

## **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LAS SSA Y A LA SHCP A IMPLEMENTAR ACCIONES ESPECÍFICAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1, SUSCRITA POR EL DIPUTADO ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA Y DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN**

Los que subscriben, Éctor Jaime Ramírez Barba, y diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del PAN en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a consideración de esta honorable asamblea la siguiente proposición con punto de acuerdo, conforme a las siguientes:

### **Consideraciones**

#### **I. Aspectos generales de la diabetes y sus diferentes tipos**

La Diabetes Mellitus (DM) es una afección en la que los niveles de glucosa en sangre (azúcar en la sangre) del cuerpo son más altos de lo normal (hiperglucemia) como resultado de la incapacidad del cuerpo para usar o almacenar glucosa en sangre para obtener energía. Existen tres principales tipos de diabetes que son:

- Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1):

- No es prevenible, caso contrario a la Tipo 2.

- El sistema inmunológico trata por error a las células beta del páncreas que producen insulina como invasoras extrañas y las destruye. Esto puede suceder en unas cuantas semanas, meses o años y cuando desaparecen suficientes células beta, el páncreas deja de producir insulina o produce tan poca insulina que es necesario administrar insulina para vivir.

- Tiene un impacto importante en la calidad y esperanza de vida de los pacientes.

- El páncreas prácticamente no produce insulina.

- Se presenta comúnmente en la edad infantil y juvenil, con posibilidad de presentarse en la etapa adulta.

- Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2):

- Es prevenible y los factores que contribuyen a su aparición son el sobrepeso, la obesidad, el sedentarismo y la predisposición genética.

- El páncreas no produce suficiente insulina o no puede usar la insulina que produce de manera efectiva.

- En un inicio las células beta producen insulina extra para compensar la función orgánica, no obstante posteriormente el páncreas no puede producir suficiente insulina para mantener la glucosa en sangre en niveles normales.<sup>1</sup>
- Más del 95 por ciento de las personas con DM tienen DM2.<sup>2</sup>
- Diabetes Gestacional (DG):
  - Ocurre durante el embarazo y deja de presentarse en cuanto ocurre el parto.
  - Se caracteriza por una hiperglucemia.
  - Propicia la aparición de mayores riesgos de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto.
  - La madre gestante y sus hijos son propensos a presentar DM2 en el futuro.
  - No siempre existen síntomas.
  - Puede ocasionar muerte fetal y de la madre gestante.
  - En la mayoría de los casos los niveles de glucosa en sangre vuelven a la normalidad después del nacimiento del bebé.

La DM, en sus diferentes tipos, es una condición que puede generar daños en órganos como lo son el corazón, los ojos, los riñones y los nervios, además de generar afecciones de salud como la pérdida permanente de la visión, infartos al miocardio, derrames cerebrales, insuficiencia renal, problemas en los pies causando lesiones que incluso pueden llegar a la amputación de dichas extremidades.

Si bien los diferentes tipos de DM comparten algunas características en común, es una realidad que no se les puede dar la misma atención médica y clínica entre sí debido a cuatro grandes factores de la DM1 que son:

- NO es prevenible.
- El grupo poblacional en quien se presenta (niñez y adolescencia principalmente).
- La severidad de la sintomatología.
- Los alarmantes daños en el organismo, llegando incluso a consecuencias graves como la cetoacidosis y la muerte prematura.

## II. Carga de la DM1 en México

En agosto de 2023 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicó los perfiles estadísticos que ilustran la carga de la DM en los países de la Región de las Américas.<sup>5</sup>

Los perfiles de la OPS revelaron que durante los últimos 20 años la DM aumentó y México no fue la excepción. No obstante, el perfil de México corresponde a los casos de DM en general en la población de + 30 años y no precisa cuál es la carga de la DM1 en nuestro país, mucho menos los casos por grupos de edad. Sería deseable contar con información sobre DM1 desde la perspectiva internacional con el objetivo de alinear acciones OPS-México.

Por otra parte, la Secretaría de Salud federal a través del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE)<sup>6</sup> aportó información correspondiente a 2022 con respecto a la carga y a los nuevos casos de DM1<sup>7</sup> en nuestro país. La información aportada por el SUIVE (2022) indicó lo siguiente:

- Hubo una detección y diagnóstico de 4,440 nuevos casos.
- Los 4.440 nuevos casos detectados y diagnosticados (edad/personas) correspondieron a:
  - ?1 año: 38 personas
  - 1-4 años: 125 personas
  - 5-9 años: 439 personas
  - 10-14 años: 1051 personas
  - 15-19 años: 1222 personas
  - 20-24 años: 1277 personas
  - 60-64 años: 1 persona
  - 65 y + años: 2 personas
- Más del 56% de los casos detectados corresponden a los grupos poblacionales de 15-19 y 20-24.
- La tasa de incidencia fue de 8.14 por 100 mil habitantes.
- Las cifras presentadas por el SUIVE corresponden al cálculo sobre una tasa por 100 mil habitantes ?25 años.

Indudablemente la información presentada por el SUIVE nos obliga a reflexionar que las cifras son preocupantes pues se trata de casos que están estrechamente relacionados a aspectos mortalidad, discapacidad y mortandad prematura. Se trata de datos que son alarmantes pues es innegable la presencia de un detrimento en la calidad de vida de la población con DM1, principalmente en aquella que ha sido desprotegida ante la falta de recursos presupuestales específicos para la atención de este tipo de diabetes.

### III. PEF 2025 para la atención de la DM1

#### A. Antecedentes

a. Antes y hasta el ejercicio fiscal 2021, el diagnóstico y tratamiento de la DM1 para menores de 0 a 5 años era considerado dentro del Programa Presupuestario (PP) “Seguro Médico Siglo XXI”, lo cual permitió hasta ese año contar con recursos presupuestales diferenciados para DM1.

b. Posteriormente el PP “Seguro Médico Siglo XXI” se integró al PP “Atención a la Salud” y dejó sin recursos específicos a miles de pacientes cuya salud y calidad de vida dependían precisamente del PP “Seguro Médico Siglo XXI”.

#### B. Estado actual de recursos presupuestales diferenciados

a. Durante el ejercicio fiscal 2024 se contempló el PP “Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes”, PP cuya cobertura resultó restrictiva pues sus indicadores se refieren únicamente a personas con DM mayores de 20 años y **carece de una diferenciación de recursos para la atención de la DM1.**

b. La situación antes referida ha generado un detrimento en la salud de quienes padecen DM1 así como afectaciones en las finanzas familiares de quienes tienen entre sus miembros pacientes con dicho padecimiento, pues gran parte de sus ingresos debe cubrir precisamente la atención integral que requiere al no contar con un PP específico para DM1 y menos aún con un PP que considere recursos presupuestales específicos para tal condición.

c. Siendo que en el Presupuesto de Egresos 2025 continúa siendo considerado, lo que representa una ventana de oportunidad para que **dentro de este PP sean considerados recursos diferenciados para la atención de la DM1.**

### IV. Consideraciones que sustentan esta proposición con Punto de Acuerdo

La falta de recursos y acciones diferenciadas para la atención a la DM genera una profunda preocupación, pues en el caso de la población con DM1 ha quedado prácticamente invisibilizada para efectos presupuestarios y programáticos, situación que innegablemente vulnera el Derecho Humano a la Salud y el Derecho a la Protección de la Salud de quienes padecen este tipo de DM.

Por lo anterior, en este exhorto se está solicitando a las autoridades la atención integral de la DM1, lo cual implica acciones como:

La detección.

El diagnóstico.

El tratamiento y control.

La administración de insumos para la salud.

El acceso a dispositivos médicos y a las mejores tecnologías para la salud.

La educación diabetológica.

La realización de campañas específicas.

En el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal de 2025, **se considera un total de \$913,951,377.00 para el PP “Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes”.**

Nosotros como legisladores y legisladoras estamos comprometidos en proteger la salud de miles de personas con DM1 y parte de nuestra misión es velar por sus derechos en búsqueda de una mejor y digna calidad de vida, pues la DM1 no es curable, por ello, **los recursos presupuestarios asignados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para 2025, en el PP “Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes”, deben contemplar recursos y acciones específicas y suficientes para la atención integral de la DM1.**

Nuestra labor como legisladores y legisladoras debe estar alineada a la protección y garantía del Derecho Humano a la Salud en beneficio de quienes padecen DM1. Se trata de pacientes y de sus familias quienes tienen depositada su confianza en nosotros y en las instituciones de salud de este país. Se trata de reivindicar los derechos de quienes padecen DM1, pues hoy no reciben una atención adecuada y ven afectada su salud.

Este atento llamado que hago a ustedes tiene sustento en el cumplimiento de lo dispuesto en los Artículos 1 y 4 constitucionales en materia de derechos humanos y al derecho a la protección de la salud y en tratados internacionales en dichas materias de los cuales México es Estado Parte; **así como en el Artículo 159 Bis de la Ley General de Salud que establece que las autoridades sanitarias y las instituciones públicas de salud deben diferenciar el diagnóstico y la atención de los tipos de diabetes, considerando al menos la DM1, DM2 y DG. Esta adición de un artículo 159 Bis a la Ley General de Salud fue una propuesta que surgió de esta Cámara de Diputados, fue aprobada por unanimidad tanto aquí como en el Senado y fue un gran logro de diversas organizaciones médicas y de pacientes.**

Por lo anteriormente expuesto, solicito su respaldo y someto a consideración de esta honorable asamblea la presente proposición con

### **Punto de Acuerdo**

**Primero.** La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a las Secretarías de Salud y de Hacienda y Crédito Público del gobierno federal a que, con base en lo dispuesto en el artículo 159 Bis de la Ley General de Salud, se realicen acciones específicas para la atención integral de la Diabetes Mellitus Tipo 1, incluyendo:

Detección y diagnóstico

Tratamiento y control

Suministro de insumos para la salud

Acceso a dispositivos médicos y tecnologías avanzadas

Educación diabetológica

Campañas específicas sobre esta condición

## Notas

1 American Diabetes Association, About Diabetes Common Terms, ver en: <https://diabetes.org/about-diabetes/common-terms>

2 American Diabetes Association, La glucosa (azúcar) en sangre y la insulina en acción, ver en: <https://diabetes.org/espanol/la-glucosa-y-la-insulina-en-accion>

3 American Diabetes Association, La glucosa (azúcar) en sangre y la insulina en acción, ver en: <https://diabetes.org/espanol/la-glucosa-y-la-insulina-en-accion>

4 Organización Mundial de la Salud, Diabetes de tipo 2, ver en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

5 Organización Panamericana de la Salud, Perfil de carga de enfermedad por diabetes 2023: México, ver en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57848/OPSNMHNV230011\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57848/OPSNMHNV230011_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

6 La información de vigilancia epidemiológica en México se integra en el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE), ver en: <https://www.gob.mx/salud/accionesyprogramas/sistemanacionaldevigilanciaepidemiologica>

7 Distribución de casos nuevos de enfermedad por grupos de edad - Estados Unidos Mexicanos 2022 - Población General, ver en: [https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2022/morbilidad/enfermedad/distribucion\\_caso\\_s\\_nuevos\\_enfermedad\\_grupo\\_edad.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2022/morbilidad/enfermedad/distribucion_caso_s_nuevos_enfermedad_grupo_edad.pdf)

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 8 de enero de 2025.

Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba (rúbrica)