

LEY DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS AFECTADAS DE DIABETES MELLITUS.

CONSIDERANDO PRIMERO: Que la Constitución de la República Dominicana, en su artículo 61, consagra el derecho a la salud como una responsabilidad fundamental del Estado, el cual debe garantizar servicios médicos y hospitalarios de calidad, así como promover la prevención y el control de las enfermedades; y que el artículo 62 establece la obligación estatal de proteger el trabajo, asegurando condiciones dignas y seguras, lo que incluye la prevención de enfermedades laborales y crónicas como la diabetes;

CONSIDERANDO SEGUNDO: Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de Diabetes (FID) proyectan que para el año 2045, 783 millones de adultos vivirán con diabetes, lo que representa un aumento del 46 % en comparación con las cifras actuales;

CONSIDERANDO TERCERO: Que la diabetes es una de las principales causas de complicaciones crónicas como enfermedades cardiovasculares, insuficiencia renal, amputaciones de miembros inferiores y ceguera, así como una de las mayores causas de invalidez y ausentismo laboral en la República Dominicana;

CONSIDERANDO CUARTO: Que la diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta significativamente la salud de la población dominicana, con una prevalencia del 13.45 % según datos del Instituto Nacional de Diabetes, Endocrinología y Nutrición (INDEN) y la Universidad Iberoamericana (UNIBE); lo que la convierte en una de las principales causas de muerte en el país y una amenaza grave para la salud pública;

CONSIDERANDO QUINTO: Que el Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana reportó en 2021 que más del 70 % de la población está en sobrepeso y el 32.3 % es hipertensa, factores de riesgo estrechamente relacionados con el desarrollo de la diabetes;

CONSIDERANDO SEXTO: Que la diabetes mellitus constituye una de las principales causas de internamientos hospitalarios en la República Dominicana, ejerciendo una presión significativa sobre el sistema de salud, y que afecta de forma particular a la niñez y la adolescencia, siendo la principal condición endocrinológica en estas etapas, con un impacto negativo en su desarrollo físico, emocional y social;

CONSIDERANDO SÉPTIMO: Que el manejo de esta condición crónica representa uno de los mayores gastos para las personas con diabetes y sus familias y constituye una carga considerable para el presupuesto nacional de salud, sin que exista actualmente un programa estatal permanente que garantice el acceso a los insumos básicos para el control de la enfermedad ni una estrategia nacional integral de prevención y apoyo a los pacientes;

CONSIDERANDO OCTAVO: Que resulta urgente establecer un marco legal que aborde de manera integral la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes en la República Dominicana, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y reducir el impacto socioeconómico de esta enfermedad;

CONSIDERANDO NOVENO: Que es responsabilidad del Estado dominicano garantizar el derecho a la salud de todos sus ciudadanos, mediante la implementación de políticas públicas efectivas para la prevención, atención integral y protección de las personas, como es el caso de la diabetes.

Vista: La Constitución de la República Dominicana;

Vista: Ley No.42-01 General de Salud, del 8 de marzo del 2001;

Vista: Ley No.87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, del 9 de mayo de 2001;

Vista: Pacto Mundial contra la Diabetes, abril 2021, iniciativa lanzada por la Organización Mundial de la Salud (OMS);

Vista: Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030.

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto de la Ley: Esta ley tiene por objeto, establecer un marco normativo que garantice la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento integral y seguimiento médico de las personas que padecen diabetes en la República Dominicana.

Artículo 2. Ámbito de Aplicación: Esta ley se aplicará en todo el territorio nacional y beneficiará a todas las personas diagnosticadas con diabetes, sin distinción de edad, género o condición social.

Artículo 3. Definiciones: Para los fines de esta ley, se entenderá por:

- a) **Diabetes Mellitus:** Enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, producto de un defecto en la producción de insulina, en su acción o en ambos procesos.
- b) **Diabetes Tipo 1:** Enfermedad autoinmune en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina.
- c) **Diabetes Tipo 2:** Trastorno metabólico caracterizado por la resistencia a la insulina y/o déficit en su producción.
- d) **Prediabetes:** Condición en la que los niveles de glucosa en sangre son más altos de lo normal, pero no lo suficientemente altos para ser clasificados como diabetes tipo 2. Es un estado de alto riesgo para el desarrollo de diabetes y complicaciones cardiovasculares.
- e) **Diabetes Gestacional:** Alteración en la tolerancia a la glucosa que se diagnostica por primera vez durante el embarazo, independientemente de si persiste después del parto. Puede generar riesgos para la salud de la madre y del bebé, incluyendo complicaciones obstétricas, y aumenta el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 posteriormente.
- f) **Atención Integral:** Conjunto de acciones dirigidas a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud de las personas con diabetes.
- g) **Tamizaje:**
Procedimiento médico o comunitario mediante el cual se realizan pruebas o evaluaciones sistemáticas a una población aparentemente sana, con el objetivo de detectar de manera temprana la presencia de factores de riesgo o condiciones como la prediabetes o la diabetes en sus fases iniciales.
- h) **Grupos prioritarios:**
Conjunto de personas o poblaciones que, por razones de edad, condición de salud, situación socioeconómica, ubicación geográfica u otras circunstancias de vulnerabilidad, requieren atención especial y acciones diferenciadas por parte del Estado para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud.

CAPÍTULO II: PRINCIPIOS Y DERECHOS

Artículo 4. De los principios: La presente ley se regirá por los siguientes principios:

1. **Universalidad:** Reconocimiento del derecho de todas las personas con diabetes, sin distinción alguna, a acceder a los servicios establecidos en esta ley.
2. **No discriminación:** Prohibición de cualquier tipo de exclusión o trato desigual por razones de condición de salud, edad, género, origen, discapacidad u otra condición social.
3. **Accesibilidad:** Eliminación de barreras geográficas, económicas, físicas o culturales que limiten el acceso a servicios de salud y apoyo para personas con diabetes.
4. **Atención integral:** Abordaje coordinado y multidisciplinario que incluya prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y apoyo psicosocial.
5. **Equidad:** Garantía de trato justo y acceso proporcional a los servicios, considerando las condiciones particulares de cada persona o comunidad.
6. **Cooperación:** Promoción de la coordinación efectiva entre organismos públicos, privados, comunitarios y académicos para la planificación, ejecución y evaluación de las acciones previstas en esta ley.

Artículo 5. Derechos de las personas con diabetes. Toda persona diagnosticada con diabetes tiene derecho a:

1. Acceder gratuitamente a servicios integrales de salud.
2. Recibir medicamentos e insumos necesarios para el control de la diabetes.
3. Participar en programas de educación diabetológica.
4. Recibir atención emocional, psicológica y social.
5. Ser tratada con respeto, dignidad y sin discriminación en ningún ámbito.
6. Cualquier otro derecho que le corresponda.

CAPÍTULO III

ÓRGANO RECTOR Y REGISTRO DE PERSONAS

Artículo 6. Órgano responsable. El Ministerio de Salud Pública es el órgano responsable de la implementación de esta ley, y tendrá la responsabilidad de diseñar, coordinar, supervisar, evaluar y actualizar las políticas públicas, planes, programas y servicios destinados a la prevención, diagnóstico, tratamiento y atención integral de la diabetes.

Artículo 7. Registro Nacional de Personas con Diabetes: El Ministerio de Salud Pública creará y mantendrá un Registro Nacional de Personas con Diabetes, como herramienta oficial para el seguimiento clínico, la planificación de políticas públicas, la asignación de recursos y la investigación científica en materia de salud.

Artículo 8. Objetivos del Registro. El Registro tendrá como objetivos principales:

1. Identificar y geolocalizar a las personas diagnosticadas con diabetes tipo 1, tipo 2, gestacional o prediabetes.
2. Generar datos estadísticos actualizados sobre prevalencia, incidencia, factores de riesgo y complicaciones.
3. Facilitar el seguimiento clínico individual y poblacional.
4. Apoyar la toma de decisiones para la asignación de medicamentos, insumos, equipos y personal médico.
5. Servir de base para estudios científicos y evaluaciones de impacto en salud pública.

Artículo 9. Alcance y obligatoriedad. La inscripción en el registro será obligatoria para todas las instituciones del sistema público de salud al momento de diagnosticar un caso de diabetes, así como para centros privados que presten servicios mediante convenios con el Estado.

El registro será de carácter nacional, progresivo y actualizado, integrándose con los sistemas de información existentes del Ministerio de Salud Pública.

Artículo 10. Protección de datos y confidencialidad. Los datos personales contenidos en el Registro estarán sujetos a estrictas normas de confidencialidad, seguridad y protección, conforme a la Ley de Protección de Datos de Personales.

El acceso a la información será restringido al personal debidamente autorizado, y su uso estará limitado a fines de salud pública, investigación o gestión sanitaria.

CAPÍTULO IV

CREACIÓN DEL PROGRAMA DE DIABETES

Artículo 11. Creación del Programa Nacional de Diabetes. Se crea el Programa Nacional de Diabetes (PND), bajo la coordinación del Ministerio de Salud Pública, como instrumento técnico, administrativo y operativo encargado de la planificación, ejecución y evaluación de las acciones destinadas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes mellitus en la República Dominicana.

Artículo 12. Beneficiarios del programa. Serán beneficiarios del Programa Nacional de Diabetes (PND):

1. Todas las personas diagnosticadas con diabetes tipo 1, tipo 2 o gestacional, debidamente certificadas por personal médico autorizado.
2. Personas con diagnóstico de prediabetes o con alto riesgo metabólico, conforme a los criterios clínicos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.
3. Niños, niñas y adolescentes con factores hereditarios o condiciones predisponentes a la diabetes, según evaluación médica.
4. Mujeres embarazadas en seguimiento por diabetes gestacional.
5. Personas en situación de vulnerabilidad económica, social, geográfica o funcional que enfrenten barreras para acceder a diagnóstico, tratamiento o insumos para el manejo de la diabetes.

Artículo 13. Requisitos de acceso al programa. Para acceder a los beneficios del Programa Nacional de Diabetes (PND), los solicitantes deberán:

1. Estar registrados en el sistema nacional de salud pública o en el Registro Nacional de Personas con Diabetes.
2. Contar con diagnóstico médico confirmado emitido por un centro de salud autorizado.
3. Presentar documentación básica de identidad y residencia en el país.
4. En el caso de personas en condición de vulnerabilidad, demostrar mediante certificación de los organismos correspondientes su situación socioeconómica, discapacidad, aislamiento geográfico o cualquier otra condición que limite el acceso a servicios médicos.

Artículo 14. Colaboración Interinstitucional: Se fomentará la cooperación entre diferentes entidades gubernamentales y organizaciones civiles para la efectiva aplicación de la ley.

CAPÍTULO V

PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO TEMPRANO

Artículo 15. Políticas de prevención. El Estado diseñará, implementará y evaluará políticas públicas orientadas a la prevención de la diabetes, priorizando acciones intersectoriales enfocadas en la alimentación saludable, la actividad física, la educación sanitaria y la reducción de factores de riesgo.

Artículo 16. Programas de Concienciación: El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con otras instituciones, desarrollará programas de educación sanitaria en comunidades, centros educativos y lugares de trabajo, con énfasis en la promoción de estilos de vida saludables y la identificación temprana de síntomas asociados a la diabetes.

Artículo 17. Tamizaje Gratuito: El Estado garantizará el acceso gratuito a servicios de tamizaje para detección de prediabetes y diabetes en los establecimientos de salud de atención primaria, así como en jornadas comunitarias de salud. Estos deberán realizarse de manera periódica y sistemática en todo el territorio nacional.

Artículo 18. Registro de riesgo. Se establecerán mecanismos para identificar y registrar personas con factores de riesgo para desarrollar diabetes, tales como obesidad, hipertensión, historial familiar de diabetes, sedentarismo, entre otros, a fin de brindarles seguimiento médico preventivo.

Artículo 19. Grupos prioritarios. Las políticas y programas de prevención y diagnóstico temprano deberán prestar especial atención a grupos en situación de vulnerabilidad, tales como mujeres embarazadas, niños y adolescentes con sobrepeso, personas mayores, comunidades rurales y personas con discapacidad.

Artículo 20. Investigación y monitoreo epidemiológico. El Estado promoverá investigaciones sobre los factores de riesgo, prevalencia y comportamiento de la diabetes en la población, y establecerá un sistema de vigilancia epidemiológica permanente que permita el análisis y seguimiento de la enfermedad a nivel nacional.



CAPÍTULO VI

TRATAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL

Artículo 21. Provisión de Insumos: El Estado asegurará la disponibilidad y distribución de insulina, medicamentos orales, dispositivos de monitoreo y otros insumos necesarios.

Artículo 22. Atención integral y continua. La atención a las personas con diabetes deberá brindarse de forma integral, continua y centrada en el paciente, abarcando aspectos médicos, nutricionales, psicológicos, educativos y sociales, desde el primer nivel de atención hasta los niveles especializados.

Artículo 23. Servicios de Salud Mental: Se brindará apoyo psicológico y psiquiátrico a las personas con diabetes, reconociendo el impacto emocional de la enfermedad.

Artículo 24. Educación Continua: Se desarrollarán programas de educación para pacientes y familiares sobre el manejo adecuado de la diabetes.

Artículo 25. Normas de provisión de medicamentos e insumos. El Ministerio de Salud Pública, como autoridad de aplicación, establecerá y actualizará, al menos cada dos (2) años, las Normas de Provisión de Medicamentos e Insumos para personas con diabetes, conforme a los avances científicos, tecnológicos y farmacológicos. Dicha actualización deberá realizarse en consulta y coordinación con las sociedades médicas especializadas debidamente registradas y autorizadas, tales como la Sociedad Dominicana de Endocrinología y Nutrición (SODENN), la Sociedad Dominicana de Endocrinología Pediátrica (SODEP), la Sociedad Dominicana de Diabetes y otras entidades relacionadas con el manejo integral de la diabetes.

Estas normas deberán incorporar, de manera progresiva, nuevos tratamientos y tecnologías que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

CAPÍTULO VII

PROTECCIÓN SOCIAL

Artículo 26. Cobertura para tratamiento. El Sistema Dominicano de Seguridad Social deberá garantizar una cobertura adecuada y continua para el tratamiento de la diabetes, incluyendo los medicamentos e insumos necesarios para el control de la enfermedad, así como la atención médica integral a través de los regímenes contributivo, subsidiado o mixto.

CAPÍTULO VIII

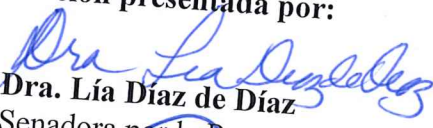
DISPOSICIONES FINALES

Artículo 27. Financiamiento: El Estado asignará los recursos necesarios para la ejecución de las disposiciones establecidas en esta ley.

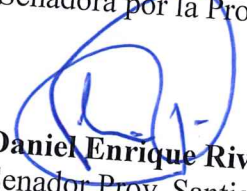
Artículo 28. Reglamentación: El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud Pública, dictará el reglamento de aplicación de la presente ley en un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días a partir de su promulgación.

Artículo 29. Entrada en Vigencia: Esta ley entrará en vigencia a partir de su promulgación y publicación, según lo establecido en la Constitución de la República y transcurridos los plazos fijados en el Código Civil Dominicano.

Moción presentada por:



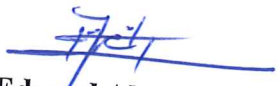
Dra. Lía Díaz de Díaz
Senadora por la Prov. Azua



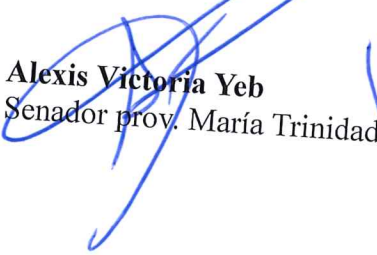
Daniel Enrique Rivera Reyes
Senador Prov. Santiago



Dagoberto Rodríguez Adames
Senador prov. Independencia



Eduard Alexis Espiritusanto
Senador prov. La Romana



Alexis Victoria Yeb
Senador prov. María Trinidad Sánchez



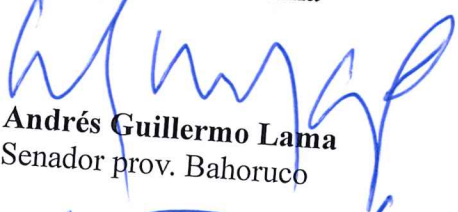
Ginette Bournigal Socías
Senadora Prov. Puerto Plata



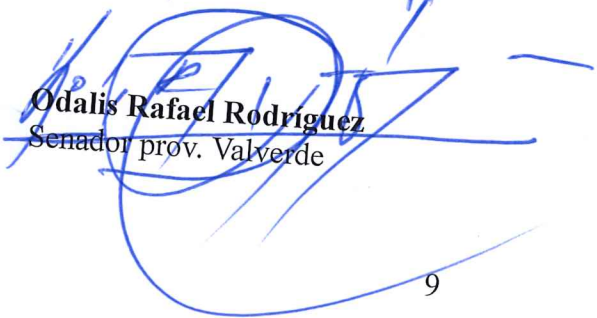
Jonhson Encarnación
Senador Elías Piña



Moisés Ayala Pérez
Senador prov. Barahona



Andrés Guillermo Lama
Senador prov. Bahoruco



Odalis Rafael Rodríguez
Senador prov. Valverde