

No. de trámite:

450416

Fecha recepción: 2024-06-13 09:32

No. de referencia:

018-AN-MHTE-2024

Fecha documento: 2024-06-13

Remitente:

Manuel Humberto Tapia Escalante

manuel.tapia@asambleanacional.gob.ec

Revise el estado de su documento
con el usuario 1102638697 en:

<http://dts.asambleanacional.gob.ec>

Memorando: Una hoja
Anexos: 15 hojas

MEMORÁNDUM No. 018-AN-MHTE-2024

PARA : MGTR. HENRY FABIÁN KRONFLE KOZHAYA
PRESIDENTE DE LA ASAMBLEA NACIONAL

DE : DR. HUMBERTO TAPIA ESCALANTE
ASAMBLEÍSTA POR LA PROVINCIA DE LOJA

FECHA : 13/06/2024

ASUNTO : PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE LEY ORGÁNICA
REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS
ADULTAS MAYORES QUE FAVORECE SU ACCESO A
MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.

Me dirijo ante Usted, al amparo de lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 134 de la Constitución de la República, en concordancia con el numeral 1 del artículo 54 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, a fin de presentar el siguiente: "PROYECTO DE LEY ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE FAVORECE SU ACCESO A MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS de iniciativa de quien suscribe y con el número de firmas de respaldo legalmente requeridas, para el debido conocimiento y trámite de la Asamblea Nacional.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,


DR. HUMBERTO TAPIA ESCALANTE

ASAMBLEÍSTA POR LA PROVINCIA DE LOJA

Anexos:

-Proyecto de Ley de - Firmas de Respaldo -Ficha ODS

**LEY ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS
ADULTAS MAYORES QUE FAVORECE SU ACCESO A MEDICAMENTOS Y
DISPOSITIVOS MÉDICOS**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Constitución de la República del Ecuador consagra la salud como un derecho humano fundamental, garantizando a todas las personas el acceso a una calidad de vida que asegure su bienestar. Además, en su artículo 35, prioriza la atención especializada para las personas adultas mayores, tanto en el ámbito público como en el privado, brindando protección a aquellos en condición de doble vulnerabilidad.

En concordancia con estos principios constitucionales, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 154, establece que el Estado tiene la obligación de garantizar el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad, promoviendo su uso racional y priorizando los intereses de la salud pública sobre consideraciones económicas o comerciales. Además, el artículo 159 de esta ley confiere a la autoridad sanitaria nacional la responsabilidad de fijar, revisar y controlar los precios de los medicamentos de uso y consumo humano.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ratificada por Ecuador, establece un marco legal sólido para salvaguardar el bienestar y los derechos de este segmento demográfico vulnerable. Este tratado internacional tiene como principal objetivo promover y proteger los derechos humanos de las personas mayores en las Américas, reconociendo su dignidad inherente y su valiosa contribución a la sociedad. En particular, el artículo 19 de la Convención establece la pertinencia de diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud que aborden integralmente los aspectos de atención médica, promoción de la salud, prevención y tratamiento de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos.

En Ecuador, la Constitución considera a las personas mayores de sesenta y cinco años como un grupo de atención prioritaria. Este compromiso se refleja en diversas políticas y programas diseñados para garantizar su bienestar y protección. La legislación asegura que estas personas tengan acceso a servicios de salud adecuados, oportunidades laborales justas, una jubilación digna y una vivienda segura. Estos derechos están contemplados en la Carta Magna, que busca promover la inclusión y el respeto hacia los adultos mayores.

Los grupos de atención prioritaria son sectores de la población que, debido a su situación social, económica, cultural o demográfica, necesitan una atención diferenciada para superar desigualdades y alcanzar una vida digna. Estas personas, históricamente vulnerables por factores como su edad, origen étnico o condición socioeconómica, enfrentan riesgos que les impiden integrarse plenamente al desarrollo y disfrutar de mejores condiciones (Romero et al. 2019).

La Organización Mundial de la Salud (s. f.) define la desigualdad en salud como diferencias innecesarias, evitables e injustas. Esto abarca disparidades en oportunidades y recursos relacionados con la salud, influenciados por factores como la clase social, el género, el territorio o la etnia.

Al considerar estas desigualdades en salud, es importante centrar la atención en los adultos mayores. A pesar de haber recibido menos atención en este ámbito en el pasado, este grupo demográfico está experimentando un aumento en su proporción dentro de la población en muchos países, junto con un incremento en los costos de atención médica y morbilidad.

Los adultos mayores, debido a múltiples patologías y cambios fisiológicos asociados al envejecimiento, son especialmente susceptibles a la polifarmacia. Esta situación genera una demanda creciente de servicios de salud, lo que limita la capacidad de respuesta de las instituciones sanitarias. En este contexto, los costos de atención se vuelven prioritarios en la economía actual. Para enfrentar este desafío, se deben implementar estrategias que evalúen la eficacia y los costos de producción, considerando el impacto económico de la polifarmacia.

Desde 1994, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a los adultos mayores como personas de 60 años o más. El envejecimiento conlleva un aumento de enfermedades crónicas. Según los autores Fernández Guerra et al. (2002), el 81% de los ancianos consume medicamentos, y dos tercios de ellos ingieren más de un fármaco, cifra que aumenta con la edad. El 30% de las personas de 75 años consume más de tres medicamentos. La prevalencia de la polifarmacia en adultos mayores es del 28.4%, siendo más frecuente en mujeres (31.5% a 39.2%). Esta prevalencia y el riesgo de interacciones medicamentosas varían entre países y regiones, reportándose entre el 20% y el 50% en términos generales. Se estima que el 10% de la población geriátrica utiliza el 30% de los servicios de salud.

En este escenario, los adultos mayores enfrentan preocupaciones crecientes por los altos costos de los medicamentos, una situación agravada por la mayor incidencia de enfermedades crónicas propias de esta etapa de la vida. Con una predisposición a padecer afecciones como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, requieren tratamientos farmacológicos constantes. Sin embargo, los precios elevados de estos medicamentos imponen una carga económica significativa para este grupo, cuyos ingresos suelen ser limitados y fijos.

La situación se torna aún más compleja debido a las desigualdades económicas existentes entre los adultos mayores. Esta disparidad socioeconómica, que a menudo está relacionada con la falta de acceso a servicios de salud de calidad a lo largo de la vida laboral, intensifica la vulnerabilidad financiera de ciertos segmentos de la población de la tercera edad. Por consiguiente, muchos adultos mayores se encuentran en una situación precaria, luchando por hacer frente a los costos crecientes de los medicamentos indispensables para tratar sus condiciones de salud.

Las proyecciones de (Miller y Mejía-Guevara 2020) indican que la población mayor de 60 años en Ecuador aumentará del 11% actual al 21% en 2065, constituyendo un tercio de la población para el 2100, con una estimación de 9 millones de adultos mayores. En contraste, la población menor de 60 años disminuirá al 40%, alcanzando

su pico de crecimiento en el grupo de 20 a 59 años hacia 2032. Este envejecimiento incrementará las enfermedades crónicas y los costos en salud.

En Ecuador, al igual que en el resto de América Latina y el Caribe, se observa una transición demográfica reveladora, caracterizada por la reducción de la fecundidad y la mortalidad, y el aumento de la longevidad. Este fenómeno modifica la estructura demográfica, invirtiendo la pirámide poblacional tradicional: una base reducida de niños y adolescentes y una cima creciente de adultos mayores. Este cambio responde al aumento del envejecimiento individual, consecuencia de la disminución de las tasas de mortalidad temprana y la prolongación de la vida gracias a avances médicos, así como a la reducción de la natalidad. Esta transición requiere ajustes en los paradigmas económicos, legales, institucionales y culturales para atender adecuadamente las demandas de la población adulta mayor (Quispe-Fernández et al. 2021).

La División de Población del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) de la (CEPAL 2009), en su boletín "Datos e Indicadores de Adultos Mayores en América Latina y el Caribe", reporta un incremento sostenido de la población mayor de 60 años en la región. En el año 2000, esta población era de 41,3 millones (8% del total), proyectándose que aumentará a 98,3 millones en 2025 (14,1 %) y a 184,3 millones en 2050 (22,6 %). Este aumento se produce a una tasa del 3,5% para el período 2000-2025, considerablemente más rápida que el crecimiento de la población total.

Este crecimiento de la población adulta mayor se da en un entorno de pobreza, desigualdad de ingresos, escaso desarrollo institucional y desigualdad social. La incidencia de pobreza entre los ancianos varía entre el 30% y el 70%, predominando en zonas urbanas y, en algunos países, en áreas rurales. La baja cobertura de los sistemas de previsión social, junto con ingresos mensuales insuficientes, impide que muchos adultos mayores cubran sus necesidades básicas. Entre el 25% y el 50% de los adultos mayores en áreas urbanas reciben prestaciones de seguridad social, mientras que en áreas rurales esta cifra puede ser tan baja como el 10%. Como

resultado, aproximadamente el 80% de los adultos mayores dependen de hogares multigeneracionales (CELADE 2002).

La evidencia recopilada en Ecuador confirma que los costos asociados a la polifarmacia son notablemente altos, seguidos de cerca por los gastos hospitalarios relacionados con las consultas médicas y los análisis de laboratorio. Esto es especialmente relevante dado que aproximadamente un tercio de la población cuenta con seguro médico. Además, se destaca que los ingresos percibidos por los adultos mayores resultan insuficientes para hacer frente a los costos de consulta, medicamentos, hospitalización y análisis, siendo estos gastos mayormente cubiertos por familiares. Esta situación conduce a que los gastos en salud se conviertan en un factor de empobrecimiento para los ancianos, especialmente en casos catastróficos como hospitalizaciones por enfermedades crónicas.

Estos datos muestran una situación preocupante en cuanto a los costos de los medicamentos para los adultos mayores. Aunque en promedio consumen alrededor de 4 medicamentos, esta cifra puede variar ampliamente, desde 1 hasta 19 tipos diferentes. La mayoría de los ancianos, aproximadamente el 62.8%, gastan 50 USD o menos en medicamentos, mientras que un 10.6% enfrenta costos entre 51 y 100 USD, y una minoría gasta cantidades aún mayores. El costo promedio de estos medicamentos, aproximadamente 152.56 USD, resalta la carga económica que representan para este sector poblacional (Quispe-Fernández et al. 2021).

En este marco, el presente proyecto tiene como propósito garantizar el acceso equitativo a medicamentos, tratamientos farmacológicos y dispositivos médicos para las personas adultas mayores que padecen enfermedades crónicas, en línea con los principios constitucionales y normativos que promueven el derecho a la salud en Ecuador. Busca asegurar condiciones justas y solidarias para que este grupo vulnerable pueda obtener los tratamientos necesarios, promoviendo así su bienestar integral y su derecho a la salud.

DR. HUMBERTO TAPIA ESCALANTE

ASAMBLEÍSTA
POR LOJA

Al priorizar el acceso a estos recursos médicos, esta iniciativa legislativa busca abordar las preocupaciones crecientes relacionadas con los altos costos de los tratamientos, dado que muchos adultos mayores enfrentan dificultades económicas y dependen en gran medida de sus ingresos limitados y fijos. La legislación propuesta pretende aliviar la carga económica que representan los gastos en salud para este grupo vulnerable.

Además, se busca establecer medidas regulatorias que fomenten la competencia equitativa entre las entidades comerciales de estos productos, asegurando descuentos, ofertas o promociones accesibles y efectivos para aquellos que los necesiten. Por consiguiente, se pretende garantizar el respeto a los derechos de las personas adultas mayores y promover su bienestar físico y mental en el marco de una sociedad inclusiva y solidaria.

DR. HUMBERTO TAPIA ESCALANTE

ASAMBLEÍSTA
POR LOJA

Referencias Bibliográficas

CELADE. 2002. "Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores."

CEPAL. 2009. "El envejecimiento y las personas de edad: indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe".

Fernández Guerra, Natalia, Denis Díaz Armesto, Bárbaro Pérez Hernández, y Alberto Rojas. 2002. "Polifarmacia en el anciano. Acta médica".

Miller, T., y I. Mejía-Guevara. 2020. "Personas adultas mayores: ensayos sobre sus derechos. El envejecimiento de la población en Ecuador: la revolución silenciosa". *Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional*, 1–9.

Organización Mundial de la Salud. s.f. "Equidad en Salud". *Organización Panamericana de Salud*. Recuperado 9 de junio de 2024 (<https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud>).

Quispe-Fernández, Gabith, Dante Ayaviri-Nina, Pablo Djabayan-Djibeyan, y Otto Arellano-Cepeda. 2021. "El costo de la salud en adultos mayores: Un estudio descriptivo y retrospectivo en Ecuador". *Scielo*, 75–90.

Romero, Jadira, Xiomara Zúñoga, Diego Tapia, Anabelle Arana, y Abigail García. 2019. "Atención a Grupos Prioritarios y Calidad de Vida, ¿Responsabilidad Social Universitaria?: Caso Parroquia Mariscal Sucre – Ecuador, 2017". *REVISTA PUBLICANDO Ciencias Sociales*, 16–26.

REPLÚBLICA DEL ECUADOR

ASAMBLEA NACIONAL

EL PLENO

CONSIDERANDO

Que el artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador establece que el Estado tiene como deber primordial garantizar, sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales;

Que el numeral 8 del artículo 11 de la Constitución de la República determina: "El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de normas, jurisprudencia y políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio";

Que el numeral 9 del artículo 11 de la Constitución de la República establece: "El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución";

Que el artículo 32 de la Constitución de la República establece que la salud es un derecho que será garantizado por el Estado mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Que el artículo 35 de la Constitución de la República considera a las personas adultas mayores como grupo de atención prioritaria. En dicho sentido, el artículo 36 de la Carta Magna dispone: "Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión

DR. HUMBERTO TAPIA ESCALANTE

ASAMBLEÍSTA
POR LOJA

social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad”;

Que el artículo 37 de la Constitución de la República del Ecuador dispone que el Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas; trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones; jubilación universal; rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos; exenciones en el régimen tributario; exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley; y acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento;

Que el artículo 38 de la Constitución de la República del Ecuador dispone que el Estado establecerá políticas públicas para las personas adultas mayores que aseguren: la atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario; la protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica; desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su participación y el trabajo, su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social; protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole; entre otros;

Que el artículo 154 de la Ley Orgánica de Salud establece: “El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales”;

Que el artículo 159 de la Ley Orgánica de Salud señala: “Corresponde a la autoridad sanitaria nacional la fijación, revisión y control de precios de los medicamentos de uso y consumo humano a través del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano, de conformidad con la ley”;

Que el artículo 165 de la Ley Orgánica de Salud dispone: “Para fines legales y reglamentarios, son establecimientos farmacéuticos los laboratorios farmacéuticos,

DR. HUMBERTO TAPIA ESCALANTE

ASAMBLEÍSTA
POR LOJA

casas de representación de medicamentos, distribuidoras farmacéuticas, farmacias y botiquines, que se encuentran en todo el territorio nacional”;

Que el artículo 237 de la Ley Orgánica de Salud dispone: “Las infracciones contenidas en materia de salud serán sancionadas de conformidad con las disposiciones esta Ley y sus reglamentos, sin perjuicio de las sanciones civiles, administrativas y penales a que hubiera lugar”;

Que el artículo 84 de la Constitución de la República determina: “La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades. En ningún caso la reforma de la Constitución, las leyes, otras normas jurídicas, ni los actos de poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución”;

Que el numeral 6 del artículo numeral 6 de la Constitución de la República del Ecuador, establece como una de las atribuciones de la Asamblea Nacional el “expedir, codificar, reformar y derogar las leyes e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio”;

Que el numeral 2 del artículo 133 de la Constitución de la República señala que serán orgánicas aquellas leyes que “regulan el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales”;

Que el artículo 424 de la Constitución de la República dispone: “Las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales; caso contrario carecerán de eficacia jurídica”.

Que resulta imperativo garantizar el derecho a la salud como un derecho universal, por medio del acceso equitativo a medicamentos, tratamientos farmacológicos y dispositivos médicos para las personas adultas mayores con enfermedades crónicas;

Que es importante establecer medidas regulatorias para promover una competencia equitativa entre las entidades comerciales de estos productos, asegurando descuentos, ofertas o promociones accesibles y efectivas para quienes los necesiten;

Que es necesario aliviar la carga económica de los gastos en salud para las personas adultas mayores, quienes enfrentan dificultades económicas y dependen de ingresos limitados y fijos, mediante la implementación de políticas que promuevan condiciones más justas en el acceso a la salud;

Que es indispensable aplicar medidas sancionatorias a los laboratorios farmacéuticos, distribuidoras farmacéuticas, casas de representación de medicamentos, comercializadoras de dispositivos médicos y farmacias que no cumplan con la obligación de ofrecer descuentos, ofertas o promociones en la venta de medicamentos para personas adultas mayores con enfermedades crónicas.

En uso de las atribuciones conferidas por la Constitución de la República del Ecuador y la Ley, expide la siguiente:

LEY ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE FAVORECE SU ACCESO A MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Art. 1.- A continuación del artículo 47 agréguese los siguientes artículos innumerados:

Art... Del acceso a medicamentos y dispositivos médicos para personas adultas mayores con enfermedades crónicas.- El Estado promoverá medidas equitativas y solidarias para garantizar a las personas adultas mayores con enfermedades crónicas el acceso a medicamentos, tratamientos farmacológicos y dispositivos médicos necesarios para su atención. Para facilitar su adquisición, los laboratorios farmacéuticos, distribuidoras farmacéuticas, casas de representación de medicamentos, comercializadores de dispositivos médicos y farmacias otorgarán descuentos, ofertas o promociones específicas.

Estas medidas fomentarán la sana competencia en la comercialización de medicamentos y dispositivos médicos, en el marco del respeto a los principios de libre

mercado y prohibición de prácticas monopólicas o restrictivas, conforme lo establece la Constitución y las leyes ecuatorianas.

Los descuentos, ofertas o promociones serán regulados y controlados por la autoridad sanitaria nacional, que garantizará que estos beneficios sean efectivos y accesibles para las personas adultas mayores que los requieran, contribuyendo al ejercicio de su derecho a la salud.

Art... Sanciones por incumplimiento.- El incumplimiento a la obligatoriedad de otorgar descuentos, ofertas o promociones en la comercialización de medicamentos y dispositivos médicos para las personas adultas mayores con enfermedades crónicas será considerado una infracción en materia de salud. Las sanciones serán impuestas, en forma progresiva, por la autoridad sanitaria nacional. Estas serán: a) amonestación escrita; b) multas; y, c) clausura parcial, temporal o definitiva del establecimiento correspondiente.

El procedimiento de aplicación de las sanciones estará regulado en el Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores; con base en las disposiciones pertinentes de la Ley Orgánica de Salud y el Código Orgánico Administrativo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Los descuentos, ofertas o promociones en la comercialización de medicamentos y dispositivos médicos, previstos en esta Ley, se aplicarán desde la vigencia del procedimiento de aplicación de las sanciones correspondientes en el Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, sin perjuicio de las regulaciones que deberá emitir la autoridad sanitaria nacional, por medio de los respectivos acuerdos ministeriales.

SEGUNDA.- En el plazo de dos meses, contabilizados a partir de la publicación de esta Ley en el Registro Oficial, el presidente de la República normará el procedimiento de aplicación de las sanciones correspondientes, mediante reforma al Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.

**DR. HUMBERTO
TAPIA ESCALANTE**

ASAMBLEÍSTA
POR LOJA

DISPOSICIÓN FINAL

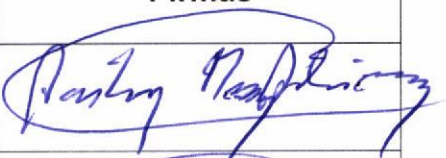
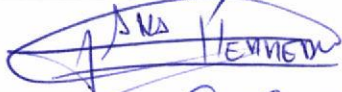
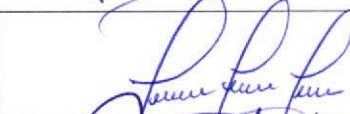
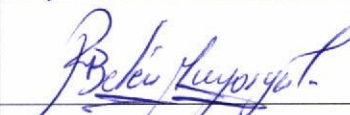
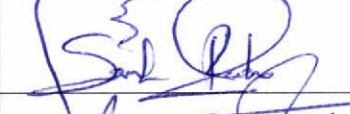
La presente ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dado y suscrito en la sede de la Asamblea Nacional, ubicada en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, provincia de Pichincha, a los XXX del mes XXX de 000.

**LEY ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS
ADULTAS MAYORES QUE FAVORECE SU ACCESO A MEDICAMENTOS Y
DISPOSITIVOS MÉDICOS**

Quienes suscribimos el presente documento, declaramos que nuestras firmas son verídicas y que corresponden a nosotros como titulares.

Iniciativa Legislativa Dr. Humberto Tapia Escalante. Asambleísta por la provincia de Loja.

No	Nombres y Apellidos de los Asambleístas	Firmas
	Andrés Marcelo Pachi Siburi	
	Andrés Herrera Gómez	
	Alexandra Andrea Castillo C.	
	HERNÁN ZAPATA	
	Jorge Luis Giron B.	
	Rosa Huayra	
	Patricia Nogales	
	Sandra Rueda C.	
	Juan Carlos Camacho D.	

FICHA DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE EN INICIATIVAS LEGISLATIVAS

Nombre del Proyecto de Ley y/o reforma: LEY ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE FAVORECE SU ACCESO A MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Proponente de la iniciativa legislativa: MANUEL HUMBERTO TAPIA ESCALANTE

I. NECESIDAD DEL PROYECTO O INICIATIVA LEGISLATIVA

1. ¿Responde este proyecto de Ley y/o reforma a una necesidad jurídica?
 - Necesidad de modificar o extinguir una normativa anterior
2. ¿Responde este proyecto de Ley y/o reforma a una necesidad programática y/o derecho?
 - Grupos de atención prioritaria
 - Personas Adultas Mayores
 - Personas que adolecen de enfermedades catastróficas o de alta complejidad
 - Salud
3. ¿Qué normas legales vigentes se verían afectadas o deberían derogarse o reformarse con la aprobación de la norma propuesta?
LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

II. ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA

4. ¿El ámbito de la propuesta de Ley y/o reforma y sus principios están previstos dentro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo?
¿A qué objetivo del PND se alinea más su contenido?
 - Objetivo 1, Mejorar las condiciones de vida de la población de forma integral, promoviendo el acceso equitativo a salud, vivienda y bienestar social
5. ¿La propuesta de Ley y/o reforma viabiliza, apoya o complementa de alguna manera los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030)?
¿A qué objetivo del Agenda 2030 se alinea más su contenido?
 - Objetivo 3, Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
 - Objetivo 10, Reducir la desigualdad en y entre los países.
 - Objetivo 1, Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.

III. REPERCUSIONES ECONÓMICAS Y PRESUPUESTARIAS

6. ¿La propuesta de Ley y/o reforma da lugar a alguna carga y/o impacto económico en:
 - Ciudadanía en general

IV. REPERCUSIONES SOCIALES

7. ¿Qué población se vería beneficiada?
 - Adultas Mayores
 - Grupos de atención prioritaria
 - Población nacional

V. EFECTOS Y/O REPERCUSIONES POLÍTICAS

8. ¿Qué función/es y/o entidad/es se encargarán de implementar la propuesta de Ley y/o reforma?
 - Función Ejecutiva
 - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
9. ¿Es posible identificar posibles efectos secundarios negativos, conflictividad o consecuencias no deseadas de su propuesta?
NO