



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

30 DE ENERO DE 2023

No. 1034 Bis

Í N D I C E

PODER EJECUTIVO

Jefatura de Gobierno

- ◆ Acuerdo por el que se suspenden los términos inherentes a los Procedimientos Administrativos ante las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública de la Ciudad de México, durante los días que se indican 3

Secretaría de Administración y Finanzas

- ◆ Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos de Austeridad y Ahorro, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2023 6

Secretaría de Inclusión y Bienestar Social

- ◆ Aviso por el cual se da a conocer el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios año 2023 10

Continúa en la Pág. 2

Índice

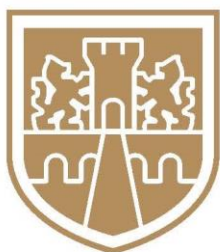
Viene de la Pág. 1

Secretaría de Salud

- ◆ Lineamientos de Operación de la Acción Social “Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar” 11

Consejería Jurídica y de Servicios Legales

- ◆ Aviso por el que se da a conocer el Arancel de Notarios de la Ciudad de México 2023 22
- ◆ Aviso por el que se da a conocer la Convocatoria a las personas aspirantes al ejercicio del notariado para presentar el examen de oposición 35
- ◆ **Aviso** 39



**GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO**

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; Ley de Ingresos de la Ciudad de México para el Ejercicio Fiscal 2023; Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para el Ejercicio Fiscal 2023; así como lo establecido en los Lineamientos para la Programación de Acciones Sociales 2023, con fundamento en las disposiciones señaladas, he tenido bien a emitir los siguientes:

LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DE LA ACCIÓN SOCIAL “SALUD EN TU VIDA, SALUD PARA EL BIENESTAR”

1. Nombre de la Acción

“SALUD EN TU VIDA, SALUD PARA EL BIENESTAR”

2. Tipo de Acción Social

Esta Acción Social es de servicios de canalización y asistencia social en salud para la atención de la población en general, con prioridad de las personas que padecen diabetes, hipertensión y obesidad que residen en colonias de las 16 Alcaldías ubicadas en zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social y/o medio, alto y muy alto índice de marginalidad en la Ciudad de México.

3. Entidad responsable

Secretaría de Salud de la Ciudad de México, como responsable de la ejecución de la Acción Social.

4. Diagnóstico

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 publicó 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).

Situación que se encuentra vigente, hasta en tanto el Consejo de Salud de la Ciudad de México determine la conclusión de la emergencia sanitaria.

4.2. Problema o necesidad social que atiende la acción

La Acción Social 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.

Las enfermedades crónico-degenerativas como la obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial son entidades que en conjunto conforman el síndrome metabólico, que se conoce desde hace ya algún tiempo; sin embargo, a pesar de los conocimientos a lo largo de estos años, su incidencia en la población general ha ido incrementando, con peculiar preocupación para los sistemas de salud a nivel mundial, que genera la creciente contribución a la mortalidad general, la

aparición en edades cada vez más tempranas, el hecho de que generan incapacidad prematura, así como su complejidad y costo elevado en los diversos tratamientos.

Los patrones de conducta de la sociedad son influenciados por los factores económicos, sociales y culturales, derivado de estos, los cambios en los estilos de vida y el surgimiento de exposición a otro tipo de riesgos, son los principales factores responsables de enfermedad; entre ellos el sedentarismo, estrés, consumo de alcohol y tabaco, patrones alimentarios compuestos por alimentos de alta densidad energética que conllevan al sobrepeso y obesidad, destacan entre los principales factores de riesgo de enfermedad en México.

4.3 Construcción del diagnóstico

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2021, en la Ciudad de México la población mayor de 20 años que presenta sobrepeso es el 37.8% y que presenta obesidad es el 38%. La prevalencia de diabetes diagnosticada fue de 10.4%, no diagnosticada fue de 5.4% y total fue de 15.8%. Así, 36% de los adultos con diabetes desconocen su condición.

Finalmente, la población con hipertensión arterial constituye el 26.8% del total de personas mayores de 20 años. Estos resultados son importantes para evaluar intervenciones en materia de prevención y control de enfermedades metabólicas y enfatizar la necesidad de detectar oportunamente las enfermedades crónico degenerativas, ya que presentan un mayor grado de vulnerabilidad y contribuyen a un gran porcentaje de mortalidad, discapacidad y muerte prematura en la población.

Un factor explicativo central de la prevalencia de las anteriores enfermedades es la falta de acceso a alimentos nutritivos y saludables. A nivel nacional, y por localidades rurales y urbanas, la población consume alimentos no recomendables para el consumo cotidiano como bebidas endulzadas, botanas, dulces, postres y cereales dulces, cuyo porcentaje supera el consumo de alimentos saludables, ricos en micronutrientes y fibra como las frutas, verduras, leguminosas y nueces y semillas. Está ampliamente documentado que el alto consumo de bebidas azucaradas y productos ultra procesados desde la infancia, se asocia con una mayor posibilidad de presentar obesidad y sus comorbilidades en etapas posteriores.

Lo anterior, se encuentra atravesado por las desigualdades sociales de la Ciudad de México. Como muestra la evaluación “El Derecho a la Alimentación: Evaluación de los Cambios en la Política y Programas Alimentarios de la Ciudad de México” (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.

Por su parte, se tiene que de acuerdo a la estratificación de la Metodología de Medición Integral de la Pobreza (MMIP), presentada por el Consejo de Evaluación de la Ciudad de México en su evaluación “El Derecho a la Alimentación: Evaluación de los Cambios en la Política y Programas Alimentarios de la Ciudad de México” la población de los hogares se clasifica en 6 estratos de acuerdo a las necesidades básicas insatisfechas y las dimensiones de ingreso-tiempo; a su vez la pobreza se divide en tres estratos de acuerdo a la intensidad de sus carencias.

En ese sentido, la MMIP nos muestra que, únicamente los estratos clase media y clase alta, que representan alrededor de un tercio de la población, realizan un gasto en alimentos superior al costo de la canasta básica; el estrato no pobre de satisfacción mínima; alrededor del 18% de la población, no lo realiza de forma constante, el resto de la Población de la ciudad gasta en alimentos en un monto inferior al costo de la canasta básica. En 2014, seis millones de personas vivían en hogares en esta condición, cifra que se redujo a 4.4 millones en 2018. Resalta la gran desigualdad en el gasto destinado a alimentación entre los diferentes estratos, es decir, existe un acceso diferenciado a los alimentos por estrato socio económico.

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% 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, siendo 67% del total, 411,000 defunciones.

Es fundamental fortalecer las políticas actuales de combate al sobrepeso y obesidad mediante estrategias integrales que promuevan el consumo de dietas saludables y sostenibles desde la edad preescolar y desincentiven el consumo de alimentos de alta densidad energética y bebidas endulzadas en la población en general.

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 México, publicada el 9 de agosto de 2021, 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 2020, 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.

Dichas enfermedades están consideradas dentro de los factores de riesgo contemplados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por el Gobierno de la Ciudad de México. 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 de México menciona: “Obesidad, hipertensión, diabetes mellitus, asma, enfermedades cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), enfermedades inmunológicas, infección por VIH y otras condiciones”

4.4. Justificación y análisis de alternativas

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.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2021 señala que el 61.6% de los pacientes con COVID-19 reportó haber tenido una secuela después de haber sido dado de alta o un mes posterior al inicio de la enfermedad y el 34% de los pacientes seguía experimentando secuelas; aunado a las altas posibilidades de sufrir complicaciones debido a las principales comorbilidades en México (obesidad, hipertensión y diabetes), impactan de manera significativa sobre la salud de los pacientes recuperados, la calidad de vida posterior a la etapa aguda del coronavirus es afectada. Si bien la evidencia hasta la fecha ha intentado definir la clínica de la enfermedad aguda, informes recientes también han comenzado a describir síntomas persistentes que se extienden más allá del período inicial de la enfermedad. Los síntomas físicos más frecuentes descritos son la fatiga, la disnea, el dolor u opresión en el pecho, las alteraciones de gusto u olfato y la tos. Otras secuelas descritas menos recurrentes son cefalea, artralgias, anorexia, mareos, mialgias, insomnio, alopecia, sudoración y diarrea. Se ha encontrado que los resultados adversos, además de respiratorios, se presentan a diferentes niveles: hematológico (enfermedad tromboembólica y trombosis microvascular), cardiovascular (daño miocárdico, miocarditis, arritmias, secuelas hipertensivas), neurológico (alteración de la conciencia, ictus, convulsiones, meningoencefalitis, neuropatía periférica, síndrome de Guillain Barré, etc.), psicoemocional (delirium,

psicosis, alteraciones en el estado de ánimo), endocrinológico (hiperglucemia, cetoacidosis), renal (daño glomerular, disfunción endotelial, enfermedad renal crónica), musculoesquelético (atrofia muscular, miopatía, sarcopenia) o inmunológico (linfopenia).

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.

En tales condiciones, al tratarse de situaciones emergentes y temporales que requieren de intervención inmediata, corresponde la implementación de su atención, a través de la Acción Social como instrumento idóneo para la atención de la población.

4.5. 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. La Acción Social está programada para realizarse a partir del mes de enero y hasta diciembre de 2023.
3. Recorridos de acción territorial, casa por casa para la conformación, organización y seguimiento de comisiones de salud.
4. Una vez concluido el periodo de la Acción Social, se realizará la evaluación correspondiente y se hará el informe de resultados.

4.6. 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 Sistema de Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto de la Juventud, el Instituto del Deporte, la Secretaría de Turismo, la Secretaría de Obras y Servicios, el Instituto de Vivienda, el Centro de Comando, Control, Cómputo, Comunicaciones y Contacto Ciudadano de la Ciudad de México "C5", la Autoridad del Centro Histórico, entre otras.

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

5.1. Definición y cuantificación de las personas o unidades territoriales que la acción busca atender y los que serán atendidos o beneficiados

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 zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social y/o medio, alto y muy alto índice de marginalidad en la Ciudad de México, que sufren o corren el riesgo de desarrollar dichos padecimientos.

5.2. Población beneficiaria

La población beneficiaria de esta Acción Social está sujeta en función de la suficiencia presupuestal del presente ejercicio fiscal, considerando que la población objetivo para este año es de 9,209,944 (nueve millones doscientos nueve mil novecientos cuarenta y cuatro) habitantes de la Ciudad de México y se llevará a cabo en las 1,475 Unidades Territoriales de medio, alto y muy alto índice de marginación de esta Ciudad. En este sentido, se estima una cobertura de 1,353 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

Colaborar, a través de las personas beneficiarias facilitadoras, en el fortalecimiento de una estrategia de prevención de enfermedades crónicas, como la hipertensión, la obesidad y la diabetes, que contribuya a sensibilizar a la población mediante diversos mecanismos que ayuden a conocer y adoptar hábitos saludables entre la población en general y priorizar la atención entre las personas que padecen comorbilidades en la Ciudad de México, en el periodo de enero a diciembre de 2023.

Objetivos Específicos

- Mantener informada a la población, a través de las personas beneficiarias facilitadoras, 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.
- Apoyar en la conformación de comités de salud en las comunidades, que orienten a personas que residen en colonias de zonas de bajo y muy bajo índice de desarrollo social 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

Se pretende contar con una población beneficiaria para el ejercicio fiscal 2023, de 1,353 personas facilitadoras de servicios mayores de 18 años.

Conformar al menos 500 comisiones de salud, a través de los mecanismos de organización ciudadana que faciliten la realización de acciones conjuntas entre población beneficiaria y el Gobierno de la Ciudad de México.

7.1. Esta Acción Social es de servicios de canalización y asistencia social en salud, para la atención de la población en general, con prioridad de las personas que padecen diabetes, hipertensión y obesidad, que residen en colonias de las 16 Alcaldías ubicadas en zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social y/o medio, alto y muy alto índice de marginalidad.

8. Presupuesto

El presupuesto autorizado a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para la Acción Social es de \$124,884,000.00 (ciento veinticuatro millones ochocientos ochenta y cuatro mil pesos 00/100 M.N.), para cubrir la entrega del apoyo de hasta 1,353 personas facilitadoras de servicios que forman parte de esta Acción Social para el ejercicio fiscal 2023, que comprende enero al mes de diciembre.

8.1. Distribución del Presupuesto

Componente	Porcentaje	Monto
Entrega de apoyo	100%	\$124'884,000.00
Costos de operación	0%	
Total	100%	\$124'884,000.00

8.2. El apoyo por facilitador de servicio se desglosa de la siguiente manera:

- Hasta 173 personas facilitadoras de servicios Tipo "A" recibirán doce ministraciones mensuales de \$9,000.00 (nueve mil pesos 00/100 M.N.).
- Hasta 1,180 personas facilitadoras de servicios Tipo "B" recibirán doce ministraciones mensuales de \$7,500.00 (siete mil quinientos pesos 00/100 M.N.).

Categoría	Número de personas facilitadoras de servicios	Monto mensual	Monto total por facilitador de servicio (enero a diciembre de 2023)	Monto total por ejercicio fiscal 2023 (enero a diciembre 2023)
Tipo A	173	\$9,000.00	\$108'000.00	\$18'684,000.00
Tipo B	1,180	\$7,500.00	\$90'000.00	\$106'200,000.00
TOTAL 2023	1,353	\$10'407,000.00		\$124'884,000.00

9. Temporalidad

9.1. Fecha de inicio: 01 de enero de 2023

9.2. Fecha de término: 31 de diciembre de 2023

Se considera necesario que la Acción Social cuente con la vigencia de doce meses, tomando en cuenta que la Declaratoria de emergencia por causa de fuerza mayor del Consejo de Salud de la Ciudad de México, dada a conocer mediante Aviso publicado el 31 de marzo de 2020 en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, no es permanente y sus alcances se encuentran indeterminados, hasta en tanto el Consejo de Salud de la Ciudad de México determine la conclusión de la emergencia sanitaria.

Lo anterior hace necesario que se considere la operación de la Acción Social por doce meses completos, para garantizar la atención de la población beneficiaria.

10. Requisitos de acceso

A) Las personas que deseen incorporarse al programa como facilitadores, deberán cumplir con lo siguiente:

- Ser habitante y residente de alguna de las 16 Alcaldías de la Ciudad de México;
- Residir en la demarcación territorial de la Alcaldía en la que pretende participar;

- Tener dieciocho años cumplidos al momento de ingresar a la Acción Social;
- Tener disponibilidad de horario, podrá incluir los fines de semana y días festivos;
- No recibir apoyo económico en el marco de algún programa o Acción Social similar;
- Disposición para respetar y apegarse a protocolos de seguridad y a la metodología establecida por la Acción Social;
- 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; y,
- No estar incorporado a otro programa o acción como facilitador de servicios.

Entregar la siguiente documentación:

- Formato de ingreso establecido (disponible para descargar en la página: <https://salud.cdmx.gob.mx>);
- Formato establecido de CV (disponible para descargar en la página: <https://salud.cdmx.gob.mx>);
- Clave Única de Registro de Población (CURP);
- Tres fotografías recientes tamaño infantil;
- Copia simple y original para cotejo de:
 - Identificación oficial vigente con fotografía (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, cartilla del Servicio Militar Nacional, licencia de conducir emitida por la CDMX);
 - Comprobante de domicilio (agua, predial, servicio telefónico doméstico, energía eléctrica o constancia de residencia) no mayor a tres meses a partir del ingreso a la Acción Social;
 - Comprobante de estudios del nivel básico como mínimo (Emitidos por la Institución educativa competente, a través del portal digital correspondiente (certificado, constancia de estudios, historial académico o boleta de calificaciones); y,
 - Copia certificada del Acta de nacimiento.

Una vez publicados los presentes Lineamientos en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en el sitio web oficial de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México: <https://salud.cdmx.gob.mx/>, se iniciará la recepción de solicitudes de acceso.

Las personas interesadas en ser parte de la Acción Social, como facilitadoras de servicios, deberán cumplir con los requisitos establecidos y enviarlos en formato digital al correo electrónico accion.social.saludentuvida@gmail.com

La documentación que se presente en formato digital, deberá ser entregada para su cotejo, en las oficinas y dentro de los horarios que se señalen en la respuesta que se genere a la solicitud de ingreso, a través de correo electrónico.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, publicará de manera mensual, en su sitio web oficial, el resultado de las solicitudes presentadas.

B) Para acceder a los servicios que brinda la Acción Social, las personas usuarias, deberán cumplir con lo siguiente:

- Ser residente de la Alcaldía, en la que se realizará la intervención.

Documentación requerida:

- Copia de CURP o identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte, cédula profesional, cartilla del Servicio Militar Nacional, licencia para conducir emitida por la CDMX).

Las personas que deseen ser usuarias de los servicios de la presente Acción Social, presentarán la documentación establecida en los presentes Lineamientos, a través de las personas facilitadoras de servicios.

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 la Acción Social, 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, realizar el informe mensual de actividades, no tener informes pendientes o reportes insatisfactorios sobre su conducta y no haber cumplido satisfactoriamente con convocatorias de programas o acciones sociales similares promovidas por instituciones estatales, municipales o federales.

Las personas facilitadoras de servicios podrán causar baja cuando:

1. Solicite su baja de manera voluntaria, por así convenir a sus intereses. (Carta de baja voluntaria, la cual se deberá integrar en original al expediente del beneficiario).
2. Incumplimiento en las actividades asignadas derivadas de los objetivos de la Acción Social.
3. Acumulen tres inasistencias, sin justificación alguna.

10.2. Se solicitará a la población beneficiaria y, en su caso, a las personas facilitadoras de servicios la Clave Única de Registro Poblacional (CURP), salvo en los casos que, por las condiciones de la Acción Social, no sea procedente (grupos de población migrante, personas en situación de calle, entre otras).

11. Criterios de elección de la población

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

En el caso de las personas usuarias:

- Se utilizará la información obtenida en las visitas domiciliarias y las comisiones de salud para canalizar a las personas que cuenten con enfermedades crónico-degenerativas como sobrepeso, diabetes e hipertensión arterial a los servicios otorgados por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.
- Se priorizará a los habitantes de las colonias de zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social y/o medio, alto y muy alto índice de marginalidad en la Ciudad de México.

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

12. Operación de la acción

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, 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.

Las personas beneficiarias identificarán en la población objetivo, mediante visita domiciliaria, a personas susceptibles de atención y seguimiento médico dentro de las unidades territoriales de medio alto, y muy alto índice de marginalidad.

Asimismo, realizarán asambleas ciudadanas de acuerdo a los objetivos y metas de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México; jornadas comunitarias referentes a la salud y otras actividades encaminadas a su cuidado, incluidas la conformación de comisiones de salud de atención y monitoreo, siempre que las condiciones sanitarias lo permitan.

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

En caso de que se presente una situación de contingencia, desastre o emergencia en la Ciudad de México, los requerimientos y documentación a presentar para la inclusión de las personas en la Acción Social, pueden variar, en cuyo caso, se emitirán Lineamientos específicos.

13. Difusión

Los presentes Lineamientos de Operación, serán dados a conocer a través de la publicación 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 oficiales 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 de servicios, idéntico al mandatado por el Capítulo VI, 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; y,
- Clave Única de Registro de Población (CURP).

El padrón completo de personas facilitadoras de servicios será integrado por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

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 la Acción Social) y exija a la autoridad administrativa ser beneficiario de este.
2. Cuando la persona beneficiaria de una Acción Social exija a la autoridad que se cumpla con dicho derecho de manera integral en tiempo y forma, como lo establece la 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.

4. 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 LGBTTTI, la violación a esta disposición será sancionada conforme al marco jurídico vigente en la Ciudad.

La Secretaría de 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 solo para el caso de suspensión o baja de la Acción Social, 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, de conformidad con lo dispuesto en los 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

Indicadores							
Nivel	Objetivo	Nombre del Indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Frecuencia/Periodo de cálculo	Meta	Medios de Verificación
Propósito (cobertura)	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 enfermedad des 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	Anual	Al menos 500 mil visitas	Lista de personas visitadas y atendidas con cuestionarios

Componente	Realización de actividades comunitarias encaminadas al cuidado de salud	Número mensual de comisiones realizadas	Número mensual de comisiones realizadas por colonia	Número	Mensual	Al menos 500 comisiones de salud	Lista de comisiones y reporte de actividades realizadas
Actividad	Identificar en la población objetivo personas susceptibles de atención y seguimiento médico dentro de las unidades territoriales de medio alto, y muy alto índice de marginalidad	Número de personas identificadas con enfermedades crónicas	Número de personas que identificadas con enfermedades crónicas (obesidad, diabetes e hipertensión) mediante cuestionarios /Población total que padece algún tipo de comorbilidad * 100	Eficacia	Trimestral	Porcentaje de población objetivo susceptibles de atención y seguimiento médico dentro de las unidades territoriales de medio alto, y muy alto índice de marginalidad	Lista de población objetivo visitada

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 siguiente de su publicación.

Ciudad de México, a 30 de enero de 2023

(Firma)

DRA. OLIVA LÓPEZ ARELLANO
SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO



**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
EDGAR ULISES RODRÍGUEZ INIESTA

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

INSERCIONES

Plana entera.....	\$ 2, 390.00
Media plana.....	\$ 1, 285.00
Un cuarto de plana	\$ 800.00

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 \$26.50)