

**DIP. HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA**

PRESENTE

La que suscribe **DIPUTADA MARISELA ZÚÑIGA CERÓN**, integrante del grupo parlamentario del Partido Morena, en 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 LA FRACCIÓN XXVII, Y SE RECORREN LAS SUBSECUENTES DEL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, al tenor de lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Planteamiento del problema que la iniciativa pretende resolver.

En una ciudad tan poblada como lo es nuestra Capital, la organización de los hospitales y clínicas de salud constituyen una parte esencial dentro de la asistencia médica, por lo que es indispensable que se cuente con un servicio eficaz.

Su misión es proporcionar y garantizar el derecho humano a la salud, a través de la asistencia médica, curativa y preventiva; resulta entonces necesario, que se resuelvan los problemas relacionados con la planificación de los hospitales y clínicas de salud, contribuyendo a señalar algunos de los obstáculos que encuentran las autoridades encargadas y público en general al tratar de ingresar a estas instituciones.

II LEGISLATURA

Conforme al Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), el comercio informal es uno de los componentes más redituables de la economía en México, aportando el 22.6% del Producto Interno Bruto.

El comercio popular es una forma de ocupación y principal recurso económico de muchas familias, el cual implica la utilización de espacios considerados públicos para un fin comercial, sin embargo, existe la necesidad de controlar y reubicar a los vendedores establecidos a las afueras de los Centros de Salud en distintos lugares en donde no se afecte la movilidad de las personas que requieren acudir a estos espacios.

El Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, en su artículo 7, fracción III, define a los establecimientos para la atención médica todo aquél, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos.¹

De acuerdo a los requisitos arquitectónicos que establece la NOM-030-SSA3-2013, las cuales aplican para dichos establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria, debe contar con rutas accesibles para que las personas principalmente con discapacidad o mayores, puedan llegar desde los accesos principales hasta las áreas donde se brindan los servicios de atención médica.²

Por lo anterior, se debe tener fácil acceso del exterior, tanto para usuarios ambulatorios como para los que acuden en camilla o silla de ruedas, con las dimensiones que consideren para el personal que opera estos instrumentos de transporte, y a quienes presentan algún grado de discapacidad o las personas mayores que acuden a sus revisiones periódicas; se les debe proporcionar

¹ http://www.dgis.salud.gob.mx/descargas/normatividad/reglamentos/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf

² http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5313974&fecha=12/09/2013

facilidades de acceso, tránsito y permanencia para que reciban la atención médica adecuada.

Es fundamental, otorgar la facilidad de acceso para los pacientes, personal médico, trabajadores, ambulancias y vehículos, marcándose como prioridad sobre otros factores en la garantía y cumplimiento del servicio. De igual forma, para el uso de equipos contra incendio en caso de fuego o para maniobras de carga y descarga de equipo o mobiliario.

Argumentos que sustentan la iniciativa

Dentro de las acciones a realizar para tener un mejor control, organización y ordenamiento interna y externamente en instalaciones donde se brindan servicios de salud pública y con la finalidad de no poner en riesgo la seguridad de las y los capitalinos, se debe evitar existan objetos que impidan u obstaculicen el libre tránsito, principalmente de puestos fijos y semifijos.

Se debe tener un reordenamiento que permita la circulación de exteriores a hospitales o centros de salud, que las banquetas puedan contar con rampas y estas se encuentren ubicadas en cruces peatonales, libres de cualquier objeto que impida su libre circulación, en el caso de los accesos para vehículos, ya sea particulares, ambulancias, bomberos, protección civil, entre otros, exista el espacio para transitar.

El Reglamento de Mercados para el Distrito Federal (ahora Ciudad de México), define a los comerciantes ambulantes a quienes ejercen el comercio en lugar indeterminado; mientras que los puestos permanentes o fijos, donde los comerciantes ejercen sus actividades de comercio que funcionan en la vía pública.³

El objetivo principal es ordenarlos en zonas donde se pueda ejercer el comercio en vía pública, sin que este represente un riesgo. Una característica de esta actividad

³

<https://www.sedeco.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5d4/090/8c9/5d40908c98901130067732.pdf>

económica es la ocupación y apropiación del espacio público, de esta forma, la calidad del lugar ocupado y apropiado por los comerciantes se deteriora crecientemente, porque su uso es permanente.

La ocupación de estos puestos de venta es tan intensa que no solo se encuentran en las aceras, sino en medio de las calles, turnos de mañana y de noche, lo que trae consigo afectaciones, entre otros aspectos, a la circulación peatonal, vehicular, acumulación de basura, encharcamientos, etc. Así, el espacio público transformado en espacio económico trae consigo efectos negativos que le dan una mayor complejidad a esta actividad.⁴

Además, adicional a las medidas de protección civil, se debe evitar focos de contagio por la Covid-19, ya que en estos lugares se atiende a pacientes con esta enfermedad, impidiendo así la concurrencia de personas, en donde la mayoría de los casos no se cumplen con las medidas sanitarias pertinentes.

Las instalaciones de salud y los hospitales representan una enorme necesidad para la población, Una pérdida de la eficiencia debido a la inaccesibilidad puede repercutir en el costo humano, no brindar un servicio de calidad, bienestar, la pérdida de oportunidades, ingresos, tiempo y productividad. Cuando los hospitales no pueden cumplir con su función de emergencia en el momento en que más se necesita, se comprometen los servicios y se pueden llegar a perder vidas innecesariamente.

Las repercusiones sociales de las fallas de un hospital pueden conducir a inmensos riesgos. Los hospitales, las instalaciones de salud y los servicios médicos tienen un singular valor simbólico como puntos de referencia de la confianza pública en el gobierno y la sociedad. Éstos son santuarios para la gente más vulnerable de la

II LEGISLATURA

⁴ <https://www.redalyc.org/pdf/4261/426143427003.pdf>

comunidad, lo que significa que existe una obligación moral de contar con hospitales e instalaciones de salud con una protección adecuada.⁵

Se deben conocer y realizar las acciones necesarias a fin de liberar el área externa de estos Centros para favorecer las actividades del personal, pacientes y familiares, así como de los bienes institucionales.

Fundamento Constitucional, de Convencionalidad y de Legalidad

De acuerdo a lo establecido en el artículo 4, cuarto párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 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.

El artículo 5 de nuestra Carta Magna, establece que a ninguna persona podrá impedirse que se dedique al comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero.

La Ley General de Salud, en su artículo 180, establece que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades en coordinación con otras instituciones públicas, promoverán que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas con discapacidad.

La Constitución Política de la Ciudad de México, en su artículo 11, letra A, establece que la Ciudad garantizará la atención prioritaria para el pleno ejercicio de los derechos de las personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales.

II LEGISLATURA

⁵ <http://www.proteccioncivil.gob.mx/work/models/ProteccionCivil/Resource/59/2/images/gpphs.pdf>

La Ley Orgánica de Alcaldías de la Ciudad de México, en su artículo 191, estipula que la Alcaldía es la primera instancia de atención y respuesta ante situaciones de emergencia o desastre, es responsable de ejecutar las medidas de seguridad necesarias a fin de proteger la vida de la población, sus bienes y la planta productiva así como para rehabilitar el funcionamiento de los servicios esenciales en la demarcación territorial en términos de la legislación aplicable; en su artículo 195, establece que deberán coadyuvar con la autoridad responsable de la gestión integral de riesgos de la Ciudad, para la prevención y extinción de incendios y otros siniestros que pongan en peligro la vida y el patrimonio de los habitantes.

En su artículo 198, fracción IV, indica que en materia de espacios públicos, es responsabilidad de las alcaldías ejecutar programas a través de mecanismos de autogestión y participación ciudadana para el rescate y mejora de la calidad del espacio público, sujetándose a lo dispuesto en la normatividad aplicable.

Los hospitales, los centros de servicios médicos básicos y otras instalaciones de salud son fundamentales para la recuperación sostenible, desempeñan una función vital en nuestra Capital, por lo que es importante mantener sus instalaciones en condiciones óptimas.

La Ley de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil de la Ciudad de México, en su artículo 1, fracción III, establece que se debe garantizar la vida e integridad física de todas las personas atendiendo la perspectiva de Inclusión establecida en el Artículo 11, apartado B de la Constitución Política de la Ciudad de México.

De acuerdo a las medidas de protección civil para los hospitales y centros de salud, es importante la implementación de planes y programas en los que se definan acciones específicas, activación de estrategias de operación, acondicionamiento de áreas críticas, disponibilidad de recursos y comunicación al interior de la unidad y al exterior de las instalaciones como parte del sistema de servicios de salud. Esto es, facilitar la eficiencia en la prestación de servicios de salud.

Por lo que la finalidad es la protección y salvaguarda de las personas ante la eventualidad de una emergencia, que se permita el libre tránsito y circulación, evitando poner en riesgo la vida, con la implementación de acciones que ayuden a la prevención efectiva y autoprotección.

Ordenamiento a modificar y texto normativo propuesto.

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

TEXTO VIGENTE DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PROPUESTA DE INICIATIVA
<p>Artículo 17. La coordinación del Sistema de Salud de la Ciudad estará a cargo de la Secretaría, la cual cuenta con las siguientes atribuciones:</p> <p>I a XXVI...</p> <p>XXVII. Ejercer las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud de la Ciudad y las que determinen los instrumentos jurídicos aplicables.</p>	<p>Artículo 17. La coordinación del Sistema de Salud de la Ciudad estará a cargo de la Secretaría, la cual cuenta con las siguientes atribuciones:</p> <p>I a XXVI...</p> <p>XXVII. Prevenir, en coordinación con las autoridades competentes, la colocación de comercio ambulante en puestos fijos, semifijos o tianguis, en vía pública que dificulten o entorpezcan el libre acceso y circulación de personas con movilidad limitada o servicios de emergencia a los centros de salud, clínicas y hospitales públicos, y</p> <p>XXVIII. Ejercer las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud de la</p>

Ciudad y las que determinen los instrumentos jurídicos aplicables.

Proyecto de decreto.

DECRETO

ÚNICO: INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN XXVII, Y SE RECORREN LAS SUBSECUENTES DEL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA QUEDAR COMO SIGUE:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 17. La coordinación del Sistema de Salud de la Ciudad estará a cargo de la Secretaría, la cual cuenta con las siguientes atribuciones:

I a XXVI...

XXVII. Prevenir, en coordinación con las autoridades competentes, la colocación de comercio ambulante en puestos fijos, semifijos o tianguis, en vía pública que dificulten o entorpezcan el libre acceso y circulación de personas con movilidad limitada o servicios de emergencia a los centros de salud, clínicas y hospitales públicos, y

XXVIII. Ejercer las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud de la Ciudad y las que determinen los instrumentos jurídicos aplicables.

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 en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Palacio Legislativo de Donceles, a los 8 días del mes de octubre de 2021.



II LEGISLATURA