



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A SUS HOMÓLOGAS EN LAS TREINTA Y DOS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES, FORTALEZCAN LOS PROGRAMAS Y LAS POLÍTICAS ENCAMINADAS A PREVENIR Y ATENDER LA DIABETES MELLITUS, PONIENDO ESPECIAL ATENCIÓN EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

Quienes suscriben, senadora Nestora Salgado García y senadora María Antonia Cárdenas Mariscal, integrantes del Grupo Parlamentario de MORENA a la LXV Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los artículos 58, 176 y demás aplicables del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, por lo que se refiere al funcionamiento de la Comisión Permanente, sometemos a la consideración de la Comisión Permanente, la presente Proposición con Punto de Acuerdo al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la diabetes sacarina o diabetes *mellitus* es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es decir, la glucemia. Un efecto común de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (es decir, la glucemia elevada), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas del cuerpo, sobre todo los nervios y los vasos sanguíneos¹.

Asimismo, la OMS refiere que la diabetes de tipo 1 se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de esta hormona. En 2017 había 9 millones de personas con diabetes de tipo 1. Hoy por hoy aún se desconoce la causa de este tipo de diabetes y tampoco se sabe cómo prevenirla.

¹Diabetes. Organización Mundial de la Salud (OMS). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>



Entre los síntomas de esta diabetes se incluyen la excreción excesiva de orina (poliuria), sed (polidipsia), hambre constante, pérdida de peso, trastornos visuales y cansancio. Estos síntomas pueden aparecer de forma súbita².

La diabetes de tipo 2 (denominada anteriormente diabetes no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) se debe a una utilización ineficaz de la insulina por el organismo. Más de un 95% de las personas con diabetes presentan la de tipo 2, que se debe en gran medida al exceso de peso y a la inactividad física. Los síntomas pueden parecerse a los de la diabetes de tipo 1, pero son a menudo menos intensos, por lo que puede ocurrir que la enfermedad sea diagnosticada varios años después de que se manifiesten los primeros síntomas, cuando ya han surgido complicaciones. Hasta hace poco, este tipo de diabetes solo se observaba en adultos, pero en la actualidad se da cada vez con más frecuencia en niñas y niños³.

Con el tiempo, la diabetes puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios.

- Las personas adultas con diabetes tienen un riesgo entre dos y tres veces mayor de sufrir un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular.
- Las neuropatías (lesiones del tejido nervioso) de origen diabético que afectan a los pies, combinadas con la reducción del flujo sanguíneo, elevan la probabilidad de sufrir úlceras e infecciones que, en última instancia, requieran la amputación de la extremidad.
- La retinopatía diabética, que es una importante causa de ceguera, es una consecuencia del daño de los capilares de la retina acumulado a lo largo del tiempo. Cerca de 1 millón de personas se han quedado ciegas debido a la diabetes.
- La diabetes es una de las principales causas de insuficiencia renal.

Asimismo, cabe destacar que la diabetes aumenta el riesgo de cardiopatías y accidentes cerebrovasculares (como embolia). Además, a largo plazo puede ocasionar⁴:

- Ceguera (debido a las lesiones en los vasos sanguíneos de los ojos)
- Insuficiencia renal (por el daño al tejido de los riñones)
- Impotencia sexual (por el daño al sistema nervioso)

² Idem.

³ Idem.

⁴ Diabetes en México. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/3652-diabetes-en-mexico.html>



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE



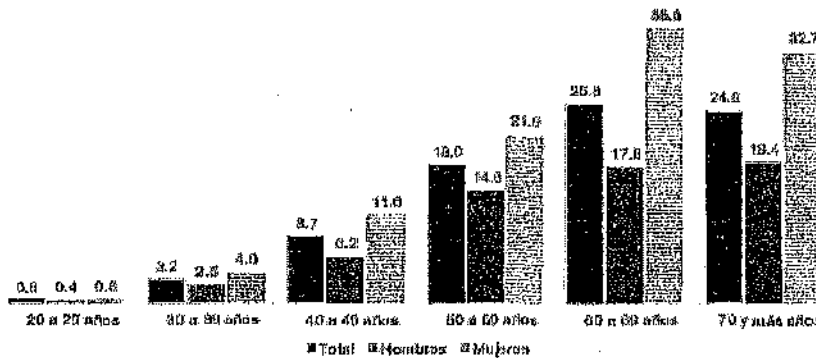
- Amputaciones (por las lesiones que ocasiona en los pies)

Sin embargo, teniendo controlada la diabetes se pueden evitar o disminuir muchas de estas complicaciones.

A nivel mundial la Federación Internacional de la Diabetes (FID) estima que en 2019 había 463 millones de personas con diabetes y que esta cifra puede aumentar a 578 millones para 2030 y a 700 millones en 2045. En México, durante 2018 de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición había 82 767 605 personas de 20 años y más en el país, de las cuales 10.32% reportaron (8 542 718) contar con un diagnóstico médico previo de diabetes mellitus.

Por sexo, 13.22% (5.1 millones) de las mujeres de 20 años y más disponían de este diagnóstico y 7.75% (3.4 millones) en los hombres de 20 años y más. Es decir, la enfermedad está más presente en las mujeres que en los hombres⁵.

En este orden de ideas, es preciso señalar que se observa un incremento del diagnóstico de la enfermedad conforme aumenta la edad de las personas; a nivel nacional poco más de una cuarta parte de la población de 60 a 69 años (25.8%) declaró contar con un diagnóstico previo de diabetes que representan 2.3 millones de personas. En el caso de las mujeres en este grupo de edad se presenta la prevalencia más alta con 35.6% (1.4 millones). Es en los hombres del grupo de 70 y más años donde se concentra la prevalencia más alta 18.4% de casos de diagnósticos previos de diabetes (714 mil personas)⁶.



Nota: La prevalencia se refiere a la población de 20 años y más que al momento de la encuesta declaró tener un diagnóstico previo de diabetes. El cálculo por edad se obtiene sobre el total de población de la encuesta de 20 años y más, de hombres y de mujeres en cada grupo de edad.

Fuente: INEGI, INSP, SALUD. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018.

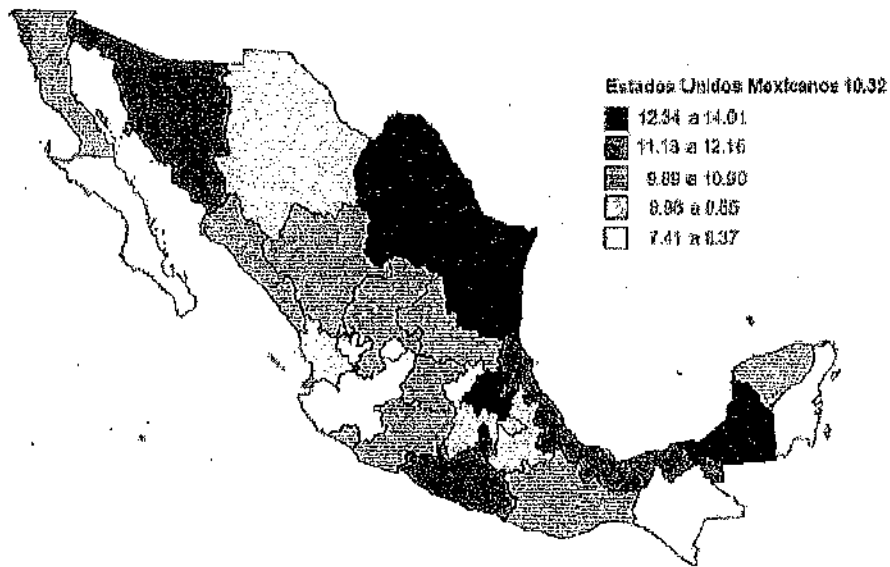
⁵ Estadísticas a Propósito del Día Mundial de la Diabetes, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Comunicado de Prensa Núm. 645/21. Disponible https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf

⁶ dem.



El análisis de este mismo Indicador por entidad federativa para 2018 muestra que Campeche (14.01%), Hidalgo (12.83%) y Tamaulipas (12.77%) son los estados con las prevalencias más altas de población de 20 años y más con diagnóstico médico previo de diabetes. Quintana Roo (7.41%), Querétaro (7.51%) y Aguascalientes (7.56%) registran las prevalencias más bajas.

Prevalencia de diabetes mellitus en población de 20 años y más, por entidad federativa 2018 (en porcentaje)



Nota: La prevalencia se refiere a la población de 20 años y más que al momento de la encuesta declaró tener un diagnóstico previo de diabetes. Fuente: INEGI, INSP, SALUD, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018.

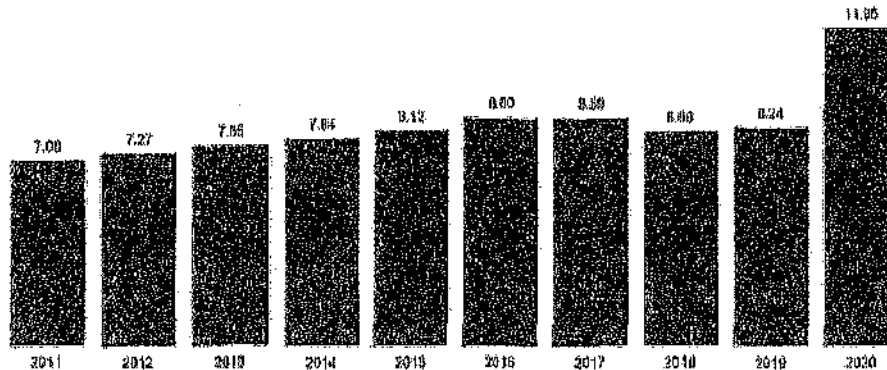
Asimismo, el INEGI manifiesta que en México se reportaron 1 086 743 fallecimientos, de los cuales 14% (151 019) correspondieron a defunciones por diabetes mellitus. De estas, 52% (78 922) ocurrieron en hombres y 48% (72 094) en mujeres. Del total de fallecimientos 98% (144 513) fueron por diabetes No insulino dependiente y de otro tipo y 2% (3 506) por diabetes Insulino dependiente. La tasa de mortalidad por diabetes muestra el número de fallecimientos más alto por esta causa específica por cada 10 mil habitantes en un año determinado. Hay una tendencia al alza de dicha tasa durante el periodo comprendido entre 2011 y 2016, después una caída de 2011 a 2019 y un incremento para 2020, lo que demuestra el creciente impacto de la diabetes en la sociedad⁷.

⁷ ídem.



Las defunciones por diabetes, registradas en 2020, se distribuyen en todos los grupos de edad aunque se presenta un incremento conforme avanza la edad, afectando en mayor medida a las personas de 65 años y más. En la mayoría de los grupos de edad se observan más defunciones en hombres que en mujeres.

**Tasa de mortalidad por diabetes mellitus
2011-2020**
Por cada 10 mil habitantes



Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), Diabetes insulino dependiente (Código E10) y No insulino dependiente y otros tipos (Códigos E11 a E14). Para el cálculo de las tasas se excluye a la población que no especifica su edad o sexo.
Fuentes: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Tabulados interactivos. SNIEG. Información de Interés Nacional. Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050. Para el cálculo de la tasa del año 2020, el denominador se ajusta a la estimación de población elaborada por el INEGI con base en el Marco de Muestreo de Viviendas.

Los estados que presentan las tasas de mortalidad por diabetes mellitus más altas son Tabasco y Tlaxcala con 17.55 y 15.97 por cada 10 mil habitantes, respectivamente. Las entidades con las tasas más bajas son Aguascalientes y Baja California Sur (6.12 y 6.25 defunciones por cada 10 mil habitantes, respectivamente).

En este orden de ideas, es preciso señalar que en México, durante 2020 la diabetes mellitus pasó a ser la tercera causa de defunciones, superada por la COVID-19 y las enfermedades del corazón.

Asimismo, es preciso señalar que nuestro país ocupa el sexto lugar mundial en el número de personas que padecen esta enfermedad, existen 542 mil niñas y niños que viven con diabetes tipo 1 y casi 78 mil niñas y niños la desarrollan cada año. En 2016 la incidencia de diabetes tipo 2 fue de 2.05 casos por cada 100 mil habitantes, en 2020 la cifra ascendió a 2.9 casos⁸.

⁸ <https://www.gaceta.unam.mx/acecha-la-diabetes-tipo-2-a-la-ninez/>



Por ello, es fundamental emprender acciones para prevenir y atender esta enfermedad en nuestro país, ya que es un problema de salud pública que debe ser atendido de manera oportuna.

Al respecto, existen pruebas convincentes de que la aparición de diabetes se puede prevenir o retrasar considerablemente en personas con alto riesgo (personas con regulación alterada de la glucosa). Las investigaciones clínicas han demostrado que el riesgo de desarrollar diabetes se reduce en más de un 50 % al realizar cambios relativamente sencillos en el estilo de vida, los cuales incluyen llevar una dieta saludable, aumentar la actividad física y mantener un peso corporal adecuado.

Estos resultados ya se han observado en los programas de prevención desarrollados en el entorno real. El retraso en la progresión de la diabetes de solo unos pocos años reduciría las complicaciones relacionadas con la diabetes, como son las enfermedades cardíacas, renales y oculares y, por consiguiente, reduciría los costes que la diabetes supone para la sociedad.

Es este sentido, es importante recordar que la OMS ha señalado que es posible hacer un diagnóstico temprano determinando, con pruebas que son relativamente baratas, los niveles de glucosa en sangre. El tratamiento de la diabetes consiste en llevar una dieta saludable y realizar actividad física y en reducir la glucemia y otros factores de riesgo conocidos que dañan los vasos sanguíneos. Además, para evitar las complicaciones, los fumadores deben abandonar el hábito.

Entre las intervenciones que son a la vez económicas y factibles en países de renta baja y de renta mediana cabe destacar las siguientes.

- Control de la glucemia, en particular en las personas con diabetes de tipo 1, que necesitan inyectarse insulina. La diabetes de tipo 2 puede tratarse con medicación de administración oral, aunque a veces también requiere insulina.
- Control de la tensión arterial.
- Cuidados podológicos (mantener una buena higiene de los pies, llevar calzado adecuado y acudir a profesionales de la salud para tratar las úlceras y examinar periódicamente los pies).

Otras intervenciones que ahorran costos son las siguientes.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE



- Detección precoz y tratamiento de retinopatías (que son causa de ceguera).
- Control de los lípidos en sangre (para regular las concentraciones de colesterol).
- Detección y tratamiento de signos tempranos de afecciones renales ligadas a la diabetes.

La diabetes y sus complicaciones son una grave amenaza para la supervivencia y el bienestar de un número cada vez mayor de personas

Además, es preciso señalar que en los años recientes la diabetes a afectado en mayor medida a niñas, niños y adolescentes en nuestro país, los cuales en la mayoría de las ocasiones no presentan síntomas y eso retrasa el diagnóstico.

En el caso de la diabetes T1 en niñas y niños, no se sabe aún con precisión cuáles son las causas biológicas; hay muchas teorías, se habla de la exposición temprana a fórmulas lácteas e infecciones por algunos virus, donde las moléculas extrañas ocasionan que las células beta encontradas en el páncreas, se "autodestruyan", lo que imposibilita la autorregulación de la glucosa.

En el caso de la diabetes tipo 2, influye más el factor ambiental, aquí media, por ejemplo, si la madre lleva su embarazo con diabetes gestacional, lo que incrementa las posibilidades de que su hijo también pueda tenerla.

Por ello, es fundamental llevar a cabo acciones relacionadas con la prevención, promoción, protección y atención de esta enfermedad. La prevención constituye cambios oportunos en los estilos de vida, tales como chequeos médicos periódicos, una alimentación balanceada y saludable, así como la realización de ejercicio o activación física, pueden reducir la aparición de diabetes hasta en un 58%. De ahí la necesidad de enfocar esfuerzos en la difusión y cambios en estilos de vida para personas que pueden prevenir la diabetes y revertir el incremento de glucosa en la sangre con acciones que están en manos de todas y todos.

En este mismo sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha manifestado que tener una alimentación saludable, realizar actividad física, mantener un peso saludable y evitar el consumo de tabaco pueden prevenir o retrasar la diabetes tipo 2.



La diabetes se puede controlar y sus complicaciones se pueden evitar o retrasar mediante medicación, atención médica de seguimiento y autocuidado.

El aspecto nutricional es la herramienta fundamental para el tratamiento de las y los pacientes diabéticos; por ello, el plan de alimentación debe considerar las características de cada paciente de acuerdo con sus costumbres y preferencias en cuanto a los alimentos.

Al respecto, es oportuno recordar algunas de las acciones que establece el Programa Sectorial derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, para prevenir esta y otras enfermedades:

- Promover la organización y participación directa de las comunidades en los procesos de prevención y promoción en salud para determinar y atender sus prioridades como obesidad, diabetes, embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual⁹.

Es fundamental dar un paso hacia una eficaz prevención del padecimiento, al brindar y difundir mayor información sobre la diabetes entre toda la población, buscando concientizar y crear una nueva cultura sobre mejores hábitos que fortalezcan la salud y que contribuyan a reducir este padecimiento, en aras de proteger la salud y bienestar de todas las personas.

Por las razones anteriormente expuestas, solicitamos respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y a sus homólogas en las treinta y dos entidades federativas que en el ámbito de sus respectivas atribuciones, fortalezcan los programas y las políticas encaminadas a prevenir y atender la Diabetes Mellitus, poniendo especial atención en niñas, niños y adolescentes.

Debemos avanzar en la consolidación de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, la prestación de servicios plurales y articulados basados en la atención primaria y el fomento de la participación de la sociedad. Esta enfermedad nos impone la necesidad de una respuesta integral y articulada para reducir los factores de riesgo a través de la promoción de estilos de vida saludables que implican el cambio conductual de la población; además de garantizar servicios de salud con perspectiva de género, interculturalidad y respeto a los derechos humanos

⁹Programa Sectorial derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Secretaría de Salud. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/638803/PSS__2020-2024.pdf



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE



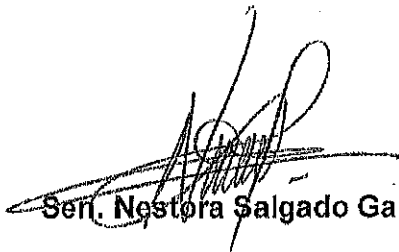
Por lo anteriormente expuesto, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente Proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud y a sus homólogas en las treinta y dos entidades federativas para que, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, fortalezcan los programas y las políticas encaminadas a prevenir y atender la Diabetes Mellitus, poniendo especial atención en niñas, niños y adolescentes.

Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a los 18 días del mes de mayo de 2022.

Suscriben



Sen. Nestora Salgado García



Sen. María Antonia Cárdenas
Mariscal