



H. CONGRESO DE LA UNIÓN
COMISIÓN PERMANENTE

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

PROYECTO DE DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE A DIVERSAS AUTORIDADES PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS, LLEVEN A CABO DIVERSAS ACCIONES PARA CONTINUAR Y EN SU CASO INCREMENTAR LAS LABORES DE INVESTIGACIÓN, PREVENCIÓN, DIFUSIÓN, INFORMACIÓN, CONCIENTIZACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES Y PREDIABETES, PONIENDO ESPECIAL ATENCIÓN EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

Honorable Asamblea:

La Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, de la Comisión Permanente del Segundo Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 78 fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 116, 123 y 127 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 175 y 176 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los resolutivos 44 a 51 de las Reglas Básicas para el Funcionamiento de la Comisión Permanente, somete a la consideración de los integrantes de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión el presente dictamen al tenor de la siguiente:

M E T O D O L O G Í A

En el apartado de "Antecedentes" se da constancia del trámite de inicio del proceso parlamentario, del recibo de turno de los oficios remitidos por la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del H. Congreso de Unión para las proposiciones con Punto de Acuerdo que nos ocupan.

En el apartado sobre el "Contenido de las Proposiciones con Punto de Acuerdo" se refiere la naturaleza y alcances de los **CINCO** planteamientos recibidos, los cuales fueron presentados por integrantes de los grupos parlamentarios de **MORENA (1), PAN (1), PT (2) y PRI (1)**, mismos que fueron agrupados derivado de la identidad temática que presentan, así como los términos de la propuesta resolutive.

En el apartado de "Consideraciones", la Comisión expresa los argumentos de valoración en torno al análisis y estudio que sustenta el presente dictamen.

Derivado de lo anterior, esta dictaminadora presenta los siguientes:

A N T E C E D E N T E S

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

1. Con fecha 18 de mayo de 2022, la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión recibió la proposición con punto de acuerdo presentada por la **SEN. NESTORA SALGADO GARCÍA** y la **SEN. MARÍA ANTONIA CÁRDENAS MARISCAL**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Regeneración Nacional (MORENA), exhorta a la Secretaría de Salud y a sus homólogas en las 32 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.
2. Con fecha 25 de mayo de 2022, la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión recibió la proposición con punto de acuerdo presentada por el **DIP. ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA**, la **DIP. LETICIA ZEPEDA MARTÍNEZ**, la **DIP. MARÍA DEL CARMEN ESCUDERO FABRE**, la **DIP. MARIANA MANCILLAS CABRERA**, el **DIP. JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA**, el **DIP. VICENTE JAVIER VERÁSTEGUI OSTOS**, el **DIP. JORGE ARTURO ESPADAS GALVÁN**, el **DIP. JUAN CARLOS ROMERO HICKS**, el **DIP. ROMÁN CIFUENTES NEGRETE**, el **DIP. JUSTINO EUGENIO ARRIAGA ROJAS**, la **DIP. ITZEL JOSEFINA BALDERAS HERNÁNDEZ**, la **DIP. ANA MARIA ESQUIVEL ARRONA**, la **DIP. KAREN MICHEL GONZÁLEZ MÁRQUEZ**, la **DIP. DIANA ESTEFANÍA GUTIÉRREZ VALTIERRA**, la **DIP. ESTHER MANDUJANO TINAJERO**, la **DIP. BERENICE MONTES ESTRADA**, la **DIP. SARAÍ NÚÑEZ CERÓN**, el **DIP. FERNANDO TORRES GRACIANO**, el **DIP. JOSÉ SALVADOR TOVAR VARGAS** y el **DIP. RICARDO VILLARREAL GARCÍA** integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional (PAN), por el que se exhorta a diversas autoridades a realizar acciones a favor de la prevención, la detección oportuna y el tratamiento eficiente de la diabetes mellitus.
3. Con fecha 8 de junio de 2022, la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión recibió la proposición con punto de acuerdo presentada por la **DIP. ANA LAURA BERNAL CAMARENA**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo (PT), exhorta a la Secretaría de Salud, al Instituto Mexicano del Seguro Social y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a coordinarse para la creación del registro nacional de pacientes con de diabetes tipo 1.
4. Con fecha 8 de junio de 2022, la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión recibió la proposición con punto de acuerdo presentada por la **DIP. ANA LAURA BERNAL CAMARENA**, integrante del

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo (PT), exhorta a la Secretaría de Salud, a crear y fomentar la difusión de campañas informativas sobre la prediabetes.

5. Con fecha 8 de junio de 2022, la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión recibió la proposición con punto de acuerdo presentada por el **SEN. ÁNGEL GARCÍA YAÑEZ**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional (PRI), exhorta a la Secretarías de Salud del gobierno federal y del estado de Morelos, para que en coordinación, fortalezcan las acciones y programas en materia de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus, esto ante el incremento de casos registrados en la entidad.

Derivado de lo anterior, esta dictaminadora se sirve hacer de conocimiento el siguiente:

CONTENIDO DE LAS PROPOSICIONES CON PUNTO DE ACUERDO

La **SEN. NESTORA SALGADO GARCÍA** y la **SEN. MARÍA ANTONIA CÁRDENAS MARISCAL** en su proposición comenzaron recordando que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la diabetes mellitus es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no la utiliza eficazmente.

Continúa reseñando la legisladora sobre la importancia y funciones de la insulina para efectos de la regulación de la glucosa en sangre, por lo que es la hormona que puede coadyuvar al tratamiento de la diabetes, cuyos síntomas son la excreción excesiva de orina, exceso de sed, hambre constante, pérdida de peso, trastornos visuales y cansancio.

La promovente señala que la mayoría de la gente que padece esta enfermedad, tiene la tipo 2, es decir insulino dependiente o de inicio en la edad adulta (aunque a veces se presenta en niños y niñas), por lo que dicho padecimiento se debe mayormente al exceso de peso o a la inactividad física.

La senadora manifiesta que las personas con diabetes tienen un riesgo entre 2 y 3 veces mayores de sufrir un infarto o un accidente cerebrovascular, úlceras e infecciones que podrían requerir amputación, ceguera o insuficiencia renal, impotencia sexual, entre otras.

En virtud de lo anterior, la **SEN. NESTORA SALGADO GARCÍA** y la **SEN. MARÍA ANTONIA CÁRDENAS MARISCAL** sometieron a consideración de la asamblea el siguiente resolutivo:

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

ÚNICO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud y a sus homólogas en las 32 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.

Por su parte el DIP. ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA, la DIP. LETICIA ZEPEDA MARTÍNEZ, la DIP. MARÍA DEL CARMEN ESCUDERO FABRE, la DIP. MARIANA MANCILLAS CABRERA, el DIP. JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA, el DIP. VICENTE JAVIER VERÁSTEGUI OSTOS, el DIP. JORGE ARTURO ESPADAS GALVÁN, el DIP. JUAN CARLOS ROMERO HICKS, el DIP. ROMÁN CIFUENTES NEGRETE, el DIP. JUSTINO EUGENIO ARRIAGA ROJAS, la DIP. ITZEL JOSEFINA BALDERAS HERNÁNDEZ, la DIP. ANA MARIA ESQUIVEL ARRONA, la DIP. KAREN MICHEL GONZÁLEZ MÁRQUEZ, la DIP. DIANA ESTEFANÍA GUTIÉRREZ VALTIERRA, la DIP. ESTHER MANDUJANO TINAJERO, la DIP. BERENICE MONTES ESTRADA, la DIP. SARAÍ NÚÑEZ CERÓN, el DIP. FERNANDO TORRES GRACIANO, el DIP. JOSÉ SALVADOR TOVAR VARGAS y el DIP. RICARDO VILLARREAL GARCÍA, recordaron que de acuerdo con el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud y, en ese sentido, la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. En consecuencia, el Derecho Humano a la Salud en el sistema jurídico mexicano se configura como una parte inseparable e inherente a la dignidad humana, así, la Suprema Corte de Justicia se ha servido desarrollar las dimensiones tanto individual y social de este derecho al establecer que: "Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud".

En consecuencia, mencionaron que este derecho implica la obligación de procuración del Estado tanto en la faceta individual como colectiva de realizar las acciones que encaminen a la consecución del ejercicio de este derecho, por lo que en materia de la enfermedad de Diabetes Mellitus cobra especial relevancia retomar estos conceptos.



**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

Recordaron que según cifras de la Organización Mundial de la Salud, de 1980 a 2014 el número de personas diagnosticadas con diabetes creció, al menos, 3.9 veces al pasar de 108 a 422 millones de casos. Así, en 2019 esta enfermedad ocupó el noveno lugar como causa de muerte pues murieron alrededor de 1.5 millones de personas. Además, establece que entre sus efectos principales están la ceguera, la insuficiencia renal, el infarto de miocardio, accidentes cerebrovasculares y amputación de los miembros inferiores. En el caso específico de México, desde 1940 esta enfermedad se cuenta entre aquellas de mayor nivel de mortandad pues ocupaba el número nueve de este indicador, sin embargo, en la actualidad la diabetes mellitus ocupa los primeros lugares como causa de muerte en el país. De conformidad con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el año 2020, el número de personas que fallecieron a causa de diabetes mellitus ascendió a 151,019 personas, cifra que corresponde con el 14% del total de defunciones, además, el 52% de estas personas eran hombres y el 48% mujeres. En consecuencia, la tasa de mortalidad por diabetes en ese año fue de 11.95 personas por cada 10,000 habitantes. En consecuencia, queda claro la importancia de que los tres poderes en los tres niveles de gobierno le asignen la seriedad debida al problema y se propongan acciones efectivas, claras y de resultados que ayuden a reducir la problemática y se garantice una esperanza y nivel de vida digno para la población en general y, en específico, a los pacientes que cuentan con un diagnóstico de esta enfermedad.

De conformidad con datos de la Organización Panamericana de la Salud, al menos 62 millones de personas en las Américas tienen diabetes y la mayoría de estas personas reside en países que cuentan con una renta baja o mediana por lo que al menos 244 mil muertes anuales se le atribuyen a este padecimiento, cifras que han aumentado significativamente en los últimos años. De acuerdo con la Doctora Emma Domínguez Alonso del Instituto Nacional de Endocrinología de La Habana, Cuba, la posición socioeconómica está estrechamente vinculada a la accesibilidad de servicios de salud de calidad por lo que, en los estratos de ingreso más bajo, existe un constante déficit de revisiones médicas para determinar el nivel de salud de las personas por lo que se contribuye a la presentación de complicaciones graves o mortalidad prematura de estos grupos.

Citan los legisladores la definición del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, sobre la diabetes, la cual es la enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por hipoglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas”, definiendo a la diabetes mellitus del tipo 1 y 2 de la siguiente manera: Diabetes tipo 1: “al tipo de diabetes en la que

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de insulina. Los Pacientes pueden ser de cualquier edad, casi siempre delgados y suelen presentar comienzo abrupto de signos y síntomas con insulinopenia antes de los 30 años de edad"; diabetes tipo 2: "al tipo de diabetes en la que se presenta resistencia a la insulina y en forma concomitante una deficiencia en su producción, puede ser absoluta o relativa. Los pacientes suelen ser mayores de 30 años cuando se hace el diagnóstico, son obesos y presentan relativamente pocos síntomas clásicos".

Mencionan que cuando los niveles de glucosa son demasiado altos debido al déficit de insulina, el cuerpo humano comienza a buscar fuentes de energía que en la mayoría de los casos los encuentra en las grasas lo cual tiene consecuencias graves para el cuerpo, por lo tanto, es importante recalcar que la diabetes mellitus tiene riesgos asociados a sufrir otro tipo de padecimientos entre los que se encuentran las cardiopatías, la deficiencia renal crónica, la hipertensión, la amputación de extremidades, impotencia sexual, pérdida de sensibilidad en partes específicas del cuerpo, retinopatía, osteoporosis, entre varios otros. Por tal razón, la aproximación a la diabetes no se tendría que limitar únicamente a la medición de los niveles de glucosa en la sangre sino que además se tiene que brindar una protección integral que permita a los pacientes diagnosticados la prevención y tratamiento para que no se presenten alguna de las complicaciones descritas anteriormente, a favor del bienestar de estas personas.

Señalan que actualmente en el país existen distintos instrumentos que permiten la prevención, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad en el primer nivel de atención, entre los que destacan la NOM-015-SSA2-2010, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus; la Guía Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico, Metas de Control Ambulatorio y Referencia Oportuna de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención; el Manual de Diagnóstico y Tratamiento Farmacológico de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención¹⁰ y el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Diabetes Mellitus Tipo 2, sin embargo, en la actualidad se ha hecho manifiesta la necesidad de actualización de estos instrumentos ante la realidad cambiante del país y ante la mayor incidencia de casos en los últimos meses.

Ponen de ejemplo para lo establecido anteriormente el caso de la Norma Oficial Mexicana referida en el párrafo anterior, misma que tiene como objetivo establecer los procedimientos para la prevención, tratamiento, control de la diabetes y la prevención médica de sus complicaciones por lo que su observancia es obligatoria en el territorio nacional para los establecimientos y profesionales de la salud de los sectores público, social y privado que presten los servicios de atención a la diabetes, pues, de acuerdo con la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización (vigente a

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

la entrada en vigor de la NOM-015-SSA2-2010, hoy derogada) establecía en el párrafo cuarto del artículo 51 que las Normas Oficiales Mexicanas deberían de ser revisadas cada 5 años a partir de su fecha de entrada en vigor, hecho que no se actualizó ni en 2015 ni en 2020, en relación con la Norma en comento, por lo que no ha sido posible su actualización. Cabe recordar que, con la entrada en vigor de la Ley de la Infraestructura de la Calidad en el año 2020, en su artículo 32 se establece, de nueva cuenta, que estas Normas deberán de ser revisadas al menos cada cinco años posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Por otro lado, mencionan que actualmente no existe ningún documento marco que establezca los parámetros para la recolección de información sobre los servicios de atención primaria, cuestión que resulta imprescindible para la correcta prevención y diagnóstico de esta enfermedad pues se ha mostrado que un diagnóstico temprano adicionado de un seguimiento eficiente aumentan la calidad y la esperanza de vida además de que los pacientes que no son controlados presentan un mayor grado de incidencia a ser hospitalizados por complicaciones en la salud que son consecuencia de esta enfermedad.

Destacan que entre las recomendaciones específicas que hace la Asociación Americana de Diabetes para personas que tienen un padecimiento de Diabetes Mellitus Tipo se encuentran las siguientes:

- Monitorear el desarrollo de la enfermedad en personas con prediabetes, al menos, una vez al año;
- Referir a los adultos que presentan algún cuadro de sobrepeso u obesidad que tengan un alto riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2 a un programa intensivo de cambio de estilo de vida;
- La terapia con metformina para la prevención de la diabetes tipo 2 se debe considerar en adultos con prediabetes;
- La prediabetes se asocia con un mayor riesgo de presentar complicaciones de naturaleza cardiovascular, por lo que, es recomendable la detección y el tratamiento y modificación de los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular;
- En los adultos que presentan sobrepeso u obesidad, los objetivos de la atención médica deben de incluir la pérdida de peso o evitar el aumento, minimizar el progreso de hiperglucemia y la atención a los riesgos cardiovasculares y comorbilidades asociadas.

Sin embargo, en este orden de ideas, otro de los problemas persistentes en el tratamiento de la enfermedad es el desapego al tratamiento, a la dieta o al seguimiento médico. Sirva de manera ilustrativa un estudio realizado en San Luis Potosí, en específico en el municipio de Matehuala en el que fueron incluidos 156

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

pacientes y en el que se expresa que existe un grado de asociación entre los antecedentes hereditarios y familiares maternos de diabetes con el padecimiento actual de la misma enfermedad.

Además mencionan que aquellos pacientes con antecedentes familiares de hipertensión en ambos padres, presentaron 5.8 veces el riesgo de desarrollar este mismo padecimiento, en comparación con este antecedente.

El elevado índice de desapego al tratamiento farmacológico para el tratamiento y control de la enfermedad en la población de estudio, permite concluir que es necesario intensificar las acciones de capacitación y seguimiento sobre esta patología y las complicaciones asociadas a ella.

Las principales causas de desapego o abandono del tratamiento y/o la dieta fueron aquellos relacionados con el olvido o la insistencia en el consumo de alimentos restringidos. La principal causa de falta de apego al tratamiento fue el olvido y más de la mitad de los pacientes no pudo combatir el antojo para seguir una dieta.

El estilo de vida y el tiempo disponible por las personas son factores que comprometen la constancia del paciente en el apego al tratamiento, incrementando el riesgo de presentar complicaciones ligadas a la enfermedad.

Padecer obesidad se asoció 2.4 veces a los pacientes con diabetes y estos, a su vez, tuvieron 2.5 veces más el riesgo de desarrollar hipertensión.

Como se puede observar, la realización de campañas de concientización sobre los riesgos presentes, en relación con las complicaciones que se pudieran presentar en tiempos futuros, además de la necesidad de reforzar la convicción del apego a las medidas dictadas por los profesionales de la salud son estrictamente necesarias para la prevención y tratamiento de esta enfermedad.

Además de los problemas descritos anteriormente, también se encuentra el de los costos económicos que representa esta enfermedad, desde el punto de vista del gasto público y de la productividad nacional. Así, en México existe una pérdida de productividad de alrededor del 5.3% del Producto Interno Bruto además de que el tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles, entre las que se encuentran la enfermedad renal crónica, la hipertensión arterial, la diabetes tipo 2 y las cardiopatías, significan el 88% de los recursos el IMSS, cifra que corresponde con 3,960,000,000 millones de dólares.

Por último, mencionan que su propuesta es concurrente con los objetivos de la Agenda Sostenible 2030 de la Organización de las Naciones Unidas pues, en su objetivo 3, denominado "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para



H. CONGRESO DE LA UNIÓN
COMISIÓN PERMANENTE

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

todos en todas las edades”, por lo que buscan exhortar e incentivar a las autoridades de Salud a realizar actividades dirigidas a la prevención, detección oportuna y tratamiento eficiente en relación con la Diabetes Mellitus para el mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos, pero, además, para la consecución de las metas de salud nacionales, teniendo siempre en cuenta que la atención a esta enfermedad no es únicamente la medición de los niveles de glucosa en la sangre sino que también existen muchos riesgos asociados y que un tratamiento integral debe de buscar atender cada uno de ellos. Por lo tanto, de atender este exhorto, la probabilidad de mejora de las condiciones en las que se desarrolla la dinámica de los pacientes que padecen esta enfermedad, tiende a mejorar y a sumar a la consecución del pleno ejercicio del derecho humano a la salud.

En virtud de lo anterior, el DIP. ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA, la DIP. LETICIA ZEPEDA MARTÍNEZ, la DIP. MARÍA DEL CARMEN ESCUDERO FABRE, la DIP. MARIANA MANCILLAS CABRERA, el DIP. JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA, el DIP. VICENTE JAVIER VERÁSTEGUI OSTOS, el DIP. JORGE ARTURO ESPADAS GALVÁN, el DIP. JUAN CARLOS ROMERO HICKS, el DIP. ROMÁN CIFUENTES NEGRETE, el DIP. JUSTINO EUGENIO ARRIAGA ROJAS, la DIP. ITZEL JOSEFINA BALDERAS HERNÁNDEZ, la DIP. ANA MARIA ESQUIVEL ARRONA, la DIP. KAREN MICHEL GONZÁLEZ MÁRQUEZ, la DIP. DIANA ESTEFANÍA GUTIÉRREZ VALTIERRA, la DIP. ESTHER MANDUJANO TINAJERO, la DIP. BERENICE MONTES ESTRADA, la DIP. SARAÍ NÚÑEZ CERÓN, el DIP. FERNANDO TORRES GRACIANO, el DIP. JOSÉ SALVADOR TOVAR VARGAS y el DIP. RICARDO VILLARREAL GARCÍA sometieron a consideración de la asamblea los siguientes resolutivos:

PRIMERO. *La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud Federal y a sus homólogos en las 32 entidades federativas a realizar campañas de concientización en relación con el cuidado de la salud, la importancia de la realización de revisiones médicas constantes, los riesgos relacionados con los efectos secundarios y complicaciones, tales como la insuficiencia renal crónica, la hipertensión, la cardiopatía y la retinopatía, para la prevención de los diferentes tipos de Diabetes Mellitus.*

SEGUNDO. *La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión solicita a la Secretaría de Salud a que, a través de la Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles, que elabore un Manual de Procedimientos Estandarizados para la recolección, publicación y cómputo de información estadística relevante sobre los servicios de atención primaria en relación con el diagnóstico y tratamiento de los diferentes tipos de Diabetes Mellitus.*



**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

TERCERO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud a que, en su carácter de Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, ordene la actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus, con el fin de adecuarla a la realidad nacional y a la necesidad del cumplimiento de sus objetivos, diferenciando entre los distintos tipos de diabetes: diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 y diabetes gestacional.

En su turno la **DIP. ANA LAURA BERNAL CAMARENA** comenzó mencionando que de acuerdo con la "Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus", establece que se considera como diabetes a la enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas; además menciona que existen 180 millones de personas con diabetes en el mundo y que para el 2030 existirán el doble de personas que padecen esta enfermedad crónico degenerativa.

Algo sumamente preocupante para la diputada es que se esperaba que para el 2030 se alcanzaría el doble de personas en el mundo con diabetes, algo que sucedió muchos años antes y, peor aún, se superaron dichas cifras a más del doble, faltando 8 años para llegar al 2030.

Menciona que existen tres tipos de diabetes mellitus, la tipo 1 que se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de insulina. No se conocen ni su causa ni los medios para prevenirlo, la tipo 2 que es el resultado del uso ineficaz de la insulina por parte del cuerpo. Más del 95% de las personas con diabetes tienen diabetes tipo 2. Este tipo de diabetes es en gran parte el resultado del exceso de peso corporal y la inactividad física y la gestacional que es una hiperglucemia con valores de glucosa en sangre por encima de lo normal, pero por debajo de los diagnósticos de diabetes. La diabetes gestacional ocurre durante el embarazo. Las mujeres con diabetes gestacional tienen un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto. Estas mujeres y posiblemente sus hijos también corren un mayor riesgo de padecer diabetes tipo 2 en el futuro.

Señala que la diabetes tipo 1, conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus, menciona que es: el tipo de diabetes en la que existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de insulina. Los pacientes



H. CONGRESO DE LA UNIÓN
COMISIÓN PERMANENTE

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

pueden ser de cualquier edad, casi siempre delgados y suelen presentar comienzo abrupto de signos y síntomas con insulinopenia antes de los 30 años de edad, sin embargo, hace saber que en nuestro país no existe un registro nacional de diabetes oficial por parte del Estado mexicano, administrado por las autoridades sanitarias. No obstante, la sociedad civil ha puesto en marcha el Registro Nacional de Pacientes con Diabetes Tipo 1 (RENACED), así como el Registro de Paciente con DT1 del Movimiento por una Sola voz en la diabetes tipo 1, mismos que tienen la finalidad de llevar un registro nominal de los pacientes con diabetes tipo 1 en la república mexicana.

Por otra parte, de conformidad al reporte presentado por la Universidad Nacional Autónoma de México, la diabetes fue la tercera causa de muerte en México, después de enfermedades cardiovasculares y Covid-19. A nivel nacional en el 2021 las tres principales causas de decesos fueron por enfermedades del corazón, 218 mil 885 (20.2%); COVID-19, 201 mil 163 (18.5%); y Diabetes Mellitus (DM), 151 mil 214 (13.9%).

De acuerdo con la Federación Mexicana de Diabetes A.C., a nivel mundial se ha calculado que entre el 5% y 7% del total de casos de diabetes corresponden a la Diabetes tipo 1; sin embargo, menciona la diputada que estas cifras, aunque tratan de visibilizar el panorama de la diabetes tipo 1 en México, no son fuentes oficiales sino basan sus cifras sobre ejercicios estadísticos en materia epidemiológica, así como lo reportado por la sociedad civil; conllevando un hueco en el diseño e implementación de políticas públicas para la población que vive con esta condición.

Dicho todo lo anterior, es sumamente más que el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, trabajen en conjunto para crear el Registro Nacional de Diabetes de Pacientes con Diabetes Tipo 1.

En virtud de lo anterior, la **DIP. ANA LAURA BERNAL CAMARENA** sometió a consideración de la asamblea el siguiente resolutivo:

ÚNICO. - *Por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, al Instituto Mexicano del Seguro Social y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a coordinarse para la creación del Registro Nacional de Pacientes con diabetes tipo 1.*

En su turno la **DIP. ANA LAURA BERNAL CAMARENA** comenzó mencionando que la diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre, que con el tiempo conduce a daños graves en diversos órganos del cuerpo; por lo que de acuerdo con cifras de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), aproximadamente 62 millones de personas en el



H. CONGRESO DE LA UNIÓN
COMISIÓN PERMANENTE

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

continente americano padecen diabetes, siendo en su mayoría, provenientes de países de ingresos bajos y medianos.

Señala que de conformidad con estimaciones del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) para 2018, alrededor de 80 mil personas con 20 años o más presumiblemente tienen este padecimiento, de las cuales, sólo el 10.3% cuentan con un diagnóstico médico.

Existen diversos tipos de diabetes, siendo la tipo 2 la más común y cuyo origen está relacionado con el sobrepeso, obesidad y sedentarismo, es decir, por estilos de vida poco saludables. No obstante, existe un periodo de tiempo en el cual el cuerpo está dando señales de alerta de que algo a nivel metabólico no está funcionando adecuadamente, a esta fase se le conoce como prediabetes.

Por otra parte, menciona que se considera como prediabetes cuando una persona tiene altos niveles de glucosa en la sangre, pero no suficientemente elevados para que se considere como diabetes tipo 2. Además, se trata de una condición silenciosa, por lo que los chequeos médicos anuales son la mejor opción para su detección.

Así las cosas, dice la proponente que con la adopción de hábitos de vida saludable la prediabetes puede ser reversible. Cada año, aproximadamente entre el 5 y 10% de las personas con esta condición, desarrollan diabetes. Se calcula que 70% de las personas con prediabetes progresarán a diabetes.

Dicho todo lo anterior, propone que se realicen campañas informativas para que la sociedad en general conozca que altos niveles de glucosa en la sangre puede ser un síntoma de prediabetes y que, aún están a tiempo de adoptar estilos de vida saludables para así poder evitar la diabetes tipo 2.

De esta manera se concientizará a la población sobre la importancia de realizarse una revisión médica frecuente y así poder evitar de diabetes tipo 2.

En virtud de lo anterior, la **DIP. ANA LAURA BERNAL CAMARENA** sometió a consideración de la asamblea el siguiente resolutivo:

Único. - *Por el que se exhorta a la secretaría de salud, a crear y fomentar la difusión de campañas informativas sobre la prediabetes.*

Por último, el **SEN. ÁNGEL GARCÍA YAÑEZ** inició razonando que la diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La glucosa en la



H. CONGRESO DE LA UNIÓN
COMISIÓN PERMANENTE

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

sangre es la principal fuente de energía y proviene de los alimentos. la insulina, una hormona que produce el páncreas, ayuda a que la glucosa de los alimentos ingrese en las células para usarse como energía. algunas veces, el cuerpo no produce suficiente o no produce nada de insulina o no la usa adecuadamente y la glucosa se queda en la sangre y no llega a las células.

Señala que con el exceso de glucosa en la sangre, causa esta enfermedad, la diabetes y con ello, diversos problemas de salud.

Existen tres tipos de diabetes: diabetes tipo 1 con la que el cuerpo no produce insulina porque el sistema inmunitario ataca y destruye las células del páncreas que la producen. Por lo general, se diagnostica la diabetes tipo 1 en niños y adultos jóvenes, aunque puede aparecer a cualquier edad. Las personas con diabetes tipo 1 tienen que usar insulina todos los días para sobrevivir. Diabetes tipo 2 con la que el cuerpo no produce o no usa la insulina adecuadamente. La diabetes tipo 2 puede aparecer a cualquier edad, incluso durante la infancia. Sin embargo, este tipo de diabetes se presenta con mayor frecuencia en las personas de mediana edad y en los ancianos. Este es el tipo más común de diabetes. Diabetes gestacional, la cual afecta a algunas mujeres durante el embarazo. La mayoría de las veces, este tipo de diabetes desaparece después de que nazca el bebé. Sin embargo, cuando una mujer ha tenido diabetes gestacional, tiene más probabilidad de sufrir de diabetes tipo 2 más adelante en la vida. A veces, la diabetes que se diagnostica durante el embarazo es en realidad diabetes tipo 2.

Menciona que en las últimas tres décadas, la prevalencia de la diabetes tipo 2 ha aumentado drásticamente en países de todos los niveles de ingresos. La diabetes tipo 1, una vez conocida como diabetes juvenil o diabetes insulino dependiente, es una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo. Para las personas que viven con diabetes, el acceso a un tratamiento asequible, incluida la insulina, es fundamental para su supervivencia.

Recordó que en México la diabetes se ha convertido en una enfermedad normal, una epidemia silenciosa y un reto para el sistema de salud nacional, de acuerdo con datos de la International Diabetes Federation (IDF), se tiene que en México hay 14 millones de adultos con viven con diabetes, un aumento del 10% en los últimos dos años. Datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), En 2020, 151 019 personas fallecieron a causa de la diabetes mellitus, lo cual equivale a 14% del total de defunciones (1 086 743) ocurridas en el país; 78 922 defunciones en hombres (52%) y 72 094 en mujeres (48%). La tasa de mortalidad por diabetes para 2020 es de 11.95 personas por cada 10 mil habitantes, la cifra más alta en los últimos 10 años.

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

Por último, el legislador morelense señala que la mortalidad en su estado por esta enfermedad ha aumentado en los últimos años, así como la detección de nuevos casos va al alza, en tan solo tres días, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) detectó 943 casos.

Terminó mencionando que si bien es cierto que existe un programa nacional de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus, donde las acciones preventivas y de promoción a la salud están enfocadas en transformar hábitos dañinos e incorporar estilos de vida saludable, basados en alimentación nutritiva y balanceada, así como la adopción del ejercicio físico de manera estructurada y regular a lo largo de todo el ciclo de vida, pero dichas acciones no se ven reflejadas en las clínicas, y los usuarios realmente desconocen los programas actuales del gobierno para prevenir esta enfermedad. Aunado a esto, existe un déficit y escasez de medicamentos para sobrellevar esta enfermedad es grave. El impacto que ha tenido el aumento de personas con diabetes y los casos detectados, ha puesto en jaque al sistema de salud de Morelos, el desconocimiento, mitos o mal información ha deteriorado a los morelenses que padecen esta enfermedad.

En virtud de lo anterior, el **SEN. ÁNGEL GARCÍA YAÑEZ** sometió a consideración de la asamblea el siguiente resolutivo:

***ÚNICO.**— La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del gobierno federal y Secretaría de Salud del estado de Morelos, para que en coordinación, fortalezcan las acciones y programas en materia de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus, esto ante el incremento de casos registrados en la entidad.*

CONSIDERACIONES

- I. La Comisión Permanente tiene facultad para conocer del presente asunto, de conformidad con lo que establece el artículo 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- II. La Segunda Comisión de Trabajo que comprende Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública de la Comisión Permanente, es competente para conocer y dictaminar las proposiciones con puntos de acuerdo señaladas, de conformidad con lo que establecen los artículos 127 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 175 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, y demás correlativos, así como los

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

resolutivos aplicables a las reuniones de las Comisiones de las Reglas Básicas para el Funcionamiento de la Comisión Permanente.

- III. El derecho humano a la salud se encuentra reconocido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), y la garantía para su protección: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución." Del precepto anterior, se desprende la obligación de la Federación, las entidades federativas y los municipios, de establecer los mecanismos necesarios a fin salvaguardar el derecho a la salud.
- IV. La Ley General de Salud, en sus artículos 5, 6 y 7, define los componentes del Sistema Nacional de Salud, señalando que son las dependencias y entidades de la administración pública federal y local, y las personas físicas y morales de los sectores sociales y privados que presten servicios de salud; y sus objetivos. Por su parte el artículo 13 define la distribución de competencias entre la Federación a través de la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas.
- V. Esta dictaminadora coincide con la importancia de fortalecer las acciones en el combate de la diabetes mellitus, atendiendo a la circunstancia de que es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no la utiliza eficazmente.
- VI. De igual manera no escapa a nuestra vista el riesgo existente para efectos de sufrir un infarto o un accidente cerebrovascular, úlceras e infecciones que podrían requerir amputación, ceguera o insuficiencia renal, impotencia sexual, entre otras.
- VII. También coincidimos en lo mencionado por los legisladores que invocaron lo establecido por el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud y, en ese sentido, la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.
- VIII. De igual manera destacan a nuestra vista, las cifras y estadísticas ofrecidas relativo a este padecimiento, resultando alarmante que de conformidad con datos de la Organización Panamericana de la Salud, al



H. CONGRESO DE LA UNIÓN
COMISIÓN PERMANENTE

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

menos 62 millones de personas en las Américas tienen diabetes y la mayoría de estas personas reside en países que cuentan con una renta baja o mediana por lo que al menos 244 mil muertes anuales se le atribuyen a este padecimiento, cifras que han aumentado significativamente en los últimos años.

- IX. Vemos también la necesidad de actualizar la NOM-015-SSA2-2010, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus, ante la realidad cambiante el país y ante la mayor incidencia de casos en los últimos meses, ya que dicha norma tiene como objetivo establecer los procedimientos para la prevención, tratamiento, control de la diabetes y la prevención médica de sus complicaciones por lo que su observancia es obligatoria en el territorio nacional para los establecimientos y profesionales de la salud de los sectores público, social y privado que presten los servicios de atención a la diabetes, pues, de acuerdo con la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización (vigente a la entrada en vigor de la NOM-015-SSA2-2010, hoy derogada) establecía en el párrafo cuarto del artículo 51 que las Normas Oficiales Mexicanas deberían de ser revisadas cada 5 años a partir de su fecha de entrada en vigor, hecho que no se actualizó ni en 2015 ni en 2020, en relación con la Norma en comento, por lo que no ha sido posible su actualización. Cabe recordar que, con la entrada en vigor de la Ley de la Infraestructura de la Calidad en el año 2020, en su artículo 32 se establece, de nueva cuenta, que estas Normas deberán de ser revisadas al menos cada cinco años posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.
- X. En ese sentido, sabemos que no existe ningún documento marco que establezca los parámetros para la recolección de información sobre los servicios de atención primaria, cuestión que resulta imprescindible para la correcta prevención y diagnóstico de esta enfermedad pues se ha mostrado que un diagnóstico temprano adicionado de un seguimiento eficiente aumentan la calidad y la esperanza de vida además de que los pacientes que no son controlados presentan un mayor grado de incidencia a ser hospitalizados por complicaciones en la salud que son consecuencia de esta enfermedad.
- XI. Por otra parte, vemos que la prediabetes se asocia con un mayor riesgo de presentar complicaciones de naturaleza cardiovascular, por lo que, es recomendable la detección y el tratamiento y modificación de los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular.

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

- XII. También percibimos el señalamiento de los legisladores que nos hacen saber que existen tres tipos de diabetes mellitus, la tipo 1 que se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de insulina. No se conocen ni su causa ni los medios para prevenirlo, la tipo 2 que es el resultado del uso ineficaz de la insulina por parte del cuerpo. Más del 95% de las personas con diabetes tienen diabetes tipo 2. Este tipo de diabetes es en gran parte el resultado del exceso de peso corporal y la inactividad física y la gestacional que es una hiperglucemia con valores de glucosa en sangre por encima de lo normal, pero por debajo de los diagnósticos de diabetes. La diabetes gestacional ocurre durante el embarazo. Las mujeres con diabetes gestacional tienen un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto. Estas mujeres y posiblemente sus hijos también corren un mayor riesgo de padecer diabetes tipo 2 en el futuro; de las anteriores, la tipo 2 la más común y cuyo origen está relacionado con el sobrepeso, obesidad y sedentarismo, es decir, por estilos de vida poco saludables. No obstante, existe un periodo de tiempo en el cual el cuerpo está dando señales de alerta de que algo a nivel metabólico no está funcionando adecuadamente, a esta fase se le conoce como prediabetes.
- XIII. En ese sentido, quienes suscribimos el presente dictamen nos solidarizamos plenamente con las preocupaciones de los promoventes; a la luz de esa coincidencia y con la introducción de modificaciones que estimamos necesarias a las propuestas originales, para brindar mayor precisión y alcance a su solicitud frente a diversas autoridades, esta Segunda Comisión de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, somete a consideración de este Pleno, el siguiente punto de:

ACUERDO

PRIMERO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a las autoridades en materia de salud del gobierno federal, de las 32 entidades federativas, de los municipios y de las 16 demarcaciones territoriales de la Ciudad de México para que, en el ámbito de sus respectivas atribuciones y competencias, a continuar y en su caso, incrementar las actividades de investigación, prevención, difusión, información, concientización, diagnóstico y tratamiento de casos de todos los tipos de diabetes y prediabetes, poniendo especial atención en niñas, niños y adolescentes.

SEGUNDO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, para que a través del



H. CONGRESO DE LA UNIÓN
COMISIÓN PERMANENTE

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, se actualice de la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, para la prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus, con el fin de adecuarla a la realidad nacional y a la necesidad del cumplimiento de sus objetivos, diferenciando entre los distintos tipos de diabetes.

Dado en el Salón de Sesiones de la Comisión Permanente, a los veintidós días del mes de junio de dos mil veintidós.

SUSCRIBEN ESTE PROYECTO DE DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE A DIVERSAS AUTORIDADES PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS, LLEVEN A CABO DIVERSAS ACCIONES PARA CONTINUAR Y EN SU CASO INCREMENTAR LAS LABORES DE INVESTIGACIÓN, PREVENCIÓN, DIFUSIÓN, INFORMACIÓN, CONCIENTIZACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES Y PREDIABETES, PONIENDO ESPECIAL ATENCIÓN EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

N°	FOTO	NOMBRE	CARGO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
1		Sen. Jorge Carlos Ramírez Marín (PRI)	Presidente			
2		Sen. Lilia Margarita Valdéz Martínez (MORENA)	Secretaria			
3		Dip. José Antonio García García (PAN)	Secretario			
4		Dip. Eduardo Zarzosa Sánchez (PRI)	Secretario			
5		Sen. Martha Guerrero Sánchez (MORENA)	Integrante			
6		Sen. Mónica Fernández Balboa (MORENA)	Integrante			



H. CONGRESO DE LA UNIÓN
COMISIÓN PERMANENTE

**Segunda Comisión de Trabajo de Relaciones
Exteriores, Defensa Nacional y Educación
Pública, de la Comisión Permanente del Segundo
Receso del Primer Año de Ejercicio de la LXV
Legislatura**

N°	FOTO	NOMBRE	CARGO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
7		Sen. Imelda Castro Castro (MORENA)	Integrante			
8		Dip. Yeidckol Polevnsky Gurwitz (MORENA)	Integrante			
9		Dip. Marcos Rosendo Medina Filigrana (MORENA)	Integrante			
10		Dip. Mario Rafael Llergo Latourniere (MORENA)	Integrante			
11		Sen. Víctor Oswaldo Fuentes Solís (PAN)	Integrante			
12		Dip. Sonia Rocha Acosta (PAN)	Integrante			
13		Dip. Kevin Antelmo Aguilar Piña (PVEM)	Integrante			
14		Sen. Miguel Ángel Lucero Olivas (PT) <i>SUSTITUCION</i>	Integrante			
15		Sen. Nancy de la Sierra Arámburo (PLURAL)	Integrante			



SEGUNDA COMISIÓN DE RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA DE LA COMISIÓN PERMANENTE

REGISTRO DE LA VOTACIÓN DEL PROYECTO DE DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE A DIVERSAS AUTORIDADES PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS, LLEVEN A CABO DIVERSAS ACCIONES PARA CONTINUAR Y EN SU CASO INCREMENTAR LAS LABORES DE INVESTIGACIÓN, PREVENCIÓN, DIFUSIÓN, INFORMACIÓN, CONCIENTIZACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES Y PREDIABETES, PONIENDO ESPECIAL ATENCIÓN EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

VOTACIÓN DE APROBACIÓN DEL DICTAMEN



DIP. KEVIN ANGELO AGUILAR PIÑA

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCIÓN

[Handwritten signature]



SEGUNDA COMISIÓN DE RELACIONES EXTERIORES, DEFENSA NACIONAL Y EDUCACIÓN PÚBLICA DE LA COMISIÓN PERMANENTE

REGISTRO DE LA VOTACIÓN DEL PROYECTO DE DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE A DIVERSAS AUTORIDADES PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS, LLEVEN A CABO DIVERSAS ACCIONES PARA CONTINUAR Y EN SU CASO INCREMENTAR LAS LABORES DE INVESTIGACIÓN, PREVENCIÓN, DIFUSIÓN, INFORMACIÓN, CONCIENTIZACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES Y PREDIABETES, PONIENDO ESPECIAL ATENCIÓN EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

VOTACIÓN DE APROBACIÓN DEL DICTAMEN



SEN. LILIA MARGARITA VALDEZ MARTÍNEZ
SECRETARIA

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCIÓN

 _____