

INICIATIVA QUE ADICIONA LOS ARTÍCULOS 10 Y 28 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, SUSCRITA POR EL DIPUTADO JOSÉ MARTÍN LÓPEZ CISNEROS E INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

José Martín López Cisneros, diputado federal por el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta soberanía la presente iniciativa con proyecto de decreto que adiciona una fracción XXII al artículo 10 y una fracción XXXI al artículo 28, ambos de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, con base en la siguiente

Exposición de Motivos

El Derecho a la Salud, se encuentra consagrado en el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), mismo que a la letra señala:¹

Artículo 4o. (...)

(...)

(...)

(...)

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.

(...)

A pesar de estar consagrado en nuestra carta magna, el derecho a la salud sigue siendo uno de los pendientes que tiene el estado mexicano, el rezago que presenta nuestro sistema de salud pública es enorme y sigue creciendo, la incapacidad del Estado para satisfacer las necesidades médicas y de salud de la población es evidente.

Durante el primer periodo de sesiones del segundo año de la LXIV Legislatura, el Congreso de la Unión aprobó la desaparición del Seguro Popular; que si bien, no había alcanzado los objetivos planteados con su creación, representaba una opción confiable y económica para el tratamiento médico de millones de mexicanos que no cuentan con servicios de seguridad social ni con los recursos económicos para solventar su atención médica o hospitalaria en instituciones privadas de salud.

En sustitución del Seguro Popular, se creó el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (Insabi), se pretende que dicho Instituto brinde servicios médicos y hospitalarios, así como medicamentos a toda persona que encontrándose en territorio nacional así lo requiera, es decir, ofrecerá cobertura universal en materia de salud a mexicanos y extranjeros que se encuentren en nuestro país; con lo cual, se incrementara de manera dramática el déficit que en materia de instalación hospitalaria y atención medica padecen los mexicanos.

Además, el gobierno federal ha mostrado en reiteradas veces su incapacidad y desdén por atender y resolver las numerosas crisis que en materia de salud han tenido que afrontar.

En este orden de ideas, teniendo como común denominador la mal entendida austeridad, destacan los siguientes conflictos: paro de médicos residentes que exigían sus pagos; enfermos de VIH pidiendo les surtiera sus medicamentos retrovirales; directores de institutos de salud denunciando que la Secretaría de Hacienda había congelado la entrega de recursos, aprobados para 2019, para la operación de los hospitales; familiares de niños con cáncer exigiendo el abasto de *metotrexato* para el tratamiento de los menores, entre otros.

Lo anterior, hace previsible que el gobierno no tendrá la capacidad económica y logística para hacer frente a la implementación del Insabi, la parte más cuestionable está relacionada con la forma en que se pretende financiar la operación del nuevo Instituto.

Se pretende que el Insabi comience a operar a partir del 1º enero de 2020, con el inicio de sus operaciones todos los servicios que preste el sector público en materia de salud será universal y gratuito, el gasto total de su operación deberá ser cubierto con impuestos generales, lo que lo hará inviable y provocará el colapso de todo el sistema de salud pública del país.

Tal situación, compromete gravemente la atención médica de las personas mayores quienes por obvias razones son quienes más uso hacen de los servicios de salud; además de que por su propia condición son quienes menos posibilidades económicas suelen tener para cubrir los tratamientos médicos y hospitalarios de sus padecimientos físicos.

Al respecto, el artículo 3o. de la Ley de los Derechos de las Personas Mayores, define a las personas adultas mayores, como:²

Artículo 3o. Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:

I. Personas adultas mayores. Aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional;

II. a XII. (...)

De igual manera, en su artículo 5 señala:³

Artículo 5o. De manera enunciativa y no limitativa, esta Ley tiene por objeto garantizar a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

I. y II. (...)

III. De la salud, la alimentación y la familia:

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

b. A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta Ley, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.

(...)

VI. De la asistencia social:

a. A ser sujetos de programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia.

(...)

El envejecimiento de la población en nuestro país junto con el aumento en la expectativa de vida de los mexicanos, agrava el déficit que presenta nuestro sistema público de salud en la atención de las necesidades médicas y hospitalarias de los mexicanos de la tercera edad.

Aunado a lo anterior, el sistema de pensiones para el retiro está colapsado; hoy, no son pocas los sistemas de pensiones que requieren de miles de millones de pesos anuales para poder financiar el pago de las pensiones a sus beneficiarios.

Los sistemas de pensiones, particularmente los de la burocracia, crearon distorsiones que permiten a un trabajador que aportó únicamente 29.4 meses, llegan a recibir hasta 219 meses de sueldo nominal.⁴

Por otra parte, datos del *Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento (ENASEM) estudio nacional longitudinal de adultos de 50 años y más en México*, señalan lo siguiente:⁵

- La obesidad tiene una alta prevalencia en adultos mayores mexicanos.
- A diferencia de otras poblaciones, la tasa de obesidad no está disminuyendo entre los adultos mayores.
- La obesidad afecta la calidad de vida y contribuye al aumento de la discapacidad en adultos mayores.
- La obesidad pone a los adultos mayores mexicanos en riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares al predisponerlos a tener diabetes, colesterol alto y presión arterial alta.
- . En total, el 45% de los adultos mayores de 50 años tiene sobrepeso y 23% tiene obesidad.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) en la Encuesta Intercensal 2015, la cobertura sanitaria para adultos mayores arroja los siguientes datos:

Resulta preocupante saber que en 2015 ya eran un millón, 102 mil, 080 mexicanos de 75 años o más, los que no se encuentran afiliados a ningún tipo de servicios de salud pública.⁶

En este mismo sentido, según datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2010, los hogares donde no habitan adultos mayores gastan en salud, un promedio de mil 199 pesos trimestrales, dicha cantidad se incrementa un 30% cuando en los hogares vive una persona de 60 años o más.⁷ Asimismo, el grupo de población más propenso a padecer enfermedades crónicas y discapacidades permanentes es el comprendido entre los 65 y 74 años de edad.⁸

Por otra parte, en promedio los adultos mayores gastan 513 pesos en medicinas y materiales de curación.⁹ En cuanto a gastos por servicios médicos las personas de la tercera edad destinan un promedio mil 715 pesos mensuales.

Asimismo, como consecuencia del alto costo de los servicios de salud un 80% de los adultos mayores se atiende en el sistema público de salud y solo el 31% lo hace en el sistema privado.¹¹

Es importante señalar que, se prevé un importante crecimiento, en los próximos años, de la población de adultos mayores en nuestro país.

De acuerdo con lo anterior, para el 2050 habrá más de 20 millones de personas mayores de sesenta y cinco años,¹² la mayoría de los cuales serán mujeres, muchas de las cuales estarán enfermas y sin nadie que las cuide, pues la gran mayoría vivirán solas.¹³

En vista del grave panorama que habrán de enfrentar millones de adultos mayores a partir de la entrada en operación del Insabi, la presente iniciativa propone adicionar una fracción al artículo 10 y un más al artículo 28 ambos de la LDPAM, para establecer que será un objetivo de la Política Nacional sobre personas adultas mayores, establecer las bases para la asignación de descuentos y exenciones en favor de los adultos mayores, a fin de posibilitar el acceso, de los que menos tienen, a los bienes y servicios que presta la iniciativa privada en materia de salud, especialmente en materia de atención médica y hospitalaria.

Del mismo modo, se pretende darle atribuciones al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), para diseñar e implementar programas obligatorios de descuento en la adquisición de bienes y servicios en materia de salud, de forma primordial en atención médica y hospitalaria, en favor de los adultos mayores.

Como ya lo mencionamos, la entrada en operación del Insabi, en enero de 2020, provocará el colapso de nuestro sistema de salud pública, no solo no tiene la capacidad financiera y logística para prestar la atención médica universal, habría que recordar que, en los 10 primeros meses del 2019, los recursos destinados para los hospitales y equipo médico del IMSS se redujeron un 62.7% y los del ISSSTE en 82.3%, según datos reportados por la Secretaría de Hacienda; lo anterior, solo corrobora que para la presente administración no es una prioridad la salud de los mexicanos.

La desaparición del Seguro Popular obedeció a un capricho, prueba de ello es que no se presentó un análisis para justificar la acción y menos aún se hicieron públicos estudios claros de cómo habría el Insabi, hoy, no sabemos cómo habrá de hacer frente, ya no digamos a la universalización de los servicios y atención médica de nuestro país, simplemente a las carencias médicas y hospitalarias que aquejan a los mexicanos menos favorecidos.

Pretender que solo con la administración y operación centralizada del Insabi es suficiente para su éxito, es engañarse y mentir a los mexicanos, su operación ocupa de enormes recursos financieros, mismos que no se encuentran considerados dentro del Presupuesto de Egresos de la Federación 2020.

Dado la ineficiencia mostrada por el gobierno federal en su primer año de gobierno y al hecho de que el nuevo Instituto no tiene sustento financiero y logístico para prestar los servicios comprometidos en la Ley, es previsible saber que la atención médica y hospitalaria que prestan las instituciones públicas empeorara dramáticamente; lo cual nos obliga a crear opciones viables para aliviar el problema que se nos avecina.

En tal sentido, la presente iniciativa busca crear las condiciones para que los adultos mayores de menores recursos puedan acceder a medicinas, estudios de laboratorios, prótesis y demás material médico y atención hospitalaria a precios preferentes, posibilitándoles así una atención y cuidado médico humano y de calidad.

En virtud de lo anterior, es necesario que el Estado a través del INAPAM promueva acuerdos y ejecute los programas necesarios para posibilitar que el mayor número de adultos mayores puedan acceder, a precios preferenciales para poder adquirir los bienes y servicios de salud que presta la iniciativa privada.

A fin de ilustrar de mejor manera los cambios, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se adiciona una fracción XXII al artículo 10 y una fracción XXXI al artículo 28 ambas de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Artículo Único. Se adiciona una fracción XXII al artículo 10 y una fracción XXXI al artículo 28 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para quedar como sigue:

Artículo 10. Son objetivos de la Política Nacional sobre personas adultas mayores los siguientes:

I a XXI (...)

XXII. Establecer las bases para la asignación de descuentos y exenciones en favor de este sector de la población, a fin de posibilitar su acceso a los bienes y servicios que presta la iniciativa privada en materia de salud, especialmente en materia de atención médica y hospitalaria.

Artículo 28. Para el cumplimiento de su objeto, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores tendrá las siguientes atribuciones:

I a XXX (...)

XXXI. Celebrar, en términos de lo dispuesto por las fracciones VII y XVIII de este artículo, convenios con el sector salud, a fin garantizar descuentos en los bienes y servicios que presta la iniciativa privada en materia de salud, especialmente en materia de atención hospitalaria.

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas

1 Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, Consultada el día 5 de diciembre de 2019 en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_171215.pdf

2 Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, artículo 3o. Consultada el día 5 de diciembre de 2019 en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_171215.pdf

3 Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, Consultada el día 6 de diciembre de 2019 en:

<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio>

/pdf/245_171215.pdf

4 Ham, Roberto (2010) “Envejecimiento Demográfico” en Los Grandes Problemas de México, Vol. 1, Población. El Colegio de México.

5 Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento (ENASEM) estudio nacional longitudinal de adultos de 50 años y más en México. Consultada el 7 de diciembre de 2019 en: <http://www.enasem.org/>

6 Encuesta Intercensal 2015, Consultada el día 6 de diciembre de 2019 en:

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/tabuladosbasicos>

/default.aspx?c=33725.

7 Alma Beade Ruelas, Brújula de Compra. Los Adultos Mayores y la Salud, Procuraduría Federal del Consumidor. Consultado el día 3 de diciembre del año 2019 en:

http://www.profeco.gob.mx/encuesta/brujula/bruj_2012/bol_214_amayor_salud.asp

8 Alma Beade Ruelas, Brújula de Compra. Los Adultos Mayores y la Salud, Procuraduría Federal del Consumidor.

9 Alma Beade Ruelas, Brújula de Compra. Los Adultos Mayores y la Salud, Procuraduría Federal del Consumidor.

10 Alma Beade Ruelas, Brújula de Compra. Los Adultos Mayores y la Salud, Procuraduría Federal del Consumidor.

11 Alma Beade Ruelas, Brújula de Compra. Los Adultos Mayores y la Salud, Procuraduría Federal del Consumidor.

12 http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datosz.

Página consultada el día 7 de diciembre de 2019.

13 Población, Los grandes problemas de México, Brígida García y Manuel Ordorica. Pág.50, El Colegio de México.

Palacio Legislativo de San Lázaro, 12 de diciembre de 2019.