



0008740

Inapamslp/493/2017
Asunto: Iniciativa de reforma Ley de Salud.
18/OCTUBRE/2017.

“2017 Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”

**CC. DIP. FERNANDO CHAVEZ MENDEZ.
PRESIDENTE DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI.
PRESENTE.-**

La que suscribe, C. Lic. María Isabel Gómez Fernández Galán, Delegada Estatal del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, en ejercicio de las facultades que nos concede el ARTÍCULO 61. De la Constitución Política de Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí que al calce cita: “El derecho de iniciar leyes corresponde a los diputados, al Gobernador, al Supremo Tribunal de Justicia, y a los ayuntamientos, así como a los ciudadanos del Estado” (fin de cita), y con sustento al Artículo 28 de la ley de los Derechos de las Personas adultas Mayores en su Fracción III. Ser el organismo de consulta y asesoría obligatoria para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y, en su caso, voluntaria para las instituciones de los sectores social y privado, que realicen acciones o programas relacionados con las personas adultas mayores me permito someter a esta Honorable Comisión y a la soberanía la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE INSTA ADICIONAR EL ARTICULO 71 SIXIES A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI,

de acuerdo con la siguiente:

EXPOSICION DE MOTIVOS.

Motivo 1.- DEMOGRAFICO.- Teniendo en cuenta los datos de proyección que el Consejo Estatal de Población en el Estado de San Luis Potosí nos ofrece un crecimiento del grupo de personas mayores de sesenta años de edad, de 259,468 en el año 2010 a 448,058 en el año 2030, lo que significa un aumento de un 73 por ciento en dos décadas. Este crecimiento poblacional implica retos para su atención integral de calidad, a la vez de pensar en adelantarnos en elaborar las transformaciones en la esfera gubernamental y de la misma sociedad en general, para las futuras generaciones por venir.

Motivo 2.- ENUNCIADOS LEGISLATIVOS y NORMATIVOS.- Resaltando los siguientes enunciados: **Internacional:**

La Organización Mundial de Salud, dentro de su Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud, en el contexto para la acción, cita que en un estudio¹ reciente sobre los progresos realizados a nivel mundial desde 2002, que abarcó más de 130 países, se señaló que “en las políticas de salud, el reto de la transición demográfica tiene prioridad baja”; “se registran bajos niveles de formación en geriatría y gerontología en las profesiones de la salud, a pesar del creciente número de personas mayores”; y “la atención y el apoyo a los cuidadores [...] no es un objetivo prioritario de la acción gubernamental sobre el envejecimiento”. ¹(International classification of functioning, disability and health. Geneva: World Health Organization)2011; En el Capítulo 4: de Sistemas de salud, dentro del apartado de suministro de apoyo sistemático para el autocuidado, menciona que el autocuidado exitoso no es una actividad aislada, sino una oportunidad continua para alentar a las personas mayores y a los cuidadores a intervenir en la toma de decisiones y compartir la responsabilidad de la salud y el bienestar del adulto mayor; Así mismo en el Capítulo 5: Sistemas de cuidados a largo plazo, menciona que el sistema de

La Organización de Estados Americanos, redacta La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en su Artículo 7 Derecho a la independencia y a la autonomía, en su inciso c) Que la persona mayor tenga acceso progresivamente a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad, y para evitar su aislamiento o separación de ésta; Artículo 9 Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia; f) Capacitar y sensibilizar a funcionarios públicos, a los encargados de los servicios sociales y de salud, al personal encargado de la atención y el cuidado de la persona mayor en los servicios de cuidado a largo plazo o servicios domiciliarios sobre las diversas formas de violencia, a fin de brindarles un trato digno y prevenir negligencia y acciones o prácticas de violencia y maltrato. g) Desarrollar programas de capacitación dirigidos a los familiares y personas que ejerzan tareas de cuidado domiciliario a fin de prevenir escenarios de violencia en el hogar o unidad doméstica;

La Organización Panamericana de la Salud, determina que en respuesta a los mandatos internacionales y regionales, se presenta la Estrategia y el Plan de Acción para la Salud de las Personas Mayores, en los que se definen las prioridades, para el período 2009-2018, en su Objetivo 2.3. Establecimiento de servicios de calidad para las personas mayores en el proceso de fortalecimiento de los sistemas de salud basados en la atención primaria, a nivel nacional propone en su numeral 2.3.14. Ejecutar y adaptar programas de autocuidado para adultos mayores y llevar a la práctica sistemas de apoyo con cuidadores formales e informales; así mismo en su Objetivo 3.1. Adquisición de competencias por el personal en relación con la prestación de servicios de salud de las personas mayores, en su numeral 3.1.4. Ejecutar programas de capacitación asistencial y de gestión de la calidad de la atención a las personas mayores.

Nacional: En la **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores** en la materia en sus artículos; 4º. Fracción IV, que habla de la corresponsabilidad, cita “La **conurrencia** y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las **comunidades y familias**, para la consecución del objeto de esta Ley”, (fin de cita).

Estatal: En la **Ley de las Personas Adultas mayores para el Estado de San Luis Potosí**, en su artículo 6º. Fracción II. A la salud, inciso b).- “Recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal”; 11 BIS. La familia de la persona adulta mayor deberá cumplir su función social; por tanto, de manera constante y permanente deberá velar por cada una de las personas adultas mayores que formen parte de ella, teniendo las siguientes obligaciones para con ellos: I. Satisfacer sus necesidades y cuidarlos en su condición de personas adultas mayores, de enfermedad, o del estado de interdicción en el que se encuentren; II. Fomentar la convivencia familiar cotidiana, donde la persona adulta mayor participe activamente, y promover al mismo tiempo los valores que incidan en sus necesidades afectivas, de protección y de apoyo, y III. Evitar actos de discriminación, abuso, explotación, aislamiento, violencia y actos jurídicos que pongan en riesgo la persona, bienes y derechos del adulto mayor.

Motivo 3.- DERECHOS HUMANOS.- Reiterando lo informado por la **Comisión Estatal de los Derechos Humanos** en el Diagnóstico sobre la Situación de los Derechos Humanos en el Estado de San Luis Potosí 2017, en sus numerales; 232, menciona otra situación que afecta persistentemente a este sector de la población es la violencia en todas sus manifestaciones (físicas, psicológicas, económicas, patrimonial y sexual), a diversos niveles familiar social e institucional, lo que evidencia el maltrato hacia las personas adultas mayores, en su numeral; 233, especifica que se ha violentado el derecho a la salud, por la deficiencia en la atención que se brinda en las instituciones, la falta de especialistas y personal con perfiles adecuados y la escasez de recursos destinados a la atención de este sector poblacional; 234, refiere que la política pública en salud ha sido enfocada únicamente al asistencialismo y ha descuidado otros aspectos básicos para garantizar una vida digna a la población de 60 años y más.

Por lo anteriormente expuesto y decididos a que se reconozca legalmente el rol fundamental de los profesionales o técnicos, que se ocupen como Cuidadores de Personas Adultas Mayores, en un entorno altamente exigente, de calidad de atención geronto-geriátrica, y tomando en cuenta la necesidad sentida de la sociedad de falta de apoyo y recursos técnicos y humanos, sin olvidar que será creciente la demanda de atención con el paso del tiempo, y en aras de una política visionaria y propositiva en torno a la calidad de atención en salud de las personas adultas mayores en el estado, el Instituto a mi cargo se permite proponer la siguiente:

**INICIATIVA
DE
DECRETO**

PRIMERO.- SE ADICIONA EL ARTÍCULO 71 SIXIES. DE LA LEY DE SALUD EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

ARTICULO 71 SIXIES.- LAS PERSONAS QUE SE DEDIQUEN Y/O ACREDITEN ESTAR CAPACITADAS Y TENER EXPERIENCIA COMPROBADA, PARA CUIDAR Y ASISTIR A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL ESTADO, SERAN TIPIFICADAS Y NOMBRADAS COMO "CUIDADORES DE PERSONAS ADULTAS MAYORES", Y DEBERÁN DE CONTAR DE MANERA OBLIGATORIA, CON LOS ESTÁNDARES DE CERTIFICACIÓN; NO.0665 PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN ESTABLECIMIENTOS DE ASISTENCIA SOCIAL PERMANENTE/TEMPORAL Y/O EL; NO.0669 PARA CUIDADO BÁSICO DE LA PERSONA ADULTA MAYOR EN DOMICILIO, SEGÚN SEA EL CASO DE UTILIDAD, EMITIDOS Y REGULADOS BAJO LAS NORMAS ESTABLECIDAS DEL CONSEJO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES, (CONOCER). DEBIENDOSE LLEVAR UN REGISTRO PÚBLICO OFICIAL DE LAS MISMAS POR LA ENTIDAD CERTIFICADORA EN EL ESTADO.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Este decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO.- Se derogan las disposiciones legales que se opongan al presente decreto

ATENTAMENTE.-


**LIC. MARIA ISABEL GOMEZ FERNANDEZ GALAN.
DELEGADA ESTATAL INAPAM.**

Ccp.- Lic. Joel Clímaco Toledo Dir. Delegaciones Estatales Inapam CDMX.
Ccp.- Archivo Delegacional.
Ccp.- Minutario.