocimiento como mujer Trans.

La Ley de Salud local menciona pero no especifica en qué consiste ni consolida la idea de la atención integral a la salud de las mujeres, es necesario un capítulo específico.

No soslayamos que la Ley General de Salud ya contempla como atribución de la Secretaría de Salud:

Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

I. a XIV. ...

XIV Bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección de la salud

SOBRE LA CONSTITUCIONALIDAD

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estipula en el cuarto párrafo del artículo 4º el derecho a la salud, asimismo establece que las leyes secundarias y la concurrencia entre las facultades y atribuciones de las entidades respecto de la federación, quedan determinadas por preceptos de la propia Carta Magna:

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.

Por otra parte, la Constitución Política de la Ciudad de México ratifica el derecho a la salud y la atención de enfermedades crónicas y no transmisibles y reconoce dentro de su carta de derechos la inclusión de los grupos de atención prioritaria y los derechos de las mujeres en lo particular:

Artículo 9

Ciudad solidaria

A. a C. ...

D. Derecho a la salud

1. y 2. ...

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

a) a c) ...

d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;

e) y f) ...

4. a 7. ...

E. a F. ...

Artículo 11

Ciudad incluyente

A. ...

B. Disposiciones comunes

1. y 2. ...

3. Se promoverán:

a) Medidas de nivelación con enfoque de atención diferencial, atendiendo las causas multifactoriales de la discriminación;

b) a d) ...

4. a 7. ...

C. Derechos de las mujeres

Esta Constitución reconoce la contribución fundamental de las mujeres en el desarrollo de la ciudad, promueve la igualdad sustantiva y la paridad de género. Las autoridades adoptarán todas las medidas necesarias, temporales y permanentes, para erradicar la discriminación, la desigualdad de género y toda forma de violencia contra las mujeres.

D. a P. ...

MESOGRAFÍA

GARCIA GARCIA, Emilio. Neuropsicología y género. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [online]. 2003, n.86 [citado 2023-05-29], pp.7-18. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352003000200002&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2340-2733.

Mosconi, Lisa, El Cerebro XX, Océano, 2021, 444 pp.

Organización Mundial de la Salud, Salud de la Mujer, datos y cifras, 2018, Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>

Scheyer O, Rahman A, Hristov H, Berkowitz C, Isaacson RS, R Brinton D, Mosconi L. 2018. Female Sex and Alzheimer's Risk: The Menopause Connection.. J Prev Alzheimers Dis. 5(4):225-230.

TEXTO NORMATIVO A REFORMAR

En el siguiente cuadro comparativo se aprecia de manera clara y específica la operación legislativa que se realizará en el texto normativo en cuestión:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
<p>Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:</p> <p>I. a VI. ...</p> <p>VII. Los servicios de salud sexual y reproductiva;</p> <p>VIII. La salud mental;</p> <p>IX. a XVI. ...</p>	<p>Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:</p> <p>I. a VI. ...</p> <p>VII. Los servicios de salud sexual y reproductiva y postreproductiva, con evaluaciones y controles hormonales particularmente a partir de la menopausia;</p> <p>VIII. La salud mental y cerebral;</p> <p>IX. a XVI. ...</p>

Artículo 19. En las materias de salubridad general y atendiendo lo dispuesto por la Ley General, el Gobierno, a través de la Secretaría, tiene las siguientes atribuciones:

I. ...

a) a d) ...

e) La prestación de servicios de atención médica para la mujer;

f) a dd) ...

II. a V. ...

TÍTULO SEGUNDO
SALUBRIDAD GENERAL

CAPÍTULO I al CAPÍTULO V ...

CAPÍTULO VI
ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL

SIN CORRELATIVO

Artículo 19. En las materias de salubridad general y atendiendo lo dispuesto por la Ley General, el Gobierno, a través de la Secretaría, tiene las siguientes atribuciones:

I. ...

a) a d) ...

e) La prestación de servicios de atención médica para la mujer, **más allá de los padecimientos y condiciones vinculados con la salud sexual, reproductiva y postreproductiva;**

f) a dd) ...

II. a V. ...

TÍTULO SEGUNDO
SALUBRIDAD GENERAL

CAPÍTULO I al CAPÍTULO V ...

CAPÍTULO VI
SALUD PARA LAS MUJERES

63 BIS. La atención de la salud de las mujeres no está limitada por las condiciones o padecimientos vinculados a su salud sexual y reproductiva.

63 TER. El Gobierno promoverá y aplicará programas, políticas y

	<p>acciones institucionales para la prevención y atención integral de la salud de las mujeres considerando, de manera no limitativa, las etapas del desarrollo desde la niñez, pubertad; en su caso, embarazo y menopausia.</p> <p>63 QUÁTER. Los Servicios de Salud para las Mujeres comprenden, al menos:</p> <p>I. Atención psicológica y nutrimental, con perspectiva de género;</p> <p>II. Evaluaciones y controles hormonales, particularmente a partir de la perimenopausia;</p> <p>III. Campañas de concientización para prevenir enfermedades y condiciones que afectan principalmente a las mujeres, y</p> <p>IV. Las demás ya establecidas en los capítulos de salubridad general y que, por su naturaleza, benefician al sector femenino.</p>
--	---

PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO: Se reforman las fracciones VII y VIII del artículo 5; el inciso e) de la fracción I, del artículo 19; y se adicionan un **CAPÍTULO VI** al **TÍTULO SEGUNDO**, recorriendo los subsecuentes, y los artículos **63 BIS**, **63 TER** y **63 QUÁTER**, todos 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 VI. ...

VII. Los servicios de salud sexual y reproductiva **y postreproductiva, con evaluaciones y controles hormonales particularmente a partir de la menopausia;**

VIII. La salud mental **y cerebral;**

IX. a XVI. ...

Artículo 19. En las materias de salubridad general y atendiendo lo dispuesto por la Ley General, el Gobierno, a través de la Secretaría, tiene las siguientes atribuciones:

I. ...

a) a d) ...

e) La prestación de servicios de atención médica para la mujer, **más allá de los padecimientos y condiciones vinculados con la salud sexual, reproductiva y postreproductiva;**

f) a dd) ...

II. a V. ...

TÍTULO SEGUNDO SALUBRIDAD GENERAL

CAPÍTULO I al CAPÍTULO V ...

CAPÍTULO VI SALUD PARA LAS MUJERES

63 BIS. La atención de la salud de las mujeres no está limitada por las condiciones o padecimientos vinculados a su salud sexual y reproductiva.

63 TER. El Gobierno promoverá y aplicará programas, políticas y acciones institucionales para la prevención y atención integral de la salud de las mujeres considerando, de manera no limitativa, las etapas del desarrollo desde la niñez, pubertad; en su caso, embarazo y menopausia.

63 QUÁTER. Los Servicios de Salud para las Mujeres comprenden, al menos:

- I. Atención psicológica y nutrimental, con perspectiva de género;
- II. Evaluaciones y controles hormonales, particularmente a partir de la perimenopausia;
- III. Campañas de concientización para prevenir enfermedades y condiciones que afectan principalmente a las mujeres, y
- IV. Las demás ya establecidas en los capítulos de salubridad general y que, por su naturaleza, benefician al sector femenino.

TRANSITORIOS

PRIMERO. – Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno para su promulgación y 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.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles a los 25 días del mes de mayo de 2023.

ATENTAMENTE

Guadalupe Morales Rubio

DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO