



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE PRESENTA ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, PARA EXHORTAR A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO A ASIGNAR RECURSOS PARA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN EL PROGRAMA PRESUPUESTARIO U008 PREVENCIÓN Y CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, AL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y AL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2022.

Quien suscribe, Éctor Jaime Ramírez Barba, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional (PAN) en la LXIV Legislatura, en ejercicio de la facultad que me confiere la fracción I del numeral 1 del Artículo 6 del Reglamento de la Cámara de Diputados, y con fundamento en los Artículos 78, párrafo segundo, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 176 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a la consideración de la H. Comisión Permanente del Congreso de la Unión, la presente proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

La Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) es una condición crónica cuya causa se desconoce en la actualidad y es mortal sin una atención adecuada. Quienes la padecen, en su mayoría niñas, niños y adolescentes, requieren de una diaria medición de glucosa y de suministro de insulina; viven en un estado de incertidumbre y fragilidad permanentes; su vida es un sube y baja constante pues de la medición de glucosa y del suministro de insulina depende su calidad de vida y marcan la diferencia entre la vida y la muerte. Debido a lo anterior, es que una detección oportuna y un tratamiento integral para quienes padecen DM1, pueden evitar complicaciones en la salud (muy graves, por cierto) y así llevar una vida plena y productiva.

Desafortunadamente, tanto la atención como el tratamiento de quienes padecen DM1 resultan costosos y en la mayoría de los casos son inaccesibles esa atención y tratamiento. Incluso llegan a generar gastos catastróficos debido al tipo de atención especializada y a los insumos médicos que requieren quienes padecen DM1, generando la desesperación de las familias al no poder cubrirlos.

Debido a la alta prevalencia de la Diabetes Mellitus Tipo 2(DM2) y al incremento de la mortalidad y consecuencias negativas relacionadas con ésta, la DM1 ha perdido visibilidad y no se le ha otorgado la importancia que merece por parte de las instituciones públicas de salud, lo que obliga a los pacientes a buscar atención médica privada, muchas veces tardíamente y con el consecuente gasto de bolsillo sumamente elevado.



En abril pasado, al final del periodo ordinario de sesiones, en la Cámara de Diputados tuvimos el gran acierto de aprobar, por unanimidad, la adición de un Artículo 159 Bis a la Ley General de Salud para establecer que las autoridades sanitarias y las instituciones públicas de salud diferencien el diagnóstico y la atención de los distintos tipos de Diabetes, considerando al menos la Diabetes Mellitus Tipo 1, la Diabetes Mellitus Tipo 2 y la Diabetes Gestacional; además de que la Norma Oficial Mexicana de la materia deberá diferenciar y atender, al menos, cada uno de estos tipos de Diabetes.

Esta propuesta surgió del trabajo conjunto de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados y la sociedad civil, diversas organizaciones médicas y de pacientes que han luchado por esta causa desde hace muchos años y que, con este primer paso en la Cámara de Diputados y posterior aprobación por el Senado, verán cumplido su anhelado sueño.

Confiamos en que el Senado de la República también apruebe a la brevedad esta importante adición a la Ley General de Salud. Se trata de cubrir una deuda con quienes padecen DM1, siendo la niñez y la adolescencia de nuestro país quienes principalmente se han visto afectados.

Como se mencionó anteriormente, se requieren recursos específicos para el diagnóstico, la atención y el tratamiento de la DM1; diferenciados de los que se destinan a la atención de DM2, pues al tratarse de condiciones distintas, con causas y consecuencias diferentes, no se les puede dar el mismo trato en el Presupuesto de Egresos de la Federación ni en los Programas Presupuestarios y las acciones que de ellos derivan.

Un ejemplo de estos Programas Presupuestarios es precisamente el denominado U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, al que año con año se le destinan recursos e, inclusive, la Cámara de Diputados ha aprobado ampliaciones significativas e importantes cuando ha considerado que la asignación por parte del Ejecutivo Federal no es suficiente para cubrir las necesidades que atiende ese Programa.

El Programa Presupuestario U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, cuya unidad responsable es el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), no señala objetivos ni recursos específicos para DM1, enfocándose únicamente en aspectos como la prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad; control de las enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias) **en población de 20 años y más de edad**; porcentaje de población de 5 años y más que reporta hábitos alimentarios y de actividad física correctos.

Es fundamental señalar que las personas con Diabetes Mellitus Tipo 1 no la adquieren ni por malos hábitos alimenticios, ni por obesidad pues se trata de una condición autoinmune cuya causa aún se desconoce. No es prevenible.

Por otro lado, en los Convenios específicos del Acuerdo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE) para la transferencia de subsidios a los 32 Servicios Estatales de Salud, los recursos del Programa Presupuestario U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes se destinan a la detección y



tratamiento de Diabetes **solamente para población de 20 años y más**, excluyendo a la población de 19 años y menores, que es justo el sector poblacional donde se encuentra buena parte de quienes padecen DM1, **y tampoco hace una diferenciación con respecto a los mayores de 20 años que presentan este tipo de Diabetes, dándoles el mismo trato que a las personas con Diabetes Mellitus Tipo 2, siendo que son condiciones diferentes.**

Esta discriminación no tiene justificación y va en contra del Derecho Humano a la Salud de las personas mayores de 20 años, por un lado, y por otro, de niñas, niños y adolescentes, plasmado tanto en la normatividad nacional como en los tratados internacionales de los cuales que nuestro país es Estado Parte y que nos obligan a cumplirlos cabalmente.

Es por lo anterior que la presente Proposición con Punto de Acuerdo tiene como objetivo, en primer lugar, exhortar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, para que los recursos que se asignen al CENAPRECE, vía el Programa Presupuestario U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, en el Proyecto de Presupuesto de Egresos 2022 se diferencien de manera específica para el diagnóstico y la atención de la Diabetes Mellitus Tipo 1, para la población de 20 años y más.

En segundo lugar, se solicita a las mismas dependencias del Gobierno Federal, que del mismo Programa Presupuestario U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, se destinen recursos al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), para que dentro de sus Programas contemple uno específico para atención de Diabetes Mellitus Tipo 1. Así como este Centro Nacional ya cuenta con recursos para el cáncer de infancia y adolescencia, también se le deben canalizar recursos para la detección y atención a la población de 19 años y menos con DM1, que actualmente está desprotegida.

Es importante señalar que la presente proposición con Punto de Acuerdo no tiene como objetivo solicitar recursos adicionales para la atención de la Diabetes Mellitus Tipo 1 en el Proyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2022, sino que los recursos que se destinan para Diabetes, en el Programa Presupuestario U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes se distribuyan por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal de manera diferenciada y específicamente para cada tipo de Diabetes Mellitus Tipo 1, Tipo 2 y Diabetes Gestacional. Se trata de una reasignación de recursos y no de un aumento.

Finalmente, para la implementación efectiva de esta reasignación de recursos, será necesario que la misma se refleje en los convenios específicos del Acuerdo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE) para la transferencia de subsidios a los 32 Servicios Estatales de Salud, y que lo relacionado con Diabetes Mellitus Tipo 1 se incluya como programas de acción a cargo del CENAPRESE y del CENSIA, según se explica en párrafos anteriores.

Compañeras y compañeros:



Seamos sensibles a este tema, es nuestra responsabilidad y nuestra obligación como representantes populares. Se trata de un compromiso con todas aquellas personas y familias que viven con Diabetes Mellitus Tipo 1, en su mayoría niñas, niños y adolescentes.

No comprometernos con esta causa es darles la espalda, es incumplir con nuestras leyes y con diversos compromisos internacionales.

Continuemos dando pasos firmes como el ya dado por la Cámara de Diputados en abril pasado al aprobar esa importante adición a la Ley General de Salud y sigámosles cumpliendo a los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 1.

Por lo anteriormente expuesto, me permito someter a la consideración de esta H. Asamblea, la siguiente Proposición con

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para que los recursos que se asignen al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRESE), vía el programa de U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, en el Proyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2022, se diferencien de manera específica para el diagnóstico y la atención de los distintos tipos de Diabetes Mellitus Tipo 1 y Tipo 2 y Diabetes Gestacional, para la población de 20 años y más.

Segundo. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para que del Programa Presupuestario U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, se destinen recursos al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), a efecto de que contemple un programa específico para la detección y atención de Diabetes Mellitus Tipo 1 en niñas, niños y adolescentes.

Tercero. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para que en los Convenios específicos del Acuerdo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE) para la transferencia de subsidios a los 32 Servicios Estatales de Salud, se incluyan programas de acción para la atención de Diabetes Mellitus Tipo 1, a cargo del CENAPRESE y del CENSIA, para personas de 20 años y mayores y de niñas, niños y adolescentes, respectivamente.

Salón de Sesiones de la H. Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a los 9 días del mes de agosto del año 2021.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

EJ
ÉCTOR JAIME
DIPUTADO FEDERAL DISTRITO 5



DIPUTADOS
FEDERALES
LXIV LEGISLATURA

Atentamente

Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba

Diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional