

Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y de la Ley General de Salud, a cargo de la diputada María Asención Álvarez Solís, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

La suscrita, diputada María Asención Álvarez Solís, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los artículos 6, numeral 1, fracción I; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y de la Ley General de Salud, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

El número de personas adultas mayores registra un crecimiento exponencial en los índices de la población mundial. Hay un acelerado proceso de envejecimiento en todo el planeta, lo cual obliga a los gobiernos a implementar políticas y acciones tendientes a satisfacer las necesidades particulares de este segmento de población.

La Organización de las Naciones Unidas señala que la población mundial está envejeciendo, a punto de convertirse en una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI, que según datos del informe *Perspectivas de la población mundial 2019*, en 2050 una de cada seis personas en el mundo tendrá más de 65 años (16 por ciento), y se estima que el número de personas de 80 años o más se triplicará, de 143 millones en 2019 a 426 millones en 2050.¹

En nuestro país, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) de 1990 a 2020 la población de 60 años pasó de 5 a 15.1 millones, lo que representa 6 por ciento y 12 por ciento de la población total respectivamente. De esta forma en 2020 se observa que, por cada 100 niñas o niños con menos de 15 años, existen 48 adultos mayores. Esto representa un desafío en diferentes rubros para el Estado mexicano, sólo considerando el tema de salud, en 2020, 20 por ciento de adultos mayores no están afiliados a una institución pública de servicios de salud.²

“De acuerdo al estudio sobre el envejecimiento global y la salud de adultos (SAGE por sus siglas en inglés), en México se estima que alrededor de 67 por ciento de las personas de 60 y más años de edad presenta diferentes enfermedades crónicas como lo son la angina de pecho, osteoartritis, asma, cataratas, diabetes, enfermedad cerebrovascular, neumopatía crónica, hipertensión arterial y depresión, lumbalgia crónica, déficit auditivo y obesidad”.³

Esta situación plantea un reto para los gobiernos, en cuanto a las atenciones especiales que demanda este sector de la población. Al hablar de atenciones especiales, es menester considerar diferentes campos, como son medicina especializada, demanda de vivienda, de alimentación, de oportunidades de trabajo, de facilidades para la recreación; espacios para la convivencia, nuevos métodos de educación y aprendizaje, mecanismos para salvaguardar sus derechos como personas adultas mayores, entre otros cuidados propios de su edad.

Dichas responsabilidades se incrementan y se diversifican en forma proporcional al propio crecimiento demográfico de los adultos mayores, principalmente en materia de salud, que es donde este segmento poblacional es significativamente más vulnerable y en consecuencia de mayor necesidad de contar con información acerca de las enfermedades que padecen o que, potencialmente, pueden presentarse entre la población adulta mayor, es un asunto de primera importancia para un adecuado diseño de políticas públicas y su eficaz y eficiente instrumentación en beneficio de este sector de la población.

Ante este escenario, es oportuno iniciar desde una visión integral, en donde la cuestión de la salud de las personas adultas mayores se atienda desde diferentes áreas, particularmente identificando y evaluando en forma conjunta, no sólo sus problemas habituales de la esfera biomédica, sino también sus aspectos cognitivos,

emocionales, funcionales y sociales, por tanto, se requiere una modificación importante de los modelos de evaluación clínica o biológica que se utilizan tradicionalmente.

Es preciso señalar que el crecimiento y los cambios demográficos recientes han provocado que el contacto clínico entre los profesionales de la salud y el paciente adulto mayor sea cada vez más frecuente, por lo que, sin duda es necesario impulsar nuevos paradigmas de atención de los adultos mayores, a fin de aumentar la previsión en materia de salud, pero también se podrá propiciar y facilitar un envejecimiento en condiciones de salud razonables y que posibiliten actividades para un desempeño activo y de ser el caso, productivo.

En este sentido, es de vital importancia considerar nuevos modelos y paradigmas de la medicina moderna, que incorporan mecanismos aprobados en el campo de la medicina especializada, como es el caso de la **Valoración Geriátrica Integral** (VGI). La cual se “ha consolidado como una herramienta que, junto con la historia clínica de la persona adulta mayor, permite identificar las necesidades de atención, tanto de problemas médicos comunes como de aquellos donde se ve involucrado el aspecto psicológico, de capacidad mental, la nutrición, aspectos sociales y riesgos de dependencia, lo cual permite diseñar estrategias de intervención”.⁴

La VGI se ha señalado como un instrumento idóneo para valorar la dependencia consecuencia del deterioro funcional en adultos mayores desde tres perspectivas fundamentales: biológica, psicológica y social. También se considera como una herramienta integral que permite detectar problemas no diagnosticados, así como disfunciones y dependencias reversibles no reconocidas, permitiendo detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades del adulto mayor en tres esferas fundamentales: clínica, funcional y social.⁵

Por las notables ventajas que ofrece la VGI en el desarrollo de las revisiones y atenciones médicas a las personas adultas mayores, es utilizada en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), su aplicación práctica se sustenta en estudios de especialistas en la materia, que el propio IMSS hace públicos en su *Guía de Práctica Clínica: Valoración Geriátrica Integral en Unidades de Atención Médica*, que como señala en su objetivo tiene la finalidad de establecer un referente nacional para orientar la toma de decisiones clínicas basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible.⁶

El propio Instituto considera que la VGI es un instrumento de evaluación multidimensional: biopsicosocial y funcional, que permite identificar y priorizar de manera oportuna problemas y necesidades del anciano con el fin de elaborar un plan de tratamiento y seguimiento. Sus beneficios son la reducción de la variabilidad de la práctica clínica, la estratificación de los problemas de salud y el análisis de la dependencia funcional que le permiten al médico llevar a cabo el diseño de las estrategias de intervención coordinada entre los diferentes profesionales.⁷

En el mismo documento se hace mención que la VGI es un proceso de diagnóstico y tratamiento multidisciplinario que identifica problemas médicos, psicológicos, sociales y funcionales de una persona mayor y que, difiere de una evaluación médica estándar al incluir dominios que no son médicos, tales como el afectivo, social, económico, ambiental y espiritual haciendo hincapié en la capacidad funcional y en la calidad de vida.⁸

También señala que “Para la correcta aplicación de la VGI, se tiene que utilizar tanto métodos clásicos como la historia clínica y exploración física, así como instrumentos más específicos denominados, “escalas de valoración”, las cuales facilitan la detección de problemas y su evaluación evolutiva, además de incrementar la objetividad y reproducibilidad de la valoración, también ayudan a la comunicación y entendimiento entre los diferentes profesionales que atienden al paciente”.⁹

Como se puede observar, la VGI es un mecanismo que resulta indispensable para los adultos mayores, debido a que concentra la información necesaria para integrar un adecuado expediente clínico de cada persona, permitiendo hacer valoraciones desde distintos ámbitos de la medicina. Por lo que, es una herramienta de diagnóstico con un sólido soporte médico manifestado por especialistas en geriatría y completamente acreditada por las autoridades de salud.

De ahí que se considera indispensable impulsar la VGI como un derecho de la población de adultos mayores para que se le practique periódicamente, como una política pública en materia de salud preventiva e informativa para

este grupo poblacional.

En razón de lo anterior, es importante recordar y señalar que la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 14 de diciembre de 2020 aprobó la resolución mediante la cual decide proclamar el período comprendido entre 2021 y 2030 *Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable*, en dicha resolución menciona que se “Exhorta a los Estados Miembros y a otras instancias a que tomen medidas o refuercen las vigentes para prevenir, vigilar y abordar los efectos desproporcionados de la pandemia de Covid-19 en las personas de edad, incluidos los riesgos particulares que afrontan esas personas en el acceso a los servicios de protección social y de salud, y a que velen por que las decisiones en materia de atención de la salud que afecten a las personas de edad respeten la dignidad de estas y promuevan sus derechos humanos, incluido el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.¹⁰

En ese sentido la Organización de las Naciones Unidas (ONU) señala que el “Envejecimiento saludable es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La capacidad funcional consiste en tener los atributos que permiten a todas las personas ser y hacer lo que para ellas es importante”.¹¹

En atención a lo señalado por la ONU, es que cobra mayor relevancia el considerar a la VGI como un mecanismo vital para la atención y diagnósticos de los adultos mayores, que de buena forma refuerza y complementa el planteamiento del gobierno federal al señalar que “la Secretaría de Salud tiene en marcha una nueva política pública para responder a las necesidades de salud de las personas adultas mayores con un modelo integral basado en la atención primaria, a través del Programa de Acción Específico de Atención al Envejecimiento. Este programa se basa en cuatro acciones: adaptar los servicios de salud a las necesidades de las personas mayores, crear sistemas de atención a largo plazo, asegurar que las personas envejezcan en un entorno amigable y mejorar el seguimiento a través de sistemas de información”.¹²

De ahí que el objetivo de la presente iniciativa es el que se hagan adecuaciones a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y a la Ley General de Salud para que la VGI se incorpore como un derecho de las personas adultas mayores, y que las instituciones de salud pública estén obligadas a practicarla, por lo menos una vez al año, a cada individuo de este sector de la población.

Para ello se plantea reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, con el propósito de establecer, en primer término, una definición del concepto de VGI; asimismo, se propone que en el cuerpo de este ordenamiento se garantice el derecho de que las Instituciones Públicas del Sector Salud realicen los adultos mayores, por lo menos una vez al año, una VGI en la que se sustenten todas las atenciones médicas preventivas y beneficios sociales de las que sean sujetos.

Se propone adicionar una fracción XI al artículo 27 de la Ley General de Salud, **a fin de que la VGI se considere como uno de los servicios básicos de salud, dentro del marco del derecho a la protección a la salud, que contempla este ordenamiento legal**.

Finalmente, la Valoración Geriátrica Integral permitirá mejorar el diagnóstico de las personas adultas mayores propiciando la prevención de enfermedades, mejorando su calidad de vida y reduciendo el costo institucional de su atención médica en el futuro.

Por lo antes expuesto y fundado, se pone a consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y de la Ley General de Salud

Primero. Se reforman las fracciones XI y XII, y se adiciona una fracción XIII, al artículo 3º; se adiciona un inciso e) a la fracción III del artículo 5o.; se reforma el inciso a) de la fracción X del artículo 18, todos de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue

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

I. a X. [...]

XI. Instituto. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores;

XII. Violencia Contra las Personas Adultas Mayores. Cualquier acción u omisión que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público, y

XIII. Valoración Geriátrica Integral. Proceso de diagnóstico y tratamiento multidisciplinario que identifica problemas médicos, psicológicos, sociales y funcionales de una persona adulta mayor, con el fin de desarrollar un plan coordinado para mejorar su estado de salud general.

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

I. a II. [...]

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

a. a d. [...]

e. A que se les realice, por lo menos una vez al año, una Valoración Geriátrica Integral en la que se sustente todo tipo de atención médica, así como los beneficios sociales de los que sean sujetos.

[...]

IV. a IX. [...]

Artículo 18. Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores:

I. a IX. [...]

X. Los cuidados proporcionados a las personas adultas mayores por la familia, por los responsables de su atención y cuidado, o en su caso por las instituciones públicas o privadas que tengan a su cargo a estas personas, comprenderán los siguientes aspectos:

a. Las personas adultas mayores tendrán el derecho de ser examinados **y de que se les realice una Valoración Geriátrica Integral**, cuando menos una vez al año, para el mantenimiento de su salud y recibir los tratamientos que requieran en caso de enfermedad.

b. a c. [...]

Segundo. Se reforma la fracción XI del artículo 27 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. a X. [...]

XI. La Valoración Geriátrica Integral, como el proceso de diagnóstico y tratamiento multidisciplinario para identificar problemas médicos, psicológicos, sociales y funcionales, en la que se sustentará la atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.

Transitorio

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

Notas

1 Desafíos Globales. Envejecimiento. ONU. Recuperado de: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>

2 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). “Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas Adultas Mayores” Comunicado de Prensa Núm. 547/21. 29 de septiembre de 2021. Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_AD ULMAYOR_21.pdf

3 Instituto Nacional de Geriátrica. “Temas de medicina geriátrica” Boletín, Vol. 2, número 3. Abril, 2019. Recuperado de: https://anmm.org.mx/PESP/archivo//INGER/Boletin_Abril2019.pdf

4 D’Hyver de las Deses, Carlos. Valoración geriátrica integral. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Vol. 60, n°3, mayo-junio 2017.

5 Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción / Luis Miguel Gutiérrez Robledo, David Kershenobich Stalnikowitz, coordinadores. — 3a. ed. — México: UNAM, Coordinación de la Investigación Científica: Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial; Academia Nacional de Medicina de México: Academia Mexicana de Cirugía: Instituto Nacional de Geriátrica, 2015.

6 IMSS. Valoración Geriátrica Integral en Unidades de Atención Médica. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, Instituto Mexicano del Seguro Social; 2018. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>

7 *Ibidem.*

8 *Ibidem.*

9 *Ibidem.*

10 Resolución de aprobada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 14 de diciembre de 2020 (A/RES/75/131). Recuperado de:

<https://international.vlex.com/vid/res-75-131-resolucion -861190530>

11 Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030, ONU. Recuperado de <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

12 Gobierno de México. Secretaría de Salud. “Política pública de atención de personas adultas mayores se basa en modelo integral” 1 de octubre de 2021. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/prensa/420-politica-publica-de-atencion-de-personas-adultas-mayores-se-basa-en-modelo-integral?idiom=es>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 31 de marzo de 2022.

Diputada María Asención Álvarez Solís (rúbrica)