



Dip. Margarita Saldaña Hernández  
Presidenta de la Mesa Directiva  
del Congreso de la Ciudad de México  
I Legislatura.

PRESENTE:

La que suscribe, Diputada Marisela Zúñiga Cerón integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la I legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en los artículos, 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México, 12, fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, 5, fracción I y 95 fracción I, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Honorable Congreso de la Ciudad la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 106 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México**, de conformidad con lo siguiente:

I. **Planteamiento del Problema que la iniciativa pretende resolver.**

Las personas mayores tienen por su misma condición de vulnerabilidad en algunas ocasiones les dificulta tener un mejor entendimiento de las cuestiones que leen, aunado a esto los dictámenes al ser un documento técnico que realizan las y los profesionales en la materia legislativa en contienen lenguaje técnico y poco entendible para las personas mayores, vulnerando su derecho a poder expresar alguna opinión al respecto cuando alguna iniciativa o dictamen les afecte de manera directa.

II. **Planteamiento del problema desde la perspectiva de género, en su caso.**

**No aplica**

III. **Argumentos que lo sustentan.**

De acuerdo al reporte de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en el publicación "World Population Ageing 2015" (Envejecimiento de la Población Mundial 2015), son personas mayores aquellas de 60 años o más edad. Este grupo poblacional experimenta diversas formas de discriminación, negación o vulneración de sus derechos.



México experimenta un proceso de envejecimiento poblacional que en los próximos treinta años cambiará radicalmente su composición sociodemográfica, se trata de una transformación que a nivel internacional se califica como un logro de la humanidad, pero que a la vez representa importantes retos para nuestro país, ya que implica crear las condiciones de vida idóneas que contribuyan al desarrollo pleno de las personas mayores.<sup>1</sup>

Conforme a las proyecciones de población estimadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) en el 2017, el número de personas que residía en el país era de 123.5 millones de habitantes. Por sexo, el porcentaje de mujeres (51.2%) es ligeramente mayor al de los hombres (48.8%), y por edad, se observa que hay una gran cantidad de niños menores de 15 años (33.3 millones) y jóvenes de 15 a 29 años (31.9 millones).

Si bien es cierto que estos grupos de edad concentran poco más de la mitad de la población total (52.8%), también lo es que su participación ha disminuido en el transcurso del tiempo. Entre 1990 y 2017, el porcentaje de la población infantil pasó de 37.9% a 27%, mientras que la proporción de jóvenes disminuyó de 29.7% a 25.8%.

La reducción ininterrumpida de la fecundidad desde finales de la década de los sesenta y el aumento de la esperanza de vida, han generado una base piramidal cada vez más angosta y una proporción cada vez más alta de adultos (30 a 59 años) y adultos mayores (60 y más años). Los primeros incrementaron su porcentaje de 26 a 36.7% entre 1990 y 2017; mientras que en las personas de 60 y más años acrecentaron de 6.4 a 10.5% en el mismo periodo, y se espera que en 2050 su monto aumente a 32.4 millones (21.5% de la población total).<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Mencionado en el *Informe Especial sobre la Situación de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en México*, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2019.

<sup>2</sup> Obtenido de las *Estadísticas a Propósito del Día Mundial de la Población*, visible en [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2017/poblacion2017\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2017/poblacion2017_Nal.pdf)<sup>3</sup>  
Obtenido de la Ficha temática. *Personas mayores*. Consejo Nacional para Prevenir de Discriminación, visible en <https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Ficha%20PM.pdf>



De las proyecciones señaladas, se demuestra que estamos en presencia de un envejecimiento global acelerado, lo que se reflejará en algunos años, cuando más de una quinta parte de la población de la República Mexicana, esté integrada por personas mayores, de las cuales la mayor parte de dicho porcentaje vivirá en las grandes urbes, como la Ciudad de México.

El analfabetismo entre las personas mayores aumenta con la edad y siempre es mayor en las mujeres: entre la población de 60 a 74 años, llega a 18.9% en las mujeres frente a 12% en los hombres; en la población de 75 años y más, llega a 32.2% en las mujeres frente a 23.9% en los hombres. 19.6% de las personas mayores que hablan una lengua indígena no habla español ni otro idioma.<sup>3</sup> Adicionalmente, es de todos conocido que al entrar a esta etapa de la vida, la persona mayor empieza a sufrir aislamiento, abandono y discriminación en diferentes ámbitos sociales o de convivencia como son los de índole laboral, educacional, institucional, médico e inclusive familiar.

Muestra de ello lo refleja la *Segunda Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México*, de junio de 2017, en la cual se encontró que de una lista de 41 grupos en situación de discriminación las personas mayores se ubicaron en sexto lugar, solo por debajo de los indígenas, los gays o las personas de piel morena, siendo más discriminados incluso que las personas con discapacidad, las mujeres o aquellas que padecen VIH/SIDA.

La Encuesta muestra un elevado índice de percepción en la discriminación ya que el 75.7% de las personas de 18 años o más en la Ciudad de México consideran que sí existe discriminación hacia las personas mayores y de los que dicen que existe, un 48.0 por ciento considera que se les discrimina mucho.

Entre las formas más comunes de discriminación hacia las personas mayores que la encuestados consideraron, es que no se les da trabajo, el hecho de ser viejos,

no les hacen caso, por maltratos familiares, por ofensas, porque se les maltrata por abandono o porque se les consideran estorbos.<sup>3</sup>

Por otra parte, según datos de la *Encuesta Nacional de Envejecimiento 2015*, se cree que las personas mayores son dependientes, menos productivas y menos capaces para resolver problemas, que trabajan peor que la juventud, que tienen la memoria deteriorada, que muestran peor higiene que otras generaciones, que ya no aprenden, que se irritan con facilidad, o que pierden el interés en las cosas conforme envejecen.<sup>5</sup>

Las condiciones en las que se ubican las personas mayores y la percepción de la población, nos permite inferir que son un sector que requiere una atención prioritaria por parte del gobierno de esta Ciudad, tal y como la propia constitución de esta Entidad Federativa lo ha reconocido, en la inteligencia de que –como hemos señalado- sufren una disminución en su salud, requieren de mayores atenciones médicas, particularmente de carácter especializado, así como de medicamentos y diversos insumos, ante ello encontramos que un gran número de ellos no cuentan con un sistema de seguridad social que les permitan enfrentar diversas contingencias y en muchos de los casos sufren violencia, abandono, son discriminados y maltratados.

Derivado de lo anterior, resulta impostergable que con base en diagnósticos y proyecciones correctas, así como con dispositivos normativos sólidos de jerarquía constitucional, nos preparemos para proporcionar el sustento que se requiere para que en un futuro cercano, se genere un cambio cultural y de enfoque, consolidemos diversos servicios institucionales, convenientes y apropiados para las personas mayores, los cuales deberán estar orientados a su protección y bienestar integral, sin dejar a un lado la implementación de herramientas que posibilitaran desarrollar su independencia y productividad, así como ampliar el abanico de oportunidades

---

<sup>3</sup> *Segunda Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México*, EDIS 2017, Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México. Visible en

<https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5af/084/dd7/5af084dd73898803055142.pdf>

<sup>5</sup> Ob. cit. Datos obtenidos de la Ficha temática. Personas mayores



determinadas a fortalecer su autonomía, propiciando con ello un envejecimiento activo y saludable.

Como sociedad, no debemos soslayar el compromiso de velar por que nuestras personas mayores vivan con autonomía, dignidad, con un sentido de pertenencia y con un propósito en sus vidas, sin importar la edad que tengan ni su estado de salud, fundamentalmente, porque ellas han participado en la construcción de nuestra identidad como pueblo; inexplicablemente en nuestro país se les ha marginado de las actividades cotidianas, por las falsas creencias que hemos arraigado de que este sector de la población se encuentra amarrado al pasado, o por considerar que deberían estar en retiro laboral o padecen de incapacidad para adaptarse a los cambios vertiginosos que hoy representa la vida social.

Sin embargo, este es el momento de deconstruir estos falsos conceptos, establecer un andamiaje sólido de políticas públicas contundentes y eficaces en el reconocimiento de los derechos de esta población, reconocer y fomentar el potencial con el que cuentan, hacer una revisión profunda de los derechos que les cobijan y proporcionarles una mejor calidad de vida, brindándoles la seguridad de que, en la Ciudad de México, es posible envejecer sin miedos y con dignidad.

Ante este escenario, no es difícil adivinar que dentro de 20 ó 30 años los apoyos o ayudas económicas que las personas mayores reciben para su manutención será una erogación que difícilmente el Estado podrá solventar, debido principalmente al aumento significativo de esta población, es por ello que se deben considerar nuevos esquemas de apoyo, que permitan un empoderamiento de condiciones económicas, en el que se fomente el emprendimiento de sus propios negocios.

Si bien, los adultos mayores deben enfrentar una serie de barreras para lograr emprender, como es la salud y la discriminación, y que la proporción de adultos mayores que están comenzando un emprendimiento, constituye la mitad de los jóvenes en la misma situación, panorama que empeora en comparación con el adulto mayor femenino, existen estudios desarrollados por Kautonen et al. (2009) que concluyeron que los adultos mayores poseen más habilidades técnicas y administrativas que los emprendedores jóvenes. Además, las personas mayores,

tienen los beneficios de la experiencia laboral, lo que les permite enfrentar de mejor manera los problemas propios de un nuevo negocio.

Se considera que muchas personas mayores podrán tener un rol muy significativo en las actividades económicas del futuro (OECD, 2012). Los estudios realizados por Zhang (2008), concluyeron que los emprendedores de la tercera edad se jubilan más tarde que los empleados dependientes del mismo grupo etario. De hecho, el emprendimiento en adultos mayores ha estado desde hace muy poco tiempo concebido como políticas sociales y públicas destinadas a potenciar el desarrollo de nuevos ingresos económicos, cuando las pensiones son limitadas y existen escasas oportunidades para participar en el mercado laboral. Estas políticas pueden constituir un potencial remedio para enfrentar el proceso de envejecimiento acelerado de la población.<sup>4</sup>

Tres estudios en México, dos basados en encuestas nacionales de población, el *Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México* (ENASEM 2001) y la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición* (ENSANUT 2012), y uno basado en un estudio multinacional sobre demencias (10/66)<sup>5</sup>, permiten estimar la prevalencia de deterioro cognitivo y demencia. Si bien los estudios no parten de los mismos instrumentos de medición, permiten contar con cifras para estos padecimientos en distintos momentos.

El primer estudio estimó, en el año 2001, una prevalencia de 7% de deterioro cognitivo no demencial y de 3% de demencia en personas mayores. Para el año 2008, el estudio 10/66, primer estudio sobre demencia a nivel poblacional en México, estimó una prevalencia de demencia de 7%, mientras que, en el año 2012, datos de ENSANUT mostraron una prevalencia de la demencia de 8%.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Cfr. *Emprendimiento en la Tercera Edad: Una Revisión de la Situación Actual*, Felipe Oelckers, visible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/jotmi/v10n3/art15.pdf>

<sup>5</sup> El Grupo de Investigación de Demencia 10/66 es un grupo colaborador que estudia la demencia e incluye 16 mil participantes de los estudios basados en población en China, México, República Dominicana, Cuba, Perú, Argentina y Venezuela.

<sup>6</sup> Envejecimiento y atención a la dependencia en México, Mariana López - Ortega Natalia Aranco. Banco Interamericano de Desarrollo, División de Protección Social y Salud. 2019. Visible en [https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento\\_y\\_atenci%C3%B3n\\_a\\_la\\_dependencia\\_en\\_M%C3%A9xico\\_es.pdf](https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento_y_atenci%C3%B3n_a_la_dependencia_en_M%C3%A9xico_es.pdf)



Es común que al llegar a una edad adulta se padezcan diversos desórdenes alimenticios, en muchas ocasiones se ingieren alimentos que repercuten en enfermedades que ya se padecían o bien se presenta una falta de apetito, ocasionada en muchas veces por estados constantes de depresión. Por ello es importante que las personas mayores puedan alimentarse con una dieta balanceada y atractiva, que les brinde una nutrición equilibrada y saludable.

De conformidad con el Boletín Informativo de julio de 2019 del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México, se describe como la obesidad afecta a las personas mayores en México, señalando que en total el 45% de los adultos mayores de 50 años tiene sobrepeso y 23% tiene obesidad. Las mujeres son más propensas que los hombres a tener obesidad y, en general, tienen un Índice de Masa Corporal (IMC) más alto. Los adultos mayores mexicanos obesos tienen 3 veces más probabilidad de desarrollar diabetes. La obesidad aumenta el riesgo de mortalidad y caídas en esta población. La obesidad se asocia con niveles bajos de vitamina D entre adultos mayores mexicanos y son un factor de riesgo conocido para enfermedades cardiovasculares, enfermedades autoinmunes, osteoartritis e hipertensión.<sup>7</sup>

Se ha señalado en la presente iniciativa que al menos cuatro de cada diez personas mayores (41.1%) están en situación de pobreza, infiriendo que en dicha condición difícilmente contarán con un vivienda, lo anterior se recrudece cuando advertimos que este sector de la población sufre una discriminación aguda en el aspecto laboral, muchos no cuentan con negocios propios y comúnmente tampoco son sujetos de crédito para adquirir o remodelar sus viviendas. Muchos de sus años de juventud los han trabajado en el sector informal y en la vejez no cuentan con un sistema de seguridad social, esta situación, en el mejor de los casos, les genera un completo estado de dependencia familiar.

---

<sup>7</sup> Boletín Informativo de julio de 2019 del *Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México*. Julio 2019. [http://www.enasem.org/ENASEM\\_AgingInMexico.pdf](http://www.enasem.org/ENASEM_AgingInMexico.pdf)



Por otra parte la Procuraduría Federal del Consumidor reportó que en México existen 819 asilos y otras residencias para el cuidado del anciano, 85% son del sector privado y 15% del sector público, de acuerdo con el *Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas* (DENUE) del INEGI. Todos los estados de la República cuentan con asilos y otras residencias, públicos, privados o ambos. No obstante, del total de asilos privados, 64% se encuentran en 9 estados (Jalisco, Ciudad de México, Nuevo León, Chihuahua, Guanajuato, Michoacán, San Luis Potosí, Sonora y Yucatán).<sup>8</sup>

Derivado de lo anterior y de las proyecciones realizadas en esta iniciativa, debemos inferir que ante el inminente envejecimiento demográfico que experimentará la Ciudad de México un unos años, se requerirá de estrategias gubernamentales que atiendan los requerimientos de vivienda o alojamiento para este sector de la población, en la inteligencia de actualmente no existe una política de estado enfocada a esta problemática, y que deberá considerar que cambiarán el tamaño y estructura de las familias, muchas personas de edad avanzada se encontraran solas y sin el apoyo que este núcleo representa, ello sin contar las condiciones económicas precarias en las que un alto porcentaje se encontrará.

Por ello es importante asumir el desafío que el reto representa, para establecer una reforma constitucional que impulse la construcción de una política equitativa en materia de vivienda y alojamiento para las personas mayores y en el que se contemple que las infraestructuras de estos inmuebles deben estar adaptadas a sus necesidades, fragilidades, pérdida de fuerza, de equilibrio y la reducción de su movilidad.

En 2002, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer el documento *Envejecimiento activo: un marco político*. En este marco se define el envejecimiento activo como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen”. Se hace hincapié en la necesidad de actuar en múltiples

---

<sup>8</sup> Información obtenida del Portal de la Procuraduría Federal del Consumidor, con fecha de publicación 26 de agosto de 2018, visible en <https://www.gob.mx/profeco/documentos/asilos-unaalternativa-para-el-cuidado-y-atencion-de-los-adultos-mayores?state=published>.



sectores, con el objetivo de asegurar que las personas mayores sigan siendo un recurso para sus familias, comunidades y economías.

El marco político de la OMS reconoce seis tipos de determinantes clave del envejecimiento activo: los económicos, los conductuales, los personales, los sociales, los relacionados con los sistemas sanitarios y sociales y los relacionados con el entorno físico. Propone cuatro políticas fundamentales para la respuesta de los sistemas de salud:

- Prevenir y reducir la carga del exceso de discapacidades, enfermedades crónicas y mortalidad prematura;
- Reducir los factores de riesgo relacionados con las causas de enfermedades importantes y aumentar los factores que protegen la salud durante el curso de la vida;
- Desarrollar una continuidad de servicios sociales y de salud que sean asequibles, accesibles, de gran calidad y respetuosos con la edad, y que tengan en cuenta las necesidades y los derechos de las mujeres y los hombres a medida que envejecen; y
- Proporcionar formación y educación a los cuidadores.<sup>9</sup>

#### **IV. Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad.**

El artículo 1º de la Constitución General de la República señala que en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la misma y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la misma y con los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia,

---

<sup>9</sup> *Informe Mundial Sobre Envejecimiento y la Salud*, Organización Mundial de la Salud, 2015 visible en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1)



todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

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; ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos así como estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos.

Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, aprobados en 1991, destacan cinco fundamentales: 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; el de *participación* que incluye el derecho a participar activamente en la formulación y aplicación de las políticas que afecten su bienestar y compartir sus conocimientos y aptitudes con las generaciones más jóvenes; 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; el de *autorrealización* por el que deben aspirar al pleno desarrollo de sus posibilidades mediante el acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos; y finalmente el de *dignidad* que proclama que las personas de edad deben vivir con dignidad y

seguridad y no sufrir explotaciones, malos tratos físicos y mentales y ser valoradas cualquiera que sea su contribución económica.

El 12 de abril de 2002, los Estados miembros de la Naciones Unidas, adoptaron *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, el cual en su prólogo señala que constituye un nuevo y ambicioso programa para encarar el reto del envejecimiento en el siglo XXI. Se centra en tres ámbitos prioritarios: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez y la creación de un entorno propicio y favorable, sirve de base para la formulación de políticas y apunta a los gobiernos, a las organizaciones no gubernamentales y a otras partes interesadas las posibilidades de reorientar la manera en que sus sociedades perciben a los ciudadanos de edad, se relacionan con ellos y los atienden.

El 15 de junio de 2015, la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos aprobó la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, el cual se encuentra pendiente de firma y ratificación por México y en su artículo 1° señala que su objeto es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

La convención representa un instrumento internacional de avanzada en el reconocimiento y salvaguarda de los derechos humanos de las personas mayores, por el que los Estados parte, deberán adoptar medidas para prevenir, sancionar y erradicar aquellas prácticas de aislamiento, abandono, sujeciones físicas prolongadas, hacinamiento, expulsiones de la comunidad, la negación de nutrición, infantilización, tratamientos médicos inadecuados y todas aquellas que constituyan malos tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes que atenten contra la seguridad e integridad de la persona mayor, así mismo deberán adoptar las medidas afirmativas y ajustes razonables que sean necesarios para acelerar o lograr la igualdad de hecho de la persona mayor, así como para asegurar su plena integración social, económica, educacional, política y cultural.



## V. Denominación del proyecto de ley o decreto.

Decreto por el que se **reforma** el artículo 106 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México

## VI. Ordenamiento a modificar y texto normativo propuesto

Con el propósito de reflejar las modificaciones que el decreto propone se inserta a continuación un cuadro comparativo.

Reglamento del Congreso de la Ciudad de México	
TEXTO NORMATIVO	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 106. Todo dictamen será elaborado con perspectiva de género, se redactará con un lenguaje claro, preciso, incluyente y no sexista...</p> <p>I a XVI...</p> <p>El dictamen deberá contar con el voto aprobatorio de la mayoría absoluta de las y los Diputados de la o las Comisiones que dictaminan, que debe constar mediante firma autógrafa.</p> <p>Las y los Diputados que disientan del contenido pueden suscribir en el dictamen firmando y agregando la leyenda “en contra” o “en abstención”.</p> <p>De igual forma podrán expresar la reserva de artículos que así consideren o bien podrán presentar un voto particular.</p>	<p>Artículo 106. Todo dictamen será elaborado con perspectiva de género, se redactará con un lenguaje claro, preciso, incluyente y no sexista...</p> <p>I a XVI...</p> <p><b>Los dictámenes correspondientes a iniciativas o puntos de acuerdo, cuando el objeto de la misma sea la adición, reforma o modificación de derechos de las personas mayores, la comisión dictaminadora tendrá que emitir adicionalmente un dictamen en lenguaje claro, sin tecnicismos, y de comprensión fácil, siguiendo los elementos enumerados en el presente artículo, mismo que será firmado por las y los integrantes de la comisión respectiva y tendrá que ser publicado en la Gaceta Parlamentaria para su consulta</b></p>

## PROYECTO DE DECRETO

## DECRETO



ÚNICO. – Se **REFORMA** el artículo 106 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

#### Reglamento del Congreso de la Ciudad de México

Artículo 106. Todo dictamen será elaborado con perspectiva de género, se redactará con un lenguaje claro, preciso, incluyente y no sexista. El dictamen deberá contener los siguientes elementos:

- I. Nombre de la Comisión o Comisiones que lo presentan;
- II. Encabezado o título del dictamen donde se especifique el asunto objeto del mismo, así como el ordenamiento u ordenamientos que pretenda crear o modificar así como el nombre de la o el promovente;
- III. Número de expediente, asignado por la Mesa Directiva;
- IV. Antecedentes del asunto;
- V. Análisis y estudio de la iniciativa o punto de acuerdo;
- VI. Considerandos tomados en cuenta para la aprobación, modificación o rechazo de la iniciativa o punto de acuerdo; VII. Fundamento legal de la competencia de la o las Comisiones para emitir el dictamen;
- VIII. Preámbulo, refiriéndose al contenido del asunto o asuntos, destacando los elementos más importantes, entre ellos el planteamiento del problema, así como la perspectiva de género, en su caso;
- IX. Antecedentes del procedimiento, que contiene los hechos situaciones o acciones que causan u originan el asunto en dictamen;
- X. Considerandos, refiriéndose al proceso de estudio y análisis, señalando las actividades realizadas, como entrevistas, comparecencias, audiencias públicas o foros, con el fin de tener mayores elementos para dictaminar. Así como la fundamentación y motivación de los mismos en los ordenamientos aplicables;
- XI. Resolutivos, que expresan el sentido del dictamen mediante proposiciones claras y sencillas que se sujetarán a votación;
- XII. El proyecto de decreto;

XIII. La denominación del proyecto de ley o decreto;

XIV. El texto normativo que se somete a la consideración del Pleno;

XV. Los artículos transitorios, y

XVI. Deberá acompañarse de la lista de asistencia de la reunión en que se aprobó, a efecto de verificar el quórum.

**Los dictámenes correspondientes a iniciativas o puntos de acuerdo, cuando el objeto de la misma sea la adición, reforma o modificación de derechos de las personas mayores, la comisión dictaminadora tendrá que emitir adicionalmente un dictamen en lenguaje claro, sin tecnicismos, y de comprensión fácil, siguiendo los elementos enumerados en el presente artículo, mismo que será firmado por las y los integrantes de la comisión respectiva y tendrá que ser publicado en la Gaceta Parlamentaria para su consulta**

El dictamen deberá contar con el voto aprobatorio de la mayoría absoluta de las y los Diputados de la o las Comisiones que dictaminan, que debe constar mediante firma autógrafa.

Las y los Diputados que disientan del contenido pueden suscribir en el dictamen firmando y agregando la leyenda “en contra” o “en abstención”.

De igual forma podrán expresar la reserva de artículos que así consideren o bien podrán presentar un voto particular.

### **TRANSITORIOS.**

PRIMERO.- Remitasé a la Jefatura de Gobierno para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al momento de su aprobación por el Pleno del Congreso de la Ciudad de México.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles a los 8 días del mes de abril de 2021

Atentamente

DocuSigned by:  
  
38DF080AD410493...