

**DIP. MARTHA SOLEDAD ÁVILA VENTURA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
III LEGISLATURA.**

P R E S E N T E

Quien suscribe, Diputada Adriana María Guadalupe Espinosa de los Monteros García, Integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, III Legislatura del 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, 30 numeral 1 inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXI y 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 79 fracción VI, 82, 95 fracción II, 96 y 325 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de esta Soberanía, la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 19, FRACCIÓN 1, INCISO AA) DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Organización Mundial de la Salud define a la diabetes como “una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios.”¹ Existen tres tipos de diabetes reconocidas: tipo 1, tipo 2 y gestacional.

¹ OMS/OPS. Diabetes <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

La diabetes tipo 2 es la más frecuente en personas adultas, se caracteriza por una resistencia a la insulina o bien el cuerpo de las personas que la padecen no es capaz de producir suficiente insulina. En las últimas décadas la prevalencia de este tipo de diabetes ha aumentado drásticamente.

La diabetes tipo 1 es conocido como diabetes juvenil o diabetes insulino dependiente, se caracteriza por ser una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo.

A nivel mundial, según datos de la Federación Internacional de Diabetes (FID por sus siglas en inglés) se estima que actualmente 537 millones de personas adultas viven con diabetes, para 2030 se prevé que el número total de personas con diabetes aumente a 643 millones y para 245 las personas con este padecimiento serán de más de 783 millones².

La diabetes se considera una enfermedad crónico degenerativa porque afecta de forma paulatina el cuerpo de las personas que la padecen. Es una de las principales causas de ceguera, insuficiencia renal, ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y amputación de miembros inferiores.

Si bien es una enfermedad crónico degenerativa, la diabetes se puede tratar y evitar las complicaciones mediante exámenes o tratamientos regulares. Las personas que viven con este tipo de enfermedad necesitan de forma constante el acceso a medicamentos para su supervivencia.

² International Diabetes Federation. Datos y cifras de diabetes. Disponible en: <https://idf.org/es/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>

Sin embargo, solo 5 de cada 10 personas con diabetes reciben el tratamiento y los medicamentos necesarios por que los sistemas de salud no cuentan con los esquemas básicos de atención para el grueso de la población.

La FID señala que más del 90% de los diabéticos padecen diabetes de tipo 2, lo cual se debe a factores socioeconómicos, demográficos, medioambientales y genéticos. Los principales factores que contribuyen al aumento de la diabetes de tipo 2 son:

- Urbanización
- Envejecimiento de la población
- Disminución de los niveles de actividad física
- Aumento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad³

Situación en México

En México el panorama de la diabetes presenta un balance similar al del contexto internacional. Según la FDI, México ocupa el séptimo lugar a nivel mundial en cuanto a personas que viven con diabetes. Datos del Instituto Nacional de Salud Pública indican que la prevalencia de diabetes en México es del 18.3%, con un 22.1% de prediabetes.

De acuerdo con el INEGI, la diabetes también figura como la segunda causa de muerte en la población mexicana. En 2021, 13 % de las defunciones en México fue por diabetes (140 729), de acuerdo con las Estadísticas de Defunciones Registradas.⁴

³ Ibidem.

⁴ INEGI. Estadísticas a propósito del día mundial de la diabetes.

Situación en la Ciudad de México

En la Ciudad de México, de acuerdo al Instituto Nacional de Salud Pública, existen más de 2.2 millones de personas diagnosticadas con diabetes. El 17 por ciento de la población en la capital es prediabética con un escenario en el que más del 70 por ciento de los habitantes tiene sobre peso u obesidad.

En cuanto acceso a los servicios de salud, de quienes se encuentran en algún tratamiento sólo una cuarta parte recibe la atención médica y los medicamentos adecuados.

Cabe señalar que, el alto número de personas con diabetes en México, representa altos costos para los pacientes y una elevada demanda de servicios de salud.

La Secretaría de Salud del Gobierno Federal estima que un gasto aproximado de los productos, servicios y medicamentos para el control de la diabetes en México ronda entre 12 mil y 20 mil pesos al año.

Ejemplo del costo de algunos productos y medicamentos para control de la Diabetes

Producto	Especificación	Desde		Hasta		Diferencias	
		Precio unitario	Costo al mes	Precio unitario	Costo al mes	\$	%
Jeringas	Caja con 10 piezas	\$27.75	\$83.25	\$60.50	\$181.50	\$98.25	118.0%
Lancetas	Caja de 100 lancetas	\$80.00	\$80.00	\$240.00	\$240.00	\$160.00	200.0%
Tiras reactivas	Caja con 50 tiras	\$301.50	\$301.50	\$403.00	\$403.00	\$101.50	33.7%
Insulina	Accion intermedia	\$600.00	\$600.00	\$900.00	\$900.00	\$300.00	50.0%
Gasto mensual aproximado		\$1,064.75		\$1,724.50		\$659.75	62.0%
Gasto anual aproximado		\$12,777.00		\$20,694.00		\$7,917.00	62.0%

Los precios mostrados en el cuadro son únicamente de referencia. En el mercado se pueden encontrar precios más bajos y más altos a los mostrados en el cuadro.

Fuente: Secretaría de Salud.

En ese tenor, el acceso desigual a la atención médica, a los tratamientos y medicamentos para la diabetes es un factor que puede afectar la economía familiar y la calidad de vida de las personas que sufren este padecimiento, afectando de manera especial a aquellas personas que viven en áreas rurales o que pertenecen a grupos socioeconómicos más bajos, quienes suelen tener menor acceso a servicios de salud de calidad.

Por eso, resulta de vital importancia encaminar políticas públicas desde el sector salud, para asegurar un acceso más igualitario de las personas a los servicios de prevención, atención, tratamiento y medicación para reducir la mortandad por diabetes. La diabetes puede ser tratada y sus consecuencias se pueden evitar o reducir con una dieta adecuada, incremento de la actividad física, medicación, exámenes, seguimiento y tratamientos regulares para las complicaciones.

I. ENCABEZADO O TÍTULO DE LA PROPUESTA.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 19, FRACCIÓN 1, INCISO AA) DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDE RESOLVER.

La Ciudad de México presenta un elevado número de casos de personas con diabetes, el acceso a los servicios de salud es inequitativo, por lo que, las personas de menores recursos, poblaciones vulnerables y sin seguridad social, no pueden acceder de forma regular a tratamiento y medicamentos para atender sus padecimientos.

En comparación con otras entidades federativas, la Ciudad de México tiene una tasa de mortalidad por diabetes mellitus del 12.4%, por encima de la media nacional que se ubica en 11% y a tres puntos porcentuales de la entidad con mayor tasa de mortalidad (Puebla 15%). Si se compara con las causas de muerte a nivel mundial, se observa que en el país la mortalidad por diabetes es extremadamente alta.

En razón de lo anterior, la presente iniciativa tiene como propósito garantizar a las personas habitantes de la Ciudad de México no derecho habientes, el acceso a los servicios de salud, tratamiento y medicamentos para la atención de los casos de diabetes.

III. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN SU CASO.

Derivado de la aplicación de la metodología prevista en los incisos A), B, C) y D), unidad III de la “Guía para la incorporación de perspectiva de género en el trabajo legislativo del Congreso de la Ciudad de México”; y tomando en consideración el contenido del Protocolo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para Juzgar con Perspectiva de Género; se concluye que la presente iniciativa no configura formalmente una problemática con perspectiva de género.

III. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN.

- El número de personas que viven con diabetes pasó de 200 millones en 1990 a 830 millones en 2022. La prevalencia de esta enfermedad ha venido aumentando más rápidamente en los países de ingreso mediano bajo que en los de ingreso alto.
- En 2022, solo la mitad de las personas que viven con diabetes no tomaban medicación alguna contra esta enfermedad.

- La diabetes provoca ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y la amputación de los miembros inferiores.
- México ocupa el séptimo lugar a nivel mundial en cuanto a personas que viven con diabetes. La prevalencia de diabetes en México es del 18.3%, con un 22.1% de prediabetes.
- La diabetes también figura como la segunda causa de muerte en la población mexicana.
- En la Ciudad de México existen más de 2.2 millones de personas diagnosticadas con diabetes.
- El 17 por ciento de la población en la capital es prediabética con un escenario en el que más del 70 por ciento de los habitantes tiene sobre peso u obesidad.
- La Secretaría de Salud del Gobierno Federal estima que un gasto aproximado en los productos, servicios y medicamentos para el control de la diabetes en México ronda entre 12 mil y 20 mil pesos al año.
- El gasto mensual de las personas diabéticas en la atención de la enfermedad oscila entre los 1,000 y 1,700 pesos, lo que dificulta recibir un tratamiento adecuado.

V. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD.

PRIMERO. Que en mayo de 2021, la Asamblea Mundial de la Salud acordó una resolución relativa al fortalecimiento de la prevención y el control de la diabetes y,

en mayo de 2022, aprobó cinco metas mundiales relativas a la diabetes y la cobertura de la atención a los afectados que se deben alcanzar de aquí a 2030.

SEGUNDO. Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el párrafo cuarto del artículo 4 que, “**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. **La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.**

El énfasis es propio.

TERCERO. Que el artículo 9, apartado D de la Constitución Política de la Ciudad de México establece que:

“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 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
- 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.**

...

...

...

...”

El énfasis es propio.

CUARTO. Que la alta prevalencia y la mortalidad en México y en la Ciudad de México por los casos de diabetes son un llamado de atención sobre la urgencia de abordar este problema de salud pública, para garantizar los derechos humanos de todas las personas de la capital a una atención adecuada y tratamientos para reducir la tasa de mortalidad.



VI. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 19, FRACCIÓN 1, INCISO AA) DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

VII. ORDENAMIENTO A MODIFICAR.

Por lo antes expuesto, el siguiente cuadro comparativo sintetiza la reforma propuesta:

LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
DICE	DEBE DECIR
Artículo 19. En las materias de salubridad general y atendiendo lo dispuesto por la Ley General, el Gobierno, a través de la Secretaría, tiene las siguientes atribuciones: I. ... a) ... a z) aa) La prevención, tratamiento y control de la diabetes; bb) ... a dd) ...	Artículo 19. En las materias de salubridad general y atendiendo lo dispuesto por la Ley General, el Gobierno, a través de la Secretaría, tiene las siguientes atribuciones: I. ... a) ... a z) aa) La prevención, tratamiento, medicamentos y control de la diabetes, para aquellas personas derecho habiente y no derecho habientes ; bb) ... a dd) ...

VIII. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta H. Soberanía el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. SE MODIFICA EL INCISO AA) DE LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 19 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, para quedar como sigue:

(...)

Artículo 19. En las materias de salubridad general y atendiendo lo dispuesto por la Ley General, el Gobierno, a través de la Secretaría, tiene las siguientes atribuciones:

I. ...

a) ... a z)

aa) La prevención, tratamiento, **medicamentos** y control de la diabetes, **para aquellas personas derecho habiente y no derecho habientes;**

bb) ... a dd) ...

(...)

TRANSITORIOS

PRIMERO. - Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México para su promulgación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Gobierno de la Ciudad de México.

Dado en Palacio Legislativo del Congreso de la Ciudad de México, a los 27 días del mes de febrero del 2025.

ATENTAMENTE



**DIPUTADA ADRIANA MARÍA GUADALUPE
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA**

Título	INICIATIVA_MEDICAMENTOS_CUADRO_BÁSICO.docx
Nombre de archivo	INICIATIVA_MEDICA...ADRO_BÁSICO.docx
Id. del documento	b88317655fe9f215b90d0486e898a808f9098417
Formato de la fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firmado

Historial del documento

 ENVIADO	25 / 02 / 2025 14:19:38 UTC	Enviado para firmar a adriana (adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx) por adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx. IP: 201.141.29.162
 VISTO	25 / 02 / 2025 14:19:53 UTC	Visto por adriana (adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx) IP: 201.141.29.162
 FIRMADO	25 / 02 / 2025 14:20:13 UTC	Firmado por adriana (adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx) IP: 201.141.29.162
 COMPLETADO	25 / 02 / 2025 14:20:13 UTC	Se completó el documento.