

# Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

## H. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social somete a consideración de esta Soberanía el siguiente Dictamen, de acuerdo a la siguiente metodología:

**I. Preámbulo.** Contiene mención del asunto en estudio, datos del emisor del mismo y la fundamentación legal de la competencia de la Comisión para conocer del asunto.

**II. Antecedentes.** Con una descripción de los hechos o situaciones que originan el asunto.

**III. Considerandos.** Se exponen las razones y argumentos para aceptar o rechazar la Iniciativa.

**IV. Puntos Resolutivos.** Se expresa el sentido del dictamen de la Iniciativa.

### I. PREÁMBULO

En sesión ordinaria de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal celebrada el 28 de abril de 2011, la Diputada Karen Quiroga Anguiano, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley para la Prevención y el Tratamiento de Enfermedades Crónicas Degenerativas del Distrito Federal.

Mediante oficio MDSPSA/CSP/1716/2011 suscrito por la Presidenta de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 28 de abril de 2011, fue turnada para su estudio y posterior dictamen la Iniciativa de referencia a la Comisión de Salud y Asistencia Social.

De conformidad con los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer de los asuntos en estudio.

### II. ANTECEDENTES

La promotora hace mención a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en cuanto a las enfermedades crónicas, que son aquellas

# Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

afectaciones de larga duración, que se desarrollan progresivamente y de forma casi imperceptible. Que no implican un solo factor para su presencia o desarrollo, que son irreversibles y van causando el deterioro de uno o varios órganos, limitando sus funciones, pero que si se detectan a tiempo se pueden controlar y permitir una mejor calidad de vida.

Que según la OMS dentro de las principales enfermedades crónicas que producen la muerte del 60% de la población mundial se encuentran las cardíacas, los infartos, el cáncer, las respiratorias y la diabetes.

Refiere que es del conocimiento pleno de las autoridades del Distrito Federal la presencia de las enfermedades crónicas degenerativas, y que la iniciativa que presenta es para establecer acciones de prevención, entre las autoridades de salud y las delegaciones.

Que la Ley que presenta está compuesta de 43 artículos y ocho capítulos y tiene por objeto la prevención y el tratamiento de las enfermedades crónicas que padecen los habitantes del Distrito Federal.

En el Primero Capítulo, establece las Disposiciones Generales, el objeto de la Ley y su aplicación, resaltando que todos los habitantes deberán contar con un Historial Clínico que permitirá a la Secretaría de Salud prevenir o tratar las enfermedades crónicas.

El Segundo Capítulo propone la creación del Consejo para la Prevención y el Tratamiento de Enfermedades Crónicas del Distrito Federal, quien diseñará, y evaluará las estrategias y programas encaminados a prevenir y tratar las enfermedades crónicas.

El Capítulo Tercero establece todo lo relacionado con el Programa para la Prevención y el Tratamiento de Enfermedades Crónicas del Distrito Federal, resaltando la importancia de la Secretaría de Salud del D.F. quien será la encargada de coordinar todas las acciones.

El Cuarto Capítulo establece el Tratamiento y Seguimiento de Enfermedades Crónicas, destacando que la Secretaría de Salud del D.F. contará con un registro electrónico de los pacientes que padezcan alguna enfermedad crónica y de la población en general. Así como de establecer los mecanismos de coordinación con las delegaciones para acercar las Brigadas de Salud a la población.

En el Capítulo Quinto contempla que la Secretaría de Salud creará los mecanismos para mantener informada a la población y que los Órganos de Representación Ciudadana pueden acudir a la Secretaría o a las Delegaciones para solicitar la intervención de las Brigadas de Salud.

# Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

El Capítulo Sexto plantea la fuente del financiamiento, que será una propuesta de la H. Asamblea Legislativa del Distrito para que se incluya en el Presupuesto de Egresos de cada ejercicio fiscal y entre en los gastos de la Secretaría de salud en el rubro de prevención y tratamiento de enfermedades crónicas.

El Séptimo Capítulo establece la evaluación de resultados de la Secretaría de Salud y otras dependencias, de acuerdo al ámbito de sus respectivas competencias, en materia de prevención y tratamiento de enfermedades crónicas.

El último Capítulo es concerniente a las sanciones para los servidores públicos de la Administración Pública que incumplan la Ley, que van desde los procedimientos administrativos correspondientes a la Contraloría General del Distrito Federal, sin menoscabo de los establecido en el Capítulo correspondiente a los servidores públicos en el Código Penal para el Distrito Federal.

Por último la promoverte refiere que una Ley de Prevención y Tratamiento de las Enfermedades Crónicas, permitirá mejorar y elevar la prestación de los servicios de salud, ya que sentara las bases para que las enfermedades crónicas sean tratadas de manera adecuada, mejorando nuestra salud y calidad de vida, así como la educación a las nuevas generaciones lo que impactara positivamente a largo plazo ya se reducirá el costos de la enfermedad.

### III. CONSIDERANDOS

Las y los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, previo estudio y análisis de la Iniciativa de mérito estiman lo siguiente:

**PRIMERO.** Es preocupación de esta dictaminadora atender los problemas que afectan la salud de la población, poniendo especial énfasis en las medidas preventivas y en una política de promoción de la salud.

En ese sentido, las acciones que ha impulsado para fortalecer el marco jurídico de la Ciudad de México en este rubro, van encaminadas a fomentar una cultura saludable y evitar que los servicios de salud público se conviertan en estrictamente instituciones que curen las enfermedades que en muchas ocasiones son prevenibles.

**SEGUNDO.** Existen diversos ordenamientos internacionales que son referencias para la adopción de políticas públicas en el distrito Federal respecto al acceso al derecho a la salud.

# Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

El primer reconocimiento que se realizó del derecho a la salud en un instrumento internacional fue en el párrafo 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que establece: *“toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”*.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) contiene la disposición más exhaustiva del derecho internacional de los derechos humanos sobre el derecho a la salud, pues el párrafo 1º del artículo 12 del Pacto, los Estados reconocen *“el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”*.

En el ámbito regional, se consagra el derecho a la salud en el artículo 10 del Protocolo de San Salvador donde se menciona que: *“Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”*.

Las referencias a estos instrumentos internacionales, no limitan el derecho a la salud solo a la atención, sino que abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones mediante las cuales las personas pueden llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano.

Varios instrumentos regionales de derechos humanos, como la Carta Social Europea de 1961 en su forma revisada (art.11), la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, de 1981 (art. 16), y el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1988 (art. 10), también reconocen el derecho a la salud.

Adicionalmente, el derecho a la salud ha sido proclamado por la Comisión de Derechos Humanos, por la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993, y en otros instrumentos internacionales.

**TERCERO.** Derivado del marco internacional referido en el Considerando anterior, surgen una serie de obligaciones y compromisos que los Estados adoptan, entre las que desatacan las siguientes:

- En el párrafo 2º del artículo 12 del PIDESC se precisan las medidas que el Estado debe adoptar con el fin de garantizar el ejercicio del derecho a la salud, entre ellas se encuentran las siguientes:

# Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

- La reducción de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
  - El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
  - La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
  - La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.
- El Protocolo de San Salvador establece que para garantizar el derecho a la salud, el Estado está comprometido a adoptar las siguientes medidas:
    - La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
    - La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
    - La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
    - La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
    - La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
    - La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que, por sus condiciones de pobreza, sean más vulnerables.
  - La Observación General núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas precisa que el derecho a la salud impone tres tipos de obligaciones al Estado:
    - La obligación de respetar el derecho a la salud implica, en particular, que el Estado se abstenga de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos;

- La obligación de proteger incluye, entre otras, las obligaciones del Estado de expedir leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y otros servicios relacionados proporcionados por tercera persona y velar porque la privatización del sector no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de atención de la salud;
- La obligación de cumplir requiere, en particular, que el Estado reconozca suficientemente el derecho a la salud en su sistema político y ordenamiento jurídico, de preferencia mediante la aplicación de leyes y la adopción de una política nacional de salud acompañada de un plan detallado para el ejercicio de ese derecho.

**CUARTO.** Que en congruencia con esas disposiciones, la legislación nacional ha establecido diversos lineamientos para dar atención a las enfermedades crónicas degenerativas que se enuncian en la Iniciativa de referencia.

De esa manera, desde la reforma de 1983, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce en su artículo 4° que *“toda persona tiene derecho a la protección de la salud”*; además establece la concurrencia de competencias entre la Federación, las entidades federativas y el Distrito Federal en la materia, pues señala que *“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 General de Salud, en su artículo 2° señala que: *“el derecho a la protección a la salud se traduce en el disfrute de servicios de salud y asistencia social que satisfagan las necesidades de la población”*

Ese mismo ordenamiento, en su artículo 13 establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación, las entidades federativas y el Distrito Federal en materia de salubridad general. Por lo que hace a la competencia de las entidades federativas y del Distrito Federal, el apartado B de citado artículo señala las siguientes atribuciones:

**“B.** Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

- I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII, XXVIII Bis



# Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

y XXX del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;

Las fracciones del artículo 3o. son las siguientes:

- II. La **atención médica**, preferentemente en beneficio de **grupos vulnerables**;
- IV. La atención **materno-infantil**;
- V. La **salud visual**.
- VI. La **salud auditiva**.
- VII. La **planificación familiar**;
- VIII. La **salud mental**;
- IX. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las **actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud**;
- X. La promoción de la **formación de recursos humanos para la salud**;
- XI. La coordinación de la **investigación para la salud** y el control de ésta en los seres humanos;
- XII. La información relativa a las **condiciones, recursos y servicios de salud en el país**;
- XIII. La **educación para la salud**;
- XIV. La prevención, orientación, control y vigilancia en **materia de nutrición, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares** y aquellas atribuibles al **tabaquismo**;
- XV. La prevención y el **control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud** del hombre;
- XVI. La **salud ocupacional y el saneamiento básico**;
- XVII. La prevención y el control de **enfermedades transmisibles**;
- XVIII. La prevención y el control de **enfermedades no transmisibles y accidentes**;
- XIX. La **prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos**;
- XX. La **asistencia social**;
- XXI. El programa contra **el alcoholismo**;
- XXII. El programa contra **el tabaquismo**;
- XXVIII Bis. El **control sanitario de cadáveres de seres humanos**;
- XXX. El **tratamiento integral del dolor**;

II. Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero;

III. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;

IV. Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan;

V. Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes;

# Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

**VI.** Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables, y

**VII.** Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.”

El mismo precepto, pero en su apartado C, se establece que a la Federación y a las entidades federativas les corresponde la prevención del consumo de narcóticos, atención a las adicciones y persecución de los delitos contra la salud.

**QUINTO.** Por lo que hace a nivel local, La Ley de Salud para el Distrito Federal, principal normatividad local en la materia, se publicó en 1987 con el fin de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de atención médica en sus formas preventivas, curativas y de rehabilitación en el Distrito Federal. Derivado de una reforma integral a este ordenamiento, el 17 de septiembre de 2009 se publicó en la Gaceta Oficial del Distrito Federal una nueva Ley en esta materia, la cual ha sufrido una serie de reformas impulsadas por esta Legislatura para dar puntual atención a los problemas que aquejan principalmente la salud de las y los capitalinos.

De manera adicional, existen diversos instrumentos jurídicos que a nivel local atienden lo relacionado en materia de salud y asistencia social para el Distrito Federal entre los que se encuentran los siguientes:

- Ley que crea el Consejo para la Prevención y la Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal.
- Ley para la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad y los Trastornos Alimenticios en el Distrito Federal.
- Ley de Protección a la Salud de los No Fumadores en el Distrito Federal.
- Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.
- Ley de Salud Mental del Distrito Federal.
- Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal.
- Ley para la Atención Integral del consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal.

La dictaminadora destaca en la ley de Salud, en su Título Segundo Aplicación de las Materias de Salubridad General, las competencias de las autoridades



# Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

locales. Los rubros de los capítulos son los siguientes y se destacan algunos puntos de interés para el tema objeto del presente Dictamen:

- Capítulo I Atención Médica.
- Capítulo II De las Urgencias Médicas y la Atención Prehospitalaria.
- **Capítulo III Medicina Preventiva.**
- Capítulo IV Sistema de Alerta Sanitaria y Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria de la Ciudad de México. Mediante estas disposiciones se busca implementar un sistema que advierta sobre una contingencia sanitaria y establezca medidas para preservar la salud de las personas. Cuenta con dos instrumentos que son el Comité Científico de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria y un Semáforo Sanitario.
- Capítulo V Centro de Inteligencia y Preparación de Respuesta Epidemiológica de la Ciudad de México. Mediante esta instancia, el Gobierno de la Ciudad implementará medidas para prevenir, limitar y controlar los daños a la salud derivadas de contingencias sanitarias.
- **Capítulo VI Atención materno infantil.**
- Capítulo VII Servicios de salud sexual y reproductiva. Los ubica como un servicio de carácter prioritario y se ajusta a las normas internacionales en la materia.
- Capítulo VIII VIH-SIDA. Cuenta con una regulación específica en la Ley que crea el Consejo para la Prevención y la Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal.
- Capítulo IX De la interrupción legal del embarazo. Establece la obligación de las instituciones públicas de salud del DF de prestar este servicio de acuerdo a los casos que señala el Código Penal; se ajusta a los términos de la NOM 046.
- Capítulo X Salud Bucal.
- Capítulo XI Salud Mental.
- **Capítulo XII Atención Médica de los Adultos mayores.**
- **Capítulo XIII de la Protección Social en salud en el Distrito Federal.**

# Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

- Capítulo XIV Recursos Humanos de los Servicios de Salud.
- Capítulo XV Investigación para la Salud.
- **Capítulo XVI Promoción a la Salud.** Destaca el impulso que deberá realizar el Gobierno para que se imparta una asignatura específica en los planes y programas de estudio sobre educación para la salud.
- **Capítulo XVII Nutrición, Obesidad y Trastornos Alimenticios.** Cuenta con una regulación específica en la Ley para la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad y los Trastornos Alimenticios en el Distrito Federal.
- **Capítulo XVIII Efectos del Medio Ambiente en la Salud.**
- **Capítulo XIX Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles.** Destaca la facultad de la secretaría para utilizar todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado de las zonas afectadas por una epidemia para hacerle frente a la misma.
- **Capítulo XX Adiciones.**
- **Capítulo XXI Prevención y Atención Médica de Accidentes.**
- **Capítulo XXII Prevención de la Discapacidad y Rehabilitación de los Discapacitados**
- Capítulo XXIII De la Donación y Transplantes en el Distrito Federal. En el Consejo creado para tal efecto participa un integrante de la ALDF.
- Capítulo XXIV Centro de Transfusión Sanguínea del Distrito Federal.
- Capítulo XXV Servicios de Salud en Reclusorios y Centros de Readaptación Social.
- Capítulo XXVI Prácticas y Conocimientos Tradicionales en Salud. Reconoce los usos, prácticas y costumbres de los pueblos indígenas en la protección, prevención y fomento a la salud.

De esos lineamientos, se desprende que existen medidas concretas para la prevención y atención integral de las enfermedades crónicas degenerativas que se pretenden regular en la Iniciativa en estudio tales como las cardíacas, cancerígenas, respiratorias, de hipertensión arterial y la diabetes, por mencionar algunas.

# Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

La dictaminadora, coincidiendo con la preocupación de la promovente, estima que existe ya un marco jurídico que debe ser la base de una política eficiente para el desarrollo de acciones que prevengan y atiendan las enfermedades a las que se hace referencia.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, la Comisión de Salud y Asistencia Social, somete a consideración la adopción del siguiente

## ACUERDO

**Primero.-** No es de aprobarse la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley para la Prevención y el Tratamiento de Enfermedades Crónicas Degenerativas del Distrito Federal, por las consideraciones contenidas en el presente Dictamen.

**Segundo.-** Archívese el asunto como total y definitivamente concluido.

**Dado en el Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal,  
a los 23 días del mes de febrero de 2012.**