

AMÉRICA
R A N G E L DIPUTADA CDMX

ARL



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE ESTE H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SOLICITA DE MANERA RESPETUOSA A LA PERSONA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A QUE A TRAVÉS DE LA SECRETARIA DE SALUD, INFORME A ESTA REPRESENTACIÓN DE MANERA PORMENORIZADA, ACERCA DE LOS AVANCES, ACCIONES Y MECANISMOS DE EVALUACIÓN, A 7 AÑOS DE LA ENTRADA EN VIGOR DE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN EL DISTRITO FEDERAL.

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

La que suscribe, **Diputada America 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 lo dispuesto por los artículos 122 apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D inciso r) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 fracción IX y XV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 5 fracción I y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Pleno de este Poder Legislativo, la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE ESTE H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SOLICITA DE MANERA RESPETUOSA A LA PERSONA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A QUE A TRAVÉS DE LA SECRETARIA DE SALUD, INFORME A ESTA REPRESENTACIÓN DE MANERA PORMENORIZADA, ACERCA DE LOS AVANCES, ACCIONES Y MECANISMOS DE EVALUACIÓN, A 7 AÑOS DE LA ENTRADA EN VIGOR DE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN EL DISTRITO FEDERAL**, al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

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

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.

SEGUNDO. 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, con la Ley General en la materia, que por su jerarquía, obliga ceñir a ella, toda ley de carácter federal y local, pero también, que son pocas las Entidades Federativas, con precedente alguno que regule la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes como es el caso de la Ciudad de México.

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.

Las autoridades de diversas Entidades Federativas han realizado esfuerzos, con la implementación de programas para abatirla, sin embargo, no se ha logrado el objetivo central de evitar su avance. Por el contrario, en sólo unos años, ha crecido la cifra de personas con Diabetes entre la población mexicana de forma drástica, con altas expectativas de continuar creciendo, ante el incremento de los porcentajes de sobrepeso y obesidad.

Por eso, desde hace una década era urgente hacer conciencia de un cambio de rumbo de políticas públicas y tareas de gobierno para concentrar los esfuerzos en una política que abarque la prevención, el tratamiento y control, con enfoque integral, diseñado en una legislación que armonice y optimice la participación coordinada y concertada de los sectores público, privado y social.

TERCERO. En el caso de la Ciudad de México, con la aprobación de la Ley para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes en el Distrito Federal, del 7 de agosto del 2013, se pretendió un cambio de estrategia sustentado 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.

Esta norma referida, impulsada por el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional atendió en su momento y en sus diversos contenidos, las necesidades de un cambio urgente de paradigma en el tratamiento y atención contra la diabetes, sus contenidos fueron elaborados cuidadosamente, con asesoría de expertos del Sector Salud federal, al marco normativo constitucional; al de una legislación general con visión de Sistema, abundante, que regula con exhaustividad competencias concurrentes, exclusivas y subsidiarias, entre los integrantes de dicho Sistema; a sus Reglamentos, Normas Oficiales Mexicanas y Reglas Técnicas, relacionadas con la Diabetes, el sobrepeso y la obesidad. Todo ello, para lograr viabilidad y solidez jurídica.

De esta forma, la entonces Asamblea Legislativa asumió el reto de dar por primera vez contenidos a una Ley que no tenía precedente ni en el ámbito federal, ni local de las Entidades Federativas del País, contribuyendo, a que esta epidemia de diabetes pueda prevenirse, atenderse y mitigarse, a partir de una cultura de conocimiento y participación de los sectores público, privado y social.

CUARTO. En ese mismo orden de ideas es preciso recordar que la pandemia global de SARS-CoV-2 que provoca la infección denominada COVID 19, ha puesto al descubierto la fragilidad de nuestro sistema de salud evidenciando la falta de una política integral en materia de salud preventiva en aspectos como una sana alimentación, a fin de evitar que se presenten los factores que agravan dicha enfermedad como lo son la obesidad, la diabetes y la hipertensión.

El factor de mortalidad de la enfermedad oscila entre el 4% y el 6.4% en algunos países, sin embargo, en México y con datos del Sistema de Salud, difundidos de manera diaria, el factor de mortalidad es cercano al 11.9%, siendo México el país que más fallecimientos reporta en comparación con el número de contagiados, sobre todo porque 7 de cada 10 mexicanas y mexicanos padece de obesidad y de ellos, mas de la mitad tienen o se

encuentran en posibilidades de desarrollar diabetes en los próximos 24 meses, por lo que la pandemia ha impactado de manera directa a México debido a que las comorbilidades asociadas a una mayor mortalidad son, precisamente, las enfermedades prevalentes en la mayoría de la población mexicana.

Expertos en salud alimentaria consideran que esto es consecuencia de cuatro décadas de malas decisiones alimentarias, de falta de controles y regulaciones a la industria de los alimentos, de una complacencia de las autoridades encargadas de la venta de “alimento chatarra” que llega a niveles de criminal solapamiento y hoy, solamente se han implementado soluciones parciales, populistas y llenas de demagogia, al grado de suplantar un etiquetado con información nutrimental, por un etiquetado hexagonal que poco o nada dice acerca del consumo del alimento adquirido.

La emergencia como problema de salud pública, ha sido resultado de cambios sociales y económicos que modificaron el estilo de vida de un enorme porcentaje de población en el país.

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.

PROBLEMÁTICA

A casi una década de la entrada en vigor de la Ley para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes en el Distrito Federal, del 7 de agosto del 2013, y en el marco de la pandemia global de SARS-CoV-2 que provoca la infección denominada COVID 19, misma que ha puesto al descubierto la fragilidad de nuestro sistema de salud evidenciando la falta de una política integral en materia de salud preventiva en aspectos como una sana alimentación, a fin de evitar que se presenten los factores que agravan dicha enfermedad como lo son la obesidad, la diabetes y la hipertensión, es preciso hacer una revisión de los mecanismos y políticas públicas que contiene dicha Ley, en el ejercicio de la facultad de fiscalización de este H. Congreso de la Ciudad de México.

CONSIDERACIONES

I. La Ciudad de México enfrenta en estos momentos dos enormes retos: contener por todos los medios posibles la pandemia global de COVID-19 y al mismo tiempo, no cesar de dotar al sistema de salud de infraestructura y especialistas que permitan a los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas como Diabetes, mejorar su calidad de vida y evitar complicaciones que podrían ser fatales; así como proporcionar a la población información preventiva que contribuya a llevar un estilo de vida saludable.

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, en 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 transmisibles, 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.”¹

¹ Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud

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 cuenta 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.

II. La Ley antes citada, contiene una serie de mecanismos y acciones tendientes a atender de manera especializada la problemática de la diabetes, ejemplo de ello es, la incorporación de conceptos y el aterrizaje normativo de políticas públicas como lo es, la creación del Centros de Especialidades en Diabetes, cuya misión es la prevención, control y mitigación del impacto de la Diabetes, así como de los factores y enfermedades asociadas, para mejorar la calidad de vida de la población.

Estos espacios de investigación, entrenamiento, educación y tratamiento de la Diabetes tienen como principales funciones la promoción y difusión de medidas de prevención, atención y mitigación de la enfermedad; la orientación en medicamentos, alimentos y prácticas del deporte, que mejoren la calidad de vida de las personas con este padecimiento.

La Ley contra la Diabetes tiene como componentes, la implementación de estrategias de educación nutricional y sanitaria, el seguimiento de antecedentes hereditarios e historia clínica, educación integral sobre la Diabetes, educación física, aprovechamiento de instancias de formación educativa; y aprovechamiento de espacios de difusión. En suma, un mecanismo articulado y concentrador de actividades de formación de una cultura preventiva en su máxima expresión, con tareas de atención especializada y de capacitación para el auto cuidado del paciente en aquellas que no requieren de la participación del Médico, sino de la preparación básica para que él y en su caso la familia, lo realicen.

La promoción de la salud comprende, según lo establece la Ley General de Salud, entre otros, a la educación para la salud, la cual tiene por objeto fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud.

ARL

III. Por su parte, la transformación de la alimentación de los mexicanos ha acentuado el problema de malnutrición que favorece la coexistencia de la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad. El estudio señala que, la desnutrición crónica afecta a 21% de los niños menores de cinco años que viven en zonas rurales; mientras que el sobrepeso y la obesidad afecta a 24% de los niños menores de 12 años del país.

Lo anterior, derivado de diversos factores, el primero de ellos es que el mercado doméstico de alimentos esta caracterizado por su concentración en grandes comercializadores y la exclusión sobre todo de los pequeños productores.

Así como las pautas de la alimentación de los mexicanos que se han modificado drásticamente en las últimas cuatro décadas lo que ha impactado negativamente en el estado nutricional de las personas, aumentando su vulnerabilidad a enfermedades no transmisibles (ENT). Transición alimentaria y nutricional que se ha caracterizado por una disminución en el consumo de alimentos tradicionales, protectores de la salud como el frijol y el maíz, y el aumento de la disponibilidad y por tanto del consumo de alimentos procesados y altamente procesados de alta densidad energética, elevado contenido de sodio, grasas saturadas, azúcares, colorantes, conservadores, saborizantes y estabilizantes; así como al aumento del consumo de productos de origen animal. Lo que ha dado paso a la transición epidemiológica, principalmente originada por el cambio en patrones alimentarios que inciden en el aumento de la obesidad, sobrepeso y por tanto el incremento de las prevalencias de ETN.

IV. Para este H. Congreso de la Ciudad de México es claro que las acciones realizadas por el gobierno no han estado a la altura de las expectativas que se generaron con la expedición de la Ley y solo han procurado administrar y gestionar las emergencias sanitarias, dejando de lado la atención integral desde una perspectiva preventiva, abandonando a su suerte a los capitalinos, por ello, es importante que este órgano colegiado realice una exhaustiva revisión de las acciones, mecanismos, sistemas de coordinación y sobre todo, de la labor que a 7 años de la promulgación de la Ley para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes en el Distrito Federal, del 7 de agosto del 2013, ha realizado, con el objeto de evaluar y en su caso, corregir a fin de dotar al sector público de herramientas legislativas acordes con la realidad.



RESOLUTIVOS

Con sustento en los antecedentes y consideraciones legales expuestos, este Congreso, en ejercicio de sus facultades soberanas, estima procedente solicitar:

ÚNICO. ESTE H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SOLICITA DE MANERA RESPETUOSA A LA PERSONA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A QUE A TRAVÉS DE LA SECRETARIA DE SALUD, INFORME A ESTA REPRESENTACIÓN DE MANERA PORMENORIZADA, ACERCA DE LOS AVANCES, ACCIONES Y MECANISMOS DE EVALUACIÓN, A 7 AÑOS DE LA ENTRADA EN VIGOR DE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES EN EL DISTRITO FEDERAL.

Signa la presente proposición con punto de acuerdo:

América Rangel Lorenzana

Dip. America Alejandra Rangel Lorenzana _____