



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 5, 10, 12, 31 Y 48 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

DIP. ISABELA ROSALES HERRERA

**PRESIDENTA DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MEXICO, I LEGISLATURA.**

P R E S E N T E

El que suscribe, diputado José Luis Rodríguez Díaz de León integrante del Grupo Parlamentario MORENA, en el Congreso de la Ciudad de México, segundo periodo de receso del segundo año de ejercicio de la I Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política; 12, fracción II de la Ley Orgánica; y 5, fracción I, 95, fracción II y 96 del Reglamento del Congreso, todos ordenamientos de la Ciudad de México, someto a la consideración de este órgano legislativo la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 5, 10, 12, 31 Y 48 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de los apartados siguientes:

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDE RESOLVER:

“La Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud que consagra el artículo 4º, párrafo cuarto de la Carta Magna, establece en sus artículos 2º, 23, 24, fracción I, 27, fracciones III y VIII, 28, 29 y 33, fracción II, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; asimismo que son servicios básicos de salud, entre otros, los consistentes en la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud.”¹

Derivado de lo anterior y con motivo de la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) las personas adultas mayores se encuentran en un estado de vulnerabilidad, debido a que tienen mayor riesgo a desarrollar problemas patológicos e infecciosos relacionados con el virus.

Por tal razón es necesario brindarles atención médica a aquellas personas que se encuentran en albergues, asilos o centros gerontológicos con la finalidad de disminuir el riesgo de contagio entre los residentes de los mismos.

II. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO:

De acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, específicamente los artículos 5, fracciones III y IV; 9, fracciones IV y V; 14 y 18, la perspectiva de género define una metodología, mecanismos que permiten identificar,

¹ Tesis Aislada (Constitucional), Tesis: P. XIX/2000, Novena Época, Tomo XI, Pág. 112, marzo de 2000.



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género, no obstante la presente iniciativa es de carácter procedimental, sin transgredir o hacer una comparación discriminatoria entre mujeres y hombres.

III. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN:

“El envejecimiento demográfico se refiere al aumento de personas de edad avanzada dentro de la estructura poblacional, este proceso se determina principalmente por la disminución de las tasas de fecundidad (nacimientos) y en segundo lugar por las tasas de mortalidad (defunciones).”²

“El rápido envejecimiento de las poblaciones de los países en desarrollo, la identificación de necesidades específicas en la población de 60 años de edad y más, ciertas circunstancias desestabilizadoras de la vida actual y futura como son la migración, el desempleo, la violencia y la pobreza, entre otras, colocan a las personas adultas mayores como un grupo de alto riesgo en seguridad social y económica, principalmente a las mujeres por ser un grupo mayoritario al de los hombres, esto dentro de un marco de coexistencia con padecimientos crónicos, traumáticos y con necesidades de atención a padecimientos agudos y afecciones psicosociales en un grupo poblacional con limitaciones funcionales propias de su proceso de envejecimiento.”³

² Disponible en :

http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_Modelos_de_Atencion_Gerontologica_%28web%29.pdf

³ Disponible en:

http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_Modelos_de_Atencion_Gerontologica_%28web%29.pdf



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

“Desde las múltiples ópticas, el envejecimiento poblacional en que puede abordarse, constituye uno de los principales problemas del presente siglo, se está pasando por una transición hacia sociedades envejecidas, donde el porcentaje de adultos mayores se duplicará hasta representar más de la quinta parte de la población mundial para el año 2050. Este proceso en los países en vías de desarrollo como el nuestro ha sido más rápido de lo que sucedió en los países europeos.”⁴

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre 2000 y 2050 la cantidad de personas de 80 años o más aumentará casi cuatro veces hasta alcanzar los 395 millones.⁵

“El proceso del envejecimiento, como la Organización de las Naciones Unidas (ONU) indica, alienta a conciliar las necesidades e intereses de los grupos de la sociedad para avanzar hacia una plena integración donde cada persona, independientemente de su edad, con sus propios derechos y responsabilidades, tenga una función activa que desempeñar.

Los Albergues dan una respuesta institucional específica a quienes carecen de familia y oportunidades de sobrevivencia brindando servicios interdisciplinarios como son atención médica, de enfermería, psicológica, gericultismo, acciones de trabajo social, recreación y cultura, alimentación balanceada y equilibrada de acuerdo con sus actividades y enfermedades, así como alojamiento. Las Residencias de Día son una alternativa de atención integral y un apoyo a las familias para que dispongan de tiempo para actividades personales, el adulto mayor recibe los mismos servicios que en los

⁴ Disponible en:

http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_Modelos_de_Atencion_Gerontologica_%28web%29.pdf

⁵ Disponible en: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

albergues, pero con un horario matutino que le permite retirarse por la tarde a su domicilio. Los Centros de Atención Integral ofrecen una mayor oportunidad en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades en la vejez. Los Centros Culturales y Clubes son como aulas del saber donde se imparten diversas materias, artes plásticas y talleres, mejorando la socialización, calidad de vida y economía de las personas adultas mayores, son una alternativa para la ocupación del tiempo libre y la recreación.”⁶

Uno de los factores más relevantes que se encuentran estrechamente vinculados a la dinámica demográfica y el envejecimiento de la población es la esperanza de vida al nacer. Este indicador se define como el número de años que se espera viva, en promedio, una persona recién nacida en un momento determinado. Las proyecciones de Población del CONAPO indican que la esperanza de vida en México incremento de 75.34 años en 2017 a 76.97 años en 2030. Los hombres enfrentan una menor esperanza de vida que las mujeres: en 2017, esta cifra apunta 72.88 años para ellos, y la esperanza de vida de ellas es de 77.93 años; mientras que para 2030, estos indicadores ascienden a 74.64 y 79.41 años, respectivamente, lo cual se muestra en la gráfica siguiente. ⁷

⁶ Disponible en:

http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_Modelos_de_Atencion_Gerontologica_%28web%29.pdf

⁷ Disponible en:

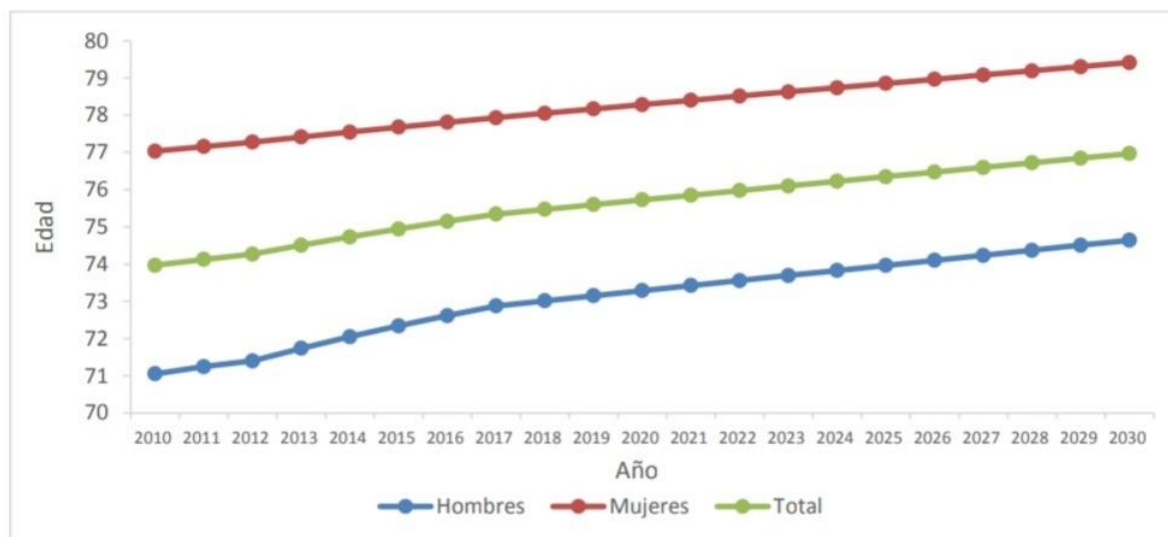
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/201801/An_lisis_prospectivo_de_la_poblaci_n_de_60_a_os_en_adelante.pdf



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA



Fuente: elaboración de la Dirección General de Análisis y Prospectiva con información de las Proyecciones de Población del CONAPO.

“En México, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores define como personas adultas mayores a aquellas que cuentan con 60 años o más de edad.”⁸ De acuerdo con datos del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) tres millones de personas adultas mayores se hallan dentro de la población económicamente activa, pero cerca de dos millones trabajan en el sector informal, sin sueldo fijo, sin seguro, sin prestaciones, y solo uno de cada cinco recibe una pensión.

Del total de las personas Adultas Mayores, siete millones se encuentran en condiciones de pobreza y cerca de un millón de este sector de la población se encuentra en condiciones de pobreza y marginación extrema, sin dejar de señalar que un millón y medio de las personas adultas mayores, presentan alguna discapacidad, las cuales se encuentran en alguna estancia para adultos mayores.

⁸ Disponible en: <https://www.gob.mx/profeco/documentos/asilos-una-alternativa-para-el-cuidado-y-atencion-de-los-adultos-mayores?state=published>



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

Actualmente 6 de cada 10 personas mayores son mujeres, haciendo evidente una feminización del envejecimiento, con una esperanza de vida en promedio de 75 años: 78 años para mujeres y 73 años para los hombres.

En nuestro país se pronostica que para el año 2030 habrá más personas adultas mayores que menores de 15 años y que para el 2050, el doble de la cantidad de adultos mayores de 60 años de los que hoy tenemos, serán el 30% del total de la población total.

“La encuesta del año 2015 publicada por el INEGI, muestra que en México la población total alcanzó la cifra de 119.5 millones de personas, de las cuales 12.4 millones pertenecen a este grupo de edad, es decir, 10%.”⁹

Debido a la epidemia causada por el virus SARS-CoV-2 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicito a las autoridades de los órdenes de gobierno a tomar medidas preventivas para atender a la población que tiene mayor riesgo de contagio de Covid-19, como las personas adultas mayores y aquellas que se encuentran institucionalizadas en albergues, hospitales psiquiátricos, centros de reinserción social, casas hogar, entre otras.¹⁰

Ante la declaración de emergencia sanitaria por la pandemia, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores elaboró el "Protocolo operativo de contingencia en centros gerontológicos de estancia permanente por la alerta epidemiológica por COVID-19" para ser aplicado a nivel nacional, el cual permitirá implementar medidas de

⁹ Ibidem.

¹⁰ Comunicado de Prensa DGC/082/2020, CNDH pide atender las necesidades de la población con discapacidad que tiene mayor riesgo de contagio de Coronavirus o Covid-19 Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/documento/exige-cndh-atender-las-necesidades-de-la-poblacion-con-discapacidad-que-tiene-mayor>



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

prevención, detección y referencia para el manejo oportuno en las personas mayores, evitando en lo posible los contagios dentro de estas unidades, el cual está siendo actualizado constantemente.¹¹

Desde su creación en el año 2002, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (Inapam) ha impulsado acciones que fomenten el desarrollo integral de las personas de 60 años y más de edad, coadyuvando para que sus distintas capacidades sean valoradas y aprovechadas en el desarrollo familiar, social, comunitario, económico y político del país.

En este sentido, las acciones, programas y modelos de atención integral del Inapam surgen como respuesta a los compromisos adquiridos nacional e internacionalmente y a las obligaciones establecidas por la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores que rige en nuestro país y están encaminados a propiciar una transformación cultural de la sociedad, para que se valore y reconozca la dignidad de este sector, hacer valer la protección efectiva de sus derechos humanos, fortalecer su autonomía, garantizar el acceso a los derechos básicos para su nivel de bienestar.

Asimismo en Consejo Nacional de Población refiere que para proteger a las personas mayores ante el Covid-19 es importante:

- “Tener información clara y precisa sobre la enfermedad y sus implicaciones para la toma de decisiones informadas.

¹¹ Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/547811/ACTUALIZACION_PROTOCOLO_COVID-19_INAPAM_ABRIL_2020.pdf



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

- Mantener los tratamientos médicos para el control de sus enfermedades a través de la disposición permanente de los medicamentos indicados.
- No discriminar a este grupo de la población por ser un grupo de riesgo ante el COVID-19.
- Las personas mayores deben acceder a los mismos tratamientos y recursos que las personas de otras edades.
- Recibir los cuidados y precauciones para evitar la exposición a entornos de posible contagio.
- Es importante que las personas mayores practiquen junto con las personas del hogar las medidas preventivas establecidas por las autoridades sanitarias.
- Hay que tomarles en cuenta para la organización de las actividades durante el confinamiento social.
- Las personas mayores deben conservar el contacto permanente y a distancia con familiares, amistades y vecinos, para evitar el aislamiento social.”¹²

“La pandemia por COVID-19 se extiende y en México nos encontramos ya en fase de dispersión comunitaria. Las personas de 60 años y más se encuentran en especial riesgo de experimentar complicaciones y muerte por esta enfermedad, debido muy probablemente al envejecimiento del sistema inmunológico y a la presencia de múltiples

¹² Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/articulos/escucha-zona-libre-este-sabado-27-de-junio-e-informate-sobre-la-importancia-de-proteger-a-las-personas-mayores-ante-el-covid-19?idiom=es>



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

comorbilidades. El riesgo es particularmente alto en personas mayores que viven en instituciones de cuidados a largo plazo. En estas instituciones, la enfermedad puede dispersarse rápidamente entre las personas mayores residentes y el personal que labora en ellas, con consecuencias catastróficas.”¹³

Con relación a lo anterior en la Ciudad de México se tiene conocimiento de dos adultos mayores fallecidos en el asilo de la Fundación para Ancianos Concepción Béistegui, IAP, ubicado en el Centro Histórico, en la alcaldía Cuauhtémoc.

Por lo que otros residentes de ese lugar han sido trasladados a hospitales de la capital del país y del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el 25 de mayo informó este la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum “lamentablemente hay, por lo menos hasta donde tengo conocimiento, dos fallecimientos en adultos ya muy mayores. Se está haciendo todo el traslado a hospitales, de personas que está confirmado que tienen COVID-19, para que puedan ser atendidas de mejor manera”, agregó la funcionaria.¹⁴

Debido a esto la Secretaría de Salud local informó que se realiza la vigilancia para identificar si otros residentes presentan síntomas; además, las autoridades han realizado visitas a asilos y albergues para dar a conocer los protocolos de prevención ante la epidemia de COVID-19.

Por tal motivo la presente iniciativa tiene por objeto otorgar atención prioritaria a las personas adultas mayores que se encuentren en albergues, asilos y centros

¹³ Disponible en: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/institucional/prevencion-enfermedad-personas-mayores.html>

¹⁴ Disponible en: <https://politica.expansion.mx/cdmx/2020/05/25/2-adultos-mayores-mueren-por-covid-19-en-un-asilo-de-la-cdmx>



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

gerontológicos, con la finalidad de vigilar y prevenir la propagación de enfermedades en situaciones de emergencia sanitaria.

IV. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO DE CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD:

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores menciona en el artículo 6 el Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez el cual refiere que los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población.

El artículo 17, inciso a) del “Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” del cual México es parte, se contempló una protección especial de los ancianos, la cual establece 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.

De conformidad con 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 y



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

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 Constitucional. 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.

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores establece en su artículo 6, que el Estado debe garantizar las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores.

Así mismo el artículo 8 de la Ley antes referida menciona que ninguna persona adulta mayor podrá ser socialmente marginada o discriminada en ningún espacio público o privado por razón de su origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar sus derechos y libertades.

El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores tiene la atribución de realizar visitas de inspección y vigilancia a instituciones públicas y privadas, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier centro de atención a las personas adultas mayores para verificar las condiciones de funcionamiento, capacitación de su personal, modelo de atención y condiciones de la calidad de vida, de conformidad con el artículo 28 fracción XIII de la Ley en comento.

La Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 9, Apartado B, refiere que toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.

Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a la asistencia médica a los grupos más vulnerables, de manera especial, los pertenecientes a las comunidades indígenas, los adultos mayores y las personas discapacitadas, de conformidad con lo establecido en el artículo 5, fracción XI de la Ley de Salud del Distrito Federal.

Asimismo el artículo 15, fracciones VII y XIII, de la Ley en mención refiere que el Sistema de Salud del Distrito Federal es el conjunto de dependencias, órganos desconcentrados y organismos descentralizados del Gobierno y de personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los instrumentos jurídicos de coordinación que se suscriban con dependencias o entidades de la Administración Pública Federal, que tiene por objeto colaborar al bienestar social de la población, mediante el otorgamiento de servicios de salud dirigido a menores en estado de abandono, adultos mayores desamparados y personas con discapacidad o en condición de vulnerabilidad o riesgo, para fomentar su bienestar y para propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social; y coadyuvar al bienestar y desarrollo integral, desde el punto de vista de salud, de los grupos poblacionales específicos, tales como adultos mayores, mujeres, comunidades indígenas, personas con discapacidad, entre otros.



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

En el artículo 64 de la Ley en comento establece que la atención médica a los adultos mayores constituye un derecho social prioritario para procurar el bienestar y la tranquilidad de este grupo social, que 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 los adultos mayores.

El artículo 66 de la Ley de Salud del Distrito Federal menciona el derecho que tienen todos los habitantes del Distrito Federal a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, sin importar su condición social o económica, en los términos dispuestos por la Ley General.

El artículo 5, Apartado C), fracción II de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, reconoce a las personas adultas mayores el derecho a tener acceso a los servicios de salud, en los términos del párrafo cuarto del artículo cuarto constitucional, con el objeto de que gocen cabalmente de bienestar físico, mental, psicoemocional y sexual; para obtener mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de ésta.

V. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO:

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 5, 10, 12, 31 y 48 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México.



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

VI. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR:

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México

VII. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO:

Disposición vigente	Disposición normativa propuesta
<p>Artículo 5.- De manera enunciativa esta Ley reconoce a las personas adultas mayores los siguientes derechos:</p> <p>A) ...</p> <p>B) ...</p> <p>C) De la salud y alimentación:</p> <p>I. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas y materiales, para su atención integral;</p> <p>II. A tener acceso a los servicios de salud, en los términos del párrafo cuarto del artículo cuarto constitucional, con el objeto de que gocen cabalmente de bienestar físico, mental, psicoemocional y sexual; para obtener mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de ésta;</p> <p>III. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como</p>	<p>Artículo 5.- De manera enunciativa esta Ley reconoce a las personas adultas mayores los siguientes derechos:</p> <p>A) ...</p> <p>B) ...</p> <p>C) De la salud y alimentación:</p> <p>I. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas y materiales, para su atención integral;</p> <p>II. A tener acceso a los servicios de salud, en los términos del párrafo cuarto del artículo cuarto constitucional, con el objeto de que gocen cabalmente de bienestar físico, mental, psicoemocional y sexual; para obtener mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de ésta;</p> <p>III. A recibir atención prioritaria cuando exista una emergencia sanitaria.</p>



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

a todo aquello que favorezca su cuidado personal;

IV. A que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor, acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, se evite el aislamiento, el dolor y sufrimiento innecesario. Así como las intervenciones médicas fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de las personas mayores a expresar su consentimiento informado.

Y a recibir información que sea adecuada, clara, oportuna y accesible, para que puedan comprender plenamente las opciones de tratamiento existentes, sus riesgos y beneficios; y

V. A manifestar su consentimiento libre e informado en el ámbito de su salud, así como ejercer su derecho de modificarlo o revocarlo, en relación a cualquier decisión, tratamiento, intervención o investigación. Y a que no se les administre ningún tratamiento, intervención o investigación de carácter médico o quirúrgico sin el consentimiento consciente de la persona mayor.

IV. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal;

V. A que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor, acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, se evite el aislamiento, el dolor y sufrimiento innecesario. Así como las intervenciones médicas fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de las personas mayores a expresar su consentimiento informado.

Y a recibir información que sea adecuada, clara, oportuna y accesible, para que puedan comprender plenamente las opciones de tratamiento existentes, sus riesgos y beneficios; y

VI. A manifestar su consentimiento libre e informado en el ámbito de su salud, así como



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>D) al G) ...</p> <p>Artículo 10.- Corresponde al Jefe de Gobierno en relación a las personas adultas mayores:</p> <p>I. al VII. ...</p> <p>VIII. Implementar, en coordinación con las instancias competentes, las medidas de seguridad pública y de protección civil en los centros educativos, culturales, recreativos y albergues; así como acciones preventivas con la participación de la comunidad;</p> <p>IX. al XI. ...</p> <p>Artículo 12.- Corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables:</p> <p>I. Garantizar el acceso a la atención médica en las clínicas y hospitales con una orientación especializada para las personas adultas mayores;</p>	<p>ejercer su derecho de modificarlo o revocarlo, en relación a cualquier decisión, tratamiento, intervención o investigación. Y a que no se les administre ningún tratamiento, intervención o investigación de carácter médico o quirúrgico sin el consentimiento consciente de la persona mayor.</p> <p>D) al G) ...</p> <p>Artículo 10.- Corresponde al Jefe de Gobierno en relación a las personas adultas mayores:</p> <p>I. al VII. ...</p> <p>VIII. Implementar, en coordinación con las instancias competentes, las medidas de seguridad pública y de protección civil en los centros educativos, culturales, recreativos, y albergues, asilos y centros gerontológicos; así como acciones preventivas con la participación de la comunidad;</p> <p>IX. al XI. ...</p> <p>Artículo 12.- Corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables:</p> <p>I. Garantizar el acceso a la atención médica en las clínicas y hospitales con una orientación especializada para las personas adultas mayores.</p>
--	--



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>II. Proporcionarles una cartilla médica de autocuidado, que será utilizada indistintamente en las instituciones públicas y privadas; en la cual se especificará el estado general de la salud, enfermedades crónicas, tipo de sangre, medicamentos administrados, reacciones secundarias e implementos para aplicarlos, tipo de dieta suministrada, consultas médicas y asistencias a grupos de autocuidado;</p> <p>III. al VI. ...</p> <p>...</p> <p>Artículo 31.- El Consejo tendrá las siguientes funciones:</p> <p>I. Propiciar la colaboración y participación de instituciones públicas y privadas en acciones que la administración pública emprenda para la atención integral de las personas adultas mayores;</p> <p>II. Proponer la realización de estudios que contribuyan a mejorar la planeación y programación de las medidas y acciones para elevar la calidad de vida de las personas adultas mayores;</p>	<p>En caso de emergencia sanitaria, proporcionar atención médica en los albergues, asilos y centros gerontológicos, con la finalidad de vigilar y prevenir la propagación de enfermedades.</p> <p>II. Proporcionarles una cartilla médica de autocuidado, que será utilizada indistintamente en las instituciones públicas y privadas; en la cual se especificará el estado general de la salud, enfermedades crónicas, tipo de sangre, medicamentos administrados, reacciones secundarias e implementos para aplicarlos, tipo de dieta suministrada, consultas médicas y asistencias a grupos de autocuidado;</p> <p>III. al VI. ...</p> <p>...</p> <p>Artículo 31.- El Consejo tendrá las siguientes funciones:</p> <p>I. Propiciar la colaboración y participación de instituciones públicas y privadas en acciones que la administración pública emprenda para la atención integral de las personas adultas mayores;</p> <p>II. Proponer la realización de estudios que contribuyan a mejorar la planeación y programación de las medidas y acciones para elevar la calidad de vida de las personas adultas mayores;</p>
--	--



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>III. Participar en la evaluación de programas para la población de personas adultas mayores, así como proponer a las instituciones encargadas de dichos programas, los lineamientos y mecanismos para su ejecución;</p> <p>IV. Fomentar la elaboración, publicación y distribución de material informativo para dar a conocer la situación de la población de personas adultas mayores en la Ciudad de México, alternativas de participación, solución de problemas y mejora de servicios y programas;</p> <p>V. a la IX. ...</p> <p>Artículo 48.- En todo momento las instituciones públicas, privadas y sociales deberán garantizar y observar el total e irrestricto respeto a los derechos de las personas adultas mayores que esta ley les consagra.</p>	<p>III. Implementar acciones en caso de emergencia sanitaria que ayuden a salvaguardar la salud de las personas adultas mayores que se encuentran en albergues, asilos y centros gerontológicos.</p> <p>IV. Participar en la evaluación de programas para la población de personas adultas mayores, así como proponer a las instituciones encargadas de dichos programas, los lineamientos y mecanismos para su ejecución;</p> <p>V. a la X. ...</p> <p>Artículo 48.- En todo momento las instituciones públicas, privadas y sociales deberán garantizar y observar el total e irrestricto respeto a los derechos de las personas adultas mayores que esta ley les consagra, otorgando atención preferencial en caso de declararse emergencia sanitaria.</p>
---	--

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de este H. Congreso el siguiente Proyecto de Decreto por el cual se reforma la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México, para quedar como sigue:



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

Artículo 5.- De manera enunciativa esta Ley reconoce a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

A) ...

B) ...

C) De la salud y alimentación:

I. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas y materiales, para su atención integral;

II. A tener acceso a los servicios de salud, en los términos del párrafo cuarto del artículo cuarto constitucional, con el objeto de que gocen cabalmente de bienestar físico, mental, psicoemocional y sexual; para obtener mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de ésta;

III. A recibir atención prioritaria cuando exista una emergencia sanitaria.

IV. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal;

V. A que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor, acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, se evite el aislamiento, el dolor y sufrimiento innecesario. Así como las intervenciones médicas



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de las personas mayores a expresar su consentimiento informado.

Y a recibir información que sea adecuada, clara, oportuna y accesible, para que puedan comprender plenamente las opciones de tratamiento existentes, sus riesgos y beneficios; y

VI. A manifestar su consentimiento libre e informado en el ámbito de su salud, así como ejercer su derecho de modificarlo o revocarlo, en relación a cualquier decisión, tratamiento, intervención o investigación. Y a que no se les administre ningún tratamiento, intervención o investigación de carácter médico o quirúrgico sin el consentimiento consciente de la persona mayor.

D) al G) ...

Artículo 10.- Corresponde al Jefe de Gobierno en relación a las personas adultas mayores:

I. al VII. ...

VIII. Implementar, en coordinación con las instancias competentes, las medidas de seguridad pública y de protección civil en los centros educativos, culturales, recreativos, albergues, asilos y centros gerontológicos; así como acciones preventivas con la participación de la comunidad;

IX. al XI. ...



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

Artículo 12.- Corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables:

I. Garantizar el acceso a la atención médica en las clínicas y hospitales con una orientación especializada para las personas adultas mayores.

En caso de emergencia sanitaria, proporcionar atención medica en los albergues, asilos y centros gerontológicos, con la finalidad de vigilar y prevenir la propagación de enfermedades.

II. Proporcionarles una cartilla médica de autocuidado, que será utilizada indistintamente en las instituciones públicas y privadas; en la cual se especificará el estado general de la salud, enfermedades crónicas, tipo de sangre, medicamentos administrados, reacciones secundarias e implementos para aplicarlos, tipo de dieta suministrada, consultas médicas y asistencias a grupos de autocuidado;

III. al VI. ...

...

Artículo 31.- El Consejo tendrá las siguientes funciones:

I. Propiciar la colaboración y participación de instituciones públicas y privadas en acciones que la administración pública emprenda para la atención integral de las personas adultas mayores;



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

II. Proponer la realización de estudios que contribuyan a mejorar la planeación y programación de las medidas y acciones para elevar la calidad de vida de las personas adultas mayores;

III. Implementar acciones en caso de emergencia sanitaria que ayuden a salvaguardar la salud de las personas adultas mayores que se encuentran en albergues, asilos y centros gerontológicos.

IV. Participar en la evaluación de programas para la población de personas adultas mayores, así como proponer a las instituciones encargadas de dichos programas, los lineamientos y mecanismos para su ejecución;

V. a la X. ...

Artículo 48.- En todo momento las instituciones públicas, privadas y sociales deberán garantizar y observar el total e irrestricto respeto a los derechos de las personas adultas mayores que esta ley les consagra, otorgando atención preferencial en caso de declararse emergencia sanitaria.

TRANSITORIOS

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



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

SEGUNDO. Remítase a la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, a 27 de julio de 2020.

“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”

DocuSigned by:

José Luis Rodríguez Díaz de León

82A97243BAB5448...

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN
VICECOORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO