

**DIPUTADO HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
PRESENTE**

La que suscribe **DIP MARISELA ZUÑIGA CERÓN**, integrante del grupo parlamentario del Partido Morena, de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, 13, fracción LXIV y LXXIII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de esta soberanía:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 92 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Planteamiento del problema.

En la Ciudad de México se está presentando el fenómeno denominado envejecimiento demográfico, el cual se le define como: un proceso por el cual una población llega a ser más vieja, de acuerdo con ciertos criterios, tales como incremento en la proporción de personas mayores de 60 / 65 años, en relación con la población total, pero en el cual también se toman en cuenta otros criterios como: expectativa promedio de vida, edad promedio, proporción comparada de población vieja y joven.¹

De acuerdo a las proyecciones que estima el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el porcentaje de personas mayores **aumentará 14.8% en 2030**, lo que significa un monto de 20.4 millones de personas mayores, las consecuencias serán la necesidad de mayor infraestructura para servicios de salud, vivienda, cuidados, educación, entre otros.

Además, la actual pandemia de la Covid-19 ha afectado y resaltado las necesidades y vulnerabilidades que tienen las personas mayores, según la OMS, se deben

¹ https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/intercensal/2015/doc/eic_2015_presentacion.pdf

asegurar los cambios necesarios para que nuestra sociedad e instituciones ofrezcan a nuestras poblaciones envejecidas la transformación necesaria en su cuidado con el objetivo de mantener y optimizar una vida más larga y saludable.

Según información de la Encuesta Intercensal 2015 en México hay 12.4 millones de personas de 60 y más años, lo que representa 10.4% de la población total, de la cual la entidad con más gente envejecida es la Ciudad de México (11.3%), mientras que la alcaldía más envejecida es Benito Juárez, donde la edad mediana es de 33 años.

La distribución de la población en los próximos años, comenzará a concentrarse en edades adultas avanzadas, esto es, que existirá una menor proporción de población infantil, en tanto que la proporción de la población de 60 años y más se duplicará en los próximos 30 años y las consecuencias serán la necesidad de mayor infraestructura para servicios de salud, vivienda, cuidados, educación, entre otros.

Afrontando los retos que se nos presentan, los hospitales son de gran importancia, ya que son instituciones encargadas de brindar el acceso a la salud, sin embargo, la organización e infraestructura están diseñados para tiempos pasados, sin tener un referente de proyección para las demandas a futuro. Es por ello, que se requiere transformar los hospitales existentes para que tengan el debido funcionamiento que este grupo etario requiere, fomentando la autoayuda, la promoción de cuidados, ofreciendo además servicios en cuidados gerontológicos, conformando así el futuro de los hospitales en la Ciudad de México orientándose hacia las necesidades de la ciudadanía y la implementación de soluciones a futuro.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México cuenta con:

- 1 Hospital Comunitario
- 1 Hospital de Especialidades.
- 12 Hospitales Generales.
- 10 Hospitales Pediátricos.
- 7 Hospitales Materno Infantiles.
- 1 Hospital General Torre Médica Tepepan.
- 1 Unidad Temporal.

Sin duda, hay muy poca atención en la rama de la medicina conocida como Geriatría, la cual se dedica a estudiar las enfermedades que aquejan a las personas mayores y su cuidado.² De acuerdo con las características y el diagnóstico, el o la

² <https://www.gob.mx/inapam/articulos/por-que-la-importancia-de-la-geriatria>

geriatra recomendará actividades preventivas personales para lograr un envejecimiento saludable.

Aunado a lo anterior, es imprescindible iniciar acciones que preparen o modifiquen las estructuras y sistemas para su adecuada atención a esta transición demográfica

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad, a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.

Frente a estos factores, acerca del inminente envejecimiento de la población en la Ciudad de México, se deben fomentar acciones y estrategias encaminadas a responder las necesidades de este grupo etario para que se viva de manera digna, activa y saludable en los próximos años.

Argumentos que sustentan la iniciativa.

La iniciativa que se presenta, pretende reformar la Ley de Salud de la Ciudad de México, ante la evidencia de no contar con infraestructura necesaria para la población adulta mayor en los próximos años. Creando así, atención integral a las personas mayores en materia de salud especializada en Geriátrica, rehabilitación física, salud mental, odontología y nutrición que proporcionen a las personas mayores favorecer su autonomía e independencia, para así lograr un envejecimiento saludable.

Los avances médicos han incrementado la esperanza de vida, lo que ha generado una transición poblacional, y, como una respuesta a la necesidad de atender este cambio se necesita transformar la infraestructura hospitalaria, modificando una parte de los hospitales actuales en la atención geriátrica, ya que en los próximos años, la tasa de población de otros sectores será menor que la de personas mayores.

Por lo tanto, resultaría poco necesario tener mayor cobertura en otras áreas, mientras que la población de adultos mayores se vería en desventaja al no tener instalaciones adecuadas que brinden servicios de salud para la población.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se establece la protección de la salud para las y los ciudadanos, en este sentido, al promover el envejecimiento sano y activo y mejorar la calidad de vida del adulto mayor, a través de acciones que privilegie la prevención y la promoción de los estilos de vida saludables, vinculado a la atención geriátrica especializada se detectarían oportunamente las

enfermedades de mayor impacto, previniendo el deterioro y la consecuente dependencia.

Se contribuiría a avanzar en la garantía del derecho a la salud establecido en nuestra carta magna, favoreciendo el acceso efectivo a los servicios de salud en el primero y segundo nivel de atención a grupos prioritarios y vulnerables.

En el artículo 3, tercer párrafo de la Ley de Salud de la Ciudad de México establece que para el cumplimiento del derecho a la salud, el Congreso de la Ciudad garantizará el derecho humano a la salud, procurando aumentar gradualmente el presupuesto de la Secretaría, con la finalidad de incorporar la perspectiva de salud pública atendiendo, en la asignación de recursos, a los cambios demográficos y a las necesidades de equipamiento, mantenimiento y desarrollo de infraestructura hospitalaria; además, en su artículo 16, fracción III, establece que el sistema de Salud de la Ciudad procurará el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y en la fracción VIII del mismo artículo en comento, instituye colaborar con el bienestar social de la población mediante el otorgamiento de servicios de salud dirigidos a personas mayores.

Por lo tanto, se debe tener una visión en relación a las demandas poblacionales futuras, la tasa de crecimiento natural de la población irá en descenso, esto significa que cada vez habrá menos nacimientos en la Ciudad de México, por lo que la población durante los próximos 30 años, comenzará a concentrarse en edades adultas avanzadas, lo que significa que existirá menos población infantil.

De acuerdo a las estimaciones del Consejo Nacional de la Población (CONAPO), el envejecimiento para el 2050 irá en aumento a consecuencia del incremento de la expectativa de vida, que se espera alcance los 80 años e hombres y los 85 en mujeres, lo que provocará uno de los grandes problemas a futuro debido al poco acceso a servicios básicos de salud a pesar de la existencia de programas sociales de apoyo.

Es por esto, que se deben adecuar los sistemas de salud a los retos del envejecimiento, creando espacios especializados en el cuidado de las personas mayores y donde se brinden servicios de calidad acorde con las necesidades del paciente adulto mayor.

En el artículo 11, fracción VI, establece que la Secretaría de Salud debe garantizar la prestación gratuita, eficiente, oportuna y sistemática de los servicios de salud en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar.

Dada la importancia de diseñar un sistema de salud acorde con la estructura poblacional, es menester establecer una vinculación en la atención y el estudio de la población adulta mayor, tanto a nivel público como privado, adecuando durante los próximos años la infraestructura necesaria para dar atención a este grupo prioritario.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 46 de la Ley de Reconocimiento de los Derechos de las Personas Mayores y del Sistema Integral para su atención, en la planificación de clínicas y hospitales en la Ciudad, las autoridades deberán considerar los cambios en la dinámica poblacional y el envejecimiento demográfico, reorientando recursos para la creación, implementación, integración o renovación de hospitales o unidades geriátricas en la Ciudad de México.

Dicho lo anterior, resulta de vital trascendencia enfocarnos en temas de salud que garanticen la calidad de vida de los adultos mayores, fortaleciendo la prevención de la discapacidad y enfermedades.

Fundamento Constitucional, de Convencionalidad y de Legalidad.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, también conocido como Protocolo de San Salvador, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el martes 1 de septiembre de 1998, señala en su artículo 17 que toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados Partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas.

Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, aprobados en 1991, destacan cinco principios fundamentales, entre los que destacan el de *independencia*, que incluye entre otros el acceso a un alojamiento adecuado, comida, agua, vestido y atención a la salud, el acceso a la educación y a la formación y el de *cuidados* que implica que deben gozar de atenciones familiares, contar con asistencia médica y poder disfrutar de los derechos humanos y las

libertades fundamentales, cuando se encuentren en residencias o instituciones de cuidados o de tratamientos.

Por su parte, la Ley General de Salud en su artículo 27 menciona que para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran como servicios básicos de salud los referentes a la atención médica a las personas mayores en áreas de salud geriátrica.

Por su parte la Constitución Política de la Ciudad de México dispone, en su artículo 9, apartado D, que toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. Al efecto se asegurará progresivamente la cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria.

Por otra parte el artículo 11, apartado F de la citada Constitución, señala que las personas mayores tienen los derechos reconocidos en la misma, que comprenden entre otros los servicios de salud especializados.

En otro sentido, el artículo 3, párrafo quinto de la Ley de Salud del Distrito Federal, establece que corresponde a la autoridad legislativa de la Ciudad de México, incorporar la perspectiva de salud pública, atendiendo en la asignación de recursos, los cambios demográficos y las necesidades de equipamiento, mantenimiento y desarrollo de infraestructura hospitalaria.

En su artículo 15, fracción III, establece que el Sistema de Salud debe procurar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y en la fracción XIII del mismo artículo en comento, instituye coadyuvar al bienestar y desarrollo integral desde el punto de vista de salud, de las personas mayores y personas con discapacidad.

Finalmente, dicho ordenamiento señala en su artículo 24, fracción XVII, que la Secretaría de Salud debe garantizar la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios, preferentemente a grupos vulnerables o en mayor riesgo o daño.

Ordenamiento a modificar y texto normativo propuesto.

Para mayor claridad respecto las propuestas planteadas en el proyecto de decreto, a continuación se muestra una comparativa sobre el texto vigente y la propuesta a modificar:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 92. Las personas mayores tienen derecho a la atención médica para procurar su bienestar y tranquilidad. Este derecho incluye, entre otros, la obligación del Gobierno de ofrecer a través de la Secretaría, servicios especializados en geriatría y gerontología, así como en las diversas especialidades médicas vinculadas con las enfermedades y padecimientos de las personas mayores.</p>	<p>92. ...</p> <p>La Secretaría en la planificación de servicios, clínicas y hospitales en la Ciudad impulsará el incremento de aquellos relacionados con la medicina geriátrica, considerando los cambios en la dinámica poblacional y el envejecimiento demográfico, para lo cual, el Gobierno podrá realizar, entre otras acciones, la reorientación de recursos en materia de salud, considerando la disminución en la tasa de población de otros sectores etarios y la demanda de servicios que éstos requieran.</p>

Proyecto de decreto.

DECRETO

Único: Se adiciona un segundo párrafo al artículo 92 de la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

II LEGISLATURA

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

92. ...

La Secretaría en la planificación de servicios, clínicas y hospitales en la Ciudad impulsará el incremento de aquellos relacionados con la medicina geriátrica, considerando los cambios en la dinámica poblacional y el envejecimiento demográfico, para lo cual, el Gobierno podrá realizar, entre otras acciones, la reorientación de recursos en materia de salud, considerando la disminución en la tasa de población de otros sectores etarios y la demanda de servicios que éstos requieran.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

TERCERO. El proceso de incremento en los servicios, clínicas y hospitales a que se refiere el presente decreto iniciara a partir del año 2024, se realizará de manera progresiva y de conformidad a la disponibilidad presupuestaria que se autorice en cada ejercicio fiscal.

Palacio Legislativo de Donceles, a los 13 días del mes de septiembre de 2021.



ATENTAMENTE

II LEGISLATURA