



DIP. RICARDO RUBIO TORRES.
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO!
TU VOZ EN COYOACÁN.

DIPUTADO HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
P R E S E N T E

El que suscribe diputado **RICARDO RUBIO TORRES**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, Apartado A, Fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado A, numeral 1 y apartado D incisos a) y b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 12 fracción I y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, así como el 1, 2 fracción XXI y 5 fracción I de su Reglamento someto a la consideración de este H. Congreso, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE INSTAURA EL DERECHO EFECTIVO A SERVICIO MÉDICO Y MEDICAMENTOS DE LAS PERSONAS ENFERMAS RESIDENTES EN LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A efecto dar debido cumplimiento a lo expuesto en el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, se exponen puntualmente los siguientes elementos:

I. Encabezado o título de la propuesta;

Corresponde al expresado en el proemio del presente instrumento parlamentario.

II. Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver;



**DIP. RICARDO RUBIO TORRES.
VICECOORDINADOR DEL GPPAN**



La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece en su artículo cuarto el Derecho a la Salud, como un Derecho Humano al que deben tener acceso todos los habitantes de la República Mexicana.

Sin embargo, en ocasiones este derecho no se hace efectivo por el simple hecho de que las personas enfermas no tienen un acceso garantizado, real, expedito y efectivo a consultas médicas o a medicamentos, lo que en algunas ocasiones agrava la enfermedad o en los peores casos, causa la muerte.

La Ciudad de México es la ciudad mas poblada en el territorio nacional, lo que naturalmente se refleja en el número de personas enfermas y el número de servicios de salud que se requieren.

Si bien es cierto que el derecho a la salud digna debe ser un derecho para todas las personas, pretendemos dar un primer paso, al permitir que todas las personas con enfermedades terminales tengan acceso a consultas y medicamentos, que son esenciales para preservar su salud y su vida, para en un segundo momento extender este derecho a todas las enfermedades.

Las políticas públicas deben considerar a todos los sectores de la población, pero, deben poner especial atención en aquellos sectores que, por diversas razones se pudieran encontrar en desventaja alguna sin importar la naturaleza de esta. Aquellas personas que tienen una enfermedad terminal o crónico – degenerativa, se encuentran sin duda en desventaja frente a otras personas, sin omitir mencionar que muchas de ellas son personas adultas mayores.

Resulta inconcebible, que en pleno siglo XXI las personas sigan muriendo porque el Gobierno no les otorgó el servicio médico, alguna consulta o los medicamentos necesarios, o que se presente un desabasto en la Ciudad o en el país, cuando



DIP. RICARDO RUBIO TORRES.
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO!
TU VOZ EN COYOACÁN.

vivimos en un mundo globalizado con métodos efectivos y expeditos de mercancías y medicamentos.

III. Problemática desde la perspectiva de género, en su caso;

En la presente iniciativa, no se configura formalmente una problemática desde la perspectiva de género, esto se afirma una vez que fue aplicada la metodología que establece la unidad III incisos A), B), C) y D) de la Guía para la incorporación de perspectiva de género en el trabajo legislativo del Congreso de la Ciudad de México, así como la inventiva que estipula el Protocolo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para Juzgar con Perspectiva de Género¹, que por analogía de razón resulta aplicable al presente instrumento legislativo, en virtud de que, el objeto de la presente iniciativa es sentar las bases para lograr que exista una doble pensión para nuestros adultos mayores, primero, en la Ciudad de México, y que posteriormente se pueda repetir esta práctica a nivel nacional.

IV. Argumentos que la sustenten;

El desabasto de medicinas en hospitales del país es una realidad, el cual se ha acentuado en los últimos tres años. Entre 2019 y el 2021 se reportan 4 mil 504 denuncias en 30 estados del país que se hicieron públicas.²

El Colectivo “Cero Desabasto” dio a conocer que, de febrero de 2019 al 31 de agosto del presente año, recibió un total de 6 mil 413 reportes de medicamentos o insumos en desabasto a nivel nacional.³

¹ Véase en la siguiente liga, consultada el 18 de octubre de 2021 en: <https://cutt.ly/UrCxaGz>

² Véase en la siguiente liga, consultada el 18 de octubre de 2021 en: <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/2021/07/26/suman-30-entidades-4504-quejas-por-falta-de-medicamentos/>

³ Véase en la siguiente liga, consultada el 18 de octubre de 2021 en: <https://www.proceso.com.mx/nacional/2021/10/12/desabasto-de-medicamentos-oncologicos-se-incremento-mas-de-100-de-mayo-agosto-colectivo-273752.html>



DIP. RICARDO RUBIO TORRES.
VICECOORDINADOR DEL GPPAN



En su informe correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, el colectivo antes citado (que reúne a 68 organizaciones dedicadas a conseguir el acceso efectivo a los medicamentos) detalló que de mayo a agosto documentó la mayor cifra de reportes, mil 823, desde que comenzaron los registros.⁴

La Ciudad de México toma el primer lugar de la lista, con el 27 por ciento del total de casos reportados, seguido del Estado de México, con el 10%; Jalisco, 9%; y Michoacán, con 4% de los reportes por desabasto.⁵

El IMSS, el ISSSTE y el INSABI son las tres instituciones de salud pública que concentran el 92% de los reportes por desabasto de este cuatrimestre, indica el mencionado informe.

El cáncer es la patología con más reportes de desabasto, ya que una de cada cuatro denuncias es por la falta de algún medicamento o insumo para tratar esta enfermedad.

Los reportes relativos a medicamentos oncológicos se incrementaron en más de 100%; en el anterior cuatrimestre se registraron 150 casos, y en este periodo 391 reportes".⁶

Las enfermedades que le siguen al cáncer, de acuerdo con el reporte, son: diabetes, trasplantados, hipertensión arterial y enfermedades de salud mental, que representan el 57% de los reportes.

⁴ Ibidem.

⁵ Ibidem.

⁶ Ibidem.



**DIP. RICARDO RUBIO TORRES.
VICECOORDINADOR DEL GPPAN**



Aunado a lo anterior, resulta de suma importancia mencionar que con la pandemia del SARS-COV2, muchas clínicas públicas, le negaron el servicio médico a miles de pacientes, dado que algunas fueron destinadas en su totalidad a pacientes del COVID.

Lo anterior, provocó que muchas personas empeoraran o algunas otras desgraciadamente perdieran la vida, aún y cuando existían otras clínicas privadas que si pudieron haberles otorgado el servicio médico.

Con el presente proyecto, se pretende que para aquellas personas que tengan una enfermedad terminal o crónico-degenerativa, cuando estos soliciten atención médica o los medicamentos, o ambos, y la clínica que les corresponda NO les otorgue el servicio o no tenga en existencia los medicamentos por cualquier motivo, los pacientes puedan comprar dicho medicamento y sea el Gobierno de la Ciudad de México quien les reembolse el costo de dichos medicamentos.

La propuesta que el día de hoy se presenta, se realiza con base en el mandato de las constituciones tanto federal como local por cuanto hace al derecho a la salud.

La Constitución Federal, establece en su artículo 4º:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4o.-...

...
...

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



**DIP. RICARDO RUBIO TORRES.
VICECOORDINADOR DEL GPPAN**

**RICARDO
RUBIO!**
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Por su parte, la Constitución Local establece en su artículo noveno:

Constitución Política de la Ciudad de México

Artículo 9 Ciudad solidaria

(...)

D. Derecho a la salud

1. 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. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad.

Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

...

Se pretende la adición de un artículo 97 bis a la LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, de manera que para el caso que alguna clínica de la Ciudad no tenga por cualquier motivo los medicamentos necesarios para dichos pacientes, puedan ellos mismos adquirir sus medicamentos y que sea el Gobierno de la Ciudad de México quien les reembolse lo que hayan gastado.



DIP. RICARDO RUBIO TORRES.
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO
RUBIO!
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

IMPACTO PRESUPUESTAL

En el año 2020, según el “Informe de Avance Trimestral Enero – Diciembre 2020” los ingresos totales de la Ciudad de México sumaron un monto de 231 mil 522.5 millones de pesos, mientras que los egresos se realizaron por un monto de 231, mil 072.7 millones de pesos, de los cuales 205, mil 555.9 millones de pesos son recursos ejercidos y 25 mil 516.7 millones de pesos de recursos comprometidos (o sea no ejercidos).

Aunado a lo anterior, y por lo que hace al presente año, según datos del Informe de Avance Trimestral publicado por la Secretaría de Administración y Finanzas, entre enero y junio del 2021, de los 6,560.4 millones de pesos (mdp) programados, sólo se ejercieron 5,511.1 mdp dejando más de 1,000 mdp sin ningún provecho. Por lo tanto, podemos concluir que dado el gasto ejercido tan sólo de la Secretaría de Salud, es posible redirigir el remanente para la compra de medicamentos contra dichas enfermedades y para el pago de atención médica, cumpliendo así con lo dispuesto tanto por la Constitución Federal como por la Constitución Política de la Ciudad de México.

Por otro lado, el Gobierno de la Ciudad de México tiene gastos que podría recortar. Por citar un ejemplo, la nómina de la Ciudad que, según datos del Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México, del año 2018 al año 2021, se incrementó en 2,900 millones de pesos.

V. Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad;



DIP. RICARDO RUBIO TORRES.
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

RICARDO RUBIO!
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

PRIMERO. De conformidad al artículo 5 fracción I de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, es facultad de los diputados iniciar leyes y decretos y presentar proposiciones y denuncias ante el Congreso.

SEGUNDO. La propuesta presentada se encuentra en armonía con la Constitución local por cuanto refiere al artículo 9, Ciudad Solidaria, apartado D que garantiza el derecho a la salud.

VI. Denominación del proyecto de ley o decreto;

A saber, es la siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 97 BIS a la LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Ordenamientos a modificar;

No se modifica ningún artículo, sino que se adiciona un artículo 97 BIS a la Ley de Salud de la Ciudad de México.

VII. Texto normativo propuesto.

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
TEXTO NORMATIVO VIGENTE	TEXTO NORMATIVO PROPUESTO
Sin correlativo	Artículo 97 BIS.- Cuando los hospitales o clínicas públicos no puedan, por cualquier motivo, proporcionar el servicio médico y/o los medicamentos correspondientes a los pacientes con enfermedades crónico-degenerativas o terminales, los



DIP. RICARDO RUBIO TORRES.
VICECOORDINADOR DEL GPPAN

**RICARDO
RUBIO!**
DIPUTADO
TU VOZ EN COYOACÁN.

	pacientes podrán comprar dichos medicamentos, y solicitar su reembolso total al Gobierno de la Ciudad de México.
--	--

PROYECTO DE DECRETO

PRIMERO.- Se adiciona un artículo 97 bis a la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

Ley de Salud de la Ciudad de México

Artículo 97 bis.- Cuando los hospitales o clínicas públicos no puedan, por cualquier motivo, proporcionar el servicio médico y/o los medicamentos correspondientes a los pacientes con enfermedades crónico-degenerativas o terminales, los pacientes podrán comprar dichos medicamentos, y solicitar su reembolso total al Gobierno de la Ciudad de México..

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

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

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, sede del Poder Legislativo de la Ciudad de México a los 19 días del mes de octubre de 2021.

PROPONENTE

9

Ricardo Rubio Torres

