

MESA DIRECTIVA

Dip. Baltazar Gaona García
Presidencia

Dip. Nalleli Julieta Peraza Huerta
Vicepresidencia

Dip. Jaqueline Avilés Osorio
Primera Secretaría

Dip. David Martínez Gowman
Segunda Secretaría

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado
Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano
Presidencia

Dip. Sandra María Arreola Ruiz
Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza
Integrante

Dip. José Antonio Salas Valencia
Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez
Integrante

Dip. Adriana Campos Huirache
Integrante

Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercado
Integrante

Dip. Brissa Irerí Arroyo Martínez
Integrante

Dip. Baltazar Gaona García
Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Fernando Chagolla Cortés
Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Homero Merino García
Director General de Servicios de Apoyo Parlamentario

Coordinador de Biblioteca, Archivo
y Asuntos Editoriales

Lic. María Guadalupe González Pérez
Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo: Juan Manuel Ferreyra Cerriteño. Formación, Reporte y Captura de Sesiones: Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Víctor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez, Alejandra Lizeth Munguía Martínez.*

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES III Y XXVII DEL ARTÍCULO 16; ARTÍCULO 24 TER; LAS FRACCIONES II Y V DEL ARTÍCULO 24 QUINQUIES; LA FRACCIÓN V, Y SE RECORRE EN SU ORDEN SU CONTENIDO PARA SER FRACCIÓN VI DEL ARTÍCULO 24 SEPTIES, Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 24 OCTIES DE LA LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES EN EL ESTADO DE MICHOACÁN, PRESENTADA POR EL DIPUTADO OCTAVIO OCAMPO CÓRDOVA, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.

Dip. Baltazar Gaona García,
Presidente de la Mesa Directiva del
Congreso del Estado de Michoacán.
Presente:

Octavio Ocampo Córdova, Diputado integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Democrático e integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 36 fracción II, 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; artículos 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presento *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman la fracción III, XXVII del artículo 16; artículo 24 ter; las fracciones II y V del artículo 24 quinquies; la fracción V, y se recorre en su orden su contenido para ser fracción VI del artículo 24 septies; y se adiciona el artículo 24 octies de la Ley de Protección Integral a las Personas Adultas Mayores en el Estado de Michoacán*, de acuerdo a la siguiente

La presente iniciativa tiene como objetivo fundamental retomar la importancia de regular jurídica y operativamente la atención que se le brinda a una comunidad o grupo vulnerable como lo son: los adultos mayores, los cuales requieren de atención especializada por parte de geriatras, gerontólogos y personal capacitado en cuidados paliativos, ya que los adultos mayores experimentan cambios físicos, sociales y cognitivos que requieren un enfoque médico diferenciado.

Actualmente existen múltiples esfuerzos por regular tanto a nivel federal como local en las leyes de salud y en leyes especiales dicha atención especializada, tal es el caso en Michoacán que cuenta con la Ley de Protección Integral a las Personas Adultas Mayores y establece la especialidad con que debe contar el personal que labora en las Casas Hogar, Albergues, Estancias y Centros de Atención Integral para Adultos Mayores, establece la obligación de emitir un reglamento que regule dichas estancias, sin embargo en la realidad, se tiene conocimiento que existen lugares que no cuentan con los permisos necesarios, ni instalaciones idóneas así como tampoco el personal especializado a que se refiere la ley, operando en la oscuridad e ilegalidad. Actualmente muchos de estos lugares son costosos para los familiares que ingresan a los adultos mayores, pero no reciben un trato digno, alimentación adecuada y no cuentan con un médico de planta por turno que pueda orientar la atención al personal de enfermería o cuidadores.

Los centros geriátricos deben priorizar la seguridad, puesto que la falta de personal calificado y la sobrecarga laboral aumentan el riesgo de negligencia, errores de medicación, caídas y otras lesiones graves o fatales, en algunos casos han ocurrido muertes de adultos mayores al interior de los centros por falta de un protocolo de actuación que guíe al personal que labora al interior de estos centros, pues si bien cuentan con un reglamento que establece las condiciones de funcionamiento del centro, no así una guía operativa de la actuación específica del personal y más ante la ausencia de un médico de planta que brinde orientación, esto se lograría a través de un protocolo de actuación estandarizado para el personal que labora al interior.

Por lo que su regulación es crucial no solo contar con el protocolo sino también con un registro estatal de centros tanto públicos como privados que sea publicado en los portales oficiales del Gobierno del Estado, con la finalidad de que surta efectos frente a terceros dicha publicidad y se cuente con la garantía de que son estancias oficiales autorizadas que cumplen con las normas oficiales NOM-167-SSA1-1997 así como con la NOM-031-SSA-2012 y su consecuente supervisión por la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS), que es parte también de la presente iniciativa.

Así mismo en la presente propuesta de iniciativa de ley se sugiere regular que en los centros o estancias que brinden los servicios a los adultos mayores estén presentes físicamente los médicos especializados ya que en muchas ocasiones no está de planta y las consultas se realizan vía telefónica, no permitiendo la adecuada atención del paciente, es por ello que se propone que exista un médico por turno garantizando la permanencia médica. De igual forma que el personal de enfermería y médicos cuenten con especialidad en geriatría y gerontología así como con la consecuente certificación y re certificación establecido del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, de igual forma se sugiere la elaboración de un Protocolo estandarizado tanto para estancias públicas como privadas que contengan la actuación para la atención de adultos mayores es por ello que se propone reformar la Ley de Protección Integral a las personas adultas mayores del Estado de Michoacán de Ocampo. A continuación, se anexa cuadro comparativos de la propuesta:

LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL
ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

Se reforman la fracción III, XXVII del artículo 16; artículo 24 ter; las fracciones II y V del artículo 24 quinquies; la fracción V, y se recorre en su orden su contenido para ser fracción VI del artículo 24 septies, y se adiciona el artículo 24 octies.

DICE:	DEBE DECIR:
<p>Artículo 16. Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, en materia de personas adultas mayores las siguientes atribuciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Brindar atención preferencial en los servicios de salud, así como una atención hospitalaria inmediata en casos de emergencia; II. Promover el acceso a las vacunas y medicamentos necesarios para mantener su salud; III. Implementar programas y concertar convenios con las instituciones de salud del Gobierno Federal y la iniciativa privada; <p>IV. Proporcionar una cartilla estatal médica de salud, que será utilizada indistintamente en las instituciones públicas en la que se deberá registrar, dicha cartilla al menos deberá contar con la siguiente información respecto a:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Las acciones de detección y control de los principales padecimientos de los adultos mayores, el tratamiento temprano y la prevención de la discapacidad; b) Especificar el estado general de salud, enfermedades crónicas, tipo de sangre, medicamentos administrados, reacciones secundarias e implementos para aplicarlos; y, c) Tipo de dieta suministrada, consultas médicas y asistencia con la finalidad de promover el auto cuidado. <p>V. Establecer convenios con las instituciones privadas a fin de promover la aceptación de la cartilla estatal médica de salud;</p> <p>VI. Garantizar el acceso a la atención médica integral con calidad y gratuidad en las clínicas y hospitales Estatales, principalmente para los adultos mayores en condiciones de pobreza y vulnerabilidad basados en prevención adecuada, diagnóstico oportuno, tratamiento individualizado y rehabilitación inmediata; acorde con lo establecido en la Ley General de Salud;</p> <p>VII. Fomentar el establecimiento de áreas de geriatría y clínicas de control;</p> <p>VIII. Implementar, en coordinación con las demás instituciones gubernamentales competentes e instituciones privadas, programas con el objeto de proporcionar en forma gratuita los medicamentos que necesiten para mantener un buen estado de salud;</p> <p>IX. Fomentar la creación de redes de atención en materia de asistencia médica, cuidados y rehabilitación a través de la capacitación y sensibilización sobre la problemática específica de las personas adultas mayores;</p> <p>X. Capacitar a la familia mediante la realización de talleres en el que participen en forma conjunta con las personas adultas mayores;</p> <p>XI. Fomentar que las instituciones educativas y de seguridad social establezcan las disciplinas para la formación de especialistas en geriatría, gerontología y tanatología, con el fin de garantizar la cobertura de los servicios de salud requeridos;</p> <p>XII. Brindar información gerontológica, geriátrica y tanatológica, así como promover acciones de prevención que permitan a la población en general prepararse para la senectud;</p> <p>XIII. Fomentar la formación, capacitación y actualización de auxiliares en atención a personas adultas mayores, esto en coordinación con el DIF Estatal;</p> <p>XIV. Instituir acciones y programas de promoción, prevención, curación y rehabilitación que incluyan como mínimo áreas de odontología, oftalmología, otorrinolaringología, geriatría y nutrición, para proporcionar atención integral;</p> <p>XV. Realizar en coordinación con el INAPAM, campañas y jornadas especiales de prevención de accidentes, enfermedades transmisibles o infecciosas, así como aquellas que son crónicas degenerativas;</p> <p>XVI. Promover programas de prevención, detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales;</p> <p>XVII. Coordinar con los sectores público, social y privado, campañas educativas, de capacitación sanitaria, salud y nutrición que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores;</p> <p>XVIII. Establecer modelos de investigación en la materia, así como proponer políticas preventivas y de control de las enfermedades de mayor incidencia;</p> <p>XIX. Definir los criterios para la planeación y aplicación de los procedimientos encaminados a identificar y atender los distintos tipos de padecimientos y enfermedades;</p> <p>XX. Diseñar los mecanismos que permitan la adecuada prestación de servicios de atención médica y asistencia social;</p> <p>XXI. Elaborar los programas especializados de evaluación, orientación y rehabilitación;</p> <p>XXII. Vigilar que en los hospitales, clínicas y centros de salud, públicos y privados, valoren inmediatamente a todo adulto mayor que se presuma víctima de abuso o maltrato, tomando en resguardo su integridad y denunciando ante las autoridades correspondientes cualquier sospecha razonable de maltrato o abuso cometido en su contra;</p> <p>XXIII. Vigilar que en las instituciones públicas y privadas que otorguen atención médica, cuenten con personal que posea la preparación, capacidad y conocimientos en el cuidado de las personas adultas mayores;</p> <p>XXIV. Capacitar continuamente al personal de salud en materia de gerontología, geriatría y tanatología; XXV. Establecer en coordinación con el INAPAM, la política estatal en la materia;</p> <p>XXVI. Fomentar en coordinación con el DIF Estatal, los municipales y el INAPAM, la participación de promotores gerontológicos voluntarios a domicilio;</p> <p>XXVII. Fomentar en coordinación con el DIF Estatal, los municipales y el INAPAM, la participación de promotores gerontológicos voluntarios a domicilio;</p> <p>XXVIII. Verificar que las casas hogar, albergues, estancias y centros de atención integral para adultos mayores, cumplan con la normatividad de la materia;</p> <p>XXIX. Apoyar a unidades médicas y organizaciones civiles dedicadas a la atención de la salud física y mental de las personas adultas mayores;</p> <p>XXX. Impedir actos de investigación clínica en el organismo de las personas adultas mayores que por cualquier circunstancia no pudieran resistirse a la realización de la misma;</p> <p>XXXI. Ampliar la red de atención a los adultos mayores, a través de convenios con instituciones de salud privadas; y,</p> <p>XXXII. Las demás que le confiera esta Ley y otras disposiciones aplicables.</p>	<p>Artículo 16. Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, en materia de personas adultas mayores las siguientes atribuciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Brindar atención preferencial en los servicios de salud, así como una atención hospitalaria inmediata en casos de emergencia; II. Promover el acceso a las vacunas y medicamentos necesarios para mantener su salud; <p>III. Implementar programas, así como el protocolo de actuación para la atención especializada del adulto mayor que deberán observar las casas hogar, albergues, estancias y centros de atención integral para adultos mayores, y concertar convenios con las instituciones de salud del Gobierno Federal y la iniciativa privada.</p> <p>IV. Proporcionar una cartilla estatal médica de salud, que será utilizada indistintamente en las instituciones públicas en la que se deberá registrar, dicha cartilla al menos deberá contar con la siguiente información respecto a:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Las acciones de detección y control de los principales padecimientos de los adultos mayores, el tratamiento temprano y la prevención de la discapacidad; b) Especificar el estado general de salud, enfermedades crónicas, tipo de sangre, medicamentos administrados, reacciones secundarias e implementos para aplicarlos; y, c) Tipo de dieta suministrada, consultas médicas y asistencia con la finalidad de promover el auto cuidado. <p>V. Establecer convenios con las instituciones privadas a fin de promover la aceptación de la cartilla estatal médica de salud;</p> <p>VI. Garantizar el acceso a la atención médica integral con calidad y gratuidad en las clínicas y hospitales Estatales, principalmente para los adultos mayores en condiciones de pobreza y vulnerabilidad basados en prevención adecuada, diagnóstico oportuno, tratamiento individualizado y rehabilitación inmediata; acorde con lo establecido en la Ley General de Salud;</p> <p>VII. Fomentar el establecimiento de áreas de geriatría y clínicas de control;</p> <p>VIII. Implementar, en coordinación con las demás instituciones gubernamentales competentes e instituciones privadas, programas con el objeto de proporcionar en forma gratuita los medicamentos que necesiten para mantener un buen estado de salud;</p> <p>IX. Fomentar la creación de redes de atención en materia de asistencia médica, cuidados y rehabilitación a través de la capacitación y sensibilización sobre la problemática específica de las personas adultas mayores;</p> <p>X. Capacitar a la familia mediante la realización de talleres en el que participen en forma conjunta con las personas adultas mayores;</p> <p>XI. Fomentar que las instituciones educativas y de seguridad social establezcan las disciplinas para la formación de especialistas en geriatría, gerontología y tanatología, con el fin de garantizar la cobertura de los servicios de salud requeridos;</p> <p>XII. Brindar información gerontológica, geriátrica y tanatológica, así como promover acciones de prevención que permitan a la población en general prepararse para la senectud;</p> <p>XIII. Fomentar la formación, capacitación y actualización de auxiliares en atención a personas adultas mayores, esto en coordinación con el DIF Estatal;</p> <p>XIV. Instituir acciones y programas de promoción, prevención, curación y rehabilitación que incluyan como mínimo áreas de odontología, oftalmología, otorrinolaringología, geriatría y nutrición, para proporcionar atención integral;</p> <p>XV. Realizar en coordinación con el INAPAM, campañas y jornadas especiales de prevención de accidentes, enfermedades transmisibles o infecciosas, así como aquellas que son crónicas degenerativas;</p> <p>XVI. Promover programas de prevención, detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales;</p> <p>XVII. Coordinar con los sectores público, social y privado, campañas educativas, de capacitación sanitaria, salud y nutrición que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores;</p> <p>XVIII. Establecer modelos de investigación en la materia, así como proponer políticas preventivas y de control de las enfermedades de mayor incidencia;</p> <p>XIX. Definir los criterios para la planeación y aplicación de los procedimientos encaminados a identificar y atender los distintos tipos de padecimientos y enfermedades;</p> <p>XX. Diseñar los mecanismos que permitan la adecuada prestación de servicios de atención médica y asistencia social;</p> <p>XXI. Elaborar los programas especializados de evaluación, orientación y rehabilitación;</p> <p>XXII. Vigilar que en los hospitales, clínicas y centros de salud, públicos y privados, valoren inmediatamente a todo adulto mayor que se presuma víctima de abuso o maltrato, tomando en resguardo su integridad y denunciando ante las autoridades correspondientes cualquier sospecha razonable de maltrato o abuso cometido en su contra;</p> <p>XXIII. Vigilar que en las instituciones públicas y privadas que otorguen atención médica, cuenten con personal que posea la preparación, capacidad y conocimientos en el cuidado de las personas adultas mayores;</p> <p>XXIV. Capacitar continuamente al personal de salud en materia de gerontología, geriatría y tanatología; XXV. Establecer en coordinación con el INAPAM, la política estatal en la materia;</p> <p>XXVI. Fomentar en coordinación con el DIF Estatal, los municipales y el INAPAM, la participación de promotores gerontológicos voluntarios a domicilio;</p> <p>XXVII. Conformar el registro estatal de las casas hogar, albergues, estancias y centros de atención integral para adultos mayores autorizados, tanto públicos como privados mismo que será publicado en los portales oficiales del Gobierno del Estado, así como verificar que cumplan con la normatividad de la materia;</p> <p>XXVIII. Apoyar a unidades médicas y organizaciones civiles dedicadas a la atención de la salud física y mental de las personas adultas mayores;</p> <p>XXIX. Orientar a los adultos mayores acerca de la existencia de tratamientos experimentales y del acceso a los mismos;</p> <p>XXX. Impedir actos de investigación clínica en el organismo de las personas adultas mayores que por cualquier circunstancia no pudieran resistirse a la realización de la misma;</p> <p>XXXI. Ampliar la red de atención a los adultos mayores, a través de convenios con instituciones de salud privadas; y,</p> <p>XXXII. Las demás que le confiera esta Ley y otras disposiciones aplicables.</p>

<p>DICE: ARTÍCULO 24 Ter. Las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral, deberán someterse a las inspecciones que lleve a cabo la Dirección de Protección Civil y a las visitas anuales que lleve a cabo la Comisión Estatal de los Derechos Humanos para vigilar el respeto a los derechos humanos de las personas adultas mayores residentes y usuarios; así como contar con los dispositivos, equipamientos y el suficiente personal interdisciplinario capacitado para prodigar un trato digno y respetuoso de la autonomía e independencia de las personas adultas mayores, que logre un ambiente de seguridad y salubridad, cumpliendo en todo momento de forma puntual con las observaciones y recomendaciones que al efecto se emitan de conformidad con la Ley de la materia.</p>	<p>DEBE DECIR: ARTÍCULO 24 Ter. Las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral, deberán someterse a las inspecciones que lleve a cabo la Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, la Dirección de Protección Civil, a las visitas anuales que lleve a cabo la Comisión Estatal de los Derechos Humanos para vigilar el respeto a los derechos humanos de las personas adultas mayores residentes y usuarios; así como contar con los dispositivos, equipamientos y el suficiente personal interdisciplinario capacitado para prodigar un trato digno y respetuoso de la autonomía e independencia de las personas adultas mayores, que logre un ambiente de seguridad y salubridad, cumpliendo en todo momento de forma puntual con las observaciones y recomendaciones que al efecto se emitan de conformidad con la Ley de la materia.</p>
<p>DICE: ARTÍCULO 24 Quinquies. Las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral deberán de contar, como mínimo, con el siguiente personal: I. Responsable químico y sanitario del establecimiento; II. Médica o Médico Especialista en geriatría, gerontología y cuidados paliativos; I I I . P s i c ó l o g o ; I V . T e r a p e u t a o c u p a c i o n a l ; V. Enfermera; VI. Cuidador (los necesarios para atender a los ingresados de forma adecuada y suficiente de acuerdo al número y grado de autonomía de los adultos mayores a su cargo); VII. Trabajador social, solo para los establecimientos de los sectores público y social; VIII. Dentista; IX. Nutriólogo; X. Intendente; y, XI. Vigilante, las 24 horas.</p>	<p>DEBE DECIR: ARTÍCULO 24 Quinquies. Las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral deberán de contar, como mínimo, con el siguiente personal: I. Responsable químico y sanitario del establecimiento; II. Médica o Médico Especialista en geriatría, gerontología y cuidados paliativos por turno garantizando la permanencia médica; I I I . P s i c ó l o g o ; I V . T e r a p e u t a o c u p a c i o n a l ; V. Personal de enfermería especializados en geriatría y gerontología; VI. Cuidador (los necesarios para atender a los ingresados de forma adecuada y suficiente de acuerdo al número y grado de autonomía de los adultos mayores a su cargo); VII. Trabajador social, solo para los establecimientos de los sectores público y social; VIII. Dentista; IX. Nutriólogo; X. Intendente; y, XI. Vigilante, las 24 horas.</p>
<p>DICE: ARTÍCULO 24 Septies. Independientemente de las profesiones u oficios a los que hacen referencia los artículos 24 quinquies y 24 sexies, para formar parte del personal laboral de las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral, es obligatorio que la persona cumpla con cada uno de los requisitos siguientes: I. Contar con una edad mínima de 18 años cumplidos al día de su contratación; II. Acreditar el grado de estudios profesionales que requiera su puesto de trabajo; III. Asistir a una reunión informativa de sensibilización y capacitación impartida por personal especializado de la propia institución pública o privada, o por quien ésta designe, mediante la cual se les instruya en el tratamiento digno e integral, y las labores de cuidados que deberán prodigar a las personas adultos mayores, respetando en todo momento su dignidad inherente, su independencia, su autonomía, su derecho a la igualdad, a la no discriminación, a no ser infantilizados, a la información y a no ser sometidos a ningún tratamiento médico, terapéutico, ocupacional o de cualquier otro tipo, que vaya en contra de su consentimiento previo, libre e informado, en el mismo sentido, la institución contratante, sea pública o privada, tendrá la obligación de otorgar capacitación y cursos de sensibilización constantes, por lo menos una vez cada seis meses, al personal laboral a su cargo, en materia de trato digno e integral, labores de cuidado, derechos de las personas adultos mayores, prevención, detección, atención y erradicación de actos de violencia en razón de edad, maltrato y negligencia; IV. Aplicar y aprobar una evaluación psicológica; y, V. Las demás que requiera la propia institución pública o privada. VI. Sin correlativo</p>	<p>DEBE DECIR: ARTÍCULO 24 Septies. Independientemente de las profesiones u oficios a los que hacen referencia los artículos 24 quinquies y 24 sexies, para formar parte del personal laboral de las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral, es obligatorio que la persona cumpla con cada uno de los requisitos siguientes: I. Contar con una edad mínima de 18 años cumplidos al día de su contratación; II. Acreditar el grado de estudios profesionales que requiera su puesto de trabajo; III. Asistir a una reunión informativa de sensibilización y capacitación impartida por personal especializado de la propia institución pública o privada, o por quien ésta designe, mediante la cual se les instruya en el tratamiento digno e integral, y las labores de cuidados que deberán prodigar a las personas adultos mayores, respetando en todo momento su dignidad inherente, su independencia, su autonomía, su derecho a la igualdad, a la no discriminación, a no ser infantilizados, a la información y a no ser sometidos a ningún tratamiento médico, terapéutico, ocupacional o de cualquier otro tipo, que vaya en contra de su consentimiento previo, libre e informado, en el mismo sentido, la institución contratante, sea pública o privada, tendrá la obligación de otorgar capacitación y cursos de sensibilización constantes, por lo menos una vez cada seis meses, al personal laboral a su cargo, en materia de trato digno e integral, labores de cuidado, derechos de las personas adultos mayores, prevención, detección, atención y erradicación de actos de violencia en razón de edad, maltrato y negligencia; IV. Aplicar y aprobar una evaluación psicológica; V. Contar con las especialidades a que se refiere el artículo 24 quinquies para el personal de enfermería y médicos, adicional éstos últimos, deberán acreditar la certificación y re certificación en dichas especialidades de acuerdo a las reglas del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y, VI. Las demás que requiera la propia institución pública o privada.</p>
<p>DICE: ARTÍCULO 24 Octies. Sin correlativo.</p>	<p>DEBE DECIR: ARTÍCULO 24 Octies. El protocolo de actuación para la atención especializada del adulto mayor que deberá aplicar el personal especializado dentro de las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral deberá contener al menos lo siguiente: I. Mecanismo de atención y canalización del adulto mayor a una estancia pública o privada; II. Contenido del expediente clínico al que tendrá acceso el personal especializado para el diagnóstico, seguimiento y atención del estado de salud del adulto mayor; III. Los mecanismos de comunicación y cooperación que debe tener la familia del adulto mayor con la estancia donde se encuentre su familiar; IV. Las funciones del personal médico y de enfermería especializado en geriatría, gerontología y cuidados paliativos; V. El personal mínimo y funciones con que deben contar las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral; VI. Las Normas Oficiales Mexicanas que deben observar las instalaciones donde se preste el servicio para la atención del adulto mayor; VII. Las acciones y estrategias que el personal especializado debe observar ante una emergencia en la estancia donde se encuentre el adulto mayor; VIII. Los mecanismos de seguimiento, evaluación y actualización del protocolo, y IX. Los demás lineamientos necesarios para garantizar la debida atención y cuidado a los adultos mayores. Dicho protocolo será difundido con el personal que ingrese y labora en dichas estancias, y se deberá enviar evidencia de su cumplimiento a la secretaría de salud, quien a su vez emitirá un informe anual al Consejo Estatal para la Protección y Atención de las Personas Adultas Mayores.</p>

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a la consideración de este Honorable Congreso siguiente iniciativa con Proyecto de

DECRETO

Artículo Único. Se reforman la fracción III, XXVII del artículo 16; artículo 24 ter; las fracciones II y V del artículo 24 quinquies; la fracción V, y se recorre en su orden su contenido para ser fracción VI del artículo 24 septies y se adiciona el artículo 24 octies de la Ley de Protección Integral a las Personas Adultas Mayores en el Estado de Michoacán, para quedar como sigue:

Artículo 16...

I-II...

III. Implementar programas, así como el protocolo de actuación para la atención especializada del adulto mayor que deberán observar las casas hogar, albergues, estancias y centros de atención integral para adultos mayores, y concertar convenios con las instituciones de salud del Gobierno Federal y la iniciativa privada. IV-XXVI...

XXVII. Conformar el registro estatal de las casas hogar, albergues, estancias y centros de atención integral para adultos mayores autorizados, tanto públicos como privados mismo que será publicado en los portales oficiales del Gobiernos del Estado, así como verificar que cumplan con la normatividad de la materia; XXVIII-XXXII...

Artículo 24 Ter. Las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral, deberán someterse a las inspecciones que lleve a cabo la Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, la Dirección de Protección Civil, a las visitas anuales que lleve a cabo la Comisión Estatal de los Derechos Humanos para vigilar el respeto a los derechos humanos de las personas adultas mayores residentes y usuarios; así como contar con los dispositivos, equipamientos y el suficiente personal interdisciplinar capacitado para prodigar un trato digno y respetuoso de la autonomía e independencia de las personas adultas mayores, que logre un ambiente de seguridad y salubridad, cumpliendo en todo momento de forma puntual con las observaciones y recomendaciones que al efecto se emitan de conformidad con la Ley de la materia.

Artículo 24 quinquies...

I...

II. Médica o Médico Especialista en geriatría, gerontología y cuidados paliativos por turno

garantizando la permanencia médica; III-IV...

V. Personal de enfermería especializados en geriatría y gerontología; VI-XI...

Artículo 24 septies...

I-IV...

V. Contar con las especialidades a que se refiere el artículo 24 quinquies para el personal de enfermería y médicos, adicional éstos últimos, deberán acreditar la certificación y re certificación en dichas especialidades de acuerdo a las reglas del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y,

VI. Las demás que requiera la propia institución pública o privada.

Artículo 24 octies.

El protocolo de actuación para la atención especializada del adulto mayor que deberá aplicar el personal especializado dentro de las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral deberá contener al menos lo siguiente:

I. Mecanismo de atención y canalización del adulto mayor a una estancia pública o privada;

II. Contenido del expediente clínico al que tendrá acceso el personal especializado para el diagnóstico, seguimiento y atención del estado de salud del adulto mayor;

III. Los mecanismos de comunicación y cooperación que debe tener la familia del adulto mayor con la estancia donde se encuentre su familiar;

IV. Las funciones del personal médico y de enfermería especializado en geriatría, gerontología y cuidados paliativos;

V. El personal mínimo y funciones con que deben contar las estancias, casas hogar, albergues y centros de atención integral;

VI. Las Normas Oficiales Mexicanas que deben observar las instalaciones donde se preste el servicio para la atención del adulto mayor;

VII. Las acciones y estrategias que el personal especializado debe observar ante una emergencia en la estancia donde se encuentre el adulto mayor;

VIII. Los mecanismos de seguimiento, evaluación y actualización del protocolo, y

IX. Los demás lineamientos necesarios para garantizar la debida atención y cuidado a los adultos mayores.

Dicho protocolo será difundido con el personal que ingrese y labora en dichas estancias, y se deberá enviar evidencia de su cumplimiento a la secretaría de salud, quien a su vez emitirá un informe anual al Consejo

Estatal para la Protección y Atención de las Personas Adultas Mayores.

TRANSITORIO

Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. La Secretaría de Salud contará con un plazo de ciento veinte días naturales para emitir el Protocolo de actuación para la atención especializada del adulto mayor.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO, a la fecha de su presentación.

Atentamente

Dip. Octavio Ocampo Córdova





www.congresomich.gob.mx