



Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

Ciudad de México a 15 de abril de 2021.

**DIP. ANA PATRICIA BÁEZ GUERRERO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
PRESENTE**

Quien suscribe, Diputado José de Jesús Martín del Campo Castañeda, Diputado sin partido de la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 y 122 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 12, 14, 29 y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 5, 82, 95 y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Pleno de este Congreso, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**, al tenor de lo siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Encuesta Intercensal de 2015 realizada por el Instituto Nacional de Geografía (Inegi) reveló que 82% de la población estaba afiliada a un servicio de salud y 17.3% no lo estaba. Del total de asegurados, 49.9% correspondían al Seguro Popular; 39.2% al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); 7.7% al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE); y 1.2% a los servicios de salud de Petróleos Mexicanos (Pemex), Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) y Secretaría de Marina Armada de México (Semar); y 3.3% al sector privado.

En los hechos, y no obstante las cifras anteriores, la administración federal y la administración de la Ciudad de México, constataron que una gran parte de la población no tenía garantizado el acceso a los servicios de salud, a pesar de ser un derecho humano y de estar establecido tanto en la Constitución Política de los



I LEGISLATURA

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

Estados Unidos Mexicanos como en la Constitución Política de la Ciudad de México.

Para resolver tan grave problema y segmentación de los servicios de salud pública, en noviembre del 2019 se publicó el decreto de creación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual sustituyó a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, instancia que operaba el Seguro Popular. El INSABI fue creado con el objetivo de garantizar una cobertura completamente gratuita para todos los mexicanos sin derechohabiencia, es decir, brindar atención en todos los centros de salud y hospitales públicos a la población no afiliada.

El INSABI inició operaciones en enero de 2020, y siendo la Secretaría de Salud su cabeza de sector, ha estado informando a la ciudadanía y a quienes brindan los servicios de salud pública, que debe darse atención gratuita a quien lo solicite y se identifique en materia de servicios de salud, procedimientos diagnósticos, terapéuticos y medicamentos en el primer y segundo nivel de atención, en el caso de los servicios de alta especialidad, se mantienen las cuotas de recuperación en los hospitales.

El sistema de salud ha sido puesto a prueba durante 2020, año que fue marcado por la pandemia de la Covid-19 al igual que 2021, pero sin haber colapsado, no obstante, está claro que la tarea sigue siendo fortalecer el sistema de salud pública para garantizar a los más de 126 millones de mexicanos y mexicanas un servicio eficiente y de calidad, especialmente para quien más lo necesite (pobres, desempleados, empleados en la economía informal y las familias de estos grupos), para cumplir así con el derecho humano a la salud integral en todo el territorio nacional.

PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

No aplica.



I LEGISLATURA

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1946 el término salud como el “estado de bienestar físico, psíquico y social, tanto del individuo, como de la colectividad.” Con esta definición establece que la salud tiene un componente individual y un componente colectivo o social; y que la dimensión colectiva de la salud está determinada por factores que contribuyen a su preservación o deterioro como las epidemias, la contaminación, la circulación de agentes patógenos, entre otras muchas variables.

El derecho a la protección de la salud se estableció desde 1948 en la Declaración Universal de los Derechos Humanos “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”.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, aprobada en 1948, señala que “toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad”.

Posteriormente, fue establecido en 1966 en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales al reconocer “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

En México, la Constitución de 1917 en su Artículo 4, ya establecía la protección a la salud asociada con las prestaciones de seguridad social de la clase trabajadora, es decir, como derecho únicamente para los trabajadores y su familia.

En febrero de 1983 se adicionó el Artículo 4 para que el derecho a la protección a la salud se convirtiese en una garantía de igualdad “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 73 de esta Constitución.”



Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

I LEGISLATURA

En junio de 2011 se realiza una importante reforma en materia de derechos humanos, cambiando así la naturaleza jurídica del derecho a la protección de la salud, al modificar la denominación del Capítulo I del Título Primero y reformar los artículos 1°, 3°, 11°, 15°, 18°, 29°, 33°, 89°, 97°, 102° y 105° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para armonizarlos con los instrumentos internacionales. Es decir que el derecho a la salud evolucionó al pasar de una garantía del Estado, a un derecho humano universal, inalienable, imprescriptible, irrenunciable y exigible,

Pero es en mayo de 2020, cuando al publicarse en el Diario Oficial de la Federación el Decreto mediante el cual se reformó y adicionó el Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, realmente se garantiza el derecho humano a la protección de la salud a todas las personas.

Con esta reforma se eleva a garantía constitucional la protección de las personas que no cuentan con seguridad social mediante la atención integral y gratuita, es decir que se garantiza la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para todas las mexicanas y mexicanos.

La Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 9, Ciudad Solidaria, en el apartado D. Derecho a la salud, establece: *“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”*

Por lo anterior y con base en lo expuesto, es que presento ante esta Soberanía la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se Reforman los artículos 4 y 5 de la Ley de Salud del Distrito Federal para armonizarla con la Ley General de Salud, al adicionar a las finalidades del derecho a la protección a la salud, que debe hacerse promoción de la salud y prevención de las enfermedades y que tratándose de una persona sin seguridad social se le garantice el goce de su derecho humano a la salud.

Así también, considerar servicios básicos de salud la prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales; la nutrición materno-infantil, especialmente en las comunidades indígenas, el combate a la diabetes y



Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

I LEGISLATURA

enfermedades respiratorias y cardiovasculares; y de manera especial la promoción de la formación de recursos humanos para la salud y la organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud; el control sanitario de cadáveres de seres humanos; y la coordinación de la investigación para la salud.

FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 y 122 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 12, 14, 29 y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 5, 82, 95 y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se Reforman y adicionan los artículos 4 y 5 de la Ley de Salud del Distrito Federal.

ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

Con la intención de dar mayor claridad a lo antes argumentado se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 4.- Para los efectos de la presente Ley, el derecho a la protección a la salud tiene las siguientes finalidades: I al IV...	Artículo 4.- Para los efectos de la presente Ley, el derecho a la protección a la salud tiene las siguientes finalidades: I al IV...



I LEGISLATURA

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

<p>V. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en los términos de la legislación aplicable;</p> <p>(Sin correlativo)</p> <p>VI al VIII...</p>	<p>V. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en los términos de la legislación aplicable;</p> <p>La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.</p> <p>Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;</p> <p>VI al VIII...</p>
<p>Artículo 5.- Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I...</p> <p>II. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente;</p> <p>III al IV...</p> <p>V. La atención materno-infantil;</p>	<p>Artículo 5.- Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I...</p> <p>II. La educación para la salud, la prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales y la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente;</p> <p>III al IV...</p> <p>V. La atención materno-infantil y la nutrición materno-infantil, especialmente en las comunidades indígenas;</p>



I LEGISLATURA

Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

<p>VI al IX...</p> <p>X. La promoción del mejoramiento de la nutrición, especialmente en materia del combate a la obesidad y los trastornos alimenticios;</p> <p>XI al XIV...</p> <p>(Sin correlativo)</p> <p>(Sin correlativo)</p> <p>(Sin correlativo)</p>	<p>VI al IX...</p> <p>X. La promoción del mejoramiento de la nutrición, especialmente en materia del combate a la obesidad y los trastornos alimenticios; diabetes y enfermedades respiratorias y cardiovasculares, y las atribuibles al tabaquismo;</p> <p>XI al XIV...</p> <p>XV.- La promoción de la formación de recursos humanos para la salud y la organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;</p> <p>XVI.- El control sanitario de cadáveres de seres humanos; y</p> <p>XVII.- La coordinación de la investigación para la salud.</p>
---	---

TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

Por lo antes expuesto y fundado, quien suscribe la presente somete a consideración de esta Soberanía, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por la cual se adicionan dos párrafos a la fracción V del artículo 4 y se reforma el artículo 5 adicionando las fracciones XV, XVI y XVII de la Ley de Salud del Distrito Federal.



Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

I LEGISLATURA

ÚNICO. Se adicionan dos párrafos a la fracción V del artículo 4 y se reforma el artículo 5 adicionando las fracciones XV, XVI y XVII de la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

Artículo 4.- Para los efectos de la presente Ley, el derecho a la protección a la salud tiene las siguientes finalidades:

I al IV...

V. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en los términos de la legislación aplicable;

La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

VI al VIII...

Artículo 5.- Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I...

II. La educación para la salud, la prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales y la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente;

III al IV...

V. La atención materno-infantil y la nutrición materno-infantil, especialmente en las comunidades indígenas;

VI al IX...



Dip. José de Jesús Martín del Campo Castañeda

I LEGISLATURA

X. La promoción del mejoramiento de la nutrición, especialmente en materia del combate a la obesidad y los trastornos alimenticios; diabetes y enfermedades respiratorias y cardiovasculares, y las atribuibles al tabaquismo;

XI al XIV...

XV.- La promoción de la formación de recursos humanos para la salud y la organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;

XVI.- El control sanitario de cadáveres de seres humanos; y

XVII.- La coordinación de la investigación para la salud.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Primero. Publíquese en la Gaceta Oficial del Gobierno de la Ciudad de México.

Segundo. El presente Decreto entra en vigor al día siguiente de su publicación.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles a los 15 días de abril de dos mil veintiuno.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:

F8DDE00FB3C2463...

DIP. JOSÉ DE JESÚS MARTÍN DEL CAMPO CASTAÑEDA