

# ***H. Congreso del Estado de Nuevo León***



## **LXXVII Legislatura**

**PROMOVENTE:** C. ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ, DIPUTADA FEDERAL POR NUEVO LEÓN

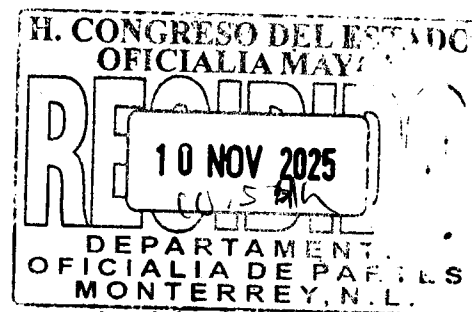
**ASUNTO RELACIONADO:** MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA A LOS ARTÍCULOS 8, 9 Y 44 BIS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, EN MATERIA DE DIABETES.

**INICIADO EN SESIÓN:** 11 DE NOVIEMBRE DE 2025

**SE TURNÓ A LA (S) COMISION (ES):** SALUD Y ATENCION A GRUPOS VULNERABLES

**Mtro. Joel Treviño Chavira**  
**Oficial Mayor**

**DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA**  
**PRESIDENTA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**  
**P R E S E N T E .**



La suscrita Diputada Federal Ana Isabel González González en ejercicio de las atribuciones establecidas en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, en sus artículos 87 y 88, así como los diversos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, presenta ante esta Soberanía, Iniciativa con proyecto de Decreto, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es una condición autoinmune crónica que afecta principalmente a niñas, niños y adolescentes, y cuya aparición no está relacionada con hábitos o estilos de vida, sino con factores aún no del todo comprendidos por la ciencia médica. Quienes la padecen dependen por vida de la administración diaria de insulina para sobrevivir, así como de un monitoreo constante de sus niveles de glucosa, una alimentación controlada y educación especializada en el manejo de su condición. Esta enfermedad irrumpe de forma repentina en la infancia o adolescencia, transformando radicalmente la vida de quienes la enfrentan y de sus familias. A pesar de su gravedad, la DM1 continúa siendo invisibilizada en los marcos normativos y en las políticas públicas de salud, lo que genera barreras de acceso a insumos vitales, atención diferenciada y acompañamiento integral. Por ello, es urgente reconocerla como una prioridad en la agenda legislativa y garantizar, desde el Estado, una respuesta institucional que proteja el derecho a la salud de esta población vulnerable.

Como mamá páncreas, conozco de primera mano las carencias que existen en el sistema de salud y las barreras que enfrentan las familias para acceder a

insumos vitales. Por ello, desde el año 2022 he venido presentando la iniciativa “Derecho a la Insulina para niñas, niños y adolescentes”, con el único objetivo de garantizar su atención integral, diferenciada y continua. Ahora como diputada federal, también he asumido el compromiso de visibilizar esta condición y de legislar para que el Estado reconozca y proteja el derecho a la salud de esta población vulnerable, que no eligió vivir con DM1, pero que merece vivir con dignidad, seguridad y esperanza.

La DM1 representa una minoría dentro de los casos totales de diabetes, pero su impacto es desproporcionado en términos de carga emocional, económica y médica. Según datos de la Federación Mexicana de Diabetes, el tratamiento anual puede costar entre \$50,000 y \$90,000 pesos, lo que representa hasta cinco veces el ingreso mensual promedio de un hogar mexicano. Esta cifra no contempla los gastos indirectos como monitoreo, alimentación especializada, consultas médicas, hospitalizaciones o afectaciones laborales de los cuidadores. La falta de acceso oportuno a insulina y educación terapéutica no solo pone en riesgo la vida de niñas y niños, sino que perpetúa desigualdades estructurales que deben ser corregidas desde el ámbito legislativo.

En el plano internacional, México es Estado Parte de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la cual establece en su artículo 24 el derecho de todos los niños a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a acceder a servicios médicos, con especial énfasis en la atención primaria y la reducción de la mortalidad infantil. Así como del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual establece la obligación de adoptar medidas para reducir la mortalidad infantil, asegurar el sano desarrollo de la niñez y garantizar el tratamiento de enfermedades. Estos compromisos, obligan al Estado mexicano a garantizar el más alto nivel posible de salud para niñas, niños y adolescentes, incluyendo el acceso a insumos médicos vitales como la insulina. La diabetes tipo 1, por su naturaleza crónica y su inicio en edades

tempranas, debe ser considerada una prioridad en la política pública de salud infantil.

En el marco jurídico nacional, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en sus artículos 1º y 4º, reconoce el derecho a la salud y el principio del interés superior de la niñez como pilares fundamentales de la acción estatal. Estos principios se refuerzan en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y en su homóloga estatal en Nuevo León, las cuales establecen la obligación de garantizar el acceso efectivo a servicios de salud, atención especializada y protección integral. Sin embargo, el marco normativo vigente no contempla de manera específica las necesidades diferenciadas de quienes viven con DM1, lo que genera vacíos legales y administrativos que deben ser subsanados.

En noviembre de 2021, el Congreso de Nuevo León aprobó una reforma impulsada por una servidora para incorporar acciones de prevención, atención, difusión y control de todos los tipos de diabetes en clínicas y hospitales públicos y privados. Esta reforma fue un primer paso para visibilizar la DM1, la DM2 y la diabetes gestacional. No obstante, es necesario avanzar hacia una garantía legal del acceso a insulina y tratamiento integral para niñas, niños y adolescentes con DM1, mediante la creación de un registro estatal diferenciado, la asignación de recursos específicos y la implementación de protocolos clínicos adecuados.

La propuesta que hoy presento busca consolidar esta garantía en el marco estatal, sin generar nuevas estructuras burocráticas ni cargas presupuestales excesivas. Se plantea una política pública gradual, técnica y médica, que aproveche los programas existentes como “Cuidar tu Salud” y que articule esfuerzos entre el sector público, privado y social. Esta iniciativa tiene el potencial de generar impactos positivos en la economía familiar, en la calidad de vida de los pacientes y en la eficiencia del sistema de salud.

Legislar a favor de la DM1 es legislar por la vida, por la equidad y por el futuro de nuestra niñez. Es reconocer que la salud no puede depender del ingreso, del código postal ni de la suerte. Es asumir que cada niña y niño con DM1 merece vivir con dignidad, con acceso a insulina, con acompañamiento médico y con esperanza. Como diputada federal y como mamá páncreas, seguiré impulsando esta causa hasta que el derecho a la insulina sea una realidad garantizada en todo Nuevo León y en todo el país.

Es por todo lo anteriormente expuesto que acudo a presentar ante este Pleno el siguiente Proyecto de:

### **DECRETO**

**UNICO.** Se reforma por adición de la fracción XI del artículo 8, por adición de la fracción XXIII, recorriéndose la actual para pasar a ser la fracción XXIV del artículo 9 y se adiciona las fracciones V, VI, VII, VIII, IX y X del artículo 44 BIS de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 8º.-...**

**I A X .- ...**

**XI.- Diferenciar el diagnóstico y atención de todos los tipos de diabetes.**

**ARTÍCULO 9º.-**

**I a la XXII. ...**

**XXIII.- Realizar las acciones necesarias y coordinadas tendientes a brindar atención a los diferentes tipos de diabetes, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina a las niñas, niños y adolescentes que padezcan diabetes mellitus tipo 1; lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas,**

**programas, lineamientos o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas:**

- I Detección;**
- II Diagnóstico;**
- III Tratamiento;**
- IV Control;**
- V Vigilancia; y**
- VI Educación terapéutica en diabetes.**

**XXIV.- Las demás atribuciones afines a las anteriores que se requieran para el cumplimiento de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.**

**ARTÍCULO 44 BIS.-...**

**I a la IV. ...**

**V.- A través de órganos auxiliares, coordinará las políticas públicas tendientes a garantizar el acceso a los servicios de salud para la atención de personas con diabetes, en sus diferentes tipos.**

**VI.- Fomentar la educación terapéutica a las personas que padezcan diabetes, incluyendo a sus familias, con la finalidad de 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.**

**VII.- Conformará y administrará el Registro de Personas con Diabetes del Estado de Nuevo León en sus diferentes tipos y subtipos, con el objetivo de contar con información veraz, precisa, oportuna, completa, fidedigna y**

verificable, procurando la celebración de convenios con las diversas instancias y prestadores de salud, concentrando la información.

**VIII.-** La Secretaría deberá observar y resguardar la información del Registro de Personas con Diabetes del Estado de Nuevo León en sus diferentes tipos y subtipos, conforme a lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como la propia del Estado de Nuevo León y demás aplicables en la materia.

**IX.-** Implementar programas de educación, prevención, información, socialización y detección de la diabetes de manera permanente, en las dependencias y hospitales del sector salud, además de la implementación de campañas preventivas en escuelas con el propósito de frenar el incremento de esta enfermedad; y

**X.-** Realizar exámenes de detección de diabetes de forma gratuita al menos una vez al año.

## **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial del Estado de Nuevo León.

**SEGUNDO.** La Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León para el correcto funcionamiento del Registro Nominal de Personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos que se establece en el presente Decreto, en un plazo de ciento veinte días posteriores a la entrada en vigor, deberá iniciar las acciones encaminadas a recolectar, registrar, capturar, validar y analizar los datos proporcionados por los prestadores de salud, así como llevar a cabo campañas de difusión, información, orientación y detección.

**CUARTO.** La Secretaría de Salud del Estado una vez que implemente el Registro Nominal a que se hace referencia en el artículo 44 BIS fracción VI de la Ley Estatal de Salud, contará con un plazo de 180 días para efectuar las adecuaciones presupuestales en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, que permitan el cumplimiento del presente decreto de manera gradual, paulatina y progresiva, materializar el Registro de Personas con Diabetes del Estado de Nuevo León y el derecho a la insulina previsto en el presente decreto, sujeto a los presupuestos federales y estatales con que cuenten los integrantes del Sistema Estatal de Salud del Estado de Nuevo León, en apego a la legislación y normativa aplicable.

**MONTERREY, NUEVO LEÓN, A 10 DE NOVIEMBRE DE 2025.**

**ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ**  
**DIPUTADA FEDERAL**

