



**LXIV**  
**LEGISLATURA**  
 H. CONGRESO DEL  
 ESTADO DE OAXACA

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
 LXIV LEGISLATURA

**RECIBIDO**  
 12:48 hrs  
 05 NOV 2019  
 Lic. Chirinos  
 DIRECCIÓN DE APOYO  
 LEGISLATIVO

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

Oficio Núm. LXIV/095/2019.

ASUNTO: SE ENVIA PROYECTO DE  
 INICIATIVA

San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 05 de noviembre de 2019

**DIP. MAGALY LÓPEZ DOMÍNGUEZ**  
**PRESIDENTA DE LA COMISIÓN PERMANENTE**  
**DE LA LXIV LEGISLATURA DEL HONORABLE**  
**CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA**  
**PRESENTE**

La que suscribe Diputada Juana Aguilar Espinoza, integrante del Grupo Parlamentario de **MORENA**, con el debido respeto comparezco para exponer:

Por este conducto, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 4; 20, 30, fracción I y 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; vengo a presentar la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL ESTADO DE OAXACA**, en los términos relatados en el documento que se anexa, solicitando sea incluida en el orden del día de la próxima sesión.

Sin más por el momento y segura de la atención que dará al presente, le reitero mi más distinguida consideración.

**ATENTAMENTE**



**"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"**



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
 LXIV LEGISLATURA  
 DIP. JUANA AGUILAR ESPINOZA  
 DIPUTADA  
 DISTRITO XIV  
 SAN PEDRO POCHUTLA

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
 LXIV LEGISLATURA  
**RECIBIDO**  
 12:36 hrs  
 05 NOV 2019  
 Con Anexo  
 SECRETARÍA DE SERVICIOS  
 PARLAMENTARIOS



**DIP. MAGALY LÓPEZ DOMÍNGUEZ  
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN PERMANENTE  
DE LA LXIV LEGISLATURA DEL HONORABLE  
CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
PRESENTE**

La suscrita **C. JUANA AGUILAR ESPINOZA**, Diputada integrante de la LXIV Legislatura del Congreso del Estado de Oaxaca perteneciente al Grupo Parlamentario de MORENA, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 4, 20, 30, fracción I y 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 54, fracción I y 55 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca; someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL ESTADO DE OAXACA, AL TENOR DE LA SIGUIENTE:**

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud no sólo como un estado de completo bienestar físico, mental y social, sino que también a la ausencia de afecciones o enfermedades.

La salud no solo representa la condición necesaria de la persona para lograr su bienestar, sino que ésta se encuentra instituida como un derecho humano de todas las personas por las normas legales internacionales y nacionales.

En el ámbito internacional, la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que 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 sanitaria y los servicios sociales necesarios.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la salud se encuentra reconocida en su artículo 4, el cual establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

La salud al constituirse como un derecho humano, los Gobiernos adquieren la obligación de garantizarla a toda la población. Respecto a las garantías del derecho a la salud, el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales en la observación general número 14, ha establecido que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles debe contener los siguientes elementos:

- a) **Disponibilidad.** Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.
- b) **Accesibilidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud (6) deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

i) **No discriminación:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos

ii) **Accesibilidad física:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA.

La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.

iii) **Accesibilidad económica (asequibilidad):** los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos.

La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos. iv) **Acceso a la información:** ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y

difundir información e ideas (8) acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.

c) **Aceptabilidad.** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

d) **Calidad.** Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

Ahora bien a pesar de que la salud constituye un derecho humano, está aún no se encuentra garantizada de manera plena, especialmente para aquellos grupos o sectores que se encuentran en un estado de vulnerabilidad, tales como los indígenas, los migrantes, las personas adultas mayores, las personas con discapacidad, etc.

En el caso de las personas adultas, el acceso a la salud constituye un factor fundamental para lograr su bienestar ya que el deterioro funcional debido a edad avanzada se traduce en dificultades para realizar por sí mismas algunas actividades cotidianas, lo que incrementa las posibilidades de dependencia de cuidado y el aumento de enfermedades. Respecto a las enfermedades, la

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición reporta que del total de la población de 60 años y más, los tres padecimientos con el mayor autorreporte de diagnóstico médico son la hipertensión, la diabetes y el hipercolesterolemia.

De la misma manera, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición señala que en el 2016, el 74% de la población que presenta enfermedades crónicas acude a servicios curativos y ambulatorios para recibir atención a estos padecimientos crónicos.

Ahora bien, a pesar de que las personas adultas mayores son el sector que más requieren los servicios de salud; en la mayoría de las ocasiones dicho acceso es casi nulo especialmente de las personas adultas mayores indígenas, pues según datos de la Universidad Nacional Autónoma de México, las personas adultas mayores indígenas (PAMI) son el sector de la población que recibe menos ingresos por pensiones y jubilaciones, ya que históricamente no han tenido acceso a los sistemas de seguridad social. Siendo el Estado de Oaxaca la entidad que alberga a la mayor población de PAMI y que a su vez posee el Índice de Desarrollo Humano más bajo y los grados de marginación y pobreza más altos de todo el país.

Por lo que a efecto de atender esta problemática, el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha establecido que respecto a los pueblos indígenas se deben crear medidas específicas que les permitan mejorar su acceso a los servicios de salud y a las atenciones de la salud. En el caso de las personas adultas mayores, ha establecido que éstos tienen el derecho a la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad.

En consecuencia y tomando en consideración que en Oaxaca existen al menos 406 169 adultos mayores, resulta necesario garantizar no solo el derecho de la salud, sino también el derecho a la vida de este sector, ya que si

bien es cierto que la leyes de salud señala que las autoridades deben garantizar el acceso a los servicios públicos de salud, que vaya desde la detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias, no preceptúa la de carácter de urgencia; también lo es que la atención médica de urgencia en adultos mayores, constituye uno de los servicios que mayor demanda tiene ante el agravamiento de padecimientos debido a la edad, el cual en su mayoría no tienen acceso a los sistemas de seguridad social.

Por lo anterior, resulta fundamental garantizar y proteger los derechos humanos relacionados con la salud, así como, combatir las desigualdades y las prácticas discriminatorias, de forma que todo el mundo pueda disfrutar de las ventajas de una buena salud; por lo que propongo adicionar un segundo párrafo al artículo 17 de Ley para la Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Oaxaca, a efecto de establecer que en caso de urgencias, las instituciones públicas, privadas o sociales de salud, no deberán condicionar la atención médica, bajo ninguna circunstancia.

El ordenamiento a reformar es el siguiente:

### **Ley para la Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Oaxaca**

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
<p>Artículo 17.- La Secretaría de Salud deberá supervisar a las instituciones públicas, privadas o sociales, encargadas de la atención de las personas adultas mayores, a efecto de verificar su buen funcionamiento, debiendo ordenar la corrección inmediata de las irregularidades que sean detectadas, mediante la adopción de las medidas que correspondan o, en su caso, comunicar dicha situación a la autoridad competente.</p>	<p>Artículo 17.- ...</p> <p>En caso de urgencias, las instituciones públicas, privadas o sociales de salud, no deberán condicionar la atención médica, bajo ninguna circunstancia.</p>

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL ESTADO DE OAXACA**

Artículo 17.- ...

En caso de urgencias, las instituciones públicas, privadas o sociales de salud, no deberán condicionar la atención médica, bajo ninguna circunstancia.

### TRANSITORIOS

**PRIMERO.-** El presente decreto entrará en vigor al día de su publicación.

**SEGUNDO.-** Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan y contravengan el presente Decreto.

Dado en el Recinto Legislativo de San Raymundo Jalpan, a los cinco días del mes de noviembre del año dos mil diecinueve.



SUSCRIBE



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
LXIV LEGISLATURA  
DIP. JUANA AGUILAR ESPINOZA  
DISTRITO XXV  
SAN PEBRO POCHUTLA