



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL Y LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

**DIP. MARGARITA SALDAÑA HERNÁNDEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
I LEGISLATURA.
PRESENTE.**

La que suscribe, **Diputada América Alejandra Rangel Lorenzana**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la Primera Legislatura del Honorable Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en los artículos 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, somete a consideración de esta soberanía, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL Y LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**

Por lo anterior y a efecto de reunir los elementos exigidos por el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, la Iniciativa se presenta en los siguientes términos:

I. Planteamiento del problema que la iniciativa pretende resolver.

El 31 de diciembre de 2019 fue notificado por primera vez en Wuhan, China el actual brote de enfermedad por coronavirus COVID-19.

Para el 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) ya había declarado la epidemia de COVID- 19 como una emergencia de salud pública de preocupación internacional. No obstante, el 11 de marzo la dinámica del mundo cambio cuando la OMS manifestó qué debido a los niveles alarmantes de propagación y gravedad, así como por los niveles alarmantes de inacción, se había evaluado que COVID- 19 podía caracterizarse como una pandemia. En ese momento tan solo había 118.000 casos en 114 países, y 4291 personas habían perdido la vida.

A partir de entonces cada país ha mostrado sus fortalezas y debilidades en cuestión de salud, han sido evidenciados los problemas de salud pública con los que ya contaban las sociedades del mundo.

México antes del coronavirus, se encontraba combatiendo otra epidemia, la de la obesidad, que afecta a uno de cada tres adolescentes y niños, y a siete de cada diez adultos¹.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud y suele ser el resultado de un desequilibrio entre las calorías ingeridas y las calorías gastadas; que a nivel mundial causan más muertes que la insuficiencia ponderal. Asimismo, enfermedades crónicas como la diabetes, la cardiopatía isquémica, hipertensión, otros padecimientos cardiovasculares y determinados cánceres son atribuidos al sobrepeso y la obesidad, enfermedades que hoy representa algunas de las principales causas de morbilidad y mortalidad de los mexicanos.

Según datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), se estima que, en el año 2030, el 40% de los adultos mexicanos tendrá obesidad, principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas. En México, las enfermedades crónicas representan 7 de las 10 principales causas de muerte, las dos más relevantes son diabetes y enfermedades cardiacas².

¹ <https://www.insp.mx/avisos/4884-la-obesidad-mexico.html>

² https://imco.org.mx/pequenos-pasos-transformar-al-sistema-salud/?gclid=EAlaIqobChMImJSg74qS6gIVBL7ACh3DDAmEAAAYASAAEgKIhPD_BwE

Actualmente, en el país 96 millones de personas tienen sobrepeso y 8.9 millones diabetes, mientras que 15.2 millones padecen hipertensión. Uno de cada tres niños y siete de cada 10 adultos padece obesidad.

El 80% de las personas con diabetes tienen sobrepeso y obesidad, y la tasa de mortalidad por esta enfermedad es de 88.9 personas por cada 100,000 habitantes; la más alta entre países como Estados Unidos (15.2 personas), Italia (13.6), China (9.9) y España (8.7)³. Y 8 de cada 10 muertes son ocasionadas por Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) relacionadas con obesidad y sobrepeso.

El COVID-19 puso en evidencia la gravedad de estos padecimientos crónicos para la sociedad mexicana, presentándose como comorbilidades y poniendo así en situación de mayor riesgo a un alto porcentaje de la población. Según datos oficiales, en junio, las comorbilidades principales fueron hipertensión con 20.11%, obesidad con 19.70%, y diabetes con 16.54%, sobre casos confirmados.

II. Problemática:

En el caso particular de niñas, niños y adolescentes, el tema de la obesidad es una emergencia de salud pública que requiere cambios inmediatos, derivado del impacto negativo que tiene en el crecimiento y desarrollo de los infantes. Uno de cada 20 niñas y niños menores de 5 años y 1 de cada 3 entre los 6 y 19 años padece sobrepeso u obesidad. Lo que coloca a México entre los primeros lugares en obesidad infantil a nivel mundial, problema que se presenta más a menudo en los estados del norte y en comunidades urbanas. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), nuestro país es el mayor consumidor en América Latina de productos ultra procesados, incluidas las bebidas azucaradas. “Las tasas más altas de este consumo se encuentran entre los niños en edad preescolar que comen alrededor del 40% de sus calorías de esta manera. Un tercio de los niños y adolescentes mexicanos tienen sobrepeso u obesidad”⁴.

La obesidad y el sobrepeso durante la infancia no solo afecta el crecimiento y desarrollo, también aumenta las posibilidades de padecer enfermedades crónicas

³ <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/03/25/la-obesidad-y-diabetes-ponen-en-desventaja-a-mexico-ante-el-coronavirus>

⁴ <https://news.un.org/es/story/2020/03/1470821>

en la edad adulta, como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, trastornos osteomusculares (especialmente artrosis, una enfermedad degenerativa incapacitante que afecta las articulaciones), algunos tipos de cáncer (endometrio, mama y colón) y discapacidad.

Lamentablemente, durante la pandemia de coronavirus el problema de la obesidad infantil se ha recrudecido. El confinamiento obligado ha puesto en mayor riesgo de padecer obesidad o aumentar su peso a los menores de edad por la mala alimentación y la falta de ejercicio. De acuerdo con especialistas, las consecuencias de la pandemia de la obesidad infantil en México serán mayores que las del Covid-19. Incluso, antes de la pandemia, los profesionistas de la salud ya atendían niños de tan solo 11 años que a su corta edad padecían diabetes tipo 2 como resultado de malos hábitos alimenticios en sus hogares. Se calcula que para el año 2050, sólo uno de cada diez mexicanos tendrá un peso normal, según un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública⁵.

III. Argumentos que la sustentan.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera a la Diabetes mellitus como una amenaza mundial, llamada la epidemia del siglo XXI, la cual está íntimamente relacionada con la obesidad, el sobrepeso y la inactividad física.

El artículo 4° párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene el derecho humano a la protección de la salud, ordenando que el Congreso de la Unión emita leyes para definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecer la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

Sin embargo en México, alrededor de 13 millones de adultos son obesos, de los cuales 7.3 millones la padecen. Además, ya ocupamos el nada envidiable, primer lugar en obesidad infantil.

El sobrepeso y la obesidad son los principales factores que la desencadenan, tan sólo en el país, el 80 por ciento de los enfermos de Diabetes, tienen exceso de peso.

⁵ <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/coronavirus-dispara-obesidad-infantil>

Es por ello que la prevención de aquéllos, contribuye a prevenir y controlar la referida enfermedad.

De ahí, la urgente necesidad de atenderla con un enfoque integral, así como los factores que la desarrollan, sobre todo desde la infancia, estos son precisamente los propósitos centrales que animan los contenidos de la presente iniciativa.

No pasa inadvertido, que la legislación mexicana cuenta con un amplio marco regulador para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de la población, sin embargo, la Ley de Salud del Distrito Federal, no cuenta con precedente alguno que regule diversos aspectos desde un enfoque de prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes y de manera particular, desde una perspectiva alimentaria y con un instrumento específico de política pública como una cartilla de carácter nacional.

La Federación Internacional de Diabetes (IDF) la define como la enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no produce suficiente insulina o bien, el cuerpo no puede utilizar efectivamente la insulina que se produce, por lo que se incrementan los niveles de glucosa en sangre, provocando a largo plazo daño al cuerpo y falla de diversos órganos y tejidos.

Se identifican 3 tipos principales: La tipo I, también llamada insulino-dependiente, que es la menos frecuente; la tipo II que la presenta el 90 por ciento de las personas con Diabetes, y por lo tanto la que mayor cantidad de vidas humanas cobra al año; y la Gestacional que se presenta durante el embarazo, cada vez es más frecuente y si no se atiende de manera adecuada la madre puede padecer posteriormente, la Diabetes tipo II, y además puede ser causa de niños prematuros, macrosómicos, con mayor tendencia a presentar Enfermedades Crónicas no Transmisibles y en algunos casos con malformaciones.

Tanto en el sobrepeso como en la obesidad, hay un aumento en los depósitos de grasa corporal, debido a problemas genéticos, el medio ambiente, tipo de alimentación y estilo de vida; la diferencia entre ambos, radica en que en el sobrepeso el índice de masa corporal (IMC) es igual o superior a 25 kilogramos por metro cuadrado en adultos; mientras que en la obesidad el índice de masa corporal (IMC) es igual o superior a los 30 kilogramos por metro cuadrado en adultos.

La comunidad internacional ha desplegado esfuerzos ante la dramática realidad y aunque desde 2007, se conmemora el día Mundial de la Diabetes, con la finalidad de hacer un llamado a la sociedad y a los gobiernos para integrar un frente común en la lucha contra esta enfermedad, que en 2011 cobró la vida de más de 4.6 millones de personas de entre 20 y 79 años, en el mundo. En nuestro país continúa siendo la primera causa de muerte, con un promedio de 82 mil defunciones por año.

En 2011, la Federación Internacional de Diabetes, calculaba alrededor de 366 millones de personas en el mundo con Diabetes, mientras que en México se estimaba que 10 millones de habitantes ya la padecían, considerándose que para el 2020 esta cifra se duplique.

Hace algunas décadas se creía que la Diabetes Tipo II, era exclusiva de adultos, lamentablemente en los últimos años ha comenzado a afectar a niños, y su crecimiento en este sector de la población es alarmante. El Hospital Infantil, perteneciente al Hospital Centro Médico Nacional Siglo XXI, registra que entre 1990 y 2007 se multiplicó cinco veces el número de niños y adolescentes con esta enfermedad.

En la actualidad, las estadísticas indican que en la República Mexicana, cada hora se diagnostican 38 nuevos casos y cada dos horas fallecen 5 personas, debido a las complicaciones originadas por la Diabetes.

Además, la tipo II, es la principal causa de enfermedades cardiovasculares, ceguera, falla renal y amputaciones, lo que se traduce en un elevado costo para el sector salud.

Estos datos muestran por qué se ha convertido en el principal problema de salud pública en México.

Aunque a nivel federal, las autoridades habían realizado esfuerzos, con la implementación de programas para abatirla, con la implementación de la Política Nacional y el Programa Nacional para combatir la Diabetes del año 2008, sin embargo, la desarticulación y los intereses políticos centrados en diferenciarse de sus antecesores por parte de los gobiernos posteriores, no solo desdeñaron los avances sino que han venido recortando de manera sensible los recursos para atender desde una perspectiva preventiva el problema, la consecuencia es, que en sólo unos años, ha crecido la cifra de personas con Diabetes entre la población



I LEGISLATURA

mexicana de forma drástica, con altas expectativas de continuar creciendo, ante el incremento de los porcentajes de sobrepeso y obesidad.

Por eso, urge cambiar el rumbo de políticas públicas y tareas de gobierno para concentrar los esfuerzos en políticas con enfoque integral, adaptado a una legislación que armonice y optimice la participación coordinada y concertada de los sectores público, privado y social.

La estrategia debe sustentarse, en la formación de una cultura de conocimiento de la Diabetes en la población, facilitando el diagnóstico oportuno, de la mano con la capacitación a la población en riesgo de contraerla o que la padece, para mejorar su calidad de vida, participando en el auto cuidado, en aquellas actividades que facultan la coadyuvancia de la sociedad en general.

Expertos en salud pública, consideran a las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas la Diabetes, uno de los mayores retos de los Sistemas de Salud de las Entidades Federativas, por la gran cantidad de población afectada, su acelerado crecimiento, la creciente contribución a la mortalidad general, porque es la causa más frecuente de incapacidad prematura, es complejo y elevado el costo de su tratamiento.

Controlar enfermedades crónicas no transmisibles, en particular la Diabetes, requiere un proceso de educación para entenderla, de cambios significativos y focalizados de conducta, la utilización a largo plazo de múltiples fármacos y evaluaciones frecuentes, además de la participación de especialistas, de la mano con la familia y la comunidad.

Además de tiempos mayores de consulta, requiere la participación de diversos profesionales de la salud, por lo que la estructura y procedimientos de la mayoría de Instituciones de Salud, se tornan insuficientes y costosos para atender los diversos requerimientos de pacientes con Diabetes.

Además de requerirse una política para su prevención, tratamiento y control, resulta necesario concientizar a la población sobre los riesgos y las causas que la provocan. Si bien es cierto que gran parte de la aparición de esta enfermedad se debe a cuestiones genéticas, datos de la Secretaría de Salud indican que el 80 por ciento de los casos, tienen su origen en el sobrepeso y obesidad, epidemia que afecta a 7 de cada 10 mexicanos en la actualidad.

Ello se debe al estilo de vida que ha adoptado la población mexicana en los últimos años, en el que por la falta de tiempo y /o dinero, la gente prefiere consumir productos con alto contenido de grasas saturadas y grasas trans, azúcares y sal; hipercalóricos y con un valor nutrimental muy bajo; además de la falta de actividad física, por lo que se consumen más calorías que las que se utilizan, se ha incrementado la población con sobrepeso y obesidad, que como ya se indicó, son factores clave para el desarrollo de enfermedades no transmisibles como la Diabetes.

Como consecuencia del rápido crecimiento de población con sobrepeso y obesidad y por ello, el aumento de enfermedades como hipertensión, cardiopatías y la misma Diabetes, desde el año 2004 la Asamblea Mundial de la Salud de la Organización de las Naciones Unidas, a petición de los Estados Miembros, elaboró, aprobó y publicó la *Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud*, en la cual se establecen directrices para las estrategias que deseen implementar los países, en el combate contra enfermedades no transmisibles.

La OMS lo plantea como una oportunidad, para que los Estados Miembros elaboren y apliquen políticas públicas eficaces y encaminadas a reducir la mortalidad a causa de las enfermedades no trasmisibles, a través de la promoción de actividad física y de una alimentación correcta. Además prevé mejorar la calidad de vida de la población con o sin la enfermedad, llevando una vida más sana, reduciendo la desigualdad entre los diferentes sectores de la población y promover el desarrollo.

Dentro de su apartado de datos probatorios para fundamentar las actividades, menciona que *“Hay pruebas de que, cuando se controlan otras amenazas para la salud, las personas pueden mantenerse sanas después de los 70, 80 y 90 años de edad si adoptan comportamientos que promuevan la salud, como una alimentación sana y una actividad física regular y adecuada, y evitan el consumo de tabaco. Las investigaciones recientes permiten comprender mejor los beneficios de las dietas saludables, la actividad física, las acciones individuales y las intervenciones de salud pública aplicables a nivel colectivo.*

Aunque se necesitan más investigaciones, los conocimientos actuales justifican una urgente acción de salud pública.”⁶

La mencionada Estrategia señala que los gobiernos tienen la función no sólo de formular, aplicar y promocionar las políticas, sino que además es su responsabilidad que resulten efectivas y duraderas.

De igual forma propone aprovechar las estructuras con las que cuente cada país para afrontar los diferentes retos en materia alimentaria, nutricional y fomentar la actividad física. Asimismo plantea como principales responsables y pieza clave dentro de los gobiernos, al sector salud para coordinar las políticas públicas que se implementen.

Dentro de las pautas que marca, cabe mencionar:

- *Los gobiernos deben facilitar información correcta y equilibrada.*
- *Educación, comunicación y concientización del público.*
- *Comercialización, publicidad, patrocinio y promoción.*
- *Etiquetado. (de productos alimenticios)*
- *Declaración de propiedades relacionadas con la salud.*
- *Promoción de productos alimenticios acordes con una dieta saludable.*
- *Participación comunitaria y creación de entornos favorables.*
- *Las políticas y los programas escolares deben apoyar la alimentación sana y la actividad física.*
- *La prevención es un elemento esencial de los servicios de salud.*
- *Colaboración con asociaciones de profesionales de la salud y grupos de consumidores.*

Parte determinante en las estrategias y políticas, para la consecución de los objetivos propuestos, la constituye la propuesta novedosa de la Cartilla Metabólica, como una bitácora a través de la cual cada persona en el país, podrá llevar un seguimiento personalizado y continuo de acciones de prevención de la Diabetes y protegerse de los factores y riesgos asociados a ella, que pongan en peligro su salud.

⁶ Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud



I LEGISLATURA

En la presente iniciativa, se crea el Expediente Único de Salud Alimentaria, como herramienta fundamental para formar conciencia en la y el usuario de la importancia del auto cuidado de la salud y demandar oportunamente los servicios preventivos correspondientes.

Se propone que se elabore un expediente con énfasis en todas las etapas de la vida de la población, desde el nacimiento y contendrá cuando menos los datos relacionados con la edad, peso, talla, antecedentes hereditarios relacionados con familiares con Diabetes y enfermedades asociadas a ella.

En la concepción de esta propuesta, se atendió la sugerencia de expertos del Sector Salud, sabedores del reto que implica construir un documento de la magnitud de un expediente que no tiene precedente ni en el ámbito federal, ni de nuestra Ciudad de México, mucho menos en las demás Entidades Federativas pero consciente también de que con este instrumento de salud se puede contribuir a que esta epidemia pueda prevenirse, atenderse y mitigarse, a partir de una cultura de conocimiento y participación de los sectores público, privado y social.

Las y los capitalinos no nos podemos quedar de brazos cruzados sin los elementos de conocimientos que nos permitan saber qué comer, cómo comer y cuando hacerlo, lamentablemente el problema alimentario en México es tan grave que debemos aprender a comer desde sus bases, aprovechando la riqueza alimentaria y a sabiendas de que la comida tradicional mexicana no es contraria a una verdadera y definitiva educación alimentaria.

Debemos entender que, la pandemia global de COVID-19 evidenció un problema de salud mas grave y mas profundo, por ello, no hay mejor preparación para esta y las próximas epidemias que contar con una nación saludable, con mexicanos y mexicanas fuertes, con un sistema de salud con énfasis en la prevención y de manera especial, con niñas, niños y adolescentes que sepan comer sana y equilibradamente.

Por lo anteriormente expuesto, me permito presentar ante esta H. Soberanía la presente Iniciativa con:



I LEGISLATURA

IV. Fundamento legal de la Iniciativa (y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad).

Esta Iniciativa se presenta en ejercicio de las facultades que, a la suscrita, en su calidad de Diputada de la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, le confieren los artículos 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

V. Denominación del proyecto de ley o decreto.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL Y LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

VI. Ordenamientos a modificar.

1. LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.
2. LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

VII. Texto normativo propuesto.

PROYECTO DE DECRETO

PRIMERO. Se **ADICIONAN** la fracción XXV del Artículo 16 y la fracción XXXI recorriéndose las subsecuentes, del Artículo 24 de la **LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 16. ...

XXV. Diseñar y establecer los contenidos y la operación del Expediente Único de Salud Alimentaria, de carácter transversal e integral, así como promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física;

Artículo 24. ...

I. a XXX. ...

XXXI. Coordinar la elaboración e implementación del Expediente Único de Salud Alimentaria, como herramienta fundamental para formar conciencia de la importancia del auto cuidado de la salud y demandar oportunamente los servicios preventivos correspondientes, a fin de implementar las acciones correspondientes en materia de control del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria y, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, la detección y seguimiento de peso, talla e índice de masa corporal, en los centros escolares.

XXXII. ...

SEGUNDO. Se **REFORMA** el Artículo 47 y se **ADICIONA** el Artículo 51 BIS de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 47. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica integral, gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud, **así como a tener un Expediente Único de carácter individual, enfocado a su Salud Alimentaria, desarrollado por las autoridades de salud con opinión de expertos en la materia.** Las autoridades y los órganos político administrativos, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I. a VII. ...

VIII. Combatir la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, así como otros trastornos de conducta alimentaria mediante la promoción de una alimentación equilibrada, el consumo de agua potable, el fomento del ejercicio físico, e impulsar programas de prevención e información sobre estos temas **y a desarrollar e implementar el Expediente Único de Salud Alimentaria;**

IX. a XVIII. ...

...

...

...

Artículo 51 BIS. El Expediente Único de Salud Alimentaria es el instrumento de política pública en el que la autoridad de salud y educativa llevará el registro de la evolución de la salud alimentaria de las niñas, los niños y los adolescentes, bajo los lineamientos que establezca el sector salud, las



I LEGISLATURA

autoridades educativas de la ciudad de México y en el que se deberá considerar la opinión de expertos en materia de salud alimentaria.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Se derogan todas y cada una de las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

TERCERO. El Sistema de Salud de la Ciudad de México contará con un término improrrogable de 180 días naturales para establecer los mecanismos idóneos de coordinación con las autoridades educativas a fin de establecer los contenidos de de seguimiento del expediente único.

CUARTO. La implementación de dicho expediente, deberá ser puesto en marcha en todas las escuelas del país de manera obligatoria a partir del 1 de enero del año 2022.

DocuSigned by:

América Rangel Lorenzana

4F990B860BA6416...

Diputada América Alejandra Rangel Lorenzana