



Ciudad de México a 21 de noviembre de 2020

DR. HUGO LÓPEZ GATELL RAMÍREZ
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la salud
Secretaría de Salud de México
PRESENTE

c.c.p. Dr. Ruy López Ridaura, Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Hoy 21 de noviembre de 2020, dentro del marco de **Foro Nacional de Atención a la Diabetes Tipo 2, FONADI 2020**, queremos participar a la Secretaría de Salud los acuerdos a logrados por consenso en este esfuerzo ciudadano donde participaron academia, sociedad civil organizada y personas expertas en diabetes tipo 2 por experiencia junto con sus familias.

En medio de la crisis sanitaria más grave de la historia nos movió por un lado la indignación de la sentencia de muerte para nuestro país derivada del azote de la obesidad y la diabetes tipo 2; y por otro, el coraje de hacer valer el derecho a participar en las soluciones para devolverle a nuestra Patria todo lo bueno que hemos recibido de este suelo.

La opinión crítica, el análisis colectivo y la síntesis propositiva han acompañado este esfuerzo, así es como queremos generar las buenas noticias y al mismo tiempo participar en la respuesta del Estado frente a esta condición de diabetes tipo 2 en México.

Esta pandemia ha sido difícil para todas y todos, un reto para el gobierno y para las familias, un golpe a la economía y una lección para la humanidad. Aún así, queremos que cada muerte valga, que nunca volvamos a ser iguales, que las y los profesionales de la salud volvamos desde cero a construir la humanidad para cumplir nuestro papel de abrazar la vida y acompañar a quienes nos necesiten.

Sin pretender que tenemos la solución a todo el problema de la diabetes tipo 2, avanzamos con la convicción de tener el completo derecho a opinar sobre cómo resolverlo. Así pues, saludamos su presencia como representante de gobierno, pero hacemos énfasis en que, así como entregamos los compromisos que deseamos por parte de este gobierno, hacemos públicos también los compromisos que nos corresponden como individuos, como familias, comunidades y la del sector privado.

Entregamos hoy la primera de dos partes, la segunda estará lista en los próximos días.

Atentamente

Comunidad Foro Nacional de Atención a la Diabetes Tipo 2

contacto@cicluz.com

www.fonadi.com

Julieta Ponce de COA Nutrición

César Cornejo de Cicluz



REFERENDUM EN DIABETES TIPO 2

Acción	Votos
7. Que los sistemas alimentarios mexicanos garanticen el derecho a la alimentación “toda persona tiene derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará”.	4.67
20. Que el Estado garantice la transformación de escuelas y centros de trabajo en entornos saludables, los cuales faciliten la prevención y atención de la DT2, con perspectiva de género y sin ningún tipo de discriminación.	4.65
1. Que responda el gobierno ante la DT2 como una epidemia con el mismo rigor de emergencia sanitaria que el COVID-19.	4.62
10. Que FONADI lance el pacto Construcción de bien vivir intrafamiliar para asumir la DT2 y su tratamiento en colectivo.	4.47
26. Que las universidades integren asignaturas de escucha humanizada, corporalidad, derechos humanos, género, intervención grupal y orientación alimentaria para profesionales de la salud.	4.47
11. Ampliar tiempo de consulta a 30 minutos y reorientarla al impacto en el estilo de vida saludable.	4.45
5. Que todos los miembros del hogar participen en el cuidado y los retos del tratamiento de la persona con DT2, a través de programas universitarios de capacitación para cuidadores y cuidadoras.	4.44
13. Incluir en las metas de tratamiento de DT2 el autocuidado de la masa muscular, el equilibrio emocional y la eficiencia metabólica y hormonal.	4.44
23. Que las universidades asuman la obligación de generar nuevos conceptos, saberes locales y lenguaje difundidos a través de seminarios inter-semestrales dirigidos a la población general y estudiantes para prevención y control de la DT2.	4.44
2. Que cada familia se prepare ante la emergencia por COVID-19 y DT2 (alimentos frescos, uso de glucómetro, oxímetro y baumanómetro; activación física y medidas sanitarias, entre otras).	4.40
18. Políticas públicas que reconozcan el cuidado como derecho y que garanticen el tiempo para hacerlo.	4.40
6. Que cada persona prefiera el consumo de alimentos locales y frescos para recuperar el sentido de pertenencia alimentaria al campo mexicano (recampesinizar) a favor de la sustentabilidad	4.38



25. Que las universidades públicas gestionen actualización curricular basada en evidencia científica y saberes sociales locales para profesionalizar la prevención de enfermedades no transmisibles.	4.36
3. Que cada persona asuma su responsabilidad de generarse salud a través del consumo, el estilo de vida y el combate a enfermedades para aprender a vivir ante la amenaza por COVID-19 y DT2	4.33
9. Que la Secretaría de Salud promueva y reconozca la formación de comunidades de bienestar autogestivas conformadas por personas expertas en DT2 por experiencia y sus familias	4.33
12. Que FONADI convoque a un movimiento para cambiar la actitud pasiva del paciente a un papel activo frente al problema de la DT2 donde profesionales, personas y comunidades compartan saberes.	4.29
22. Formación de comités o consejos de salud comunitaria para prevenir y controlar la DT2 donde participen personas expertas por experiencia para trabajar con las familias	4.29
15. Que las empresas reciban capacitación obligatoria con carácter legal y jurídico sobre derechos humanos y DT2.	4.27
4. Que las empresas promuevan la salud humana y ambiental para prevenir DT2 y COVID-19 a través de nuevos modelos de negocios y publicidad diferenciada.	4.22
14. Que cada persona con DT2 llegue a consulta preparada: bitácora, expediente, avances, retrocesos, dudas y retos.	4.16
19. Creación del modelo de atención a la DT2 que incorpore de forma reglamentada a los consultorios adyacentes a farmacia en el primer nivel de atención de la salud.	4.13
16. Modelos psico-emocionales de atención colectiva para DT2 con elementos de espiritualidad, humor, arte, emoción como alternativa a las consultas individualizadas.	4.05
17. Campaña de la Secretaría de Salud sobre no discriminación a personas con DT2.	4.04
24. Que la Secretaría de Educación Pública y Secretaría de Salud promuevan la creación de una licenciatura en Promoción a la Salud con base en derechos humanos.	3.98
8. Que la iniciativa privada proteja la autonomía de las y los pacientes al participar en las decisiones de su tratamiento de DT2.	3.95
21. Que el equipo multidisciplinario del primer nivel de atención a la salud cambie el consultorio por visitas domiciliarias.	3.51