



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Órgano de Difusión del Gobierno de la Ciudad de México

VIGÉSIMA PRIMERA ÉPOCA

20 DE AGOSTO DE 2021

No. 666 Bis

Í N D I C E P O D E R E J E C U T I V O

Jefatura de Gobierno

- ♦ Decreto por el que se Reforman la fracción IV del artículo 24 Quater; primer párrafo y fracción X del artículo 24 Quinquies, de la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal 3
- ♦ Septuagésimo Primer Aviso por el que se da a conocer el Color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México 5

Secretaría de Salud

- ♦ Lineamientos de Operación de la Acción Social, Atención Socioterritorial para la Salud Comunitaria ASSALUD 7



**GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO**

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LA FRACCIÓN IV DEL ARTÍCULO 24 QUATER; PRIMER PÁRRAFO Y FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 24 QUINQUIES, DE LA LEY DE DESARROLLO URBANO DEL DISTRITO FEDERAL

DRA. CLAUDIA SHEINBAUM PARDO, Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, a sus habitantes sabed.

Que el H. Congreso de la Ciudad de México I Legislatura, se ha servido dirigirme el siguiente:

D E C R E T O

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

I LEGISLATURA

EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DECRETA:

ÚNICO. – SE REFORMAN LA FRACCIÓN IV DEL ARTÍCULO 24 QUATER; PRIMER PÁRRAFO Y FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 24 QUINQUIES, DE LA LEY DE DESARROLLO URBANO DEL DISTRITO FEDERAL, para quedar como sigue:

Artículo 24 Quater. La Comisión de Evaluación de Asentamientos Humanos Irregulares es competente para evaluar las causas, evolución y grado de consolidación de los asentamientos humanos irregulares ubicados en el Suelo de Conservación de la ciudad, las afectaciones urbanas y ambientales ocasionadas, las acciones específicas para revertir los daños urbanos y ambientales ocasionados, los medios para financiar la ejecución de tales acciones, y en su caso, un proyecto de Iniciativa de Decreto para reformar el Programa de Desarrollo Urbano correspondiente.

La Comisión contará con las siguientes facultades:

I. a III. ...

IV. Proponer el monto y plazo o periodicidad del pago por servicios ambientales **y/o** las formas de participación social que **las personas** habitantes de los asentamientos de que se trate deberán realizar, para mitigar los daños ambientales causados al territorio ocupado;

V. a IX. ...

Artículo 24 Quinquies. Cuando el Presidente de la Comisión de Evaluación de Asentamientos Humanos Irregulares, reciba una denuncia de un asentamiento humano irregular ubicado en Suelo de Conservación, o cuente con elementos que demuestren la existencia de alguno, se llevará a cabo el siguiente procedimiento:

I. a IX. ...

X. Si **la Asamblea Legislativa** desechare la Iniciativa de Decreto a la que se refiere la fracción VIII del presente artículo, o si la Comisión determinare improcedente la propuesta de regularización del asentamiento, con base en los documentos entregados conforme a la fracción V del presente artículo; los integrantes de la Comisión que sean titulares de Dependencias u Órganos de la Administración Pública Local con competencia, elaborarán un proyecto de reubicación de **las personas** habitantes de dicho asentamiento, **así como** un plan de restauración del suelo ocupado, y procederán a la ejecución de ambos.

La Comisión fijará el plazo para dar cumplimiento a las disposiciones anteriores, el cual no podrá ser menor de treinta días naturales ni mayor de seis meses; así como el monto y periodicidad del pago **y/o las formas de participación social** que, por concepto de servicios ambientales **las personas habitantes de los asentamientos irregulares podrán realizar** y el plazo para **llevarlas** a cabo;

XI. a XIII. ...

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. – El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

TERCERO. – Todos los procedimientos iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de este Decreto se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones vigentes en ese momento; las personas habitantes de los asentamientos sujetos a procedimiento administrativo podrán tramitar los esquemas de participación social que implementen las autoridades ambientales en el ejercicio de sus atribuciones.

CUARTO. – Todas las referencias que se hagan a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal en la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal, se entenderán que son competencia del Congreso de la Ciudad de México.

Palacio Legislativo del Congreso de la Ciudad de México, a los doce días del mes de agosto del año dos mil veintiuno. **POR LA MESA DIRECTIVA, DIPUTADA ANA PATRICIA BAEZ GUERRERO, PRESIDENTA, DIPUTADA DONAJI OFELIA OLIVERA REYES, SECRETARIA, DIPUTADO PABLO MONTES DE OCA DEL OLMO, SECRETARIO, (Firmas)**

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 32, apartado C, numeral 1, inciso a) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 2 párrafo segundo, 3 fracciones XVII y XVIII, 7 párrafo primero, 10 fracción II, 12 y 21 párrafo primero de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto Promulgatorio en la Residencia Oficial de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México, a los diecinueve días del mes de agosto del año dos mil veintiuno.- **LA JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DRA. CLAUDIA SHEINBAUM PARDO.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE GOBIERNO, MARTÍ BATRES GUADARRAMA.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE DESARROLLO URBANO Y VIVIENDA, CARLOS ALBERTO ULLOA PEREZ.- FIRMA.- LA SECRETARIA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS Y PROTECCIÓN CIVIL, MYRIAM VILMA URZÚA VENEGAS.- FIRMA.- LA SECRETARIA DEL MEDIO AMBIENTE, MARINA ROBLES GARCÍA.- FIRMA.**

PODER EJECUTIVO

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

JEFATURA DE GOBIERNO

DRA. CLAUDIA SHEINBAUM PARDO, Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1, 4 párrafo cuarto, 122 apartado A base III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 fracción IV, 147, 403, 404 fracción XIII, 411 y 412 de la Ley General de Salud; 9 apartado D numeral 3 incisos b), c) y d) y 32 apartados A numeral 1 y C numeral 1 inciso o) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 7, 10 fracciones IV, XVII y XXII, 12, 16, 20 fracción V y 21 párrafo primero de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; 7 fracción I, 16 fracción XVIII, 79, 80 fracciones I y VII; 108 fracción VI de la Ley de Salud del Distrito Federal; 11 primer párrafo de la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México; 9 de la Ley Orgánica de Alcaldías de la Ciudad de México; así como 13 del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; y

CONSIDERANDO

Que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud consideró como pandemia mundial la aparición y propagación del virus Sars-Cov-2 (COVID-19).

Que en la Ciudad de México son autoridades sanitarias las personas titulares de la Jefatura de Gobierno, de la Secretaría de Salud Federal, de la Secretaría de Salud local y de la Agencia de Protección Sanitaria; y que la atención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles comprenderán las demás para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población. Asimismo, dichas medidas deberán ser observadas por los particulares y estarán obligados a colaborar con las autoridades en la lucha contra las enfermedades que adquieran características epidémicas.

Que el 31 de marzo del 2020 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el *Aviso por el que se da a conocer la Declaratoria de Emergencia Sanitaria por causa de fuerza mayor del Consejo de Salud de la Ciudad de México, en concordancia con la emergencia sanitaria declarada por el Consejo de Salubridad General, para controlar, mitigar y evitar la propagación del COVID-19*, en cuyo ordinal Cuarto establece que serán asumidas las acciones establecidas en la Declaratoria de Emergencia Nacional del Consejo de Salubridad General del Gobierno de México.

Que con fecha 29 de mayo de 2020 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el *Sexto Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Ejecución del Plan Gradual hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México y se crea el Comité de Monitoreo*, el cual, entre otros, establece que se dará a conocer el color del Semáforo Epidemiológico públicamente en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México cada viernes, para su entrada en vigor el lunes inmediato posterior. Por lo que, en cumplimiento a dicho Acuerdo, cada viernes se ha publicado en dicho medio de comunicación oficial las determinaciones del Comité de Monitoreo, así como el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México.

Que de conformidad con el *Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo de 2020 y su modificatorio de fecha 15 del mismo mes y año; corresponde al Gobierno de México determinar una estrategia Nacional para la reapertura de actividades de manera gradual, ordenada y cauta considerando diversas etapas en cada entidad. Por lo que en estricto apego, la Ciudad de México se ajusta y cumple con la semaforización establecida por el Gobierno Federal, conforme a los indicadores epidemiológicos establecidos para tal efecto.

Que con fecha 13 de agosto de 2021 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el *Septuagésimo Aviso por el que se da a conocer el Color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México, así como las Medidas de Protección a la Salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19*, que dispuso que el color del Semáforo Epidemiológico en la Ciudad de México permanece en NARANJA.

Que en sesión de fecha 20 de agosto de 2021 el Comité de Monitoreo de la Ciudad de México, de acuerdo con lo previsto en el ordinal Quinto del *Sexto Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Ejecución del Plan Gradual Hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México y se crea el Comité de Monitoreo*, y con el objeto de dar seguridad jurídica a las personas vecinas, transeúntes y habitantes de la Ciudad de México, se da a conocer el:

SEPTUAGÉSIMO PRIMER AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL COLOR DEL SEMÁFORO EPIDEMIOLÓGICO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

ÚNICO. El Comité de Monitoreo de la Ciudad de México, con base en los datos epidemiológicos, principalmente por la ocupación hospitalaria de casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en la Ciudad de México, determinó que el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México permanece en **NARANJA**.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. El presente Aviso entrará en vigor el día de su publicación.

Dado en la Residencia Oficial de la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, a 20 de agosto de 2021.- **LA JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DRA. CLAUDIA SHEINBAUM PARDO.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE GOBIERNO, MARTÍ BATRES GUADARRAMA.- FIRMA.- LA SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, LUZ ELENA GONZÁLEZ ESCOBAR.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA GENERAL, JUAN JOSÉ SERRANO MENDOZA.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE DESARROLLO ECONÓMICO, FADLALA AKABANI HNEIDE.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE MOVILIDAD, ANDRÉS LAJOUS LOAEZA.- FIRMA.- LA SECRETARIA DE SALUD, OLIVA LÓPEZ ARELLANO.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE SEGURIDAD CIUDADANA, OMAR HAMID GARCÍA HARFUCH.- FIRMA.- LA SECRETARIA DE TRABAJO Y FOMENTO AL EMPLEO, HAYDEÉ SOLEDAD ARAGÓN MARTÍNEZ.- FIRMA.- EL CONSEJERO JURÍDICO Y DE SERVICIOS LEGALES, NÉSTOR VARGAS SOLANO.- FIRMA.**

SECRETARÍA DE SALUD

DRA. OLIVA LÓPEZ ARELLANO, SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 9, apartado A, B y C, y 17, apartado A, de la Constitución Política de la Ciudad de México; 2 párrafo primero, 11 fracción I, 13, párrafo primero, 14, 16, fracción XV, 18, 20, fracciones IX y XXV, y 40, fracciones V, VIII, XVIII y XIX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; 3, fracción I, de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal; 129, de la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México, con fundamento en las disposiciones señaladas, emito los siguientes:

LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DE LA ACCIÓN SOCIAL “ATENCIÓN SOCIOTERRITORIAL PARA LA SALUD COMUNITARIA” ASSALUD

1. Nombre de la Acción

“ATENCIÓN SOCIOTERRITORIAL PARA LA SALUD COMUNITARIA” ASSALUD

2. Tipo de Acción Social

Esta acción social es de servicios de canalización y asistencia social en salud en las 869 unidades territoriales, preferentemente de las zonas de medio, alto y muy alto índice de marginación en la Ciudad de México.

3. Entidad responsable

Secretaría de Salud de la Ciudad de México

4. Diagnóstico (para revisión de SEDESA)

La prevalencia de enfermedades crónicas se ha extendido de forma acelerada a nivel internacional. Lo anterior se relaciona fundamentalmente con patrones alimentarios, mismos que están imbricados y son dependientes de dinámicas estructurales asociadas a la desigualdad social, el crecimiento económico, la pobreza, el funcionamiento de los sistemas alimentarios o la amplitud de los mecanismos de protección social vigentes.¹ Patologías vinculadas al síndrome metabólico como la hipertensión arterial, obesidad² y diabetes³ son actualmente algunas de las principales causas de muerte en nuestra Ciudad.

De acuerdo con la ENSANUT 2018, en la Ciudad de México la población mayor de 20 años que presenta obesidad es el 26%, alrededor de 1.7 millones de personas. Poco más de 800 mil personas presentan diabetes, lo que porcentualmente representa el 13% de la población. Finalmente, las personas con hipertensión son 1.3 millones constituyendo el 20% del total de personas mayores de 20 años. Las personas que tienen las tres enfermedades son 225,756, de las cuales 57,101 son hombres y 168,655 son mujeres. Estos son, sin duda, quienes cuentan con un mayor grado de vulnerabilidad, al acumular las tres patologías.

Por otro lado, las personas que tienen obesidad y diabetes son 364,175 personas, siendo hombres 103,070 y 261,105 las mujeres con ambos padecimientos. El total de personas con obesidad e hipertensión son 567,614, de las cuales 172,181 son hombres y 395,433 son mujeres. Finalmente, las personas que declararon padecer diabetes e hipertensión fueron 412,194, habiendo 120,663 hombres y 291,531 mujeres con estos padecimientos.

1 México y el reto de las enfermedades crónicas no transmisibles. El laboratorio también juega un papel importante. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2018/pt181a.pdf>

2 Prevalencia de sobrepeso, obesidad y antecedentes de enfermedad crónica en universitarios mexicanos. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/1444/3142

3 Diabetes mellitus en México. El estado de la epidemia.

Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342013000800009&script=sci_arttext

Un factor explicativo central de la prevalencia de las anteriores enfermedades es la falta de acceso a alimentos nutritivos y saludables. Lo anterior se encuentra atravesado por las desigualdades sociales de la Ciudad de México. Como muestra la evaluación de la política alimentaria realizada por Evalúa en 2019, los estratos sociales más pobres tienen un mayor consumo per cápita de alimentos inocuos como los vegetales y frutas. Las dinámicas de accesibilidad y la estructura de precios en el mercado explican sin duda lo anterior. Asimismo, los deciles más pobres de nuestra sociedad deben gastar hasta el 50% de su ingreso en alimentos, lo que genera un incentivo claro a adquirir aquellos que cuentan con mayor intensidad calórica, así como menores precios y costos de transacción. En síntesis:

La consecuencia más grave de la mala alimentación en la salud de la población del país es el daño metabólico, que se expresa en un conjunto de padecimientos agrupados en el denominado síndrome metabólico, el cual incluye diabetes mellitus, hipertensión, dislipidemia, aterosclerosis, cardiopatía isquémica, accidentes cerebrovasculares, esteatosis hepática, retinopatía, neuropatía y nefropatía, así como su asociación con un grupo importante de tumores malignos; se estima que al menos el 80 por ciento de los casos de estas enfermedades están relacionados con factores de riesgo derivados de malos hábitos y patrones alimentarios. Estas enfermedades representan cinco de las seis principales causas de las 722 611 muertes registradas en el país en 2018, 67 por ciento del total 411 mil defunciones.⁴

Aunado a lo anterior, emerge el problema histórico de la fragmentación y carencias estructurales del sistema de salud, derivado de décadas de desinversión y apuesta por la privatización. En ese sentido, uno de los principales problemas que han sido apuntados se relaciona con la escasa capacidad preventiva y de cobertura de la atención primaria. Lo anterior genera que el sistema de salud llegue tarde a ofrecer respuestas, lo que también incrementa la presión fiscal y reduce las posibilidades de evitar afectaciones graves a la salud pública.

La Ley de Salud de la Ciudad de México⁵, publicada el pasado 9 de agosto de 2021, se promueve el acceso universal a los tres niveles de atención y establece mandatos al poder público para fomentar hábitos alimentarios y de vida saludables. En sus artículos 3, 4, 5 y 12, se establecen los derechos y obligaciones de los habitantes para contar con condiciones de vida saludables. Por otro lado, en la misma Ley se establece en los artículos 76, 112, 114, 115, 119 y 120 la promoción y hacer del conocimiento de la población la información necesaria para la prevención de enfermedades.

Es importante referir que las mujeres cuentan con una mayor afectación de las enfermedades crónicas referidas, tales como obesidad o diabetes. En todos los rubros se distingue que la población femenina es la que requiere la mayor atención en la cuestión de información y prevención de riesgos. En todos los padecimientos mencionados, las mujeres que tienen alguna o todas las enfermedades fue más del doble de la población masculina.

Aunado a lo anterior y con el establecimiento de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria por causa de fuerza mayor del Consejo de Salud de la Ciudad de México el 31 de marzo de 2020⁶, se percibe la urgencia de contar con acciones que permitan disminuir la incidencia de comorbilidades asociadas al COVID-19; como se sabe, buena parte de ellas son los padecimientos referidos.

4 Ávila A. (2020) Evaluación de política y programas Alimentarios. Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, disponible en <https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/evaluacion20/evaluacionext/1-informe-final-politica-alimentaria.pdf>

5 Ley de Salud de la Ciudad de México

Disponible en:

//172.40.13.25/carpeta%20compartida/CONSULTAS%20VARIAS/2021/ACCI%C3%93N%20SOCIAL%20ASSALUD/LSCDMX.pdf

6 México con mayor riesgo ante el COVID-19, factores de riesgo que pueden aumentar la ECA2. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/93>

Dichas enfermedades están consideradas dentro de los factores de riesgo contemplados por la OMS⁷ y por el Gobierno de la Ciudad⁸. Para la OMS se enlistan como agravantes enfermedades cardiovasculares; renales, respiratorias y hepáticas crónicas; diabetes; cánceres; VIH/SIDA; tuberculosis (activa); trastornos neurológicos crónicos y de células falciformes y; consumo de tabaco fumado. Mientras que el Gobierno de la Ciudad menciona: “Obesidad, hipertensión, diabetes mellitus, asma, enfermedades cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), enfermedades inmunológicas, infección por VIH y otras condiciones”

4.1 Antecedentes

El pasado 31 de marzo del año 2020, la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México emitió el Aviso en el que se dio a conocer la Declaratoria de Emergencia Sanitaria por causa de fuerza mayor del Consejo de Salud de la Ciudad de México, en concordancia con la emergencia sanitaria declarada por el Consejo de Salubridad General, para controlar, mitigar y evitar la propagación del COVID-19.

El 1 de abril del año 2020, la Jefa de Gobierno hizo público el acuerdo en el que se determinaron las Acciones Extraordinarias para atender la Declaratoria de Emergencia Sanitaria en el que se ordenó la suspensión de actividades no esenciales, con la intención de contener los contagios del SARS-CoV2 (COVID-19).

Desde entonces, la Ciudad ha desarrollado su propio modelo de vigilancia epidemiológica y actualiza semanalmente el color del semáforo. Como es conocido, en el momento de diseñar e implementar la presente acción, el semáforo epidemiológico permanece en NARANJA, lo que muestra la continuidad de las afectaciones en la salud pública generadas por la pandemia, a pesar del rápido avance del proceso de vacunación. En ese contexto, es dable señalar que la emergencia por COVID-19 continúa, por lo que esta acción debe ser analizada y aprobada con carácter urgente.

Por último, se señala que esta acción social es de nueva creación. Por lo tanto, es la primera vez que se operará en la Ciudad.

4.2 Problema o necesidad social que atiende la acción

La ASSALUD atiende a personas que enfrentan riesgos por enfermedades crónicas como obesidad, hipertensión o diabetes, entre otras, sobre todo cuando el riesgo es exponencial por las desigualdades estructurales en nuestra sociedad.

4.3 Justificación y análisis de alternativas

Con fecha 30 de julio de 2021 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el *Sexagésimo Noveno Aviso por el que se da a conocer el Color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México*, que dispuso que el color del Semáforo Epidemiológico en la Ciudad de México permanece en NARANJA.

El día 13 de agosto del 2021 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el “*Septuagésimo Aviso por el que se da a conocer el Color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México*”, en donde el Comité de Monitoreo de la Ciudad de México con base en los datos epidemiológicos, principalmente por la ocupación hospitalaria de casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en la Ciudad de México, determinó que el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México permaneciera en NARANJA.

Así, debido a la permanencia de casos de COVID-19 y las altas posibilidades de sufrir complicaciones derivado de padecer diabetes, hipertensión y obesidad, se considera que es fundamental que el Gobierno de la Ciudad realice acciones emergentes que permitan intervenir de manera inmediata para instrumentar mecanismos de atención a esta población.

7 Factores de riesgo. Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/

8 Exceso de mortalidad. Disponible en:

<https://covid19.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Exceso%20de%20mortalidad/Exceso%20de%20mortalidad.docx.pdf>

La acción social busca contribuir al pleno ejercicio de derechos y libertades fundamentales, en especial el derecho a la asistencia social y protección en salud ante riesgos por morbilidad derivada de enfermedades crónicas que pueden preverse con atención y diagnósticos adecuados. Por ello es necesario reforzar el trabajo comunitario con las personas y sus entornos familiares para atender problemas inmediatos que pongan en riesgo la salud individual y familiar mediante acciones de promoción, prevención y atención, en espacios comunitarios con esquemas de trabajo que coadyuven a la disminución de riesgos, prevención y atención de enfermedades crónicas.

4.4 Participación Social

La participación social como pilar de la acción social se desarrolla de la siguiente manera:

1. Selección de personas facilitadoras del servicio de esta acción social a partir de su experiencia en el trabajo comunitario y territorial.
2. Recorridos de acción territorial, casa por casa para la conformación, organización y seguimiento de comisiones de salud.
3. Fomento de la participación ciudadana y comunitaria entre las personas usuarias, sus familias y personas vecinas de las colonias donde se realizará el trabajo de promoción socio-territorial.

4.5 Análisis de similitudes y coordinación con acciones o programas sociales del Gobierno Central de la Ciudad de México y/o Alcaldías

Para potenciar los resultados esperados de esta acción social, se busca tener una coordinación con las instancias de intervención inmediata para atender de manera integral a niñas, niños y adolescentes de la Ciudad de México, a familias vulnerables, así como atender a la población con servicios, programas, actividades escolares, culturales, deportivas y lúdicas que impulsan el aprendizaje y la convivencia en comunidad que tienen en sus actividades, programas y servicios, entre otras, la Secretaría de Gobierno, la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, la Secretaría de Educación, Ciencia y Tecnología, la Secretaría de Cultura, la Secretaría de las Mujeres, la Secretaría de Seguridad Ciudadana, el DIF CDMX, el Instituto de la Juventud, el Instituto del Deporte, la Secretaría de Turismo, el Instituto de Prevención y Atención de las Adicciones, la Secretaría de Obras y Servicios, el Instituto de Vivienda, el C5 y la Autoridad del Centro Histórico, entre otras dependencias de la administración pública local.

5. Definición de poblaciones objetivo, beneficiarias y/o usuarias

5.1 Población objetivo

Población objetivo: De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018) la población que padece algún tipo de comorbilidad en la Ciudad de México se desagrega de la siguiente forma:

Entidad	Población total	Porcentaje de población con hipertensión	Población con hipertensión	Porcentaje de población con diabetes	Población con diabetes	Porcentaje de población con obesidad	Población con obesidad
Ciudad de México	6,906,782	20%	1,395,686	13%	874,781	36%	2,509,911

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENSANUT, 2018.

Asimismo, los datos referidos previamente indican que en la Ciudad de México se encuentran **225,756 personas que padecen diabetes, hipertensión y obesidad**. Por lo tanto, la **población objetivo** se integra por personas que residen en colonias de bajo y muy bajo índice de desarrollo social y sufren o corren el riesgo de padecimientos como la obesidad, hipertensión y diabetes.

5.2 Población beneficiaria:

La población beneficiaria de esta acción social está sujeta en función de la suficiencia presupuestal del presente ejercicio fiscal. En este sentido, se estima una cobertura de **alrededor de 1272 personas facilitadoras del servicio**, mayores de edad, que serán beneficiarias directas y que realicen actividades de promoción del derecho a la salud, prevención y canalización a través de esquemas de organización comunitaria.

6. Objetivos generales y específicos

Objetivo General

Coadyuvar en el fortalecimiento de una estrategia de prevención de enfermedades crónicas, como la hipertensión, la obesidad y la diabetes, que contribuya al fortalecimiento de hábitos saludables y a la identificación y canalización de pacientes al sistema público de salud.

Objetivos Específicos

- Mantener informada a la población sobre el cuidado de la salud, con énfasis en la prevención y control de obesidad, hipertensión y diabetes entre la población de la Ciudad de México
- Coadyuvar en conformación de comités de salud en las comunidades, que apoyan a los vecinos a mejorar su salud.

Proporcionar información sobre los módulos y los servicios de salud en tu vida. Para la realización de estas actividades, se seguirán los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria de la Ciudad de México, que comprenden las medidas preventivas del lavado frecuente de manos, uso de gel antibacterial, uso adecuado de mascarilla en espacios públicos y cerrados, mantener la sana distancia, así como de todas aquellas que dicte la autoridad sanitaria para prevenir contagios por Covid-19.

7. Metas físicas

Realizar actividades de intervención, difusión, concertación y vinculación comunitaria, así como impulsar procesos de organización ciudadana, que faciliten la realización de acciones conjuntas entre habitantes y gobierno; incluyendo la convocatoria, conformación, organización y seguimiento de las comisiones de salud. Las metas físicas mencionadas serán llevadas a cabo por hasta 1,272 personas facilitadoras de servicios.

8. Presupuesto

El presupuesto autorizado para cubrir la entrega del apoyo de hasta 1,272 personas facilitadoras de servicios que forman parte esta acción social para el ejercicio fiscal 2021 es de 45,675,000.00 pesos (cuarenta y cinco millones seiscientos setenta y cinco mil pesos 00/100 M.N), del mes de agosto al mes de diciembre 2021.

El monto por persona facilitadora de servicios se desglosa de la siguiente manera:

- Hasta 154 personas facilitadoras de servicios Tipo A recibirán cinco ministraciones mensuales de \$8,500.00 (ocho mil quinientos pesos 00/100 M.N.).

- Hasta 1,118 personas facilitadoras de servicios Tipo B recibirán cinco ministraciones mensuales de \$7,000.00 (siete mil pesos 00/100 M.N).

Categoría	Número de personas facilitadoras de servicios	Monto mensual	Monto total por facilitador	Monto total (agosto a diciembre 2021)
Tipo A	154	8,500	42,500	6,545,000
Tipo B	1118	7,000	35,000	39,130,000
TOTAL	1,272			45,675,000

9. Temporalidad

La acción social estará **vigente del 1 de agosto al 31 de diciembre de 2021.**

10. Requisitos de acceso

- Ser habitante y residente de alguna de las 16 alcaldías de la Ciudad de México
- Tener como mínimo dieciocho años cumplidos
- Tener disponibilidad de horario.
- No recibir apoyo económico en el marco de algún programa social o acción social similar
- Disposición para respetar y apearse a protocolos de seguridad y a la metodología establecida por el programa.
- Apego al orden institucional en el desarrollo de las actividades.
- Tener experiencia en trabajo en campo y trato con personas, así como facilidad de trabajo en equipo.
- Alto nivel de responsabilidad, compromiso y empatía.
- Habilidades para la comunicación asertiva y capacidad de escucha activa.
- Capacidad para la resolución de conflictos de manera pacífica.
- Tener ciudadanía mexicana en pleno ejercicio de sus derechos o extranjero cuya condición migratoria le permita formar parte de la acción social.
- No estar incorporado a otro programa o acción como facilitador de servicios.

Entregar la siguiente documentación:

- Formato de ingreso
- Formato establecido de CV
- Carta compromiso
- Clave Única de Registro de Población (CURP)
- Tres fotografías tamaño infantil.

Y presentar copia simple y original para cotejo de:

- Identificación oficial vigente con fotografía (credencial de elector, pasaporte, cédula profesional, cartilla del Servicio Militar Nacional, licencia para conducir emitida por la CDMX)
- Comprobante de domicilio, no mayor a tres meses a partir del ingreso al Programa Social. (agua, predial, servicio telefónico doméstico, energía eléctrica o constancia de residencia)
- Comprobante de estudios del nivel básico como mínimo (Emitidos por la Institución o por portales digitales de la misma: certificado, constancia, historial académico o boleta de calificaciones)
- Acta de nacimiento

Usuarios

- Ser residente de las alcaldías donde se realizará la intervención.

Entregar la siguiente documentación:

- Copia de CURP o identificación vigente.

10.1 Procedimiento de acceso

Para acceder a la acción social, todas las personas facilitadoras de servicios deberán cubrir los requisitos para dar cumplimiento a los presentes lineamientos de operación.

Para permanecer en el programa, las personas facilitadoras de servicios deberán suscribir el compromiso de cumplir con las actividades que le sean asignadas conforme a las necesidades, objetivos y metas establecidas, no tener informes pendientes o reportes insatisfactorios sobre su conducta o no haber cumplido satisfactoriamente con convocatorias de programas sociales similares promovidas por instituciones estatales, municipales o federales.

Las personas facilitadoras de servicios podrán causar baja cuando:

- 1.- Solicite su baja por así convenir a sus intereses. (Carta de baja voluntaria, la cual se deberá integrar en original al expediente del beneficiario).
- 2.- Incumplan con las actividades asignadas derivadas de los objetivos de la acción social.
- 3.- Se registren tres inasistencias acumuladas sin justificación alguna a las actividades asignadas.

11. Criterios de elección de la población beneficiaria

- Tener 18 años cumplidos (al momento de ingresar al programa social).
- Contar con estudios mínimos de nivel básico.
- Tener disponibilidad de horario, incluyendo los fines de semana y días festivos.
- Conocer la demarcación territorial de la alcaldía en la que pretende participar.
- Llenar los instrumentos solicitados para el ingreso al programa social. (Currículum, carta compromiso y formato de ingreso al programa).
- Tener experiencia en coordinación de grupos, facilidad de trabajo en equipo, asertividad y experiencia en atención ciudadana.
- Perfil prioritario: mostrar conocimientos e interés en áreas de salud, ciencias sociales, implementación de programas y proyectos comunitarios.

En el caso de los usuarios:

- Se utilizará la información obtenida en las visitas domiciliarias y las comisiones de salud para canalizar a las personas que cuenten con padecimientos de sobrepeso, diabetes e hipertensión a los servicios otorgados por la SEDESA.
- Se priorizará a los habitantes de las colonias de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social de acuerdo con los datos de Evalúa.

Los casos no previstos o excepcionales, serán resueltos por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

12. Operación de la acción

Las actividades que desarrollan las personas facilitadoras de servicios estarán bajo la supervisión de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, que será la responsable del seguimiento, supervisión y control de la efectividad de la operación de la acción social para la supervisión directa, periódica y aleatoria, de las actividades que desarrollen las personas facilitadoras del servicio.

Los servicios otorgados por esta acción social son públicos y gratuitos. Queda prohibido el uso de esta acción social para fines distintos a los establecidos. En ningún caso la entrega de los bienes asociados se realizará en eventos públicos masivos y se acatarán las medidas de imparcialidad, equidad y neutralidad que deben observarse en el marco de los procesos electorales.

12.1 Mecanismos de cumplimiento de las disposiciones sanitarias vigentes por COVID-19

- Uso obligatorio de cubrebocas, careta y portar gel antibacterial (70% de alcohol)
- Guardar distancia de 1.5 metros
- Evitar compartir equipo de uso personal como plumas, libretas, tablas de registro, listas de asistencia, etc.
- Evitar saludar de beso, mano y/o abrazos

13. Difusión

Se accederá una vez publicadas los presentes lineamientos en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en la página oficial de internet de la Secretaría de Salud <https://salud.cdmx.gob.mx/> así como en las redes sociales de la misma.

14. Padrón de Beneficiarios y facilitadores de servicios y/o listado de identificación de personas usuarias

Las acciones sociales que impliquen una transferencia directa, monetaria o en especie, deberán integrar un padrón completo de personas facilitadoras del servicio, idéntico al mandatado por el Capítulo Seis del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.

El padrón deberá contener, al menos, los siguientes campos:

- Nombre completo
- Lugar y fecha de nacimiento
- Sexo
- Edad
- Pertenencia étnica
- Grado máximo de estudios
- Tiempo de residencia en la Ciudad de México
- Domicilio
- Ocupación
- Clave Única de Registro de Población (CURP)

15. Criterios de exigibilidad, inconformidad y rendición de cuentas

Los casos en los que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de estos pueden ocurrir en al menos los siguientes casos:

1. Cuando una persona solicitante cumpla con los requisitos y criterios de inclusión para acceder a determinado derecho (garantizado por un programa o acción social) y exija a la autoridad administrativa ser derechohabiente de este.
2. Cuando la persona derechohabiente de un programa social exija a la autoridad que se cumpla con dicho derecho de manera integral en tiempo y forma, como lo establece el programa o acción social.
3. Cuando no se pueda satisfacer toda la demanda de incorporación a la acción social por restricción presupuestal, y éstas exijan que las incorporaciones sean claras, transparentes, equitativas, sin favoritismos, ni discriminación.

Procedimientos para interponer quejas:

Registrar una queja a través del Sistema Unificado de Atención Ciudadana <https://www.atencionciudadana.cdmx.gob.mx/>

En el presente procedimiento está prohibida cualquier forma de discriminación sea por acción u omisión, por razones de origen étnico o racial, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias o identidad sexual o de género, estado civil, apariencia exterior o cualquier otra análoga y demás establecidas en el artículo 5 de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal. Por lo anterior, se ofrecerán las facilidades necesarias en el procedimiento de queja a la población indígena, personas con alguna discapacidad y a la población LGTBTTTI, la violación a esta disposición será sancionada conforme al marco jurídico vigente en la Ciudad y las personas beneficiarias podrán acudir al Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México, COPRED, para su investigación.

La Contraloría General del Gobierno de la Ciudad de México es el órgano competente para conocer las denuncias de violación e incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social. Todo beneficiario o solicitante es sujeto de un procedimiento administrativo que le permita ejercer su derecho de audiencia y apelación, no sólo para el caso de suspensión o baja del programa, sino para toda aquella situación en que considere vulnerados sus derechos. Procede la queja ciudadana en contra de los actos de las personas servidoras públicas que, en el ejercicio de sus funciones, incurran en faltas administrativas, artículos 49 y 51 de la Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México.

La interposición de la queja se podrá presentar ante la Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México, ubicada en Arcos de Belén 2, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06720, en la Ciudad de México, o en su página oficial <http://www.contraloria.cdmx.gob.mx>. Si así lo amerita la queja, se dará inicio a un procedimiento administrativo disciplinario, el cual puede concluir sancionando al servidor(a) público(a) que incurrió en la responsabilidad.

16. Evaluación y monitoreo

Nivel de objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Frecuencia	Meta	Medios de Verificación
Propósito	Cantidad de personas habitantes de las unidades territoriales de medio alto, y muy alto índice de marginalidad, que mejoran sus hábitos de prevención de enfermedades crónicas y participan en jornadas comunitarias de salud	Porcentaje de personas que se acreditó tenían enfermedades crónicas	(Número de personas que habitan en colonias de bajo y muy bajo IDS identificadas con enfermedades crónicas (obesidad, diabetes e hipertensión) mediante cuestionarios en un semestre /Número de personas que habitan en colonias de bajo y muy bajo IDS atendidas por la acción) * 100	Porcentaje	Semestral	Al menos 250 mil visitas	Lista de personas visitadas y atendidas con cuestionarios
Componente	Realización de actividades comunitarias encaminadas al cuidado de salud	Numero mensual de comisiones realizadas	Numero mensual de comisiones realizadas por colonia	Número	Mensual	Al menos 250 comisiones de salud	Lista de comisiones y reporte de actividades realizadas

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquense los presentes Lineamientos en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. Las disposiciones contenidas en los presentes Lineamientos entrarán en vigor el día de su publicación.

CIUDAD DE MÉXICO, A 20 DE AGOSTO DE 2021

(Firma)

DOCTORA OLIVA LÓPEZ ARELLANO
SECRETARIA DE SALUD



**GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO**

**GACETA OFICIAL
DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

DIRECTORIO

Jefa de Gobierno de la Ciudad de México
CLAUDIA SHEINBAUM PARDO

Consejero Jurídico y de Servicios Legales
NÉSTOR VARGAS SOLANO

Director General Jurídico y de Estudios Legislativos
JUAN ROMERO TENORIO

Director de Estudios Legislativos y Trámites Inmobiliarios
GUILLERMO CRUCES PORTUGUEZ

Subdirector de Proyectos de Estudios Legislativos y Publicaciones
YAHIR ADÁN CRUZ PERALTA

Jefe de Unidad Departamental de la Gaceta Oficial y Trámites Funerarios
SAID PALACIOS ALBARRÁN

INSERCIONES

Plana entera.....	\$ 2,174.00
Media plana.....	\$ 1,169.00
Un cuarto de plana	\$ 728.00

Para adquirir ejemplares, acudir a la Unidad Departamental de la Gaceta Oficial, sita en la Calle Candelaria de los Patos s/n, Col. 10 de Mayo, C.P. 15290, Demarcación Territorial Venustiano Carranza, Ciudad de México.

Consulta en Internet
www.consejeria.cdmx.gob.mx

GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
Impresa por Corporación Mexicana de Impresión, S.A. de C.V.
Calle General Victoriano Zepeda No. 22, Col. Observatorio C.P. 11860,
Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfono: 55-16-85-86 con 20 líneas.
www.comisa.cdmx.gob.mx

IMPORTANTE

El contenido, forma y alcance de los documentos publicados, son estricta responsabilidad de su emisor

(Costo por ejemplar \$10.50)