



DIP. JOSÉ VALENTÍN MALDONADO SALGADO

**DIP. ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA COMISIÓN PERMANENTE
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
I LEGISLATURA
P R E S E N T E.**

I LEGISLATURA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS
PARLAMENTARIOS
FOLIO: 00011772
FECHA: 21-01-20
HORA: 16:50
RECIBIÓ: Luc

El que suscribe diputado Valentín Maldonado Salgado, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en el Congreso de la Ciudad de México I Legislatura, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 29, apartado D y 31 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13 fracciones IX, XXX y 62 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracciones I, 99 fracción II; 100 fracciones I y II, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a consideración, el siguiente Punto de Acuerdo, por el que **SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO A QUE IMPLEMENTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DIRIGIDAS A MUJERES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS REVISIONES MÉDICAS PERIÓDICAS**, al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

I.- De conformidad a lo que establece el Artículo 66 fracción X de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, es atribución de la Comisión Permanente conocer de los pronunciamientos, propuestas, dictámenes y denuncias que no comprendan la aprobación, reforma, derogación o abrogación de leyes y decretos.

II.- La salud es un derecho social cuya base jurídica se expresa en diversas obligaciones que los Estados deben cumplir de acuerdo a diversos instrumentos de su legislación interna, así como de los mecanismos internacionales.

III.- En ese contexto, la salud se relaciona con otros aspectos del bienestar, puesto que su goce se encuentra vinculado con el disfrute del derecho a la alimentación, al



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ VALENTÍN MALDONADO SALGADO

saneamiento, al agua y a la vivienda. Esto es, el derecho a un nivel de vida adecuado, que se traduce en un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia, como lo define la Organización Mundial de la Salud.

IV.- La equidad de género en la salud se entiende como la eliminación de aquellas disparidades innecesarias, evitables e injustas en las oportunidades de hombres y mujeres para gozar de las condiciones de vida y servicios que les permitan estar en buena salud y no enfermarse, discapacitarse o morir por causas prevenibles y evitables.

CONCIDERANDOS

I.- La Organización Panamericana de la Salud, señala que el enfoque de género debe ser adoptado desde cuatro aspectos fundamentales para el logro de la equidad de género en salud; el estado de salud, acceso a la atención, financiamiento y distribución de la carga de responsabilidades y el poder en la producción de salud.

II.- Las desigualdades sociales entre hombres y mujeres se traducen en formas de discriminación y desventajas para las mujeres en el acceso a los recursos, la información y la prestación de servicios médicos de calidad, esto a pesar de que son las mujeres quienes tienen una mayor necesidad de servicios de salud, debido a su alta morbilidad y su mayor longevidad.

III.- En México las mujeres tienen una esperanza de vida superior a la de los hombres con una brecha de casi seis años. Para el año 2030, la esperanza de vida al nacimiento alcanzará los 76.7 años en promedio; para las mujeres será de 79.6 años y para los hombres de 73.8 años (datos del Consejo Nacional de Población 2019)

IV.- Esta situación no equivale necesariamente a una mejor salud; las observaciones indican que aunque las mujeres pueden vivir más tiempo, tienden a experimentar mayor morbilidad que los hombres a lo largo de su ciclo vital. Esto se expresa en incidencias más altas de trastornos agudos, una



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ VALENTÍN MALDONADO SALGADO

mayor prevalencia de enfermedades crónicas no mortales, y niveles más altos de discapacidad en el corto y largo plazo que afectan significativamente la calidad de su vida.

V.- Los cambios epidemiológicos y demográficos en México ligados a las pautas culturales de género se reflejan en las causas de mortalidad diferenciada en hombres y mujeres. En los últimos años se han registrado cambios importantes, pasando de las enfermedades infecciosas a las enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes mellitus y las enfermedades isquémicas del corazón como las principales causas de muerte.

VI.- El sobrepeso y la obesidad, son problemas que afectan a cerca de 70% de la población entre los 30 y 60 años, en ambos sexos. Sin embargo, entre las mujeres existe un mayor porcentaje de obesidad. Estos son factores de riesgo que se manifiestan en causas de mortalidad como la diabetes (principal causa de muerte en el país), cuya tasa de mortalidad es mayor en las mujeres en comparación con los hombres.

VII.- La violencia de género es un problema de salud pública y constituye una causa que perjudica el estado de salud de mujeres y hombres, sus efectos directos e indirectos se traducen en lesiones, estrés, trastornos en el ámbito familiar, días de trabajo perdidos, entre otros. En este sentido, la violencia contra las mujeres expresada en el maltrato físico, el abuso sexual, psicológico y/o económico ponen en riesgo la salud e incluso la propia vida de las mujeres.

VIII.- En la Ciudad de México, a pesar de los grandes avances que se han conseguido para el acceso al derecho a la salud de las mujeres, aún persiste una desigualdad de género que impide ejercer de manera plena este derecho, generando discriminación y cifras preocupantes respecto a las defunciones de mujeres por enfermedades que son perfectamente prevenibles.

IX.- Las enfermedades que se presentan mayoritariamente en hombres en comparación con mujeres, causan más la defunción de estas últimas debido, entre otros factores, a que las mujeres regularmente posponen su atención médica por las responsabilidades en el trabajo, en el cuidado de los hijos y en las labores del



I LEGISLATURA

DIP. JOSÉ VALENTÍN MALDONADO SALGADO

hogar; por lo que enfermedades que se pueden prevenir avanzan lentamente hasta que les causa la muerte.

IX.- Está realidad nos alerta sobre la presencia de una brecha de inequidad de género en los servicios de salud de la Ciudad de México, por ello se requiere garantizar el derecho a la salud con la asignación de mayores recursos y abatir los rezagos de infraestructura, personal y medicamentos para brindar una atención pronta y oportuna a todas las mujeres de la capital del país.

X.- Es importante reconocer que aún con los problemas en el acceso a la salud de las mujeres, la Ciudad de México ha logrado avances importantes para garantizar el ejercicio del derecho de las mujeres a la salud reproductiva, pues el nivel de mortalidad materna en la Ciudad está por abajo del promedio nacional.

XI.- Sin embargo, es necesario intensificar los esfuerzos y trabajar para que el derecho a la salud de las mujeres no esté sujeto a inequidades, ya que estas son diferencias innecesarias, evitables y, además, injustas.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO A QUE IMPLEMENTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DIRIGIDAS A MUJERES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS REVISIONES MÉDICAS PERIÓDICAS.

Dado en el Recinto Legislativo a los 22 días del mes de enero de 2020

A T E N T A M E N T E

Dip. Valentín Maldonado Salgado