

3287



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXIII LEGISLATURA

Dependencia: Congreso del Estado de Baja California
Número de Oficio: MTVC/436
Asunto: Iniciativa por Oficialía de Partes.

Mexicali Baja California a 20 de Abril del 2020

DIP. LUIS MORENO HERNÁNDEZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
XXIII LEGISLATURA DE BAJA CALIFORNIA
Presente.-

XXIII LEGISLATURA CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
SECRETARÍA DE GOBIERNO
APR 20 2020
12:31
OFICIALÍA DE PARTES

Ante poniendo un cordial saludo y por medio del presente solicito se inscriba por Oficialía de partes, **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCION BIS, A LA FRACCION I DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA A DOMICILIO.**

Sin otro particular por el momento le reitero mis consideraciones.

ATENTAMENTE

DIP. MARÍA TRINIDAD VACA CHACÓN

XXIII LEGISLATURA
de Baja California
D APR 20 2020 O
DESPACHADO
DIP. MARÍA TRINIDAD VACA CHACÓN

XXIII Legislatura del Poder Legislativo del Estado de Baja California
Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos,
Familia y Asuntos Religiosos



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXIII LEGISLATURA

Dip. Luis Moreno Hernández
Presidente de la Mesa Directiva,
XXIII Legislatura del Congreso del
Estado de Baja California
P r e s e n t e.-

La suscrita, **Diputada María Trinidad Vaca Chacón**, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 110, fracción I; 111; 115, fracción I, y 117 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, pongo a consideración de esta Soberanía la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCION BIS, A LA FRACCION I DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA A DOMICILIO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. En 2008, 36 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 29% era de menos de 60 años.

En marzo de 2018, el Secretario de Salud del gobierno federal, señalaba que las enfermedades crónico-degenerativas como diabetes y cáncer, entre otras, son responsables del 50% de las muertes en México. Este problema ha registrado un incremento en las zonas rurales, donde el 75% de las mujeres tienen sobrepeso u obesidad, lo que significa que de cada cuatro mujeres tres tienen esta condición.

El problema se acrecienta, si consideramos que en México el gasto sanitario representa el 5,5% del PIB, que se encuentra entre los más bajos de los países Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). La cobertura de seguro de salud para las poblaciones vulnerables ha mejorado, pero persisten las brechas. La cobertura de un conjunto básico de servicios de salud en México es la más baja en la OCDE con 89,3%. Los gastos de bolsillo siguen siendo altos, con un 41% del gasto total en salud. Los indicadores resaltan dificultades en la calidad de la atención: por ejemplo, los ingresos evitables por diabetes son casi el doble del promedio de la OCDE (249 por 100 000 personas), y la mortalidad a los



30 días después de un ataque cardíaco es casi cuatro veces el promedio de la OCDE (27,5%).¹

Es decir, las enfermedades crónico-degenerativas, como son obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias, además, como ya se mencionó, de tener un alto grado de mortalidad, tienen siempre una progresión lenta y, en consecuencia, amplia en el tiempo.

De ahí que su atención sea, además de difícil de sobrellevar, costosa y generadora de gastos adicionales a la propia enfermedad, como son gastos de para cubrir honorarios médicos cuando no se tiene seguridad social, medicamento e insumos especiales para su atención, alimentación especial, etcétera.

Las enfermedades crónicas degenerativas pueden ser causadas por la combinación de una vida sedentaria y el poco acceso a servicios de salud preventiva. La inactividad física, una dieta inadecuada (alta en calorías), la pobreza, hasta la herencia genética (factor no modificable) y deficiencias en la educación y acceso a la información son otros factores importantes.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, en Baja California, la prevalencia de sobrepeso es del 35.4% y la de obesidad 39.5% dando un total de 74.9%. Durante las últimas décadas el número de personas que padecen diabetes se ha incrementado y actualmente figura entre las primeras causas de muerte en el Estado. En la ENSANUT 2012, tanto en hombres como en mujeres se observó un incremento importante en la proporción de adultos que refirieron haber sido diagnosticados con diabetes en el grupo de 50 a 59 años de edad, similar en mujeres (19.4%) y en hombres (19.1%). Para los grupos de 60 a 69 años se observó una prevalencia ligeramente mayor en mujeres que en hombres (26.3 y 24.1%, respectivamente) que se acentuó en el grupo de 70 a 79 años (27.4 y 21.5%, respectivamente).²

Es evidente que este tipo de enfermedades requieren atención médica constante, así como seguir estrictamente las indicaciones de los especialistas. Estas enfermedades exigen no sólo atención médica, sino una amplia disposición y colaboración de los enfermos, para poder tener

¹ Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).- Health at a Glance 2019. Consulta en línea: <https://www.oecd.org/mexico/health-at-a-glance-mexico-ES.pdf>

² Secretaría de Salud de Baja California.- ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SOBREPESO, OBESIDAD Y LA DIABETES EN BC. Consulta en línea: <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/EstrategiaS00BajaCalifornia.pdf>



una mejor condición de vida, aun cuando la enfermedad no sea erradicada.

En este sentido, es un hecho que un amplio sector de la población que padece alguna de estas enfermedades no siempre tiene las posibilidades económicas para acudir a consulta médica. Y son los adultos mayores el sector poblacional de grupos vulnerables quienes se ven más afectados por esta situación.

De acuerdo con estimaciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) en 2016, el 5.4% de la población del Estado lo representaba la población de 65 años y más, es decir población adulta mayor, cifra que se espera aumente a 9.2% para 2030. Se estima que para este año 2020, haya en Baja California 233,971 adultos mayores y, para el año 2025, esta cifra aumente a casi 300 mil personas mayores de 65 años.³

Por cuestiones propias de la edad, es un hecho que la gran mayoría de este sector de la población padece alguna enfermedad crónico-degenerativa, lo que se agrava aún más si se considera que también la mayor parte de las personas adultas mayores se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

En Baja California la reciente Encuesta Intercensal 2015, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), arrojó que el 9.3% de las personas adultas mayores de 65 años y más son analfabetas (persona de 15 años y más que no sabe leer y escribir un recado), siendo las mujeres quienes mayormente presentan esta condición con el 62.7%, mientras que el 37.3% fue para los hombres.⁴

Lo anterior es un factor determinante que inhibe, en muchas ocasiones, que los adultos mayores den seguimiento oportuno a su atención médica, ya sea por falta de recursos económicos, por desinterés y/o desinformación o, simple y llanamente, por carecer de los medios para acudir a sus consultas médicas, por carecer de los recursos para sufragar los gastos de transporte, pero sobre todo por dificultades propias de su condición física y de la enfermedad que padecen.

De ahí que sea imperativo abordar en nuestro marco jurídico las previsiones necesarias para que la población adulta mayor de Baja

³ Consejo Nacional de Población (CONAPO).- Citado en: Coplade Baja California.- Adultos Mayores 2016-2030. Consulta en línea: <http://www.copladebc.gob.mx/publicaciones/2016/ADULTOS%20MAYORES%202016-2030.pdf>

⁴ Idem



California cuente con el apoyo mínimo necesario para atender las enfermedades crónico-degenerativas que padezcan. Es menester contar con los programas que permitan incrementar la capacidad de los servicios de salud, a fin de no limitar o cancelar la oportunidad de atención médica adecuada a todo adulto mayor, independientemente de que pueda o no pueda acudir a consulta médica a la institución en la que se atienda.

Por lo anteriormente expuesto, me permito poner a consideración de esta H. Cámara de Diputados, la siguiente:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE
ADICIONA UNA FRACCION BIS, A LA FRACCION I, DEL ARTICULO 4
DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA
PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**

Único.- Se adiciona una fracción I BIS al artículo 4 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 4.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, y evaluar la prestación de los siguientes servicios o programas:

I. [...]

I BIS.- La atención médica a domicilio a personas de la tercera edad que padecen enfermedades crónico degenerativas y que, por sus condiciones de salud, o por riesgos asociados a epidemias, o por contingencia y/o emergencia sanitaria decretada por las autoridades correspondientes, no les es posible acudir personalmente las instalaciones de salud, ello de conformidad a los lineamientos que dicte la Secretaría de Salud.

II. a XXXI. [...]

TRANSITORIO

Primero. - El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXIII LEGISLATURA

Segundo. - Se deberán realizar las adecuaciones presupuestales y de recursos materiales y humanos necesarios para dar cumplimiento al presente Decreto.

Tercero.- La Secretaría de Salud queda facultada para elaborar el plan de atención y fijar los lineamientos conducentes para dar cumplimiento a la presente reforma en el Estado.

Dado en la Sede del Poder Legislativo del Estado de Baja California, a la fecha de su presentación.

Suscribe

Dip. María Trinidad Vaca Chacón