



I LEGISLATURA

MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE**DIPUTADA****morena**

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA DENOMINACIÓN DE LA LEY QUE ESTABLECE EL DERECHO AL ACCESO GRATUITO A LOS SERVICIOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS A LAS PERSONAS RESIDENTES EN EL DISTRITO FEDERAL QUE CARECEN DE SEGURIDAD SOCIAL LABORAL; Y SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL MISMO ORDENAMIENTO.

DIP. MARGARITA SALDAÑA HERNÁNDEZ.

Presidenta de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura.

Presente.

La suscrita, **Diputada Ma Guadalupe Aguilar Solache**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA en la primera Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo establecido por los artículos 71 fracción III; y 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como en los artículos 29 apartado D, inciso a); 30 numeral 1 inciso B de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 2 fracción XXI, 5 fracción I y 95 fracción II del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, somete a la consideración de esta Soberanía la presente Iniciativa, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Así lo señala la Constitución de la Organización Mundial de la Salud¹, instrumento que dio paso a la institución más importante a nivel mundial en materia de salubridad pública.

¹ <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social.>



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

Actualmente, el derecho a la salud constituye uno de los derechos fundamentales más importantes, el cual se encuentra previsto en la Declaración Universal de Derechos Humanos, que en su artículo 25 señala:

“Artículo 25.

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”²

A su vez, el Derecho a la Salud se consagró en la denominada “Constitución de la Organización Mundial de la Salud”, donde su preámbulo señala:

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

² <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/#health>



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.

La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.

El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente es indispensable para este desarrollo.

La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.

Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.

Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.”³

Como se desprende de los instrumentos referidos, el derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales que debe gozar toda persona, sin ningún tipo de discriminación o impedimento.

Señalado lo anterior, es importante señalar que en nuestro país aun existe una brecha de desigualdad que impide un goce universal en el acceso a servicios de esta índole. Al respecto, entre otras acciones y como parte de una política pública de la Ciudad de México, antes Distrito Federal, se cuenta

³ <https://www.who.int/governance/eb/constitution/es/>



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

dentro del orden jurídico local con la denominada “Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que carecen de Seguridad Social Laboral.”

Dicho ordenamiento, como lo refiere su propia denominación busca dotar de servicios médicos y medicamentos a un sector social específico, en este caso a quienes no gocen o carezcan de seguridad social.

Si bien el objeto de esta norma resulta loable, lo cierto es que su contenido se encuentra desactualizado respecto a su denominación, así como a las referencias que posee su contenido. Adicionalmente de su estudio se encontró que adolece de un lenguaje incluyente.

Dado lo anterior, uno de los objetivos de la presente iniciativa radica en actualizar tanto la denominación, como el contenido de la ley de mérito, al tiempo que se hace una adecuación del lenguaje empleado en el texto vigente para hacerlo acorde con la realidad que prevalece en la actualidad.

Adicionalmente, se propone la adición de un artículo 7, a efecto de señalar expresamente la observancia de la perspectiva de género como una de las directrices para la correcta implementación de la norma objeto de las modificaciones propuestas por la presente iniciativa.

Esto último en atención a que de conformidad con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la mayoría de las sociedades la mujer tiene un menor estatus social que el hombre, lo que se traduce en relaciones de poder desiguales. Por ejemplo, la mujer se encuentra en condiciones de inferioridad en la familia, la comunidad y la sociedad en general. Asimismo, señala que tiene un menor grado de acceso a los recursos y de control sobre los mismos, y un menor peso que los hombres en la toma de decisiones.



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

Todos estos factores han llevado a restar importancia a la salud de la mujer y a no prestarle la debida atención⁴.

Asimismo, señala que la atención a la salud de la mujer se ha circunscrito a los problemas que ésta sufre durante el embarazo y el parto. Así, **el enfoque de salud pública basado en el género ha servido para comprender mejor los problemas sanitarios de la mujer y determinar formas de abordarlos en mujeres de todas las edades.** Por ejemplo, se señala que hoy en día se sabe que las enfermedades cardiovasculares son una importante causa de mortalidad femenina. Sin embargo, no se reconoce suficientemente este hecho, lo que retrasa la búsqueda de tratamiento y el diagnóstico entre las mujeres. La identificación de diferencias de género en las enfermedades cardiovasculares ha permitido formular estrategias de promoción de la salud y prevención más eficaces, lo que a su vez ha redundado en mejoras de la salud de la mujer en muchos países.

Por lo que hace a la integración de las perspectivas de género en la salud pública, la misma OMS señala:

“Integrar las perspectivas de género en la salud pública significa tener en cuenta las diferentes necesidades de la mujer y del hombre en todas las fases del desarrollo de políticas y programas. El objetivo fundamental es lograr la igualdad de género. La incorporación de una perspectiva de género en la salud pública implica abordar la influencia de los factores sociales, culturales y biológicos en los resultados sanitarios, para mejorar así la eficiencia, cobertura y equidad de los programas.”⁵

⁴ <https://www.who.int/features/qa/56/es/>

⁵ Ídem.



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud, afirma que debido a las diferencias biológicas y sociales, el hecho de pertenecer a uno u otro sexo tiene gran impacto en la salud. Ante ello, señala que la salud de las mujeres y las niñas es especialmente preocupante porque en muchas sociedades se encuentran en una situación de desventaja por la discriminación condicionada por factores socioculturales.

Adicionalmente, señala que algunos de los factores socioculturales que impiden que las mujeres y niñas se beneficien de servicios de salud de calidad y alcancen el máximo nivel posible de salud son⁶:

- 1) Las desigualdades en las relaciones de poder entre hombres y mujeres;
- 2) Las normas sociales que reducen las posibilidades de recibir educación y encontrar oportunidades de empleo;
- 3) La atención exclusiva a las funciones reproductoras de la mujer, y
- 4) El padecimiento potencial o real de violencia física, sexual y emocional.

De igual forma, la OMS refiere que la pobreza es un importante obstáculo a la obtención de buenos resultados sanitarios en ambos sexos, pero tiende a constituir una carga más pesada para las mujeres y niñas debido, por ejemplo, a las prácticas alimentarias (malnutrición) y al uso en la cocina de combustibles que pueden causar neumopatía obstructiva crónica.

Es por lo señalado en los párrafos precedentes que se considera necesario que el marco jurídico que tutela el derecho a la salud, compuesto por diversas leyes, incorpore dentro de sus directrices a la perspectiva de género, a efecto de poder abatir las asimetrías que a la fecha persisten en la vida cotidiana de las mujeres.

⁶ https://www.who.int/topics/womens_health/es/



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

Para una mejor referencia es importante señalar que el término perspectiva de género se encuentra vigente dentro del orden jurídico de la Ciudad de México, concretamente en la Ley de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres en el Distrito Federal, cuyo artículo 5, fracción V ya define lo que debe entenderse como “perspectiva de género” y el cual se transcribe a continuación para su pronta referencia.

“Artículo 5.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

I. a IV. ...

V. Perspectiva de Género: concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, la desigualdad y la exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la equidad de género;

VI. a IX. ...”

Con la intención de ilustrar de mejor forma las reformas planteadas por esta iniciativa, a continuación se inserta un cuadro comparativo que contiene el texto vigente del ordenamiento a reformar y las propuestas de reformas y adición planteadas:

TEXTO VIGENTE	TEXTO INICIATIVA
Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que carecen de Seguridad Social Laboral.	Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en la Ciudad de México que carecen de Seguridad Social Laboral.
Artículo 1.- Las personas residentes en el Distrito Federal que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral tienen derecho	Artículo 1.- Las personas residentes en la Ciudad de México que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral tienen derecho



I LEGISLATURA

MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

TEXTO VIGENTE	TEXTO INICIATIVA
<p>a acceder de forma gratuita a los servicios médicos disponibles y medicamentos asociados en la unidades médicas de atención primaria y hospitalaria del Gobierno del Distrito Federal.</p>	<p>a acceder de forma gratuita a los servicios médicos disponibles y medicamentos asociados en las unidades médicas de atención primaria y hospitalaria del Gobierno de la Ciudad de México.</p>
<p>Artículo 2.- El Gobierno del Distrito Federal, a través de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, deberá garantizar el acceso gratuito a las personas residentes en el Distrito Federal, que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral, a los servicios médicos disponibles y a los medicamentos asociados que proporciona dicha dependencia de conformidad con sus atribuciones.</p>	<p>Artículo 2.- El Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de Salud, deberá garantizar el acceso gratuito a las personas residentes en la Ciudad, que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral, a los servicios médicos disponibles y a los medicamentos asociados que proporcionan las instituciones de salud pública a sus afiliados, de conformidad con sus atribuciones.</p>
<p>Artículo 3.- Para hacer efectivo el acceso gratuito al derecho consignado en la presente Ley, el Jefe de Gobierno del Distrito Federal deberá garantizar en el Proyecto de Presupuesto Anual de Egresos los recursos suficientes, los cuales no deberán ser menores a los aprobados a la Secretaría de Salud del Distrito Federal en el Presupuesto de Egresos del año inmediato anterior más el incremento del índice inflacionario.</p>	<p>Artículo 3.- Para hacer efectivo el acceso gratuito al derecho consignado en la presente Ley, la persona titular de la jefatura de gobierno deberá garantizar en cada Proyecto de Presupuesto de Egresos los recursos suficientes.</p>
<p>Artículo 4.- Para hacer efectivo el acceso gratuito al derecho consignado en la presente Ley, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal deberá garantizar en el Decreto de Presupuesto Anual de Egresos del Distrito Federal, los recursos</p>	<p>Artículo 4.- Para hacer efectivo el acceso gratuito al derecho consignado en la presente Ley, el Congreso de la Ciudad de México deberá aprobar en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México de cada</p>



I LEGISLATURA

MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

TEXTO VIGENTE	TEXTO INICIATIVA
suficientes, los cuales no deberán ser menores a los aprobados a la Secretaría de Salud del Distrito Federal en el Presupuesto de Egresos del año inmediato anterior, más el incremento del índice inflacionario.	ejercicio fiscal , los recursos suficientes.
Artículo 5.- La forma como la población hará valer el derecho al acceso gratuito a los servicios médicos disponibles, medicamentos asociados, la verificación, la elaboración y actualización del padrón de beneficiarios y demás requisitos y procedimientos necesarios para el ejercicio del derecho establecido en esta Ley, se fijará en el Reglamento correspondiente.	Artículo 5.- En el Reglamento de la presente , se establecerá la forma como la población hará valer el derecho al acceso gratuito a los servicios médicos disponibles y medicamentos asociados. Asimismo, establecerá los mecanismos de verificación, elaboración y actualización del padrón de beneficiarios y demás requisitos y procedimientos necesarios para el ejercicio del derecho establecido en esta Ley.
Artículo 6.- Los servidores públicos, responsables de la ejecución de esta Ley, en su aplicación deberán actuar con apego a los principios de igualdad e imparcialidad, cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y sanciones conforme a los ordenamientos legales aplicables.	Artículo 6.- Las personas servidoras públicas responsables de la ejecución de esta Ley, deberán actuar con apego a los principios de igualdad e imparcialidad, cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y sanciones conforme a los ordenamientos legales aplicables.
Sin correlativo.	Artículo 7.- Se observará la perspectiva de género como una de las directrices para la instrumentación de las acciones tendientes a asegurar el derecho previsto por la presente Ley.

Cabe señalar que con la eventual aprobación de esta iniciativa se estará atendiendo el mandato constitucional previsto en el Régimen Transitorio del Decreto por el que



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

se expidió la Constitución Política de esta Ciudad, que en su Artículo Trigésimo Noveno establece:

“TRIGÉSIMO NOVENO.- En las materias de su competencia, el Congreso deberá adecuar la totalidad del orden jurídico de la Ciudad de México a esta Constitución, a más tardar el 31 de diciembre de 2020.”

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a consideración de esta Soberanía el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA DENOMINACIÓN DE LA LEY QUE ESTABLECE EL DERECHO AL ACCESO GRATUITO A LOS SERVICIOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS A LAS PERSONAS RESIDENTES EN EL DISTRITO FEDERAL QUE CARECEN DE SEGURIDAD SOCIAL LABORAL; Y SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL MISMO ORDENAMIENTO.

ARTÍCULO PRIMERO.- Se reforma la denominación de la Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que carecen de Seguridad Social Laboral, para quedar como sigue:

Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en la Ciudad de México que carecen de Seguridad Social Laboral.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se **reforman** los artículos 1, 2, 3, 4, 5 y 6; y se **adiciona** un artículo 7, para quedar en los siguientes términos:

Artículo 1.- Las personas residentes en la Ciudad de México que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral tienen derecho a acceder de forma gratuita a los servicios médicos disponibles y medicamentos



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

asociados en las unidades médicas de atención primaria y hospitalaria del Gobierno de la Ciudad de México.

Artículo 2.- El Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de Salud, deberá garantizar el acceso gratuito a las personas residentes en la Ciudad, que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral, a los servicios médicos disponibles y a los medicamentos asociados que proporcionan las instituciones de salud pública a sus afiliados, de conformidad con sus atribuciones.

Artículo 3.- Para hacer efectivo el acceso gratuito al derecho consignado en la presente Ley, la persona titular de la jefatura de gobierno deberá garantizar en cada Proyecto de Presupuesto de Egresos los recursos suficientes.

Artículo 4.- Para hacer efectivo el acceso gratuito al derecho consignado en la presente Ley, el Congreso de la Ciudad de México deberá aprobar en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México de cada ejercicio fiscal, los recursos suficientes.

Artículo 5.- En el Reglamento de la presente, se establecerá la forma como la población hará valer el derecho al acceso gratuito a los servicios médicos disponibles y medicamentos asociados. Asimismo, establecerá los mecanismos de verificación, elaboración y actualización del padrón de beneficiarios y demás requisitos y procedimientos necesarios para el ejercicio del derecho establecido en esta Ley.

Artículo 6.- Las personas servidoras públicas responsables de la ejecución de esta Ley, deberán actuar con apego a los principios de igualdad e imparcialidad, cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y sanciones conforme a los ordenamientos legales aplicables.



MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE

DIPUTADA

morena

Artículo 7.- Se observará la perspectiva de género como una de las directrices para la instrumentación de las acciones tendientes a asegurar el derecho previsto por la presente Ley.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- El Gobierno de la Ciudad de México contará con un plazo de 120 días naturales para la armonización y expedición del reglamento al que hace referencia el presente Decreto.

Dada al Congreso de la Ciudad de México, a los 04 días del mes de febrero del año 2021.

S U S C R I B E



DIP. MA GUADALUPE AGUILAR SOLACHE