



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

Ciudad de México, a 1 de diciembre del año 2020.

MAME/AL/178/20

**ASUNTO: SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO**

DocuSigned by:

Presidencia Mesa Directiva, Congreso CDMX - I Legislatura

5318C6AE94DA4FD

MAESTRO ALFONSO VEGA GONZALEZ
COORDINADOR DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA
PRESENTE.

El que suscribe, **Miguel Ángel Macedo Escartín**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, con fundamento en el artículo 5, fracción I; 82 y 83 segundo párrafo, fracciones I y II y 100 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, muy atentamente, me permito solicitar la inclusión en el Orden del Día de la Sesión Ordinaria de este Órgano legislativo, a celebrarse el siguiente **jueves 3 de diciembre del año 2020, la siguiente:**

INICIATIVA DE LEY POR LA QUE SE ABROGA LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN EL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

Con ese propósito, acompaño para los fines procedentes, archivo electrónico de la iniciativa con proyecto de decreto a la que me he referido.

Anticipadamente agradezco a usted su atención y hago propicio el momento para hacerle llegar un saludo cordial.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:

Miguel Angel Macedo Escartin

5E616B153F32475...



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL



I LEGISLATURA

INICIATIVA DE LEY POR LA QUE SE ABROGA LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN EL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

DIPUTADA MARGARITA SALDAÑA HERNÁNDEZ,
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
I LEGISLATURA

P R E S E N T E

El que suscribe, **Diputado Miguel Ángel Macedo Escartín** integrante del Grupo Parlamentario de **MORENA**, de la Primer Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por: el artículo 122, apartado A, fracción segunda de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el artículo 30 numeral 1, inciso b de la Constitución de la Ciudad de México; el artículo 12, fracción segunda de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y el artículo 95 y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de este Congreso la siguiente:

DS

mame

INICIATIVA DE LEY POR LA QUE SE ABROGA LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN EL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN LA CIUDAD DE MÉXICO.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una de las enfermedades no transmisibles con mayor presencia en los seres humanos es la diabetes. El alto número de personas que tiene este padecimiento ha obligado a la Organización Mundial de la Salud (OMS), a declararla como un problema de salud pública mundial.

A consecuencia cualquier infección que se presente en una persona con diabetes tiene un riesgo doble: por un lado, puede descompasar la propia diabetes y, por otro, las complicaciones derivadas de esta infección pueden ser más graves. En el caso de contagiarse de la COVID-19 sucede lo mismo, pero ¿qué sabemos hasta ahora y qué recomiendan los expertos?

Al igual que sucedió con las anteriores epidemias por coronavirus, en la actual pandemia por la enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19), se ha visto que existe un claro riesgo de descompensación de la diabetes.

Se sabe que el riesgo de contraer la COVID-19 es mayor en las personas con diabetes y que la descompensación de la diabetes que genera en estos pacientes claramente aumenta la gravedad y la mortalidad de la enfermedad. El por qué sucede todo esto no tiene aún una respuesta clara.¹

Estableciendo lo anterior y observando que México, en específico la Ciudad de México, ocupa los primeros lugares con pacientes que tienen diabetes observamos que existen graves dificultades que se presentan durante el tratamiento de la diabetes y de lo más notorios es que quienes la padecen no incorporan fácilmente un procedimiento de auto cuidado, en parte por desinformación de su padecimiento; por ello es necesario promover un abordaje terapéutico multidisciplinarios, centrado en el paciente, donde se le insista asumir una actitud consciente y proactiva.

¹<https://www.fundaciondiabetes.org/coronavirus/noticia/14924/coronavirus-y-diabetes--que-recomiendan-los-expertos>. Consultado el 3 de junio del 2020



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Organización Mundial de la Salud (2010; 2012) define a la diabetes como una enfermedad en la que se reduce la secreción y acción de insulina llevando, así, a la hiperglucemia crónica (aumento excesivo de glucosa en la sangre), que a su vez produce efectos catabólicos desfavorables en carbohidratos, grasas y proteínas. Se clasifica de acuerdo al tipo etiológico, es decir, a la causa que origina el padecimiento reconociendo tres tipos de diabetes:

- **Diabetes tipo 1**, llamada diabetes insulino dependiente o juvenil; se caracteriza por la reducción o ausencia de secreción de insulina, resultado de la destrucción de las células betas del páncreas por procesos autoinmunes o por causas desconocidas. Sus síntomas consisten, entre otros, en producción excesiva de orina (poliuria), aumento anormal de sed (polidipsia), hambre constante (polifagia), pérdida acelerada de peso, trastornos visuales y cansancio. Estos síntomas pueden aparecer de forma súbita.
- **Diabetes tipo 2**, diabetes no insulino dependiente o del adulto; tiene su origen en la incapacidad del cuerpo para utilizar de manera eficaz la insulina y está fuertemente influenciada por los antecedentes genéticos, así como por un peso corporal excesivo e inactividad física. Los síntomas pueden ser similares a los de la diabetes tipo 1, pero menos intensos, por lo que la enfermedad es diagnosticada (en la mayoría de los casos) cuando ya tiene varios años de evolución y han aparecido complicaciones. Hasta hace poco, este tipo de diabetes sólo se observaba en adultos, pero en la actualidad está comenzando a manifestarse en niños.

DS
mame



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN

DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

- **Diabetes gestacional**, corresponde a una cantidad excesiva de glucosa en la sangre (hiperglucemia o hiperglicemia) que se detecta por primera vez durante el embarazo. Los síntomas son similares a los de la diabetes de tipo 2, pero suele diagnosticarse mediante las pruebas prenatales, más que porque el paciente refiera síntomas.

Lugar	1970	1980	1990	2000	2010
1	Neumonía e Influenza	Accidentes	Enfermedades del corazón	Enfermedades del corazón	Enfermedades del corazón
2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	Enfermedades Infecciosas intestinales	Tumores Malignos	Tumores malignos	Diabetes mellitus
3	Accidentes, envenenamientos y violencias	Neumonía en Influenza	Accidentes	Diabetes mellitus	Tumores malignos
4	Enfermedades del corazón	Enfermedades del corazón	Diabetes Mellitus	Accidentes	Accidentes
5	Causas perinatales	Tumores malignos	Ciertas Afecciones Originadas en el periodo perinatal	Enfermedades del hígado	Enfermedades del hígado
6	Tumores malignos	Enfermedades cerebrovasculares	Neumonía e Influenza	Enfermedades cerebrovasculares	Enfermedades cerebrovascula res
7	Enfermedades cerebrovasculares	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Enfermedades Infecciosas Intestinales	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Agresiones
8	Sarampión	Diabetes Mellitus	Enfermedades cerebrovasculares	Influenza y neumonía	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas
9	Cirrosis Hepática	Homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	Influenza y neumonía



En México, la diabetes mellitus ha registrado un incremento continuo en los niveles de mortalidad durante los últimos 20 años por lo que debe considerarse un problema de salud de orden prioritario. Los cambios sufridos en la estructura de la mortalidad en el transcurso de las últimas décadas, representan una consecuencia directa de la transición epidemiológica que experimenta México.



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN

DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

La diabetes mellitus avanzó considerablemente como principal causa de muerte en México, en la tabla que se muestra en la presente iniciativa se observa que en 1970 la diabetes no figuraba dentro de las primeras 10 causas de muerte, sin embargo, una década después ocupó el octavo lugar, poco antes del año 2000 ya era la tercera y para 2010 fue la segunda causa de muerte, es decir, en un lapso de tiempo relativamente corto comenzó a presentarse con mayor frecuencia y en mayor número de personas en nuestro país. Es de suma importancia observar que esta evolución no se presenta en otro padecimiento, salvo las enfermedades del corazón, lo que sugiere un impacto muy fuerte tanto en la sociedad, los servicios de salud como en la esperanza de vida de la población mexicana.

De manera similar, en el caso de la población masculina de México, desde el año 2000 la primera causa de muerte han sido las enfermedades del corazón, mientras que la diabetes era la cuarta causa, para el año 2005 fue la tercera, y en 2010 ya era la segunda, es decir, el mismo proceso de evolución que presentó la diabetes en la población total se dio en un ritmo muy similar para el caso de los hombres. Asimismo, se puede notar que del grupo de las 10 principales causas de muerte en 2010 era solamente una del tipo infectocontagioso, influenza y neumonía, lo que confirma el avance en la transición epidemiológica a nivel nacional.

DS

mame

En el caso de las mujeres, la presencia de la diabetes mellitus entre las tres primeras causas de muerte en México fue un proceso más rápido que en hombres. Desde el año 2000 la diabetes era la tercera causa de muerte poco tiempo después, en 2005, fue la segunda, y desde entonces conserva dicha posición. Con lo anterior se puede corroborar que el proceso de evolución de esta enfermedad también se presentó en mujeres pero de una manera más acelerada que en el caso masculino, lo que sugiere que **son las mujeres quienes están más expuestas a padecer éste padecimiento.**

En cuanto a la Ciudad de México de acuerdo con la encuesta representativa realizada por el Gobierno de la Ciudad de México en 2015 en conjunto con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), 13.9 por ciento de la población adulta en



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN

DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

la CDMX vive con diabetes mellitus; 17.1 por ciento de la población tiene pre-diabetes y 3 de cada 10 adultos tienen glucosa en niveles anormales.²

Es importante agregar al presente que derivado de la pandemia que se vive por la COVID-19 “la diabetes e hipertensión aumentan 72% el riesgo de hospitalización por Covid-19 en adultos mayores, advirtió el especialista del Instituto Nacional de Geriátrica (INGER)”³

Para finalizar es importante decir que la diabetes mellitus es una enfermedad de primera importancia a nivel de Salud Pública en todo el mundo, por ser una de las enfermedades no transmisibles más frecuentes, y por la severidad y diversidad de sus complicaciones crónicas.⁴

Teniendo como conclusión que en medio de una pandemia como la COVID-19, no debemos de olvidar que no estamos exentos de generar otras enfermedades misma que es parte de una pandemia del siglo, entonces, debemos de generar acciones para mejorar la calidad de vida generando políticas públicas para la atención y el cuidado.

FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO CONSTITUCIONAL Y CONVENCIONAL

La presente iniciativa encuentra su fundamento en lo establecido en número 25, párrafo 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que a la letra dice:

DS
mame

“1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo

² <http://www.comunicacion.cdmx.gob.mx/noticias/nota/en-cdmx-139-de-adultos-padecen-diabetes-y-17-pre-diabetes> Consultado el 3 de junio del 2020.

³ <https://www.forbes.com.mx/noticias-diabetes-e-hipertension-eleva-72-riesgo-de-hospitalizacion-por-covid-19/>. Consultado el 3 de junio del 2020

⁴ Cruz RE, Fuentes O, Gutiérrez O, Garay R, Águila O. Nefropatía diabética en pacientes diabéticos tipo 2. Rev cubana med [revista en Internet].

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232011000100003&lng=es



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”

En lo que respecta a nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el presente instrumento legislativo encuentra su fundamento en el artículo 4, párrafo cuarto que dice:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Asimismo, la presente iniciativa tiene su fundamento en nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y conforme a la reforma de fecha 10 de junio del 2011 nuestro país tiene como objeto velar por los Derechos Humanos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos así como los tratados internacionales que suscriba México; lo ya mencionado lo encontramos en nuestra carta magna federal en su numeral 1 que a la letra dice:

DS
 mame

“En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. (...)

Y su artículo 133 del mismo ordenamiento que dice:

“Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

de toda la Unión. Los jueces de cada entidad federativa se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de las entidades federativas”

Es necesario observar que existe competencia de emitir una normatividad de conformidad con el numeral 9, de la Ley General de Salud que dice: “Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.”

En cuanto a su fundamentación la presente encuentra sustento legal en lo establecido en artículo 9, apartado “D” de la Constitución Política de la Ciudad de México, mismo que se agrega al presente documento para su mejor ilustración.

“Artículo 9.

Ciudad Solidaria.

(...)

D. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL



I LEGISLATURA

y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

a. La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;

b. Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;

c. La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales, culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;

d. La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;

e. El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y





MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

f. La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.

4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

(...)”

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México la **INICIATIVA DE LEY POR LA QUE SE ABROGA LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN EL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN LA CIUDAD DE MÉXICO**; en razón del siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO.- Se abroga la **LEY POR LA QUE SE ABROGA LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN EL DISTRITO FEDERAL.**

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se expide la **LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN LA CIUDAD DE MÉXICO**

LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

DS
 mame



TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO UNICO

Artículo 1.- Las disposiciones de la presente Ley son de orden público, interés social, de observancia general en la Ciudad de México y tienen por objeto prevenir, tratar y controlar la Diabetes, a través de la función que ejercen las Instituciones y Dependencias de los sectores público, privado y social, que prestan servicios de atención a la referida enfermedad, en el ámbito de competencia local, para:

- I. Prevenir la Diabetes;
- II. Detectar, diagnosticar y tratar la Diabetes, en forma temprana;
- III. Controlar la enfermedad;
- IV. Contribuir a la prevención médica de sus complicaciones; y
- V. Orientar en la formación de una cultura del conocimiento, prevención, tratamiento y control de la enfermedad, que permita mejorar la calidad de vida de la población.

Artículo 2.- La atención a la Diabetes, es prioritaria para el Sistema de Salud de la Ciudad de México, por lo que sus integrantes, en el ámbito de sus respectivas competencias, destinarán el presupuesto, servicios, medidas y políticas públicas, que contribuyan a hacer efectivos su prevención, tratamiento y control.

Artículo 3.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

- I. Actividad física: a cualquier movimiento voluntario producido por la contracción del músculo esquelético, que tiene como resultado un gasto energético que se añade al metabolismo basal.
- II. Alimentación: al conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos relacionados con la ingestión de alimentos mediante el cual el organismo obtiene



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

del medio los nutrimentos que necesita, así como las satisfacciones intelectuales, emocionales, estéticas y socioculturales que son indispensables para la vida humana plena.

III. Análisis de glucosa capilar: al análisis de glucosa que las personas con Diabetes o sus cuidadores realizan con ayuda de un medidor portátil y tiras reactivas en su casa lugar de trabajo, escuela o cualquier otro lugar diferente a un Centro de Salud u Hospital, de acuerdo a las indicaciones de su Médico;

IV. Consejo de Salud del Distrito Federal: al Consejo integrado en términos de los artículos 22 y 23 de la Ley de Salud del Distrito Federal;

V. Control: al proceso de monitorear los resultados en relación con los planes, diagnosticando la razón de las desviaciones y efectuando los ajustes necesarios y el tratamiento farmacológico y no farmacológico de manera que logren los objetivos de control glucémico acordados en un periodo de tiempo establecido;

VI. Curva de tolerancia a la glucosa: prueba mediante la cual se observa el comportamiento de glucosa en sangre en tres tiempos: en ayuno, una hora después de ingerir 50 gramos de glucosa y a las dos horas de ésta;

VII. Detección: a la búsqueda activa de personas con Diabetes no diagnosticada o bien con alteración de la glucosa;



VIII. Diabetes mellitus: comprende a un grupo heterogéneo de enfermedades sistémicas, crónicas, de causa desconocida, con grados variables de predisposición hereditaria y la participación de diversos factores ambientales que afectan al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas que se asocian fisiopatológicamente con una deficiencia en la cantidad, cronología de secreción y/o en la acción de la insulina.

IX. Diabetes tipo 1: al tipo de Diabetes en la que existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de insulina.



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

X. Diabetes tipo 2: al tipo de Diabetes en la que se presenta resistencia a la insulina y en forma concomitante una deficiencia en su producción, puede ser absoluta o relativa;

XI. Diabetes gestacional: a la alteración en el metabolismo de los hidratos de carbono que se detecta por primera vez durante el embarazo, ésta traduce una insuficiente adaptación a la insulina resistencia que se produce en la gestante;

XII. Factor de Riesgo: al atributo o exposición de una persona, una población o el medio, que están asociados a la probabilidad de la ocurrencia de un evento;

XIII. Glucemia anormal de ayuno: El resultado de un análisis clínico que arroja como resultado 100 a 125.9 miligramos por decilitro;

XIV. Grupo de ayuda mutua: Conjunto de personas que comparten una enfermedad o situación de salud específica, y que se reúnen para conseguir cambios sociales y/o personales. Estos grupos enfatizan la interacción personal, proporcionan ayuda material o emocional y promueven valores en salud.

XV. Instituciones Integrantes del Sistema de Salud: las dependencias, órganos descentralizados y desconcentrados del Gobierno de la Ciudad de México y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como los mecanismos de coordinación de acciones que se suscriban con dependencias o entidades de la Administración Pública Federal;



XVII. Ley: a la Ley de Salud del Distrito Federal;

XVIII. Macrosómico: bebé con peso mayor a 4 kilogramos al momento de su nacimiento;

XIX. Nutrimiento: a cualquier sustancia incluyendo a las proteínas, aminoácidos, grasas o lípidos, carbohidratos o hidratos de carbono, agua, vitaminas y nutrientes inorgánicos (minerales) consumida normalmente como componente de un alimento o bebida no alcohólica que proporciona energía; o es necesaria para el crecimiento,



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

el desarrollo y el mantenimiento de la vida; o cuya carencia haga que produzcan cambios químicos o fisiológicos característicos.

XX. **Obesidad:** a la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo, la cual se determina cuando en las personas adultas existe un IMC igual o mayor a 30 kg/m² y en las personas adultas de estatura baja igual o mayor a 25 kg/m². En menores de 19 años la obesidad se determina cuando el IMC se encuentra desde la percentila 95 en adelante, de las tablas de IMC para edad y sexo de la Organización Mundial de la Salud.

XXI. **Persona en riesgo:** a la que presenta uno o varios factores para llegar a desarrollar Diabetes;

XXII. **Prevalencia:** la proporción de personas que en un área geográfica y periodo de tiempo establecidos sufren una determinada enfermedad. Se calcula dividiendo el número de individuos que padecen el trastorno por el del número total de habitantes del área considerada, incluyendo a los que lo padecen;

XXIII. **Prevención:** a la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales a causa de la Diabetes o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas;

XXIV. **Productos light** a todos aquellos alimentos que según las Normas Oficiales Mexicanas tengan una reducción de calorías en comparación a otros productos de la misma denominación

XXV. **Programa:** al Programa General de Salud del Ciudad de México;

XXVI. **Programa Específico:** al propuesto por las instituciones que integran el Sistema de Salud del Gobierno del Ciudad de México, acorde con el Programa General, dirigido a un sector determinado de la población, realizado en coordinación con la Secretaría de Salud;

DS
 mame



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

XXVII. Resistencia a la insulina: al estado, cuando se presentan niveles de glucosa en sangre mayores que los normales, pero no suficientemente altos para diagnosticar Diabetes. Cuando se presenta Glucosa Anormal en Ayuno e Intolerancia a la Glucosa, alteraciones que pueden presentarse en forma aislada o bien de manera combinada

XXVIII. Secretaría: A la Secretaría de Salud de la Ciudad de México;

XXIX. Secretaría de Educación: A la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México;

XXX. Sistema de Salud: Al Sistema de Salud del Ciudad de México integrado en términos de la Ley de Salud del Distrito Federal;

XXXI. Sobrepeso: a la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, siempre y cuando el índice de masa corporal (IMC) sea igual o superior a 25 kilogramos por metro cuadrado en adultos. En los niños, el tope superior está en función de edad, peso y talla;

XXXII. Tamiz de glucosa: prueba mediante la cual se observa el comportamiento de glucosa en sangre, en ayuno y una hora después de ingerir 50g de glucosa;

XXXIII. Trastornos de la conducta alimentaria: a las perturbaciones emocionales individuales que constituyen graves anormalidades en la ingesta de alimentos;

XXXIV. UNEMES: a las Unidades Médicas de Atención Especializada, y

XXXV. Cartilla Metabólica: documento que llevará la información básica de la población del Ciudad de México, medición de glucosa, edad, peso y talla, antecedentes heredo- familiares, presión arterial y perfil de lípidos.

^{DS}
mame

Artículo 4.- La aplicación y vigilancia del cumplimiento del presente ordenamiento, corresponde a las Instituciones integrantes del Sistema de Salud, en el ámbito de competencia que les atribuye esta Ley, la Ley General de Salud, la Ley de Salud



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

del Distrito Federal, las Normas Oficiales Mexicanas y las Normas Técnicas aplicables que emita el Gobierno de la Ciudad de México.

Artículo 5.- La Secretaría coordinará la elaboración del Programa Específico en la materia, para tal efecto, contará con la participación de las Instituciones Integrantes del Sistema de Salud y la asesoría del Consejo.

Artículo 6.- La Secretaría elaborará los lineamientos y criterios que permitan a las Instituciones Integrantes del Sistema de Salud dar Información en Salud en la Ciudad de México obtener y evaluar la información que generen y manejen las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que garanticen su homologación, sistematización y difusión periódica a las Instituciones Integrantes del Sistema de Salud.

La Secretaría coordinará la elaboración de una estadística anual con el fin de que se difunda a la población en general, que permita conocer el grado de avance del Programa Específico, reflejado en resultados.

Dicha información también se incluirá en el informe anual que rinde la persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México ante el Congreso de la Ciudad de México.

TÍTULO SEGUNDO

DE LOS TIPOS DE DIABETES

CAPÍTULO I



DIABETES TIPO 1

Artículo 7.- Entre la población de la Ciudad de México en riesgo de padecer Diabetes tipo 1, las Instituciones Integrantes del Sistema de Salud, deberán proveer información sobre las acciones para prevenirla, las previsiones a tomar para la



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

atención adecuada cuando eventualmente se presenten los primeros síntomas, así como para un diagnóstico oportuno, conforme a las mejores prácticas internacionales.

Artículo 8.- La insulina humana biosintética o, en su defecto, los análogos biosintéticos de insulina, debe considerarse como el medicamento de primera línea en Diabetes tipo 1 en un reemplazo fisiológico basal-bolo durante el embarazo y en la Diabetes gestacional, lo anterior no significa que la insulina humana no pueda ser reemplazada, previa autorización de la Secretaría, por otra sustancia que otorgue mejores beneficios para el tratamiento de la Diabetes tipo 1, conforme al avance de la ciencia. La autorización a que se refiere este párrafo, deberá ser fundada y motivada y se publicara en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

CAPÍTULO II

RESISTENCIA A LA INSULINA Y DIABETES TIPO 2

Artículo 9.- La Secretaría implementará entre las y los habitantes campañas para la detección de la Prediabetes y de la Diabetes tipo 2, de conformidad con las disposiciones de la presente Ley.

Artículo 10.- En caso de diagnosticarse la Diabetes, el Médico deberá observar, para la atención de la enfermedad los lineamientos mínimos siguientes:

I.- En el manejo no farmacológico.

a) Control de peso. Procurar que el Índice de Masa Corporal se mantenga entre 18 y 25 kilogramos por metro cuadrado;

b) Plan de alimentación. La dieta para el paciente con Diabetes será variada entre tres y cinco raciones diarias de frutas y hortalizas, hidratos de carbono complejos, fibra y con restricciones en el consumo de grasas saturadas;

^{DS}
 mame



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

- c) Actividad física. La práctica, por parte del enfermo, de al menos 30 minutos de actividad regular de intensidad moderada, la mayoría de los días de la semana;
- d) Educación terapéutica. El cuidado de la Diabetes corresponde primordialmente a la persona con este padecimiento. Para lograr el control necesita ser educado en su auto cuidado; la educación terapéutica es parte integral del tratamiento, debe proveerse desde el diagnóstico del padecimiento y luego, de manera continua;
- e) Autocontrol. La información que se recabe con el autoanálisis de la glucosa capilar será de utilidad para conocer la eficacia del plan de alimentación, actividad física y tratamiento farmacológico de la Diabetes permitiendo hacer los ajustes dinámicos en el día con día; para conocer el avance del tratamiento del paciente y poder ajustarlo para lograr un mejor control del padecimiento se medirá periódicamente la hemoglobina glicada A 1C;
- f) El Médico será responsable de la vigilancia de complicaciones; y
- g) Recomendar la abstención en el consumo del tabaco.

II. En el manejo farmacológico

- a) Hipoglucemiantes orales o;
- b) Utilización de insulina. En la Diabetes tipo 1 es indispensable su uso a partir del fomento del diagnóstico; en la Diabetes tipo 2, ante la falta de los antidiabéticos orales a dosis máximas; y en la Diabetes gestacional.

III. Los lineamientos establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas y las Normas Técnicas del Ciudad de México.

En todo caso, las y los habitantes de la Ciudad de México tendrán asegurado el acceso a los medicamentos que se les prescriban a un precio accesible, conforme a lo presupuestado anualmente, para tal fin, por el Congreso de la Ciudad de México.

^{DS}
 mame



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

Artículo 11.- La educación terapéutica debe incluir a la persona con Diabetes y a su familia con el objeto de generar un estilo de vida saludable en su entorno inmediato, que aminore la percepción de aislamiento del enfermo, aumente la eficacia en su propio tratamiento y contribuya a prevenir o retrasar la aparición de nuevos casos de Diabetes. Entre otros, se generarán materiales educativos sobre la materia para ser comunicados a la población en general a través de medios escritos y digitales o electrónicos, sin demérito de cualquier otro que se considere adecuado para el cumplimiento de los fines que establece este artículo.

Artículo 12.- El Sistema, fomentará y apoyará la práctica regular del autoanálisis de la glucosa capilar por el paciente con Diabetes. Implementará campañas de información sobre el manejo y conveniencia del uso del glucómetro portátil y desarrollará mecanismos para facilitar la adquisición de medidores portátiles de glucosa y sus consumibles, a un costo accesible, por parte del usuario.

Artículo 13.- Las Instituciones Integrantes del Sistema de Salud llevarán a cabo campañas permanentes de difusión masiva, sobre la importancia del uso de la insulina, en casos de falla de hipoglucemiantes orales. Pondrá énfasis en los beneficios comprobados clínicamente y los prejuicios existentes acerca de supuestos daños, como resultado de la administración de esta hormona.

CAPÍTULO III

DIABETES GESTACIONAL



Artículo 14.- Respecto a la Diabetes gestacional, las Instituciones Integrantes del sistema de Salud implementarán programas públicos permanentes para proporcionar información suficiente, entre la población femenina de la Ciudad de México, acerca de factores de riesgo de esta enfermedad, que se determinen conforme a los avances de la ciencia.



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

Artículo 15.- La Secretaría, conforme a los procedimientos establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas y en las Normas Técnicas de la Ciudad de México, practicará a todas las pacientes embarazadas que acudan a sus instalaciones para recibir atención médica, una primera prueba de curva de tolerancia a la glucosa, una vez cumplidas las 14 semanas de gestación; en todo caso deberá practicarse entre las semanas 24 y 26 de gestación una de tamiz de glucosa.

Artículo 16.- A efecto de prevenir o retrasar el desarrollo de la Diabetes tipo 2, las Instituciones Integrantes del Sistema de Salud, deberán establecer el seguimiento periódico, a través de las cartillas de salud en el primer nivel a todas las mujeres habitantes de la Ciudad de México con antecedente de Diabetes gestacional, o que sus productos hayan sido macrosómicos.

Dicho seguimiento se realizará a través de una base de datos que deberá regir su actuar en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la Ciudad de México así como a la Ley de Protección de Datos Personales de la Ciudad de México.

CAPÍTULO IV

OTROS TIPOS DE DIABETES

Artículo 17.- Los tipos de Diabetes diferentes a los regulados en los Capítulos anteriores que existan o que surjan, serán tratados conforme lo dispongan las Normas Oficiales Mexicanas y las Normas Técnicas de la Ciudad de México y, en su defecto, conforme a los procedimientos y protocolos médicos que se implementen con base en los avances científicos.

TÍTULO TERCERO

FORMACIÓN DE LA CULTURA SOBRE LA DIABETES

Artículo 18.- A fin de garantizar la salud pública, así como prevenir, controlar y tratar los síntomas y complicaciones crónicas y agudas relacionadas con la Diabetes, se



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

fomentarán hábitos y medidas que permitan tener un estilo de vida saludable, de igual forma se elaborarán programas y proyectos especializados, para ello participarán el Gobierno de la Ciudad de México a través de las Instituciones Integrantes del Sistema de Salud, la Secretaría de Educación, los medios de comunicación y los sectores público y privado.

Artículo 19.- La Secretaría impulsará la formación de una cultura integral de Conocimiento de la Diabetes, dirigida a la población en general, con la finalidad de prepararla en la prevención con énfasis en el auto cuidado y autoanálisis de la glucosa capilar y en su caso, la oportuna detección, debido tratamiento y adecuado control.

Artículo 20.- Al efecto, el Programa Específico, el cual estará acorde con el Programa, establecerá con precisión las acciones de coordinación entre la Administración Pública de la Ciudad de México, así como la participación que corresponde a la población en la prevención, detección, tratamiento y control de la Diabetes.

Artículo 21.- La Secretaría implementará el método de procesamiento y de información estadística que permita la coincidencia de datos, entre otros, de la prevalencia e incidencia del padecimiento a nivel alcaldía y de la Ciudad de México.

^{DS}
 MAME

Artículo 22.- Las Instituciones Integrantes del Sistema de Salud difundirán permanentemente información sobre el conocimiento de la Diabetes, su prevención sus síntomas y complicaciones crónicas y agudas, acompañada con recomendaciones específicas.

CAPÍTULO I

DE LA PREVENCIÓN

Artículo 23.- A efecto de evitar la aparición de la Diabetes o el desarrollo de las complicaciones crónicas o agudas, las Instituciones Integrantes del Sistema de



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

Salud en su ámbito de competencia deben impulsar acciones que involucren a la persona afectada, quien deberá recibir un programa educativo por un equipo interdisciplinario.

Artículo 24.- Para una adecuada prevención, las Instituciones Integrantes del Sistema de salud crearán el Consejo de Diabetes de la Ciudad de México integrado por un equipo multidisciplinario

Artículo 25.- El Consejo de Diabetes de la Ciudad de México tendrá las siguientes facultades:

- I.- Elaboración del plan de control metabólico;
- II.- Proponer las actividades físicas que podrán realizar los pacientes con Diabetes;
- III.- Generar medidas de prevención y cuidado para las personas con Diabetes y público en general;
- IV.- Generar políticas públicas para el cuidado preventivo de Diabetes;
- V.- Ser un órgano consultivo respecto de los programas que tengan como objeto prevenir, tratar y controlar la Diabetes.
- VI.- Las demás que le faculten diversos ordenamientos jurídicos aplicables.

Artículo 26.- El Consejo de Diabetes de la Ciudad de México se integrará por:

- I.- La persona titular de la Secretaría de Gobernación de la Ciudad de México;
- II.- La persona titular de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México;
- III.- La persona titular de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México;
- IV. Una persona representante del Sector Social;
- V. Una persona representante del Sector Privado;





MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL



I LEGISLATURA

- VI. Una persona representante del gremio médico;
- VII. Una persona representante profesional de la Nutrición;
- VIII. Una persona representante del gremio de la enfermería;
- IX. Una persona representante del gremio de la odontología;
- X. Un persona representante de las comisiones competentes del Congreso de la Ciudad de México;

Artículo 27.- La asignación al Consejo de Diabetes de la Ciudad de México será mediante convocatoria abierta y estos serán designados por un comité integrado por:

- I.- La Secretaría de Salud de la Ciudad de México;
- II.- La Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México;
- III.-La Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México;
- IV.-La Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México; y,
- V.-El Congreso de la Ciudad de México.

Artículo 28.- La asignación al Consejo de Diabetes de la Ciudad de México tendrá el carácter de honorífico y sesionará al menos una vez cada semestre.

Artículo 29.- La prevención deberá estar enfocada a la población en general y en especial a aquellos que presenten alguno de los factores de riesgo entre los que se encuentran:



- I. Sobrepeso y Obesidad;
- II. Hipertensión arterial;
- III. Enfermedades cardiovasculares;
- IV. Dislipidemias;



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

- V. Sedentarismo;
- VI. Familiares de primer grado con Diabetes;
- VII. Mujeres con antecedentes de productos macrosómicos;
- VIII. Mujeres con antecedes de Diabetes gestacional;
- IX. Mujeres con. Antecedentes de ovarios poliquísticos;
- X. Antecedentes de enfermedades psiquiátricas; y/o
- XI. Cualquier otro que se determine conforme al avance de la ciencia.

La prevención y, en su caso, detección deben estar acompañadas de la implementación de un programa que permita la adopción de un estilo de vida saludable, la reducción ponderal, la prescripción de un programa de ejercicio, la detección de las co-morbilidades de la Diabetes y su tratamiento, conforme a lo establecido en esta Ley.

Artículo 30.- La Secretaría, a través de los profesionales de la salud realizará a toda persona usuaria de los servicios, la medición de glucosa, perfil de lípidos, presión arterial, circunferencia abdominal y peso.

A efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el párrafo anterior, promoverá que al usuario, se le realicen dichas pruebas por lo menos una vez al año.

Artículo 31.- Cuando el Médico confirme un caso de Diabetes o con glucemia anormal de ayuno, será su responsabilidad canalizarlo al primer nivel de atención.

La Secretaría implementará protocolos que establezcan las primeras acciones terapéuticas a realizar una vez que el Médico confirme un caso de Diabetes.

Artículo 32.- La prevención deberá realizarse en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria.

Artículo 33.- La prevención primaria tendrá como objetivo evitar se contraiga la enfermedad. Al efecto, las Instituciones Integrantes del Sistema de Salud deberán

DS
 MAME



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

impulsar campañas dirigidas tanto a la población en general como a la población con factores de riesgo asociados a la Diabetes.

A través de los diferentes medios de comunicación masivos se promoverán medidas para modificar el estilo de vida, que pueden abarcar la reducción de peso, una adecuada nutrición y la realización de actividad física rutinaria y programada, así como revisiones periódicas de la salud. Estas medidas serán emitidas y aprobadas por el Consejo de Diabetes de la Ciudad de México, a fin de adecuarlas a los hábitos de la población y evitar trastornos de la conducta alimentaria.

Por lo anterior, es necesario estandarizar y regularizar los procesos de prevención, detección, atención y cuidado a los que actualmente brinda atención el Sistema de Salud, y promoverlo en las escuelas, con el apoyo de la Secretaría de Educación para derivar los casos de riesgo al Sistema de Salud, en los ámbitos de sus correspondientes atribuciones.

Artículo 34.- La Secretaría, en colaboración con la Secretaría de Educación, promoverán las medidas a que se refiere el artículo anterior, a través de folletos, revistas y boletines, que deberán ser entregados en las diferentes Instituciones Integrantes del Sistema de Salud, así como en escuelas, oficinas y diversos lugares de trabajo. El Gobierno de la Ciudad de México promoverá a través de los medios de comunicación, la realización de actividad física frecuentes y el evitar una vida sedentaria; informará a las personas con Diabetes las variables clínicas que son consideradas como objetivos de tratamiento y las acciones preventivas de las complicaciones crónicas que deben ser realizadas al menos una vez al año y recomendará a la población controlar su peso y adquirir hábitos alimenticios adecuados para controlar niveles de glucosa, colesterol, perfil de lípidos y presión arterial dentro del rango normal.

DS
 mame

Artículo 35.- El Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría, promoverá la creación de Grupos de Ayuda Mutua. Con base en los programas de educación terapéutica individual o de grupo capacitarán y orientarán en la adopción de estilos de vida saludables, por medio de la realización de actividad física, una



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

alimentación correcta, evitando se desarrollen trastornos de la conducta alimentaria, así como la promoción del autoanálisis de la glucosa capilar.

Los Grupos de Ayuda Mutua se compondrán por personas con Diabetes, sus familiares, amigos, médicos y cualquier otra persona interesada, no tendrán fines de lucro ni emolumento alguno.

Artículo 36.- Las UNEMES deberán optimizar la participación de los Grupos de Ayuda Mutua, a efecto de que contribuyan a que el paciente aprenda y practique medidas de prevención, cuidados y se realice un autoanálisis de la glucosa capilar.

Artículo 37.- La prevención secundaria tendrá como objetivo el evitar la aparición de complicaciones en personas confirmadas con Diabetes.

Artículo 38.- La prevención terciaria estará orientada a personas que presenten complicaciones crónicas, a fin de evitar discapacidad por insuficiencia renal, ceguera, pie diabético y mortalidad temprana por enfermedad cardiovascular.

Artículo 39.- La prevención secundaria y la prevención terciaria, requieren de atención especializada, por lo que la Secretaría proporcionará orientación, así como tratamiento farmacológico y no farmacológico.

Artículo 40.- Para casos de mujeres embarazadas la Secretaría realizará una primera prueba de curva de tolerancia a la glucosa una vez cumplidas las 14 semanas de gestación; en todo caso deberá practicar entre la semana 24 y 26 de gestación, una de tamiz de glucosa.

Si se confirma un caso de Diabetes gestacional, el Médico deberá canalizar a la paciente al primer nivel de atención.

Artículo 41.- El Gobierno de la Ciudad de México incluirá anualmente en el proyecto de presupuesto de egresos, fondos suficientes para el mantenimiento y creación de las UNEMES y los Grupos de Apoyo Mutuo que sean necesarios, así como para la adquisición de insumos que garanticen el tratamiento farmacológico y auto



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

monitoreo de las personas habitantes en la Ciudad de México. Todos los hospitales de primer y segundo nivel deberán observar de manera obligatoria los procesos y lineamientos que emita el Consejo de Diabetes de la Ciudad de México.

CAPÍTULO II

HÁBITOS ALIMENTICIOS - NUTRICIONALES

Artículo 42.- La Secretaría en coordinación con la Secretaría de Educación y la Agencia Digital de Innovación Pública, todos de la Ciudad de México, elaborará y difundirá un listado de productos reducidos en calorías que esté comprobado que sean benéficos a la salud y que no causan efectos adversos.

La Secretaría tomará en cuenta su contenido de oxidantes y, consecuentemente con ello, propondrá los límites de su consumo. Igualmente promoverá la cultura del buen comer.

Para los efectos de los párrafos anteriores, la Secretaría impulsará la suscripción de convenios con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), para que en el ámbito de sus atribuciones de regulación, control, vigilancia fomento sanitario, se regulen y difundan etiquetas informativas claras y sencillas para que el consumidor pueda elegir adecuadamente la mejor opción en alimentos empacados.

Artículo 43.- A través de los medios de comunicación y digitales o electrónicos, se fomentará e informará sobre la alimentación sana y una buena nutrición.



CAPÍTULO III

DE LA ATENCIÓN Y EL CONTROL

Artículo 44.- A efecto de aliviar síntomas, mantener un control metabólico, evitar complicaciones agudas y crónicas, mejorar la calidad de vida del paciente, así como reducir la mortalidad, la Secretaría y los Médicos, públicos o privados, en conjunto



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

con el Consejo de Diabetes de la Ciudad de México, serán los responsables de la elaboración, aplicación y promoción del Plan de Manejo Integral del paciente.

Las acciones previstas en este capítulo, se realizarán en términos de las Normas Oficiales Mexicanas y de las Normas Técnicas de la Ciudad de México que se emitan en la materia.

Artículo 45.- Es responsabilidad del paciente el control de peso a través de una adecuada alimentación y actividad física. En caso de que no se obtengan resultados se deberá modificar el plan de control.

Artículo 46.- La atención se comprenderá por lo menos, por los siguientes niveles:

I. Primer nivel:

a) Se proporcionará en todas las Unidades Médicas de la Secretaría y en las escuelas;

b) Estará dirigido al cuidado de la persona, la familia, comunidad y su entorno;

c) Deberá enfocarse a la promoción de medidas preventivas y de cuidado, para ello invitará a medios de comunicación masivos y a los sectores privado y social;

d) Para tal efecto se creara un expediente clínico, atendiendo a las normas oficiales mexicanas y normas técnicas de la Ciudad de México, mismo que contendrá un conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.

^{DS}
mame



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

e) El médico decidirá en qué casos requiera recetarse insulina o algún medicamento equivalente; y

f) Con apoyo de los Grupos de Ayuda Mutua, orientar al paciente y familiares para que aprendan a vivir con la enfermedad, mejorar su calidad de vida evitar complicaciones y en caso de emergencia saber cómo actuar;

II. Segundo Nivel:

a) Dirigido a pacientes que presenten cuadros clínicos más complejos, deberán ser enviados a unidades de atención especializada; y

b) El Médico diagnosticará la complejidad del cuadro clínico.

Artículo 47.- Una vez confirmado un caso de Diabetes se deberá tener contacto quincenal entre el paciente y el Médico hasta que se estabilicen los niveles de glucosa, presión arterial, perfil de lípidos y cualquier otro que se establezca en el Plan de Manejo Integral y se tenga un control metabólico. Posterior a esto, el Médico determinará la periodicidad del contacto.

CAPÍTULO IV

DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SECTORES PÚBLICO, PRIVADO Y SOCIAL

Artículo 48.- Con la finalidad de fomentar estilos de vida saludables que prevengan o retarden la aparición de la Diabetes, la Secretaría fomentará acciones de promoción de la salud entre la población general mediante actividades de educación para la salud, participación social y comunicación educativa con prioridad en la familia, la escuela, la comunidad y grupos de alto riesgo.

Artículo 49.- Es responsabilidad de la Secretaría la adecuada y oportuna información a la población general, sobre los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de la Diabetes.

DS
 mame



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

Se invitará a los medios de comunicación a participar en la difusión de mensajes al público que enfatizen la causa-efecto entre el control de tales factores y la prevención y control de otras enfermedades crónicas importantes.

Artículo 50.- Los servicios públicos de salud con apoyo de los servicios de salud privados realizarán campañas de educación a la población, sobre alimentación, actividad física, obesidad y otros factores de riesgo cardiovascular.

Artículo 51.- La Secretaría promoverá la coordinación entre los organismos públicos y privados y asociaciones de profesionales de la comunicación, para desarrollar acciones en el campo de la comunicación educativa, a fin de estimular el cambio hacia la práctica de estilos de vida saludables.

Artículo 52.- La Secretaría estimulará la participación comunitaria, la colaboración de grupos y organizaciones sociales para orientar en la adopción de estilos de vida saludables, particularmente entre los grupos de mayor riesgo.

Al efecto se coordinará con la administración pública de la Ciudad de México y privadas, así como con asociaciones de profesionales del campo de la actividad física, deporte y acondicionamiento físico, para fomentar la práctica del ejercicio y el deporte en la población en general.

Artículo 53.- La Secretaría promoverá redes de apoyo social y la incorporación activa de personas con Diabetes, en la capacitación para el auto Cuidado de su padecimiento y en su capacitación.

DS
 MAME

Al efecto se crearán Grupos de Ayuda Mutua en las UNEMES así como en centros de trabajo, escuelas y otras organizaciones de la sociedad civil. Dichas redes estarán supervisadas o dirigidas por un Médico capacitado.

Artículo 54.- Con el fin de promover la participación informada, permanente y responsable de los integrantes de los sectores privado y social en acciones



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

previstas en el Programa Específico, la Secretaría podrá incorporar auxiliares voluntarios al Sistema, bajo la coordinación de Médicos, de tal manera que ayuden en la realización de tareas y actividades sencillas de atención médica y asistencia social.

TITULO CUARTO

DE LAS FACULTADES Y OBLIGACIONES DE LAS AUTORIDADES DEL SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 56.- Para contribuir en la realización de los objetivos, programas, proyectos y finalidades de la presente Ley todas las instituciones de la Secretaría de Salud tendrán que coordinar todas las acciones relacionadas con la educación, prevención, detección temprana, diagnóstico integral, tratamiento efectivo, prevención de complicaciones y técnicas modernas de tratamiento de todas las Diabetes.

Artículo 57.- De confirmarse un caso de Diabetes, proporcionar el tratamiento temprano, de manera personalizada, con la intervención del Médico según las características del paciente.

Artículo 58.- En caso de que el paciente necesite tratamiento farmacológico será obligación de la Secretaría proporcionarlo.

Artículo 59.- Para el uso de tratamiento farmacológico únicamente se podrá hacer uso de aquellos medicamentos que hayan sido previamente aprobados por la Secretaria de Salud Federal.

Artículo 60.- En caso de requerir el uso de insulina, esta deberá ser proporcionada por la Secretaria y únicamente el Médico puede decidir en qué casos debe ser recetada.



TITULO QUINTO

DE LA COORDINACIÓN DE ACCIONES

CAPÍTULO UNICO

Artículo 61.- La coordinación de acciones a que se refiere esta Ley estará a cargo del titular del Sistema de Salud, quien a través de la Secretaría ejercerá las atribuciones siguientes:

I. Establecer vínculos con la Administración Pública Federal, Institutos Nacionales de Salud, hospitales, instituciones de seguridad social, así como personas físicas y morales de los sectores público, social y privado, con el objeto de proporcionar atención médica especializada en Diabetes a la población de la Ciudad de México;

II. Impulsar la celebración de convenios con la Administración Pública Federal o Institutos Nacionales de Salud con el propósito de obtener recursos financieros federales tendentes al cumplimiento de diversos programas orientados a la prevención, atención y control de la Diabetes, así como la promoción de una nueva cultura de salud relacionada con esta enfermedad;

III. Establecer bases de coordinación con todos los prestadores de atención médica para la Diabetes, para la operación y seguimiento del Programa Especifico, así como para su capacitación y actualización constante;

IV. Fomentar la participación individual y colectiva para prevenir, tratar y controlar la Diabetes de manera oportuna;

V. Fijar los lineamientos de coordinación, para que las Alcaldías, en el ámbito de su competencia, intervengan en la promoción a la población tendiente a generar una cultura del auto cuidado en el tema de Diabetes a través de estilos de vida saludable;

VI. Celebrar convenios con los Estados y Municipios de la zona metropolitana, a efecto de mejorar la atención de la Diabetes a los habitantes de dicha región.



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

VII. Impulsar y apoyar la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción a la prevención y atención de la Diabetes invitándolos a que se ajusten al Programa Especifico;

VIII. Establecer las bases para diseñar y proporcionar cursos de capacitación a la población en general, a efecto de crear condiciones óptimas para la detección oportuna de la Diabetes;

IX. Suscribir convenios con sociedades mercantiles de la Ciudad de México que realicen análisis médicos y laboratorios clínicos para estandarizar los protocolos de curva de tolerancia a la glucosa que deben emplearse para el desarrollo de sus análisis;

X. La Secretaría implementará entre los habitantes campañas para la detección de la Prediabetes y de la Diabetes tipo 2, en el ámbito comunitario y de trabajo donde los hombres o las mujeres suelen reunirse o desarrollar actividades y en los servicios del sistema de educación pública, de acuerdo a la normatividad aplicable, a partir de los 20 años, en la población general; o al inicio de la pubertad si presenta factores de riesgo y obesidad, con periodicidad de 3 años. Igualmente establecerá protocolos para el tratamiento estandarizado de la Prediabetes y de la Diabetes tipo 2; y

XI. Los demás que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones legales aplicables, que no contravengan el presente ordenamiento.

Artículo 62.- La Secretaría en coordinación con la Subsecretaria de Sistema Penitenciario, implementará acciones para la prevención, atención y control de la Diabetes al interior de los Centros Penitenciarios y Centros de Tratamiento para Adolescentes en Internamiento.

DS
mame



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

Artículo. 63.- La Secretaría en coordinación con la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo, establecerá acciones para que en los lugares de trabajo se proporcione información a los trabajadores, tendientes a fomentar hábitos alimenticios saludables durante la jornada laboral, propicios para la prevención y control de la Diabetes.

Artículo 64.- La Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación, promoverá la celebración de convenios de coordinación con la Secretaría de Educación Pública del Gobierno Federal, para que en los centros escolares, públicos o privados, de educación básica, se puedan ejecutar las acciones y proporcionar la información para la prevención y control de la Diabetes.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO.- A partir de la entrada en vigor las autoridades competentes de la presente Ley tendrán un plazo de 90 días hábiles para la emisión de las disposiciones secundarias y administrativas de la presente Ley.

Presentado ante el Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, Recinto Legislativo de Donceles, Ciudad de México, diciembre del 2020.

SUSCRIBE

DocuSigned by:
Miguel Angel Macedo Escartin
 5E616B153F32475...