INICIATIVA QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 159 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE DIABETES A TIEMPO, A CARGO DEL DIPUTADO MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ RIVERA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

El suscrito, diputado Miguel Ángel Sánchez Rivera, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 6, numeral 1, fracción I; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta soberanía la presente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan los párrafos tercero, cuarto y quinto al artículo 159 bis de la Ley General de Salud, en materia de diabetes a tiempo,** al tenor de la siguiente.

Exposición de Motivos

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan uno de los principales retos para la salud pública, y son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo[1] .

El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo[2] .

A diferencia de otros padecimientos, requieren atención constante y seguimiento médico para evitar que evolucionen y generen complicaciones que afecten la calidad de vida de las personas[3] .

Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas[4] .

Por su parte y haciendo énfasis en la diabetes, esta requiere especial atención. Su evolución puede provocar complicaciones graves cuando no es detectada y controlada oportunamente, por lo que la prevención, la atención y el seguimiento deben formar parte de una estrategia permanente de salud[5] .

En México, la magnitud de esta enfermedad refleja la necesidad de mantener y fortalecer las acciones dirigidas a su prevención, detección y atención. La prevalencia de la diabetes ha aumentado significativamente, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022, la prevalencia total de diabetes en la población adulta mexicana fue de 18.3 por ciento, aproximadamente 14.6 millones de personas[6] . De este porcentaje, 12.6 por ciento correspondió a personas con diabetes diagnosticada, mientras que 5.8 por ciento correspondió a personas que presentaban la enfermedad sin contar con un diagnóstico previo[7] . Es decir, una proporción importante de las personas que viven con diabetes no había sido identificada como tal.

Este dato resulta especialmente relevante porque la diabetes tipo 2 puede desarrollarse durante años sin presentar síntomas evidentes o con manifestaciones que pueden pasar desapercibidas[8] . En consecuencia, algunas personas pueden llegar al diagnóstico cuando la enfermedad ya ha avanzado o cuando comienzan a presentarse complicaciones. a Organización Mundial de la Salud ha señalado que el diagnóstico temprano es fundamental, pues mientras más tiempo permanece una persona con diabetes sin diagnóstico y tratamiento, mayores pueden ser sus consecuencias para la salud[9] .

El diagnóstico temprano de la diabetes es fundamental para evitar la aparición de complicaciones graves. Cuando no se trata, la diabetes puede provocar daños significativos en los vasos sanguíneos, los riñones, los ojos y los nervios. Cuando la detección de la enfermedad se hace de forma temprana, es posible realizar cambios en el estilo de vida e iniciar un tratamiento para mantener bajo control sus efectos negativos[10] .

La detección oportuna, por tanto, no debe entenderse como una acción aislada. Requiere que las personas tengan acceso a servicios de salud capaces de identificar factores de riesgo, realizar las pruebas necesarias y, cuando exista un diagnóstico, dar continuidad a la atención. La propia Organización Mundial de la Salud señala que el manejo de la diabetes requiere un seguimiento a largo plazo dentro de la atención primaria, así como la evaluación periódica de posibles complicaciones[11] .

La importancia de este seguimiento radica en que la diabetes no solamente afecta los niveles de glucosa en la sangre. Cuando no se controla adecuadamente, puede provocar daños progresivos en distintos órganos y sistemas, entre ellos los ojos, los riñones, los nervios, el corazón y los vasos sanguíneos. Entre sus principales complicaciones se encuentran la pérdida de la visión, la insuficiencia renal, las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares y las amputaciones de las extremidades inferiores.[12]

Estas complicaciones no solo representan un problema para la salud de las personas, sino que también pueden generar una mayor necesidad de atención médica, tratamientos prolongados y procesos de rehabilitación. Por ello, actuar antes de que aparezcan o se agraven resulta fundamental. La prevención y el control adecuado de la diabetes permiten reducir o retrasar muchas de sus consecuencias y favorecer que las personas puedan mantener una vida activa y con mejores condiciones de salud.

En este sentido, la atención de la diabetes debe partir de una visión que abarque las distintas etapas de la enfermedad. No basta con atender a quien ya presenta complicaciones. Es necesario promover acciones que permitan prevenir la aparición de la enfermedad cuando sea posible, identificarla oportunamente, iniciar el tratamiento correspondiente y mantener un seguimiento que permita conocer su evolución y detectar de manera temprana posibles complicaciones.

Esta necesidad adquiere especial relevancia frente a los distintos tipos de diabetes. La diabetes tipo 1, la diabetes tipo 2 y la diabetes gestacional tienen características y necesidades de atención diferentes. Por ello, las acciones de prevención, atención y control deben considerar las particularidades de cada una, evitando que la atención se limite a un único enfoque para todas las personas que viven con esta enfermedad.

La legislación mexicana ya reconoce esta necesidad. La Ley General de Salud establece, en su artículo 158, que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Capítulo III Enfermedades no Transmisibles

> **Artículo 158.** La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y sindemias que las propias autoridades sanitarias determinen[13] .

Asimismo, el artículo 159 contempla, entre las medidas para su prevención y control, la detección oportuna, la evaluación del riesgo, la prevención específica, la vigilancia y las demás acciones necesarias para su prevención, tratamiento y control.

> Artículo 159. El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y sindemias comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:
>
> I. La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles, sindemias y la evaluación del riesgo de contraerlas;
>
> ...
>
> V. La difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general y no exceder los máximos de azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio, con base en lo recomendado por la propia Secretaría, y
>
> VI. Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población[14] .

De manera particular, el artículo 159 Bis de la misma Ley 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 diabetes tipo 1, la diabetes tipo 2 y la diabetes gestacional. Asimismo, dispone que la Norma Oficial Mexicana correspondiente deberá diferenciar y atender cada uno de estos tipos de diabetes.

Sin embargo, contar con disposiciones generales sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles y con una diferenciación de los tipos de diabetes no elimina la necesidad de establecer acciones permanentes y específicas para su atención. La magnitud del problema exige que las instituciones públicas de salud cuenten con una estrategia continua que permita mantener estas acciones y no depender únicamente de intervenciones aisladas.

En este punto, resulta relevante observar las experiencias que ya existen dentro del país. Nuevo León cuenta con un antecedente que demuestra que este tipo de acciones pueden incorporarse de manera expresa al marco jurídico estatal. Su Ley Estatal de Salud establece que la Secretaría Estatal de Salud desarrollará programas permanentes en los que se incorporen acciones de prevención, atención y control de todos los tipos de diabetes[15] . Asimismo, contempla campañas de difusión y sensibilización dirigidas a la sociedad para prevenir esta enfermedad[16] .

Este modelo resulta relevante porque parte de una premisa sencilla: frente a una enfermedad crónica que requiere atención continua, las acciones de salud tampoco deben ser ocasionales. La prevención, la atención y el control deben formar parte de una estrategia permanente que permita acercar información a la población, favorecer la detección oportuna y dar continuidad a las personas que ya cuentan con un diagnóstico.

La experiencia de Nuevo León representa, por ello, un referente que puede ser retomado en el ámbito federal. No se trata de crear una estructura paralela ni de duplicar las disposiciones que ya contempla la Ley General de Salud, sino de establecer con claridad que las instituciones públicas de salud de la Federación deberán contar con programas permanentes dirigidos a la prevención, atención y control de los distintos tipos de diabetes.

La propuesta busca, además, que estos programas incorporen acciones de información y sensibilización dirigidas a la población. La información constituye una herramienta fundamental para que las personas puedan reconocer factores de riesgo, identificar la importancia de acudir a una revisión médica y conocer las medidas necesarias para prevenir o controlar la enfermedad.

De esta manera, la presente iniciativa busca complementar el marco jurídico existente mediante una obligación concreta para las instituciones públicas de salud de la Federación. El propósito es que la prevención, atención y control de la diabetes formen parte de una tarea permanente y organizada, con acciones diferenciadas para los distintos tipos de diabetes y con un enfoque que permita actuar antes de que la enfermedad genere complicaciones.

La propuesta toma como referencia una experiencia que ya existe en Nuevo León para llevarla al ámbito federal. Si una entidad federativa ha reconocido en su legislación la importancia de mantener programas permanentes para atender esta enfermedad, resulta razonable que las instituciones públicas de salud de la Federación cuenten también con una obligación expresa en la materia.

Con ello, se busca avanzar de una atención centrada únicamente en la enfermedad ya diagnosticada hacia un modelo que mantenga presentes la prevención, la atención y el control a lo largo del tiempo. Se trata, en última instancia, de que ninguna persona tenga que esperar a desarrollar una complicación para recibir la atención que pudo haberse brindado de manera oportuna.

Ley General de Salud

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación. **http://sil.gobernacion.gob.mx/portal**
Fuente: http://www.diputados.gob.mx/

TEXTO ACTUAL	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
Artículo 159 Bis.- 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 siguiente clasificación: I. Diabetes Tipo 1; II. Diabetes Tipo 2, y III. Diabetes Gestacional. La Norma Oficial Mexicana de la materia deberá diferenciar y atender, al menos, cada uno de los tipos de diabetes a que se refiere el presente artículo.	Artículo 159 Bis.- 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 siguiente clasificación: I. Diabetes Tipo 1; II. Diabetes Tipo 2, y III. Diabetes Gestacional. La Norma Oficial Mexicana de la materia deberá diferenciar y atender, al menos, cada uno de los tipos de diabetes a que se refiere el presente artículo.
SIN CORRELATIVO	**Las instituciones públicas de salud de la Federación deberán desarrollar programas permanentes que incorporen acciones de prevención, atención y control de todos los tipos de diabetes.**
SIN CORRELATIVO	**Los programas a que se refiere el párrafo anterior deberán incluir acciones de información, sensibilización y educación dirigidas a la población para la prevención de la diabetes, así como la promoción de hábitos saludables.**
SIN CORRELATIVO	**Asimismo, las instituciones públicas de salud de la Federación deberán establecer mecanismos de comunicación y seguimiento médico de las personas diagnosticadas con cualquier tipo de diabetes.**

Derivado de lo anterior, se somete a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto *por el que se adicionan los párrafos tercero, cuarto y quinto al artículo 159 Bis de la Ley General de Salud, en materia de detección de diabetes a tiempo*

Único. Se adicionan los párrafos tercero, cuarto y quinto al artículo 159 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 159 Bis. 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 siguiente clasificación:

I. Diabetes tipo 1;

II. Diabetes tipo 2, y

III. Diabetes gestacional.

La Norma Oficial Mexicana de la materia deberá diferenciar y atender, al menos, cada uno de los tipos de diabetes a que se refiere el presente artículo.

Las instituciones públicas de salud de la Federación deberán desarrollar programas permanentes que incorporen acciones de prevención, atención y control de todos los tipos de diabetes.

Los programas a que se refiere el párrafo anterior deberán incluir acciones de información, sensibilización y educación dirigidas a la población para la prevención de la diabetes, así como la promoción de hábitos saludables.

Asimismo, las instituciones públicas de salud de la Federación deberán establecer mecanismos de comunicación y seguimiento médico de las personas diagnosticadas con cualquier tipo de diabetes.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Las instituciones públicas de salud de la Federación contarán con un plazo de ciento ochenta días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para desarrollar o adecuar los programas y mecanismos previstos en el artículo 159 Bis de la Ley General de Salud.

Notas:

1. OPS, Enfermedades no transmisibles https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles

2. Ibidem.

3. Chronic Illnesses: Varied Health Patterns and Mental Health Challenges, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12192847/

4. OPS, Enfermedades no transmisibles https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles

5. OPS, Diabetes https://www.paho.org/es/temas/diabetes

6. Gobierno de México, Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022 https://portal.insp.mx/avisos/prevalencia-de-prediabetes-y-diabetes-en-mexico-ensanut-2022

7. Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022

8. OMS, Diabetes https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes

9. Ibidem.

10. ¿Es posible curar la diabetes si se detecta a tiempo? https://www.bupasalud.com.tt/salud/diabetes-se-cura-si-detecta-a-tiempo

11. OMS, Diabetes https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes

12. Banner Health Cómo afecta la diabetes a todo el cuerpo y cómo mantenerse sano https://www.bannerhealth.com/es/healthcareblog/teach-me/surprising-ways-diabetes-damages-your-health

13. Ley General de Salud https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf

14. Ibidem.

15. LEY ESTATAL DE SALUD https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20ESTATAL%20DE%20SALUD.pdf?2025-12-29

16. Programa Cuidar tu Salud https://www.nl.gob.mx/es/programa/cuidartusalud

Diputado Miguel Ángel Sánchez Rivera (rúbrica)