

# *H. Congreso del Estado de Nuevo León*



## **LXXVII Legislatura**

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

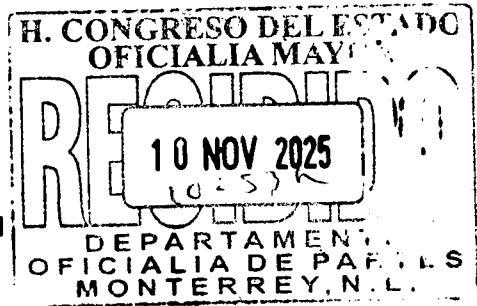
**ASUNTO RELACIONADO:** MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 60 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE NUEVO LEÓN, EN MATERIA DE DIABETES.

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

**SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): DE LA FAMILIA Y DERECHOS DE LA PRIMERA INFANCIA, NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

**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 su 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 de 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.

Cabe señalar que 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.

Por otra parte 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, pues la salud debe ser un derecho y no un privilegio.

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 una fracción XXI al artículo 60 de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León.

### **Artículo 60.-**

I a XX. ...

**XXI. Brinda atención multidisciplinaria a niñas, niños y adolescentes con diabetes, procurando su acceso a la insulina, además de brindar educación terapéutica en diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos, a pacientes y cuidadores cuando así corresponda, de conformidad con los lineamientos, disposiciones legales e instrumentos internacionales aplicables en la materia.**

## TRANSITORIOS

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

**SEGUNDO.** El Titular del Poder Ejecutivo, a través de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, contemplará dentro del proyecto de presupuesto enviado al Congreso de manera anual, una partida presupuestal necesaria para los fines de la presente iniciativa.

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

*Ana Isabel González*  
ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ

DIPUTADA FEDERAL

