



“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y MITIGACIÓN DE LA DIABETES.

SENADOR

GERARDO FERNÁNDEZ NOROÑA

Presidente de la Mesa Directiva
de la H. Cámara de Senadores

PRESENTE.

La suscrita, Senadora Juanita Guerra Mena, perteneciente a la LXVI Legislatura del H. Senado de la República, ejerciendo la facultad consagrada en el artículo 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 8 numeral 1, fracción I, 164 numeral 1 y 169 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración de esta H. Asamblea la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y MITIGACIÓN DE LA DIABETES**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Crear la normatividad que permita atender con un enfoque integral, multidisciplinario y con la participación de los sectores público, privado y social, el creciente porcentaje de población con Diabetes; incidir con énfasis en la prevención, a través de la disminución de los principales factores que la desencadenan, que son el sobrepeso y la obesidad; orientar con una cultura de conocimiento de la Diabetes que involucra estructuras y acciones que facilitan el auto cuidado y su tratamiento oportuno.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera a la Diabetes mellitus como una amenaza mundial, llamada la epidemia del siglo XXI, la cual está íntimamente relacionada con la obesidad, el sobrepeso y la inactividad física.

PÁGINA 1 DE 43



“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

El artículo 4° párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene el derecho humano a la protección de la salud, ordenando que el Congreso de la Unión emita leyes para definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecer la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

Sin embargo en México, alrededor de 13 millones de adultos son obesos, de los cuales 7.3 millones la padecen. Además, ya ocupamos el nada envidiable, primer lugar en obesidad infantil.

El sobrepeso y la obesidad son los principales factores que la desencadenan, tan sólo en el país, el 80 por ciento de los enfermos de Diabetes, tienen exceso de peso. Es por ello que la prevención de aquéllos, contribuye a prevenir y controlar la referida enfermedad.

De ahí, la urgente necesidad de atenderla con un enfoque integral, así como los factores que la desarrollan, estos son precisamente los propósitos centrales que animan los contenidos de la presente iniciativa.

No pasa inadvertido, que la legislación mexicana cuenta con un amplio marco regulador para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de la población, con la Ley General en la materia, que por su jerarquía, es obligado ceñir a ella, toda ley federal como la que aquí se propone, pero también, que no cuenta la mencionada legislación, ni en el orden federal, ni en el de las Entidades Federativas, con precedente alguno que regule la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes.

La Federación Internacional de Diabetes (IDF) la define como la enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no produce suficiente insulina o bien, el cuerpo no puede utilizar efectivamente la insulina que se produce, por lo que se incrementan los niveles de glucosa en sangre, provocando a largo plazo daño al cuerpo y falla de diversos órganos y tejidos.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Se identifican 3 tipos principales: La tipo I, también llamada insulino-dependiente, que es la menos frecuente; la tipo II que la presenta el 90 por ciento de las personas con Diabetes, y por lo tanto la que mayor cantidad de vidas humanas cobra al año; y la Gestacional que se presenta durante el embarazo, cada vez es más frecuente y si no se atiende de manera adecuada la madre puede padecer posteriormente, la Diabetes tipo II, y además puede ser causa de niños prematuros, macrosómicos, con mayor tendencia a presentar Enfermedades Crónicas no Transmisibles y en algunos casos con malformaciones.

Tanto en el sobrepeso como en la obesidad, hay un aumento en los depósitos de grasa corporal, debido a problemas genéticos, el medio ambiente, tipo de alimentación y estilo de vida; la diferencia entre ambos, radica en que en el sobrepeso el índice de masa corporal (IMC) es igual o superior a 25 kilogramos por metro cuadrado en adultos; mientras que en la obesidad el índice de masa corporal (IMC) es igual o superior a los 30 kilogramos por metro cuadrado en adultos.

La comunidad internacional ha desplegado esfuerzos ante la dramática realidad y desde 2007, se conmemora el día Mundial de la Diabetes, con la finalidad de hacer un llamado a la sociedad y a los gobiernos para integrar un frente común en la lucha contra esta enfermedad, que en 2011 cobró la vida de más de 4.6 millones de personas de entre 20 y 79 años, en el mundo. En nuestro país es la primera causa de muerte, con un promedio de 82 mil defunciones por año.

Ya en el año 2011, la Federación Internacional de Diabetes, calculaba alrededor de 366 millones de personas en el mundo con Diabetes, mientras que en México se estimaba que 10 millones de habitantes ya la padecían, actualmente en el año 2024 se estima que esta cifra asciende al doble.

Hace algunas décadas se creía que la Diabetes Tipo II, era exclusiva de adultos, lamentablemente en los últimos años ha comenzado a afectar a niños, y su crecimiento en este sector de la población es alarmante. El Hospital Infantil, perteneciente al Hospital Centro Médico Nacional Siglo XXI, registra que entre 1990 y 2024 se multiplicó siete veces el número de niños y adolescentes con esta enfermedad.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

En la actualidad, las estadísticas indican que en la República Mexicana, cada hora se diagnostican 40 nuevos casos y cada dos horas fallecen 5 personas, debido a las complicaciones originadas por la Diabetes.

Además, la tipo II, es la principal causa de enfermedades cardiovasculares, ceguera, falla renal y amputaciones, lo que se traduce en un elevado costo para el sector salud.

Estos datos muestran por qué se ha convertido en el principal problema de salud pública en México.

A nivel federal, las autoridades han realizado esfuerzos, con la implementación de programas para abatirla, sin embargo, no se ha logrado el objetivo central de evitar su avance. Por el contrario, en sólo unos años, ha crecido la cifra de personas con Diabetes entre la población mexicana de forma drástica, con altas expectativas de continuar creciendo, ante el incremento de los porcentajes de sobrepeso y obesidad.

Por eso, urge cambiar el rumbo de políticas públicas y tareas de gobierno para concentrar los esfuerzos en una política que abarque la prevención, el tratamiento y control, con enfoque integral, diseñado en una legislación que armonice y optimice la participación coordinada y concertada de los sectores público, privado y social.

La estrategia debe sustentarse, en la formación de una cultura de conocimiento de la Diabetes en la población, facilitando el diagnóstico oportuno, de la mano con la capacitación a la población en riesgo de contraerla o que la padece, para mejorar su calidad de vida, participando en el auto cuidado, en aquellas actividades que facultan la coadyuvancia de la sociedad en general.

Expertos en salud pública, consideran a las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas la Diabetes, uno de los mayores retos del Sistema Nacional de Salud, por la gran cantidad de población afectada, su acelerado crecimiento, creciente contribución a la mortalidad general, porque es la causa más frecuente de incapacidad prematura, es complejo y elevado el costo de su tratamiento.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

La emergencia como problema de salud pública, ha sido resultado de cambios sociales y económicos que modificaron el estilo de vida de un enorme porcentaje de población en el país.

Controlar enfermedades crónicas no transmisibles, en particular la Diabetes, requiere un proceso de educación para entenderla, de cambios significativos y focalizados de conducta, la utilización a largo plazo de múltiples fármacos y evaluaciones frecuentes, además de la participación de especialistas, de la mano con la familia y la comunidad.

Además de tiempos mayores de consulta, requiere la participación de diversos profesionales de la salud, por lo que la estructura y procedimientos de la mayoría de Instituciones de Salud, se tornan insuficientes y costosos para atender los diversos requerimientos de pacientes con Diabetes.

Uno de los principales problemas para la atención, radica en la carencia de medicamentos, instalaciones y médicos. Según el informe Sesenta Propuestas para el Fortalecimiento de la Atención Primaria a la Salud en los Servicios Estatales de Salud emitido por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Federal, 41 por ciento de los centros de salud rurales no cuenta con médicos titulados sino pasantes, incluso en Estados como Colima, Nuevo León y Sonora llega a ser del 75 por ciento. Únicamente el 2.8 por ciento de las unidades ambulatorias cuentan con laboratorio y del total de unidades, ninguna de ellas posee el equipo suficiente para la atención de Diabetes e hipertensión arterial; en cuanto al medicamento el 34 por ciento tiene en promedio 85 de 264 claves seleccionadas del Cuadro Básico de Medicamentos. Y el 70 por ciento cuenta con cuatro de seis claves para la atención de personas con Diabetes.

La diversa y compleja problemática y los resultados adversos, evidencian que el tratamiento no se basa en las necesidades y expectativas del paciente y resulta insuficiente, tardío y costoso, no comprende los objetivos de su tratamiento y las modificaciones necesarias no se incorporan a su estilo de vida.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Los programas educativos conceden prioridad intermedia a las enfermedades crónico-degenerativas y no agregan a la familia al tratamiento, factor clave para modificar el estilo de vida. La intervención de especialistas en múltiples casos es para atender las complicaciones, además, por cuestiones culturales, muchos pacientes acuden hasta que se ha desencadenado la enfermedad o incluso, hasta que presenta diversas complicaciones.

Apostar al énfasis en su prevención y a un adecuado y oportuno control, también es contribuir a su mitigación, tarea central del Sistema Nacional de Salud, a través de las atribuciones de la Secretaría de Salud, así como de las Dependencias e Instituciones Federales, con una sólida estrategia, con enfoque multidisciplinario e interinstitucional.

Es importante dimensionar que el crecimiento y letalidad produce efectos negativos para el país, ya que afectan a personas en edades productivas, con costos elevados para el sector, lo que contribuye a acentuar la pobreza.

Además, económicamente ha sido un fuerte golpe para el país ya que el costo por persona desde su diagnóstico hasta el final de su vida es de alrededor de 3 millones de pesos (según datos del Periódico Reforma 08 noviembre 2012), esto es alrededor del 20 por ciento del gasto de las instituciones públicas.

Los costos para atender enfermedades como la Diabetes tipo 2, atribuibles al sobrepeso y la obesidad, aumentaron entre 2010 y 2024, 71 por ciento, de 26 mil 283 millones de pesos a 42 mil 246 millones de pesos, cantidad que representó en ese año el 33.2 por ciento del gasto público federal en servicios de salud a la persona. Además se calcula que de continuar este crecimiento promedio anual, de 13.51 por ciento, en 2025 se destinarán 77 mil 919 millones de pesos.

Aunado a que los costos económicos asociados al tratamiento y complicaciones constituyen grave carga, tanto para los servicios de salud como para los pacientes, por lo que, de seguir en aumento la enfermedad y sin soluciones adecuadas para mitigarla, será imposible que gobierno y sociedad puedan absorberlos en un futuro.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

El aumento de personas con enfermedades crónicas como la Diabetes, ha incrementado la demanda de servicios de salud. Cifras de 2011 indican que alrededor de 8 millones de mexicanos acuden a los centros de salud, cada año, por este tipo de padecimientos.

Por otra parte cabe mencionar que en las últimas dos décadas, el número de casos de Diabetes en niños se multiplicó 5 veces.

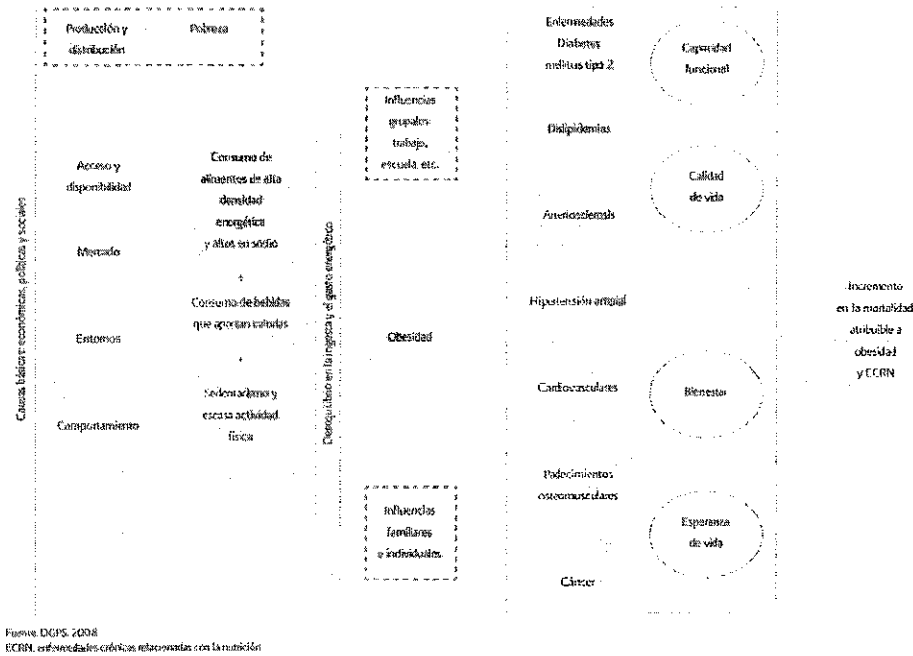
El 7 de noviembre del presente año, la Encuesta sobre Concientización de la Diabetes en México 2023, presentada por la Federación Mexicana de Diabetes, reveló que: el 38 por ciento de encuestados que la padecen, nunca ha asistido a tratamiento; el 43 por ciento nunca fueron informados sobre el riesgo de desarrollarla; 19 por ciento no saben si padecen tipo I o II de Diabetes; el 61 por ciento de la población con alta propensión, no han recibido información preventiva; mientras que el 37 por ciento, no saben o no están seguros de padecerla ya que jamás se han realizado una prueba de glucosa en sangre.

Además de requerirse una política para su prevención, tratamiento y control, resulta necesario concientizar a la población sobre los riesgos y las causas que la provocan. Si bien es cierto que gran parte de la aparición de esta enfermedad se debe a cuestiones genéticas, datos de la Secretaría de Salud indican que el 80 por ciento de los casos, tienen su origen en el sobrepeso y obesidad, epidemia que afecta a 7 de cada 10 mexicanos en la actualidad.

Ello se debe al estilo de vida que ha adoptado la población mexicana en los últimos años, en el que por la falta de tiempo y /o dinero, la gente prefiere consumir productos con alto contenido de grasas saturadas y grasas trans, azúcares y sal; hipercalóricos y con un valor nutrimental muy bajo; además de la falta de actividad física, por lo que se consumen más calorías que las que se utilizan, se ha incrementado la población con sobrepeso y obesidad, que como ya se indicó, son factores clave para el desarrollo de enfermedades no transmisibles como la Diabetes.



"2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA"



Fuente: DGPS, 2008
ECRM, enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición

México enfrenta dos enormes retos: dotar a nuestro sistema de salud de infraestructura y especialistas que permitan a los pacientes con Diabetes mejorar su calidad de vida y evitar complicaciones que podrían ser fatales; así como proporcionar a la población información preventiva que contribuya a llevar un estilo de vida saludable.

Como consecuencia del rápido crecimiento de población con sobrepeso y obesidad y por ello, el aumento de enfermedades como hipertensión, cardiopatías y la misma Diabetes, en 2004 la Asamblea Mundial de la Salud de la Organización de las Naciones Unidas, a petición de los Estados Miembros, elaboró, aprobó y publicó la *Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud*, en la cual se establecen directrices para las estrategias que deseen implementar los países, en el combate contra enfermedades no transmisibles.

La OMS lo plantea como una oportunidad, para que los Estados Miembros elaboren y apliquen políticas públicas eficaces y encaminadas a reducir la mortalidad a causa de las enfermedades no trasmisibles, a través de la promoción de actividad física y





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

de una alimentación correcta. Además prevé mejorar la calidad de vida de la población con o sin la enfermedad, llevando una vida más sana, reduciendo la desigualdad entre los diferentes sectores de la población y promover el desarrollo.

Dentro de su apartado de datos probatorios para fundamentar las actividades, menciona que *“Hay pruebas de que, cuando se controlan otras amenazas para la salud, las personas pueden mantenerse sanas después de los 70, 80 y 90 años de edad si adoptan comportamientos que promuevan la salud, como una alimentación sana y una actividad física regular y adecuada, y evitan el consumo de tabaco. Las investigaciones recientes permiten comprender mejor los beneficios de las dietas saludables, la actividad física, las acciones individuales y las intervenciones de salud pública aplicables a nivel colectivo.*

Aunque se necesitan más investigaciones, los conocimientos actuales justifican una urgente acción de salud pública.”¹

La mencionada Estrategia señala que los gobiernos tienen la función no sólo de formular, aplicar y promocionar las políticas, sino que además es su responsabilidad que resulten efectivas y duraderas.

De igual forma propone aprovechar las estructuras con las que cuenta cada país para afrontar los diferentes retos en materia alimentaria, nutricional y fomentar la actividad física. Asimismo plantea como principales responsables y pieza clave dentro de los gobiernos, al sector salud para coordinar las políticas públicas que se implementen.

Dentro de las pautas que marca, cabe mencionar:

- *Los gobiernos deben facilitar información correcta y equilibrada.*
- *Educación, comunicación y concientización del público.*
- *Comercialización, publicidad, patrocinio y promoción.*
- *Etiquetado. (de productos alimenticios)*

¹ Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

- *Declaración de propiedades relacionadas con la salud.*
- *Promoción de productos alimenticios acordes con una dieta saludable.*
- *Participación comunitaria y creación de entornos favorables.*
- *Las políticas y los programas escolares deben apoyar la alimentación sana y la actividad física.*
- *La prevención es un elemento esencial de los servicios de salud.*
- *Colaboración con asociaciones de profesionales de la salud y grupos de consumidores.*

La autora de esta iniciativa considera de particular relevancia para el cumplimiento de las referidas pautas, la participación de la Secretaría de Salud en la orientación acerca de las propiedades nutritivas de alimentos y bebidas; y la autorización de la publicidad relacionada con la prevención del sobrepeso y la obesidad.

Así también, la de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en el ámbito de competencia que le atribuyen la Ley General y demás disposiciones aplicables, para ejercer el control y vigilancia sanitarios relacionados con el proceso de elaboración y distribución de alimentos; y ejercer el control y vigilancia sanitaria de la publicidad de las actividades, productos y servicios relacionados con la prevención, atención y mitigación de la Diabetes.

Parte determinante en las estrategias y políticas, para la consecución de los objetivos propuestos, la constituye la propuesta de creación del Centro de Especialidades en Diabetes, cuya misión sería la prevención, control y mitigación del impacto de la Diabetes, así como de los factores y enfermedades asociadas, para mejorar la calidad de vida de la población.

Estaría avocado a la investigación, entrenamiento, educación y tratamiento de la Diabetes. A la promoción y difusión de medidas de prevención, atención y mitigación de la enfermedad; orientación en medicamentos, alimentos y prácticas del deporte, que mejoren la calidad de vida de las personas con este padecimiento.

Las actividades del Centro se sustentarían fundamentalmente en estrategias de educación nutricional y sanitaria, seguimiento de antecedentes hereditarios e





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

historia clínica, educación integral sobre la Diabetes, educación física, aprovechamiento de instancias de formación educativa; y aprovechamiento de espacios de difusión. En suma, un Centro concentrador de actividades de formación de una cultura preventiva en su máxima expresión, con tareas de atención especializada y de capacitación para el auto cuidado del paciente en aquellas que no requieren de la participación del Médico, sino de la preparación básica para que él y en su caso la familia, lo realicen.

La promoción de la salud comprende, según lo establece la Ley General de Salud, entre otros, a la educación para la salud, la cual tiene por objeto fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud.

En este contexto y atendiendo a los propósitos que enmarcan esta iniciativa, se introduce la propuesta novedosa de la Cartilla Metabólica, como una bitácora a través de la cual cada persona en el país, podrá llevar un seguimiento personalizado y continuo de acciones de prevención de la Diabetes y protegerse de los factores y riesgos asociados a ella, que pongan en peligro su salud.

Se crea la Cartilla Metabólica, como herramienta fundamental para formar conciencia en la y el usuario de la importancia del auto cuidado de la salud y demandar oportunamente los servicios preventivos correspondientes.

Se propone que esté dirigida a todas las etapas de la vida de la población, desde el nacimiento y contendrá cuando menos los datos relacionados con la edad, peso, talla, antecedentes hereditarios relacionados con familiares con Diabetes y enfermedades asociadas a ella.

La autora de esta iniciativa atendió en sus diversos contenidos elaborados cuidadosamente, con asesoría de expertos del Sector Salud federal, al marco normativo constitucional; al de una legislación general con visión de Sistema, abundante, que regula con exhaustividad competencias concurrentes, exclusivas y subsidiarias, entre los integrantes de dicho Sistema; a sus Reglamentos, Normas





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Oficiales Mexicanas y Reglas Técnicas, relacionadas con la Diabetes, el sobrepeso y la obesidad. Todo ello, para lograr viabilidad y solidez jurídica.

Asumiendo el reto de dar por primera vez contenidos a una Ley que no tiene precedente ni en el ámbito federal, ni local de las Entidades Federativas del País, su autora se propone contribuir como representante de la sociedad mexicana, a que esta epidemia pueda prevenirse, atenderse y mitigarse, a partir de una cultura de conocimiento y participación de los sectores público, privado y social.

El proyecto de decreto se compone de **SEIS TÍTULOS, 15 CAPÍTULOS, 68 ARTÍCULOS Y CUATRO TRANSITORIOS.**

Por lo que se refiere al contenido específico de la Ley, el **TÍTULO PRIMERO, DISPOSICIONES GENERALES, CAPÍTULO I, DEL OBJETO DE LA LEY Y POLÍTICAS EN LA MATERIA**, establece que consiste en prevenir, tratar y mitigar la Diabetes, para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de la población; define conceptos que facilitan la comprensión, interpretación y alcance de los contenidos de la iniciativa.

Que la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, con la participación que corresponde por Ley al INEGI, coordinará la elaboración periódica de una estadística que se difunda a la población en general, que permita conocer el grado de avance en la prevención, tratamiento y control de la Diabetes, así como de los factores relacionados con la enfermedad.

El **CAPÍTULO II, DE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS**, precisa diversas de carácter exclusivo y concurrente para la Secretaría en los rubros de la iniciativa.

En el **CAPÍTULO III, DE LA CARTILLA METABÓLICA**, para fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de la Diabetes y protegerse de los factores y riesgos asociados a ella que pongan en peligro su salud, se crea la Cartilla Metabólica, como herramienta fundamental para formar conciencia en la y el usuario de la importancia del auto cuidado de la salud y demandar oportunamente los servicios preventivos correspondientes.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

En el **TÍTULO SEGUNDO DE LOS TIPOS DE DIABETES**, en los siguientes Capítulos regula los distintos tipos de Diabetes: **CAPÍTULO I, DIABETES TIPO 1**; en el **CAPÍTULO II, PREDIABETES Y DIABETES TIPO 2**; en el **CAPÍTULO III, DIABETES GESTACIONAL**; y de particular relevancia resulta el **CAPÍTULO IV, referente a OTROS TIPOS DE DIABETES**, previendo que los tipos de Diabetes diferentes a los regulados en los Capítulos anteriores que existan o que surjan, serán tratados conforme lo dispongan las Normas Oficiales Mexicanas y las Normas Técnicas y, en su defecto, conforme a los procedimientos y protocolos médicos que se implementen con base en los avances científicos.

En el **TÍTULO TERCERO FORMACIÓN DE LA CULTURA SOBRE LA DIABETES**, con el fin de garantizar la salud pública, prevenir, controlar y tratar los síntomas y complicaciones crónicas y agudas relacionadas con la Diabetes, se fomentarán hábitos y medidas para un estilo de vida saludable, de igual forma se elaborarán programas y proyectos especializados, para lo cual participará el Gobierno Federal a través de las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema, la Secretaría de Educación Pública, los medios de comunicación y los sectores público y privado.

Asimismo, la Secretaría impulsará la formación de una cultura integral de conocimiento de la Diabetes, dirigida a la población en general, con la finalidad de prepararla en la prevención con énfasis en el auto cuidado y autoanálisis de la glucosa capilar y en su caso, la oportuna detección, debido tratamiento y adecuado control.

Este mismo **TÍTULO**, se integra con 5 **CAPÍTULOS: CAPÍTULO I, DE LA PREVENCIÓN; CAPÍTULO II, HÁBITOS ALIMENTICIOS-NUTRICIONALES**, en el que establece que la Secretaría de Salud, a través de las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema, promoverá la cultura del buen comer, en donde se considerarán el tamaño de porción recomendada para la población mexicana, fomentando un mayor consumo de alimentos de alto valor nutrimental, frutas, verduras, leguminosas, entre otros y un menor consumo de alimentos fritos, capeados o empanizados.





"2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA"

En el **CAPÍTULO III DE LA DIFUSIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS**, establece que la Secretaría será la encargada de coordinar los programas y proyectos enfocados a la prevención, identificación, mitigación, control y tratamiento de los síntomas y complicaciones crónicas y agudas relacionadas con la Diabetes; que además orienten a la población hacia un estilo de vida saludable.

El mismo **TÍTULO, CAPÍTULO IV DE LA ATENCIÓN Y EL CONTROL**, destaca que la Secretaría promoverá y coordinará entre los Integrantes del Sistema, la elaboración del Plan de Manejo Integral del paciente, a fin de estabilizar, mantener el control metabólico, evitar complicaciones crónicas y agudas; y en general mejorar la calidad de vida del paciente.

Con el fin de que la población comprenda la enfermedad, etapas y complicaciones, el **CAPÍTULO V**, regula aspectos **DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SECTORES PÚBLICO, PRIVADO Y SOCIAL**. Al efecto, el Gobierno Federal a través de la Secretaría, de Salud, promoverá la implementación de Grupos de Ayuda Mutua; por medio de los cuales se capacitará y orientará a las personas con Diabetes, familiares y gente cercana a ellos.

Prevé la iniciativa en el **TÍTULO CUARTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN**, en **CAPÍTULO ÚNICO**, lo conducente, previendo un procedimiento para ello.

De enorme relevancia y novedad resulta el **TÍTULO QUINTO**, que establece la creación **DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES EN DIABETES**, en **CAPÍTULO ÚNICO**, cuya misión será la prevención, control y mitigación del impacto de la Diabetes, así como de los factores y enfermedades asociadas, para mejorar la calidad de vida de la población. Avocado a la investigación, entrenamiento, educación y tratamiento de la Diabetes. A la promoción y difusión de medidas de prevención, atención y mitigación de la enfermedad; y orientación en medicamentos, alimentos y prácticas del deporte, que mejoran la calidad de vida de las personas con Diabetes.

El último **TÍTULO**, el **SEXTO DE LA COORDINACIÓN DE ACCIONES**, la regula en **CAPÍTULO ÚNICO**, a partir de las disposiciones normativas aplicables, que





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

establecen que la Secretaría de Salud, es la instancia coordinadora del Sistema de Salud, así como de sus facultades concurrentes.

Se contempla en el proyecto de Decreto, **CINCO ARTÍCULOS TRANSITORIOS**.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta H. Asamblea la siguiente iniciativa con:

PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO.- Se expide la Ley General para la Prevención, Tratamiento y Mitigación de la Diabetes, en los siguientes términos:

LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y MITIGACIÓN DE LA DIABETES

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I DEL OBJETO DE LA LEY Y POLÍTICAS EN LA MATERIA

Artículo 1.- Las disposiciones de la presente Ley son de orden público, interés social, de observancia general en todo el territorio nacional y tienen por objeto prevenir, tratar y mitigar la Diabetes, a través de la función que ejercen las Dependencias e Instituciones de los sectores público, privado y social, que prestan servicios de atención a la referida enfermedad, en el ámbito de competencia federal y de coordinación con las Entidades Federativas, para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de la población a través de:

I. La prevención de la Diabetes;





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

- II. La detección, diagnóstico y tratamiento de la Diabetes, de ser posible en forma temprana;
- III. Control de la enfermedad;
- IV. Contribuir a la prevención médica de sus complicaciones;
- V. Orientar en la formación de una cultura del conocimiento, prevención, tratamiento y control de la enfermedad, que permita mejorar la calidad de vida de la población;
- VI. Promover, orientar, fomentar y conducir la política nacional en la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes;
- VII. Impulsar la creación del Centro, avocado a la prevención, prestación de servicios de atención médica, capacitación y orientación de una cultura de conocimiento y auto cuidado de la Diabetes; y
- VIII. Establecer bases y lineamientos para la regulación de publicidad dirigidos fundamentalmente a la prevención de la enfermedad, la formación de una cultura de la Diabetes, así como a estimular la amplia participación de los sectores social y privado en el tema.

Artículo 2.- La atención de la Diabetes, es prioritaria para la Secretaría, por lo que ejercerá con toda eficiencia y eficacia las funciones concurrentes y exclusivas que le atribuye la Ley General de Salud.

Asimismo, en el marco del Sistema, se coordinará con las Dependencias e Instituciones de los sectores público, privado y social, que prestan servicios de atención a la referida enfermedad, en el ámbito de sus respectivas competencias, para optimizar su participación, destinar presupuesto, servicios, medidas y políticas públicas, que contribuyan a hacer efectivos su prevención, tratamiento, y mitigación.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Artículo 3.- Para los efectos de la presente Ley, se entenderá por:

- I. **Actividad física:** a los actos motores propios del ser humano, realizados como parte de sus actividades cotidianas;
- II. **Alimentación:** al conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos relacionados con la ingesta de alimentos, mediante la cual el organismo obtiene del medio los nutrimentos que necesita para un buen funcionamiento;
- III. **Análisis de glucosa capilar:** al análisis de glucosa que las personas con Diabetes o sus cuidadores realizan con ayuda de un medidor portátil y tiras reactivas en su casa, lugar de trabajo, escuela o cualquier otro lugar diferente a un Centro de Salud u Hospital, de acuerdo a las indicaciones de su Médico;
- IV. **Cartilla:** la Cartilla Metabólica, instrumento complementario de la Cartilla Nacional de Salud, dirigida a todas las etapas de la vida de la población, desde el nacimiento que contendrá cuando menos los datos relacionados con la edad, peso, talla, antecedentes hereditarios relacionados con familiares con Diabetes y enfermedades asociadas a ella, así como los hábitos alimenticios de la persona;
- V. **Centro:** el Centro de Especialidades en Diabetes;
- VI. **Control:** al proceso de monitorear los resultados en relación con los planes, diagnosticando la razón de las desviaciones y efectuando los ajustes necesarios y el tratamiento farmacológico y no farmacológico de manera que logren los objetivos de control glucémico, acordados en un periodo de tiempo establecido;
- VII. **Curva de tolerancia a la glucosa:** prueba mediante la cual se observa el comportamiento de glucosa en sangre en tres tiempos: en ayuno, una hora después de ingerir 50 gramos de glucosa y a las dos horas de de la ingesta de ésta;
- VIII. **Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema:** a las Dependencias e Instituciones de la Administración Pública Federal, integrantes del Sistema Nacional de Salud;





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

IX. Detección: a la búsqueda activa de personas con Diabetes no diagnosticada o bien con alteración de la glucosa;

X. Diabetes: también conocida como Diabetes mellitus, a la enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, 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;

XI. Diabetes tipo 1: al tipo de Diabetes en la que existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de insulina. Cuya atención está dirigida al reemplazo fisiológico del patrón de secreción normal de insulina; para este manejo es indispensable la educación del paciente en su autocuidado continuo y dinámico diario a través del autoanálisis de glucosa capilar y la medición periódica de la hemoglobina glicada A1C;

XII. 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;

XIII. Diabetes gestacional: a la alteración en el metabolismo de los hidratos de carbono que se detecta por primera vez durante el embarazo, ésta traduce una insuficiente adaptación a la insulinoresistencia que se produce en la gestante;

XIV. Factor de Riesgo: al atributo o exposición de una persona, una población o el medio, que están asociados a la probabilidad de la ocurrencia de un evento;

XV. Glucemia anormal de ayuno: El resultado de un análisis clínico que arroja como resultado 100 a 125.9 miligramos por decilitro;

XVI. Hábitos alimentarios: al conjunto de conductas adquiridas por una persona, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos;





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

XVII. Integrantes del Sistema: A las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud;

XVIII. Macrosómico: bebé con peso mayor a 4 kilogramos al momento de su nacimiento;

XIX. Médico: todas aquellas personas que tengan los conocimientos necesarios para diagnosticar, tratar y controlar enfermedades, y que cubran los requisitos que establece la normatividad aplicable;

XX. Nutrición: a los procesos que están relacionados a la absorción, digestión, metabolismo y eliminación de nutrimentos;

XXI. Obesidad: enfermedad de etiología multifactorial de curso crónico en la cual se involucran aspectos genéticos, bioquímicos, dietéticos, ambientales y de estilo de vida que conducen a un trastorno metabólico, ocasionando un aumento en los depósitos de la grasa corporal y por ende ganancia de peso; el índice de masa corporal (IMC) es igual o superior a las 30 kilogramos por metro cuadrado en adultos. En los niños el tope superior está en función de edad, peso y talla;

XXII. Persona en riesgo: a la que presenta uno o varios factores para llegar a desarrollar Diabetes;

XXIII. Prediabetes: a la presencia de alteraciones en la glucosa sanguínea, consistentes en glucosa anormal en ayuno e intolerancia a la glucosa, las que pueden presentarse en forma aislada o bien en forma combinada en una misma persona;

XXIV. Prevalencia: la proporción de personas que en un área geográfica y período de tiempo establecidos sufren una determinada enfermedad. Se calcula dividiendo el número de individuos que padecen el trastorno por el del número total de habitantes del área considerada, incluyendo a los que lo padecen;





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

XXV. Prevención: a la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales a causa de la Diabetes o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas;

XXVI. Productos light: a todos aquellos alimentos que según las Normas Oficiales Mexicanas tengan una reducción de calorías en comparación a otros productos de la misma denominación;

XXVII. Secretaría: a la Secretaría de Salud de la Administración Pública Federal;

XXVIII. Sistema: Al Sistema de Salud integrado en términos del artículo 5º.- de la Ley General de Salud;

XXIX. Sobrepeso: a la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, siempre y cuando el índice de masa corporal (IMC) sea igual o superior a 25 kilogramos por metro cuadrado en adultos. En los niños, el tope superior está en función de edad, peso y talla;

XXX. Tamiz de glucosa: prueba mediante la cual se observa el comportamiento de glucosa en sangre, en ayuno y una hora después de ingerir 50g de glucosa; y

XXXI. Trastornos de la conducta alimentaria: a las perturbaciones emocionales individuales que constituyen graves anormalidades en la ingesta de alimentos.

Artículo 4.- La aplicación y vigilancia del cumplimiento del presente ordenamiento, corresponde a las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema de los tres órdenes de gobierno, en el ámbito de competencia que les atribuye esta Ley, la Ley General, las Normas Oficiales Mexicanas y las Normas Técnicas aplicables que emita el Gobierno Federal.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Artículo 5.- La Secretaría elaborará los lineamientos y criterios que permitan a las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema proporcionar información en Salud, obtener y evaluar la que generen y manejen las personas físicas y morales de los sectores social y privado, para procurar su homologación, sistematización y difusión periódica a los Integrantes del Sistema.

La Secretaría, con la participación que corresponde al Instituto Nacional Estadística y Geografía de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, coordinará la elaboración periódica de una estadística que se difunda a la población en general, que permita conocer el grado de avance en la prevención, tratamiento y control de la Diabetes, así como de los factores relacionados con la enfermedad.

CAPÍTULO II DE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

Artículo 6.- La Secretaría impulsará la promoción de la salud para una amplia prevención, adecuada y oportuna atención, con la participación de los sectores público y privado en el auto cuidado, que contribuyan a incidir en la disminución de personas con Diabetes, así como en el número de decesos causados por la enfermedad.

Para tales efectos, promoverá en el ámbito de sus atribuciones:

- I. La formación de una cultura de conocimiento de la Diabetes, factores y enfermedades asociados;
- II. La integración e implementación del Programa Integral de prevención, atención y mitigación de la Diabetes, con énfasis en medidas dirigidas a evitar la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad, a través de una adecuada salud alimentaria; y
- III. Medidas de salud ocupacional, específicamente las dirigidas a fomentar el deporte.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Tratándose de las comunidades indígenas, el Programa Integral a que se refiere el presente artículo, deberá difundirse en español y en la lengua o lenguas indígenas que correspondan.

Artículo 7.- Para los efectos de esta Ley, son facultades de la Secretaría:

I. Planear, normar, coordinar y evaluar las acciones para la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes que realicen los tres órdenes de gobierno en el marco del Sistema;

II. Establecer y conducir la política nacional de salud en materia de prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes, incluyendo la emisión y control de las cartillas, bases de datos y demás instrumentos de aplicación a la población de todo el país que establezca la Ley o los convenios que se suscriban con otros órdenes de Gobierno;

III. Propiciar y coordinar la participación de los sectores social y privado en el Sistema, por lo que hace a la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes, determinando las políticas y acciones de inducción y concertación especializadas correspondientes;

IV. Establecer y coordinar los programas de servicios de salud en materia de prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes en las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema;

V. Coordinar el proceso de programación de las actividades del sector salud en materia de prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes, con sujeción a las leyes que regulen a las entidades participantes;

VI. Coadyuvar con las dependencias competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud especializada en la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes;





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

- VII.** Promover que el sistema nacional de información básica en materia de salud contenga los rubros correspondientes y relevantes respecto a la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes;
- VIII.** Promover la participación en el Sistema, en materia de prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas;
- IX.** Fomentar la coordinación con los proveedores de insumos para la salud para la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos;
- X.** Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad general para la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes, que realicen los Gobiernos de las Entidades Federativas, con sujeción a las políticas nacionales en la materia;
- XI.** Ejercer la coordinación y la vigilancia general del cumplimiento de las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables en materia de salubridad general;
- XII.** Determinar con base en la competencia de alimentos y bebidas, los productos a lo que pueda atribuirse propiedades nutritivas particulares, incluyendo los que se destinen a regímenes especiales de alimentación para contribuir a una adecuada educación alimentaria;
- XIII.** Autorizar la publicidad relacionada con la prevención del sobrepeso y obesidad, tratamiento de la Diabetes y productos e insumos que coadyuven en su tratamiento;
- XIV.** Expedir y en su caso actualizar, las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Diabetes, en coordinación con el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud y conforme a lo previsto en la Ley de Infraestructura de la Calidad; y





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

XV. Las demás atribuciones que en materia de prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes, establezcan las leyes y reglamentos.

Artículo 8.- Con base en las disposiciones legales aplicables, la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios o su equivalente funcional en la Administración Pública Federal, ejercerá el control y vigilancia sanitarios de la publicidad de las actividades, productos y servicios relacionados con la prevención, atención y mitigación de la Diabetes.

Artículo 9.- La Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios o su equivalente funcional en la Administración Pública Federal, en las materias de su competencia, ejercerá el control y vigilancia sanitarios, relacionados con el proceso de elaboración y distribución de los alimentos, atendiendo al cumplimiento de los objetivos a que se refiere el Artículo 1° de esta Ley.

Artículo 10.- Las facultades en materia de prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes que no se encuentran reservadas a la Federación, a través de la Secretaría, están reservadas para los Estados y la Ciudad de México, con excepción de las siguientes facultades concurrentes:

I. Crear y administrar establecimientos de salubridad, de asistencia pública y de terapia social en materia de prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes;

II. Prestar los servicios especializadas en la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes, en el ámbito de sus competencias, directamente o en coordinación con otros órdenes de Gobierno;

III. Organizar congresos sanitarios y asistenciales especializados en la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes;

IV. Impulsar las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud especializada en la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes;





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

- V. Apoyar la coordinación entre las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema y las educativas, para formar y capacitar recursos humanos para la salud especializada en la prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes;
- VI. Promover e impulsar la participación de la comunidad en el cuidado de su salud en materia de prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes; y
- VII. Las demás atribuciones que, en materia de prevención, tratamiento y mitigación de la Diabetes, establezcan las leyes y reglamentos.

CAPÍTULO III DE LA CARTILLA METABÓLICA.

Artículo 11.- Con el objeto de fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de la Diabetes y protegerse de los factores y riesgos asociados a ella que pongan en peligro su salud, se crea la Cartilla Metabólica, como instrumento complementario de la Cartilla Nacional de Salud, la cual será de uso obligatorio para los Integrantes del Sistema, como herramienta fundamental para formar conciencia en la y el usuario de la importancia del auto cuidado de la salud y demandar oportunamente los servicios preventivos correspondientes.

Artículo 12.- La Cartilla Metabólica estará dirigida a todas las etapas de la vida de la población, desde el nacimiento y contendrá cuando menos los datos relacionados con la edad, peso, talla, antecedentes hereditarios relacionados con familiares con Diabetes y enfermedades asociadas a ella, así como los hábitos alimenticios de la persona.

Artículo 13.- La Secretaría promoverá que las Instituciones del Sistema, garanticen la disponibilidad a la población de la Cartilla Metabólica





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

TÍTULO SEGUNDO DE LOS TIPOS DE DIABETES

CAPÍTULO I DIABETES TIPO 1

Artículo 14.- Entre población en riesgo de padecer Diabetes tipo 1, las Instituciones del Sistema, deberán proveer información sobre las acciones para prevenirla, las previsiones a tomar, para la atención adecuada cuando eventualmente se presenten los primeros síntomas, así como para un diagnóstico oportuno, conforme a las mejores prácticas internacionales.

Las políticas y acciones en materia de prevención y control de la Diabetes tipo 1, deberán tener perspectiva de protección y salvaguarda del interés superior de la niñez.

Artículo 15.- La insulina humana biosintética o, en su defecto, los análogos biosintéticos de insulina, debe considerarse como el medicamento de primera línea en Diabetes tipo 1 en un reemplazo fisiológico basal-bolo durante el embarazo y en la Diabetes gestacional.

Lo anterior no significa que la insulina humana no pueda ser reemplazada, previa autorización de la Secretaría, por otra sustancia que otorgue mejores beneficios para el tratamiento de la Diabetes tipo 1, conforme al avance de la ciencia. La autorización a que se refiere este párrafo, debidamente fundada y motivada, se deberá publicar en el Diario Oficial de la Federación.

CAPÍTULO II PREDIABETES Y DIABETES TIPO 2

PÁGINA 26 DE 43



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA
LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y MITIGACIÓN DE LA DIABETES.



“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Artículo 16.- La Secretaría promoverá, en coordinación con las Secretarías de Salud de las Entidades Federativas, la implementación entre los habitantes, de campañas para la detección de la prediabetes y de la Diabetes tipo 2, en el ámbito comunitario y de trabajo donde los hombres o las mujeres suelen reunirse o desarrollar actividades y en los servicios del sistema de educación pública, de acuerdo a la normatividad aplicable, a partir de los 20 años, en la población general; o al inicio de la pubertad si presentan factores de riesgo y obesidad, con periodicidad de 3 años. Igualmente establecerá protocolos para el tratamiento estandarizado de la prediabetes y de la diabetes tipo 2.

Artículo 17.- En caso de diagnosticarse la Diabetes, el Médico deberá observar, para la atención de la enfermedad los lineamientos mínimos siguientes:

I. En el manejo no farmacológico.

a) Control de peso. Procurar que el Índice de Masa Corporal se mantenga entre 18 y 25 kilogramos por metro cuadrado;

b) Plan de alimentación. La dieta para el paciente con Diabetes será variada y contendrá entre tres y cinco raciones diarias de frutas y hortalizas, hidratos de carbono complejos, fibra y con restricciones en el consumo de grasas saturadas;

c) Actividad física. La práctica, por parte del enfermo, de al menos 30 minutos de actividad regular de intensidad moderada, la mayoría de los días de la semana;

d) Educación terapéutica. El cuidado de la Diabetes corresponde primordialmente a la persona con este padecimiento. Para lograr el control necesita ser educado en su auto cuidado; la educación terapéutica es parte integral del tratamiento, debe proveerse desde el diagnóstico del padecimiento y luego, de manera continua;

e) Autocontrol. La información que se recabe con el autoanálisis de la glucosa capilar será de utilidad para conocer la eficacia del plan de alimentación, actividad física y tratamiento farmacológico de la Diabetes permitiendo hacer los ajustes dinámicos en el día con día; para conocer el avance del tratamiento del paciente y





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

poder ajustarlo para lograr un mejor control del padecimiento se medirá periódicamente la hemoglobina glicada A1C;

f) El Médico será responsable de la vigilancia de complicaciones; y

g) Recomendar la abstención en el consumo del tabaco.

II. En el manejo farmacológico.

a) Hipoglucemiantes orales; o

b) Utilización de insulina. En la Diabetes tipo 1 es indispensable su uso a partir del momento del diagnóstico; en la Diabetes tipo 2, ante la falla de los antidiabéticos orales a dosis máximas; y en la Diabetes gestacional.

III. Los lineamientos establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas y las Normas Técnicas Federales.

La Secretaría promoverá, en coordinación con las Secretarías de Salud de las Entidades Federativas, que los habitantes de ellas, tengan asegurado el acceso a los medicamentos que se les prescriban a un precio accesible, conforme a lo presupuestado anualmente, para tal fin, por las correspondientes Dependencias, Instituciones y Órganos competentes a nivel federal y en cada una de las Entidades Federativas.

Artículo 18.- La educación terapéutica debe incluir a la persona con Diabetes y a su familia, para propiciar un estilo de vida saludable en su entorno inmediato, que aminore la percepción de aislamiento del enfermo, aumente la eficacia en su propio tratamiento y contribuya a prevenir o retrasar la aparición de nuevos casos de Diabetes.

Entre otros, se generarán materiales educativos sobre la materia para ser comunicados a la población en general a través de medios escritos, telefónicos y





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

electrónicos, sin demérito de cualquier otro que se considere adecuado para el cumplimiento de los fines que establece este artículo.

Artículo 19.- Los Integrantes del Sistema, fomentarán y apoyarán la práctica regular del autoanálisis de la glucosa capilar por el paciente con Diabetes. Implementarán campañas de información sobre el manejo y conveniencia del uso del glucómetro portátil y desarrollarán mecanismos para facilitar la adquisición de medidores portátiles de glucosa y sus consumibles, a un costo accesible, por parte del usuario.

Artículo 20.- Las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema llevarán a cabo campañas permanentes de difusión masiva, sobre la importancia del uso de la insulina, en casos de falla de hipoglucemiantes orales. Pondrá énfasis en los beneficios comprobados clínicamente y los prejuicios existentes acerca de supuestos daños, como resultado de la administración de esta hormona.

CAPÍTULO III DIABETES GESTACIONAL

Artículo 21.- Respecto a la Diabetes gestacional, los Integrantes del Sistema implementarán programas públicos permanentes para proporcionar información suficiente, entre la población femenina, acerca de factores de riesgo de esta enfermedad, que se determinen conforme a los avances de la ciencia.

Artículo 22.- La Secretaría, conforme a los procedimientos establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas y en las Normas Técnicas, practicará a todas las pacientes embarazadas que acudan a sus instalaciones para recibir atención médica, una primera prueba de curva de tolerancia a la glucosa, una vez cumplidas las 14 semanas de gestación; en todo caso deberá practicarse entre las semanas 24 y 26 de gestación una de tamiz de glucosa.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Artículo 23.- A efecto de prevenir o retrasar el desarrollo de la Diabetes tipo 2, las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema, deberán establecer el seguimiento periódico, a través de las cartillas de salud en el primer nivel a todas las mujeres capitalinas con antecedente de Diabetes gestacional, o que sus productos hayan sido macrosómicos.

Dicho seguimiento se realizará a través de una base de datos que deberá regir su actuar en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, así como a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

CAPÍTULO IV OTROS TIPOS DE DIABETES

Artículo 24.- Los tipos de Diabetes diferentes a los regulados en los Capítulos anteriores que existan o que surjan, serán tratados conforme lo dispongan las Normas Oficiales Mexicanas y las Normas Técnicas y, en su defecto, conforme a los procedimientos y protocolos médicos que se implementen con base en los avances científicos.

TÍTULO TERCERO FORMACIÓN DE LA CULTURA SOBRE LA DIABETES

Artículo 25.- A fin de garantizar la salud pública, así como prevenir, controlar y tratar los síntomas y complicaciones crónicas y agudas relacionadas con la Diabetes, se fomentarán hábitos y medidas que permitan tener un estilo de vida saludable, de igual forma se elaborará un Programa Nacional para Combatir la Diabetes, alineado al Programa Sectorial de Salud, así como programas y proyectos especializados, para ello participará el Gobierno Federal a través de las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema, la Secretaría de Educación Pública, los medios de comunicación y los sectores público y privado.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Para la elaboración de dichos programas, se establecerá un mecanismo de coordinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, las Entidades Federativas y demás autoridades competentes.

Artículo 26.- La Secretaría impulsará la formación de una cultura integral de conocimiento de la Diabetes, dirigida a la población en general, con la finalidad de prepararla en la prevención con énfasis en el auto cuidado y autoanálisis de la glucosa capilar y en su caso, la oportuna detección, debido tratamiento y adecuado control.

Artículo 27.- La Secretaría implementará el método de procesamiento y de información estadística que permita la coincidencia de datos, entre otros, de la prevalencia e incidencia del padecimiento a nivel nacional y por Entidad Federativa.

Artículo 28.- Las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema difundirán permanentemente información sobre el conocimiento de la Diabetes, su prevención sus síntomas y complicaciones crónicas y agudas, acompañada con recomendaciones específicas.

CAPÍTULO I DE LA PREVENCIÓN

Artículo 29.- Las medidas preventivas a que hace referencia el presente Capítulo, estarán dirigidas a la población en general, con énfasis en los sectores con mayor vulnerabilidad y propensión a padecer Diabetes; y aquellos que presenten alguno o varios de los siguientes factores de riesgo:

- I. Sobrepeso y Obesidad;
- II. Hipertensión arterial;





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

- III. Enfermedades cardiovasculares;
- IV. Dislipidemias;
- V. Sedentarismo;
- VI. Familiares de primer grado con Diabetes;
- VII. Mujeres con antecedentes de productos macrosómicos;
- VIII. Mujeres con antecedes de Diabetes gestacional;
- IX. Mujeres con antecedes de ovarios poliquísticos;
- X. Antecedentes de enfermedades psiquiátricas; y
- XI. Cualquier otro que se determine conforme al avance de la ciencia.

Artículo 30.- La Secretaría creará un equipo multidisciplinario el cual se encargará de establecer las directrices para los programas orientados a la prevención, detección, tratamiento y control de la Diabetes, incluyendo la elaboración del plan de control metabólico, las actividades físicas que podrán realizar las personas con Diabetes y emitir una opinión sobre el tratamiento farmacológico y no farmacológico que se les proporcione a las personas con Diabetes.

Asimismo podrá participar en la elaboración de planes y proyectos orientados a la población en general.

Artículo 31.- Se fomentará en todos los usuarios de los servicios de salud, el que se practiquen por lo menos una vez al año, las pruebas a que hace mención el artículo anterior.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Artículo 32.- Para los tres niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria, los Integrantes del Sistema, deberán implementar medidas preventivas con la finalidad de evitar complicaciones crónicas y agudas.

Artículo 33.- A fin de evitar que la población contraiga Diabetes, se llevará a cabo la atención primaria.

En este nivel de atención, será facultad de los Integrantes del Sistema impulsar e implementar campañas a la población en general y a la población con factores de riesgo asociados a la Diabetes.

Artículo 34.- Una vez que sea confirmado un caso de Diabetes, y con la finalidad de evitar la aparición de complicaciones, se llevará a cabo la prevención secundaria.

Artículo 35.- A fin de evitar discapacidad por la presencia de complicaciones crónicas y agudas, se implementará la prevención terciaria.

Artículo 36.- Debido a que tanto la prevención secundaria y la terciaria requieren atención especializada de los expertos, a las personas que se encuentren en estas etapas, las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema, les proporcionarán orientación y tratamiento farmacológico y no farmacológico.

Artículo 37.- En los casos en que sean atendidas mujeres embarazadas, la Secretaría deberá realizarles una primera prueba de curva de tolerancia a la glucosa una vez cumplidas las 14 semanas de gestación; en todo caso deberá practicar entre la semana 24 y 26 de gestación, una de tamiz de glucosa.

En caso de confirmarse un caso de Diabetes gestacional, el Médico deberá canalizar a la paciente al primer nivel de atención.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

CAPÍTULO II HÁBITOS ALIMENTICIOS-NUTRICIONALES

Artículo 38.- La Secretaría a través las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema, promoverá la cultura del buen comer, en donde se considerarán el tamaño de porción recomendada para la población mexicana, fomentando un mayor consumo de alimentos de alto valor nutrimental, frutas, verduras, leguminosas, entre otros y un menor consumo de alimentos fritos, capeados o empanizados.

Artículo 39.- La Secretaría elaborará y publicará un listado de productos de alto valor nutrimental pero que no sean considerados hipercalóricos, al igual que un listado de productos light y/o reducidos en calorías que esté comprobado que sean benéficos a la salud y que no causan efectos adversos.

Artículo 40.- La Secretaría tomará en cuenta su contenido de oxidantes y consecuentemente con ello, propondrá los límites de su consumo.

La Secretaría se coordinará en el marco del Sistema con la Secretaría de Educación Pública, para que los listados a que hace referencia el párrafo anterior, se difundan en todos los centros educativos dependientes de ésta.

CAPÍTULO III DE LA DIFUSIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Artículo 41.- La Secretaría será la encargada de coordinar los programas y proyectos enfocados a la prevención, identificación, mitigación, control y tratamiento de los síntomas y complicaciones crónicas y agudas relacionadas con la Diabetes; que además orienten a la población hacia un estilo de vida saludable.

PÁGINA 34 DE 43



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA
LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y MITIGACIÓN DE LA DIABETES.



“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Artículo 42.- Para la elaboración los programas y proyectos a que hace mención el artículo anterior, la Secretaría de Salud se auxiliará del equipo multidisciplinario al que hace mención el artículo 30 de la presente Ley.

Artículo 43.- La Secretaría a través de las Instituciones integrantes del Sistema, serán las encargadas de difundir de manera permanente, información relacionada con la Diabetes, así como de actualizarla, con la finalidad de proporcionar a la población la más reciente.

Dentro de ella se incluirán datos para la prevención haciendo hincapié en el auto cuidado y autoanálisis de la glucosa capilar, identificación, tratamiento y control de la Diabetes así como de sus complicaciones crónicas y agudas.

Artículo 44.- La Secretaría se coordinará con las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema, para proporcionar a todo el personal adscrito a las diferentes dependencias de Gobierno Federal, material informativo sobre la Diabetes.

Artículo 45.- Las campañas y medidas preventivas se basarán en las directrices que implemente el equipo multidisciplinario y fomentarán un estilo de vida que abarque desde la reducción de peso a uno saludable, una nutrición balanceada y la realización de actividad física rutinaria y programada. Serán difundidas a través de los diferentes medios de comunicación.

Artículo 46.- Con la finalidad de fomentar una cultura de prevención sobre la Diabetes, en el marco del Día Mundial de la Diabetes, la Secretaría coordinará con la participación de los Integrantes del Sistema, una vez al año una Campaña Nacional para la Prevención, Tratamiento y Mitigación de la Diabetes.





"2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA"

CAPÍTULO IV DE LA ATENCIÓN Y EL CONTROL

Artículo 47.- La Secretaría promoverá y coordinará entre los Integrantes del Sistema, la elaboración del Plan de Manejo Integral del paciente, a fin de estabilizar, mantener el control metabólico, evitar complicaciones crónicas y agudas; y en general mejorar la calidad de vida del paciente.

Artículo 48.- A fin de mantener la salud del paciente estable, será responsabilidad del Médico y del paciente el control de peso a través de una adecuada alimentación y actividad física. En caso de que no se obtengan resultados se deberá modificar el plan de control.

Artículo 49.- El Médico será el responsable de recomendar al paciente un tratamiento farmacológico o no farmacológico con base en su sintomatología y estado de salud, y en apego a lo emitido por el grupo multidisciplinario de especialistas.

Artículo 50.- Lo previsto en el presente Capítulo, se realizará en términos de las Normas Oficiales Mexicanas y de las Normas Técnicas que se emitan en la materia.

CAPÍTULO V DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SECTORES PÚBLICO, PRIVADO Y SOCIAL

Artículo 51.- Para una mejor comprensión de la enfermedad, sus etapas y complicaciones, el Gobierno Federal a través de la Secretaría, promoverá la implementación de Grupos de Ayuda Mutua; por medio de los cuales se capacitará y orientará a las personas con Diabetes, familiares y gente cercana a ellos.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Con base en las directrices que marque el equipo multidisciplinario de especialistas, se promoverá la adopción de estilos saludables, realización de actividad física, alimentación balanceada y correcta, así como la promoción del autoanálisis de la glucosa capilar.

Estos Grupos podrán integrarse por personas con Diabetes, sus familiares, amigos, Médicos y cualquier otra persona interesada, no tendrán fines de lucro ni emolumento alguno.

Artículo 52.- La Secretaría supervisará y fomentará la más amplia utilización y óptimo aprovechamiento de los servicios del Centro entre los sectores privado y social. Para tal efecto, promoverá su difusión entre la población.

TÍTULO CUARTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 53.- Una vez que el Médico detecte y confirme un caso de Diabetes, o bien con glucemia anormal en ayuno, y dependiendo del estado de salud en el que se encuentre, deberá canalizarlo al correspondiente nivel de atención.

Artículo 54.- El proceso de atención comprenderá por lo menos, los siguientes niveles:

I. Primer nivel:

a) La Secretaría a través de las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud y de sus Unidades Médicas así como los centros educativos pertenecientes de la Secretaría de Educación Pública se proporcionara este nivel de atención;





"2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA"

- b) Su objetivo principal será el realizar una detección temprana de personas con Diabetes, así como el cuidado de la persona, la familia, comunidad y su entorno;
- c) A fin de cumplir con el objetivo a que hace mención el inciso anterior, se tomará el peso, antecedentes familiares, medición de glucosa, presión arterial y perfil de lípidos del paciente;
- d) El Médico decidirá en qué casos requiera recetarse tratamiento farmacológico como la insulina o algún medicamento, o bien sí únicamente llevará un tratamiento no farmacológico; y
- e) Se orientará tanto al paciente para que aprenda a vivir con la enfermedad, evitar complicaciones, saber actuar ante una emergencia y a mejorar su calidad de vida, así como a los familiares y / o amigos de tal manera que ayuden a las personas con Diabetes durante su enfermedad;

II. Segundo Nivel:

- a) Será responsabilidad del Médico, con base en la complejidad del cuadro clínico, canalizar al paciente a este nivel;
- b) Estará dirigido a aquellos pacientes que presenten cuadros clínicos más complejos; y
- c) Los pacientes que sean canalizados a este nivel, deberán ser enviados a unidades de atención especializada.

TÍTULO QUINTO DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES EN DIABETES.

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 55.- Se crea el Centro de Especialidades en Diabetes, como un órgano desconcentrado de la Secretaría, con autonomía administrativa, técnica y operativa.

PÁGINA 38 DE 43



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA
LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y MITIGACIÓN DE LA DIABETES.



“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Su presupuesto estará integrado por las asignaciones que establezca la Ley de Ingresos y presupuesto de Egresos de la Federación; los recursos financieros que le sean asignados y aquellos que en lo sucesivo se destinen a su servicio; los ingresos que el Centro obtenga por concepto de donativos y otros, en términos de las disposiciones aplicables.

Artículo 56.- Las funciones del Centro serán:

- I. Coordinar las acciones del sistema Nacional de Salud en materia de prevención, control y mitigación del impacto de la Diabetes, así como de los factores y enfermedades asociadas, para mejorar la calidad de vida de la población;
- II. Impulsar la investigación, entrenamiento, educación y tratamiento de la Diabetes;
- III. La promoción y difusión de medidas de prevención, atención y mitigación de la enfermedad; y
- IV. La orientación a la población acerca de medicamentos, alimentos y prácticas del deporte, que mejoran la calidad de vida de las personas con Diabetes.

Artículo 57.- Al frente del Centro, estará una persona titular de la Dirección, designada directamente por la persona titular de la Secretaría, de entre las propuestas formuladas por las Organizaciones de la Sociedad Civil legalmente reconocidas, cuyos objetivos sean la prevención y atención de la Diabetes, en términos de la convocatoria que, al efecto, expida la Secretaría.

El perfil de la persona titular de la Dirección del Centro incluirá los conocimientos y experiencia probados en Diabetes y factores relacionados con su prevención, atención y mitigación.

Artículo 58.- Las actividades del Centro se sustentarán fundamentalmente, en las siguientes estrategias:





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

- I. Educación nutricional y sanitaria;
- II. Seguimiento de antecedentes hereditarios e historia clínica.
- III. Educación integral sobre la Diabetes;
- IV. Educación física;
- V. Aprovechamiento de instancias de formación educativa; y
- VI. Aprovechamiento de espacios de difusión.

Artículo 59.- Para hacer efectiva su misión, el Centro contará con programas efectivos de investigación, entrenamiento, educación, tratamiento y promoción de la salud.

Asimismo, contará por lo menos, con médicos generales y especializados, odontólogos, podólogos, dietistas, educadores en Diabetes, así como con tecnología de punta para la operación y funcionamiento del Centro.

Artículo 60.- El Centro contará para su operación, con la estructura administrativa que se establezca en el Reglamento Interior de la Secretaría, abarcando cuando menos las siguientes áreas:

- I. Clínica;
- II. Educación alimentaria;
- III. De nutrición;
- IV. De educación física y rehabilitación;





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

IV. De diagnósticos; y

V. De difusión y orientación a la población.

Artículo 61.- La Secretaría promoverá en el marco del Sistema, la más amplia participación de los sectores social y privado, en actividades del Centro, en aquellas tareas que les faculten las disposiciones legales aplicables, a fin de coadyuvar en las estrategias del Centro y contribuir a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de la población.

TÍTULO SEXTO DE LA COORDINACIÓN DE ACCIONES

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 62.- La Secretaría suscribirá los acuerdos de coordinación necesarios con los gobiernos de las Entidades Federativas, para que en el ámbito de sus respectivas competencias, posibiliten el cumplimiento de los contenidos del presente ordenamiento.

La Secretaría se coordinará con sus similares en las Entidades Federativas a fin de homologar programas y proyectos preventivos, de tratamiento y control.

Artículo 63.- La Secretaría a través de los diferentes medios de comunicación, promoverá un estilo de vida saludable, una alimentación balanceada, incluyendo todos los grupos alimenticios, así como las porciones recomendadas por grupo de edad y adecuadas al estilo de vida y genética de la población, asimismo fomentará la actividad física de manera rutinaria.





“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

Artículo 64.- La Secretaría fomentará la coordinación de los Integrantes del Sistema con los proveedores de insumos para la salud, necesarios en los diagnósticos de la Diabetes, a fin de racionalizar y procurar su disponibilidad.

Artículo 65.- La Secretaría apoyará la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas para formar y capacitar recursos humanos en materia de salud alimentaria enfocada a la atención del sobrepeso y la obesidad.

Artículo 66.- A fin de orientar a la población sobre una alimentación sana y de evitar trastornos de la conducta alimentaria, la Secretaría en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y de los sectores privado y social promoverá la distribución en escuelas, centros de trabajo y espacios públicos, de folletos con la información necesaria y emitida por el grupo multidisciplinario de especialistas.

Artículo 67.- La Secretaría coordinará las acciones que en materia de publicidad relacionada con la prevención, control y mitigación de la Diabetes, realicen las dependencias e Instituciones integrantes del Sistema, con la participación que corresponda a los sectores social y privado y con la intervención que compete a la Secretaría de Gobernación.

Artículo 68.- La Secretaría en coordinación con las Dependencias e Instituciones integrantes del Sistema, promoverá que al interior de los penales federales se oriente a la población penitenciaria, en la prevención, y se le brinde atención y control de la Diabetes.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor, al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

PÁGINA 42 DE 43



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA
LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y MITIGACIÓN DE LA DIABETES.



“2025, AÑO DE LA MUJER INDÍGENA”

SEGUNDO.- Dentro de un plazo de un año, a partir de la entrada en vigor del presente decreto, el Ejecutivo Federal realizará las modificaciones necesarias al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

En el mismo plazo, la persona titular de la Secretaría de Salud deberá establecer el Centro de Especialidades en Diabetes y designar a la persona titular de la Dirección.

TERCERO.- La Secretaría de Salud, en el marco del Sistema Nacional de Salud, deberá realizar las gestiones necesarias para la implementación de la Cartilla Metabólica en un plazo no mayor de seis meses contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

CUARTO.- Las Entidades Federativas deberán realizar los ajustes que estimen pertinentes en sus legislaciones locales y emitir los protocolos a que se refiere esta Ley en un plazo de seis meses contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

QUINTO. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público deberá considerar, las previsiones presupuestales y los ajustes correspondientes, a fin de establecer el Centro al que se hace referencia en el Artículo 56 del presente Decreto, para el ejercicio fiscal inmediato posterior a la entrada en vigor del presente decreto.

Salón de Sesiones del Senado de la República del Honorable Congreso de la Unión,
a 13 de febrero de 2025.

**SENADORA JUANITA GUERRA MENA
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL
PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO**

