



H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD  
LXVIII LEGISLATURA

DCS/12/2025

## H. CONGRESO DEL ESTADO

### PRESENTE.-

La Comisión de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 64, fracción II de la Constitución Política, 87, 88 y 111 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como 80 y 81 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, todos ordenamientos del Estado de Chihuahua, somete a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el presente Dictamen, elaborado con base a los siguientes:

### ANTECEDENTES

I.- Con fecha 27 de marzo del año 2025, los Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentaron iniciativa con carácter de decreto, a fin de reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud y de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, en materia de diagnóstico y atención a diferentes tipos de diabetes.

II.- La Presidencia del H. Congreso del Estado, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, el día 01 de abril del año 2025, tuvo a bien turnar a quienes integramos esta Comisión de Salud la Iniciativa de mérito, a efecto de proceder a su estudio, análisis y elaboración del correspondiente dictamen.



III.- La exposición de motivos de la Iniciativa en comento, se sustenta esencialmente en los siguientes argumentos:

*“Según la Organización Panamericana de la Salud la diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios.<sup>1</sup>*

*Uno de los problemas más grandes respecto a esta condición, es el desconocimiento de los tipos en los que se pueden manifestar, los cuales se resumen a continuación:*

#### **Cifras Mundiales.**

*El número de personas que viven con diabetes pasó **de 200 millones en 1990 a 830 millones en 2022**. La prevalencia de esta condición ha venido aumentando más rápidamente en los países de ingreso medio bajo que en los de ingreso alto.*

***En 2022, más de la mitad de las personas con diabetes no tomaban medicación alguna contra esta condición.** El porcentaje más bajo desde el punto de vista de la cobertura del tratamiento contra la diabetes se registró en los países de ingreso medio bajo. La diabetes provoca ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y la amputación de los miembros inferiores.*

*En 2021, la diabetes y la nefropatía diabética causaron **más de 2 millones de defunciones**. Además, la hiperglucemia provocó alrededor del 11% de los fallecimientos por causas cardiovasculares.*

#### **Cifras en México**

*En México hay alrededor de **12 millones de personas diagnosticadas** con esta condición, de las cuales*

<sup>1</sup> <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>



aproximadamente el 10% corresponde a personas en etapa adulta. Sin embargo, la cifra real podría ser más alta, ya que muchas personas no están diagnosticadas, lo que las coloca en una situación de mayor riesgo.

Las personas con sobrepeso y obesidad se encuentran en la primera línea de riesgo para desarrollar diabetes y otras enfermedades, como las relacionadas con el corazón.

De enero a junio de 2024, **las defunciones por diabetes mellitus fueron la segunda causa de muerte a nivel nacional**, con 57,986 casos.<sup>2</sup>

### **Cifras en Chihuahua**

En Chihuahua hubo un **incremento del 44.8%** de casos de diabetes en los últimos 10 años. Durante 2013, los casos nuevos registrados en toda la entidad fueron 12,420, y al cierre de 2023 sumaron 17,988 casos, de conformidad con el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

En **personas muy jóvenes, niños o adolescentes**, se desarrolla la **diabetes tipo 1**, principalmente debido a un **problema inmunitario**, es decir, las mismas células del **sistema inmune** atacan el páncreas y lo van destruyendo.

Cuando esto ocurre, **no existe producción de insulina**, por lo que los pacientes necesitan forzosamente la **administración de esta sustancia**.

De acuerdo al Anuario de Morbilidad 2023 de la Dirección General de Epidemiología, la tasa de diabetes mellitus tipo 1 **en personas de 0 a 24 años** en el estado es de 13.77 por cada 100 mil habitantes, **incidencia que coloca a Chihuahua en quinto lugar nacional**.<sup>3</sup>

### **Diabetes en Niños, Niñas y Adolescentes**

<sup>2</sup> [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/edr/edr2024\\_en-jun.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/edr/edr2024_en-jun.pdf)

<sup>3</sup>

[https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2023/incidencia/enfermedad\\_grupo\\_edad\\_entidad\\_federativa/127.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2023/incidencia/enfermedad_grupo_edad_entidad_federativa/127.pdf)



*Entre los diferentes tipos de diabetes, destaca una forma que se caracteriza por la deficiente producción o ausencia total de insulina, lo que hace indispensable la administración diaria de esta hormona. La insulina es esencial porque regula los niveles de glucosa en la sangre; por lo tanto, quienes padecen esta condición necesitan inyecciones de insulina durante toda su vida. Esta condición se denomina diabetes mellitus tipo 1 (DM1), también conocida como diabetes insulino dependiente, juvenil o de inicio en la infancia.*

*La DM1 suele manifestarse de manera repentina y presenta síntomas como excreción excesiva de orina, sed constante, hambre insaciable, pérdida de peso, alteraciones visuales, cansancio o fatiga. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se desconoce aún la causa de la DM1 en niños, niñas y adolescentes, lo que agrava la situación, ya que con el tiempo esta condición puede dañar diversos órganos, generar problemas crónicos y llevar a una muerte prematura en esta población. Aunque la DM1 representa una minoría dentro de la carga global de la diabetes, es la forma predominante en jóvenes, impactando significativamente su calidad de vida, esperanza de vida y autoestima.*

*En el tratamiento de la DM1, la educación en diabetes es fundamental y debe personalizarse. El éxito en su manejo depende en gran medida de una formación adecuada y especializada para cada paciente. Es crucial diferenciar la educación destinada a la DM1 de aquella dirigida a la diabetes tipo 2 y la diabetes gestacional, ya que cada tipo presenta características únicas. La Educación Terapéutica es indispensable, tanto para los pacientes como para sus familias, ya que les brinda los conocimientos, habilidades y soporte necesarios para asumir el autocontrol de esta condición.*

*El tratamiento de la DM1 es de por vida y resulta esencial para la supervivencia y el bienestar de quienes la padecen. Por ello, es imperativo distinguir claramente la DM1 de otros tipos de diabetes, como la diabetes tipo 2 y la gestacional. Actualmente, la falta de un registro interno en las instituciones de salud ha*



*llevado a la administración de tratamientos sin diferenciación adecuada. Esto puede ocasionar desabastecimiento o errores en la provisión de medicamentos, ya que no se verifica previamente a qué tipo de diabetes pertenece el paciente. Por estas razones, es urgente contar con un registro estatal de diabetes que incluya sus diferentes tipos, garantizando por ley la cobertura y tratamiento adecuados para cada caso.*

*De acuerdo con la Secretaría de Salud Federal, la presencia de obesidad en niñas, niños y adolescentes es un factor de riesgo para el desarrollo de diabetes infantil. Chihuahua tiene el primer lugar nacional en obesidad infantil donde el 11.4 por ciento de los niños y el 31% de los adolescentes padecen de obesidad y sobrepeso, de acuerdo con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).*

*Por la prevalencia de la diabetes y sus diferentes tipos, es de vital importancia efectuar las acciones legislativas necesarias para robustecer la atención de prevención, servicios de salud, registro y acompañamiento en esta condición a toda la población y especialmente a niñas, niños y adolescentes.*

### **Cifras de Diabetes en el Hospital Infantil de Especialidades**

*Actualmente tenemos un registro de entre las clínicas locales un total de 3 mil 429 consultas de endocrinología pediátrica en el Hospital Infantil de Especialidades en la Ciudad de Chihuahua, y en Juárez hay un total de 356, este tipo de consultas están enfocadas a varias enfermedades hormonales, incluyendo la obesidad y la diabetes. De pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus hay un total de 61 en Juárez, y 22 en el IMSS en Chihuahua. Muchos de los pacientes anteriores se encuentran en una condición de vulnerabilidad económica, y difícilmente pueden comprar insulina si esta no es otorgada por el hospital. Por lo cual su derecho a la salud está siendo gravemente vulnerado y no hay una obligación explícita del estado de garantizarles su tratamiento, que, de no seguirlo, puede agravar su condición.*

*Esta reforma lleva por prioridad asegurar dos derechos humanos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho a la salud y la atención prioritaria que*



debe garantizar el Estado a Niñas, Niños y Adolescentes en función del Interés Superior, tal como lo establece en los siguientes numerales:

**Artículo 4o.-** [...] Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social [...].

**Artículo 3o.** [...] El Estado priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el acceso, permanencia y participación en los servicios educativos. [...].”

IV.- Ahora bien, al entrar al estudio y análisis de la Iniciativa en comento, quienes integramos la Comisión de Salud, formulamos las siguientes:

### CONSIDERACIONES

I.- El H. Congreso del Estado, a través de esta Comisión de Dictamen Legislativo, es competente para conocer y resolver sobre el asunto descrito en el apartado de antecedentes.

Tal como lo señala la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua**,<sup>4</sup> en su artículo 160: “La Legislatura del Estado establecerá las

<sup>4</sup> <https://www.congresochoihuahua2.gob.mx/biblioteca/constitucion/archivosConstitucion/actual.pdf>



*normas sobre salud que no sean de la competencia exclusiva del Congreso de la Unión”.*

II.- Con la presente iniciativa, se pretende reformar y adicionar diversas disposiciones de la **Ley Estatal de Salud** y de la **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua**, en materia de diagnóstico y atención a la diabetes infantil.

III.- Como antecedente al análisis de la propuesta de mérito, es dable recordar que existen diversos instrumentos jurídicos internacionales que consagran el derecho humano a la salud de niñas, niños y adolescentes.

La **Convención sobre los Derechos del Niño**,<sup>5</sup> establece en su artículo 24 el sustento normativo de este derecho, de la siguiente manera:

**“Artículo 24**

1. *Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud ...*

2. *Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:*

<sup>5</sup> Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>



- a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;
- b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud; ...”

Por su parte, el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**<sup>6</sup> señala en su artículo 12 que: “Los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

- a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; ...”

En este sentido, el **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, ha señalado que, al igual que todos los derechos humanos, el derecho a la salud impone tres tipos de obligaciones: la obligación de respetar, proteger y cumplir.

<sup>6</sup> Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>



La obligación de respetar significa que los Estados deben abstenerse de realizar acciones que perjudiquen el derecho a la salud. La obligación de proteger exige a los Estados adoptar medidas para impedir que terceros interfieran en la aplicación de las garantías previstas para el derecho a la salud. La obligación de cumplir, obliga a los Estados a adoptar medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, judicial o de otra índole para lograr la plena efectividad del derecho a la salud.

En ese mismo sentido, el **Comité de los Derechos del Niño** ha señalado que los Estados deben revisar el entorno normativo y enmendar las leyes y políticas públicas para garantizar el derecho a la salud. De esta forma, el Estado debe garantizar que las normas y actos estatales no afecten el derecho de los niños y niñas a gozar el más alto nivel de salud y acceso a tratamiento de enfermedades, ni que este derecho se vea afectado por actos de terceros.

**IV.-** Ahora bien, es necesario atender al contenido del marco normativo nacional referente al derecho a la salud de las niñas, niños y adolescentes.

Siguiendo la línea de reconocimiento y protección del derecho a la salud, tenemos que la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**,<sup>7</sup> consagra el derecho a la salud en el párrafo tercero del artículo 4°:



H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA

“2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua”

COMISIÓN DE SALUD  
LXVIII LEGISLATURA

DCS/12/2025

*“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, ...”.*

En este tenor, y en el marco del cumplimiento de las obligaciones internacionales del Estado mexicano, la **Ley General de Salud**,<sup>8</sup> reconoce de manera específica la protección del derecho a la salud para este sector. El derecho implica que su atención tenga carácter prioritario y comprende entre otras acciones su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo.

Por su parte, la **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**,<sup>9</sup> garantiza su derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Para lo cual establece la coordinación de las autoridades de los tres órdenes de gobierno, en el ámbito de sus respectivas competencias, a fin de, entre otras acciones, *“asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria;”*.

**V.-** Lo anterior reviste importancia ya que el objetivo de la iniciativa en estudio, se concreta en: crear un programa estatal de diabetes infantil.

<sup>8</sup> <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

<sup>9</sup> <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>



En este tenor, la **Ley Estatal de Salud**,<sup>10</sup> en su artículo 73, reconoce el derecho de las niñas, niños y adolescentes al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de enfermedades y la rehabilitación.

Otorga a la atención de la salud de este grupo etario el carácter prioritario, teniendo como objetivo general mejorar sus actuales niveles de salud, mediante la integración y desarrollo de programas de prevención y control de las enfermedades que más frecuentemente pueden afectarlos, comprendiendo entre otras acciones, las siguientes:

- La atención a niñas, niños y adolescentes y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo.
- La prevención y control de las enfermedades más frecuentes.
- La educación para su salud.
- Asegurar la prestación de la asistencia médica y las condiciones sanitarias necesarias a todas las niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud.

De dicho precepto se desprende la concordancia del objetivo de la iniciativa con el contenido de la norma estatal. No obstante, cabe señalar que se solicitó la opinión técnico jurídica de la **Secretaría de Salud**, a efecto

<sup>10</sup> <https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/894.pdf>



de contar con información pertinente que pudiera ser tomada en cuenta para la dictaminación que nos atañe.

A continuación, se inserta el siguiente cuadro comparativo para efecto de ilustrar las reformas que se proponen, así como los cambios de redacción propuestos por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado:

**Ley Estatal de Salud**

<b>Texto Vigente</b>	<b>Texto Iniciativa</b>	<b>Propuesta Secretaría de Salud</b>
<p>CAPÍTULO II EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p>	<p>CAPÍTULO II EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p>	<p>CAPÍTULO II EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p>
<p><b>Artículo 118.</b> La educación para la salud tiene por objeto: I.... II. ... III. Orientar y capacitar a la población en materia de nutrición, lactancia materna, sobrepeso y obesidad, salud mental, salud bucal, salud reproductiva, donación y trasplante de órganos y tejidos, donación de sangre, intoxicaciones, riesgos de automedicación, prevención de accidentes, adicciones y discapacidades, cuidados paliativos, salud ocupacional, uso</p>	<p><b>Artículo 118.</b> La educación para la salud tiene por objeto: I.... II. ... III. Orientar y capacitar a la población en materia de nutrición, lactancia materna, sobrepeso y obesidad, salud mental, salud bucal, salud reproductiva, donación y trasplante de órganos y tejidos, donación de sangre, intoxicaciones, riesgos de automedicación, prevención de accidentes, adicciones y discapacidades, cuidados paliativos, salud ocupacional, uso</p>	<p><b>Artículo 118.</b> La educación para la salud tiene por objeto: I... II... III. Orientar y capacitar a la población en materia de nutrición, lactancia materna, sobrepeso y obesidad, salud mental, salud bucal, salud reproductiva, donación y trasplante de órganos y tejidos, donación de sangre, intoxicaciones, riesgos de automedicación, prevención de accidentes, adicciones y discapacidades, cuidados paliativos, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, rehabilitación de personas</p>



H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA

adecuado de los servicios de salud, rehabilitación de personas con adicciones y en situación de discapacidad, detección oportuna de enfermedades, primordialmente cánceres de mama, cérvico-uterino y de próstata, hipertensión arterial, diabetes, prevención del suicidio y la autolesión.

**Artículo 180.** Los programas para la salud de nutrición, sobrepeso y obesidad, adicciones, enfermedades de transmisión sexual, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, cánceres, donación y trasplante de órganos y tejidos, medicina transfusional, toxicología y trastornos mentales, se promoverán a través de campañas permanentes de orientación, que permitan a las personas tener estilos de vida saludables y faculte a las comunidades a crear y consolidar ambientes saludables y se reduzcan los riesgos de enfermedad.

adecuado de los servicios de salud, rehabilitación de personas con adicciones y en situación de discapacidad, detección oportuna de enfermedades, primordialmente cánceres de mama, cérvico-uterino y de próstata, hipertensión arterial, **todos los tipos de diabetes**, prevención del suicidio y la autolesión.

**Artículo 180.** Los programas para la salud de nutrición, sobrepeso y obesidad, **diabetes**, adicciones, enfermedades de transmisión sexual, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, cánceres, donación y trasplante de órganos y tejidos, medicina transfusional, toxicología y trastornos mentales, se promoverán a través de campañas permanentes de orientación, que permitan a las personas tener estilos de vida saludables y faculte a las comunidades a crear y consolidar ambientes saludables y se reduzcan los riesgos de enfermedad.

con adicciones y en situación de discapacidad, detección oportuna de enfermedades, primordialmente cánceres de mama, cérvico-uterino y de próstata, hipertensión arterial, **diabetes infantil**, prevención del suicidio y la autolesión.

**Artículo 180.** Los programas para la salud de nutrición, sobrepeso y obesidad, **diabetes infantil**, adicciones, enfermedades de transmisión sexual, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, cánceres, donación y trasplante de órganos y tejidos, medicina transfusional, toxicología y trastornos mentales, se promoverán a través de campañas permanentes de orientación, que permitan a las personas tener estilos de vida saludables y faculte a las comunidades a crear y consolidar ambientes saludables y se reduzcan los riesgos de enfermedad.

Sin correlativo

CAPÍTULO VIIIa  
PROGRAMA ESTATAL DE  
DIABETES

CAPÍTULO VIIIa  
PROGRAMA ESTATAL DE  
DIABETES INFANTIL



**Sin correlativo**

Artículo 222-a. La prevención y el control de diabetes se basan en las siguientes acciones:

I. Diferenciar el diagnóstico y atención a todos los tipos de diabetes así como realizar las acciones necesarias y coordinadas tendientes a brindar atención a sus diferentes tipos, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina y a los insumos necesarios para su tratamiento a las niñas, niños y adolescentes que padezcan cualquier tipo de diabetes; lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas:

- a) Detección;
- b) Diagnóstico;
- c) Tratamiento;
- d) Control;
- e) Vigilancia; y
- f) Educación

terapéutica y preventiva en diabetes.

Estas acciones estratégicas serán prioritarias a partir de la infancia, requiriendo la participación activa de los sectores educativo, público

Artículo 222-a. La prevención y el control de **diabetes infantil** se basan en las siguientes acciones:

I. Diferenciar el diagnóstico y atención de la diabetes **infantil** así como realizar las acciones necesarias y coordinadas, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina y a los insumos necesarios para su tratamiento a las niñas, niños y adolescentes, **atendiendo al Compendio Nacional de Insumos**; lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas:

- a) Detección;
- b) Diagnóstico;
- c) Tratamiento;
- d) Control;
- e) Vigilancia; y
- f) Educación terapéutica y preventiva en diabetes **infantil**.

Estas acciones estratégicas serán prioritarias a partir de la infancia, requiriendo la participación activa de los sectores educativo, público y privado; de la sociedad civil y la familia.



**Sin correlativo**

y privado; de la sociedad civil y la familia.

Artículo 222-b. Corresponde a la Secretaría, a través de las dependencias respectivas, lo siguiente:

I. Garantizar el acceso a los servicios de salud para la atención de personas con diabetes, en sus diferentes tipos.

II. Desarrollar programas permanentes en los que se incorporan acciones de prevención, atención y control de todos los tipos de diabetes.

III. Ejecutar campañas de difusión y sensibilización para la sociedad encaminados a prevenir todos los tipos de diabetes

IV. 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

Artículo 222-b. Corresponde a la Secretaría, a través de las dependencias respectivas, lo siguiente:

I. Garantizar el acceso a los servicios de salud para la atención de la diabetes infantil.

II. Desarrollar programas permanentes en los que se incorporan acciones de prevención, atención y control de **la diabetes infantil.**

III. Ejecutar campañas de difusión y sensibilización para la sociedad encaminados a prevenir **la diabetes infantil.**

IV. Fomentar la educación terapéutica a las personas que padezcan diabetes **infantil**, 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



aparición de nuevos casos de diabetes.

prevenir o retrasar la aparición de nuevos casos de diabetes.

V. Implementar en los planteles de educación básica, en coordinación con la Secretaría de Educación y Deporte, programas y actividades de educación con enfoque en niñas, niños y adolescentes, propiciando la prevención, la concientización, la inclusión y no discriminación de los menores con diagnóstico de cualquier tipo de diabetes.

V. Implementar en los planteles de educación básica, en coordinación con la Secretaría de Educación y Deporte, programas y actividades de educación con enfoque en niñas, niños y adolescentes, propiciando la prevención, la concientización, la inclusión y no discriminación de los menores con diagnóstico de diabetes.

VI. Conformar y administrar el registro de personas con diabetes del estado de Chihuahua 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.

VII. Observar y resguardar la información del registro de personas



con diabetes del estado de Chihuahua 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 Chihuahua y demás aplicables en la materia.

VIII. Establecer un sistema de comunicación constante y seguimiento médico a los derechohabientes detectados con cualquier tipo de diabetes.

IX. Brindar atención multidisciplinaria a niñas, niños y adolescentes con diabetes, procurando su acceso a la insulina y a los insumos necesarios para su tratamiento, 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.

VI. Establecer un sistema de comunicación constante y seguimiento médico a los derechohabientes detectados con diabetes **infantil**.



“2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua”

H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD  
LXVIII LEGISLATURA

DCS/12/2025

En este orden de ideas, quienes integramos esta Comisión de mérito, es que coincidimos con los promoventes y con la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Chihuahua en la necesidad de la adición a nuestra Ley Estatal de Salud, de un **Programa Estatal de Diabetes Infantil**, a fin de cubrir las necesidades de la población infantil y adolescente que padecen esta enfermedad, y así garantizar y proteger su derecho fundamental a la salud.

Estamos convencidas y convencidos de que, para fortalecer el acceso a los derechos sociales, con especial énfasis en el derecho a la salud, tenemos que focalizar de forma particular, la atención adecuada para cada grupo poblacional y la presente reforma constituye un avance significativo en la protección de niñas, niños y adolescentes.

Cabe señalar que tal propuesta es acorde al eje 1 relativos a la materia de Salud, de la Agenda Legislativa de esta Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado de Chihuahua, por lo que al aprobarse este Dictamen contribuimos no solo con el perfeccionamiento de nuestro orden normativo local, sino también con el cumplimiento de nuestros compromisos legislativos.

Así mismo, no omitimos mencionar que, la iniciativa que en este documento legislativo se dictamina, es acorde a los objetivos planteados en el **Plan**



**Estatutal de Desarrollo Chihuahua 2022 – 2027**<sup>11</sup> específicamente al Objetivo Estratégico del eje Salud, “Atención oportuna y de calidad de los servicios de salud a cargo del estado”, línea de acción 8, “reforzar la atención oportuna y servicios de salud de calidad a niñas, niños y adolescentes.”

**VI.-** En cuanto a la participación ciudadana a través del micrositio “Buzón Legislativo Ciudadano” de la página web oficial de este H. Congreso, hacemos constar que no se registró comentario alguno para efectos del presente Dictamen.

Por lo anteriormente expuesto, quienes integramos la Comisión de Salud, fin de consolidar las acciones que fortalezcan el derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes, nos permitimos someter a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el siguiente proyecto de:

## DECRETO

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Se **REFORMAN** los artículos 118, fracción III; y 180; y se **ADICIONA** al Título Duodécimo, el Capítulo VIII Bis, denominado “PROGRAMA ESTATAL DE DIABETES INFANTIL”, con los artículos 222 Bis y 222 Ter, de la Ley Estatal de Salud, para quedar redactados de la siguiente manera:

<sup>11</sup> <http://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/iniciativas/archivosIniciativas/17946.pdf>



**Artículo 118. ...**

- I. y II. ...
- III. Orientar y capacitar a la población en materia de nutrición, lactancia materna, sobrepeso y obesidad, salud mental, salud bucal, salud reproductiva, donación y trasplante de órganos y tejidos, donación de sangre, intoxicaciones, riesgos de automedicación, prevención de accidentes, adicciones y discapacidades, cuidados paliativos, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, rehabilitación de personas con adicciones y en situación de discapacidad, detección oportuna de enfermedades, primordialmente cánceres de mama, cérvico-uterino y de próstata, hipertensión arterial, **todos los tipos de** diabetes, prevención del suicidio y la autolesión.

**Artículo 180.** Los programas para la salud de nutrición, sobrepeso y obesidad, **diabetes infantil**, adicciones, enfermedades de transmisión sexual, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, cánceres, donación y trasplante de órganos y tejidos, medicina transfusional, toxicología y trastornos mentales, se promoverán a través de campañas permanentes de orientación, que permitan a las personas tener estilos de vida saludables y faculte a las comunidades a crear y consolidar ambientes saludables y se reduzcan los riesgos de enfermedad.



## CAPÍTULO VIII BIS PROGRAMA ESTATAL DE DIABETES INFANTIL

**Artículo 222 Bis.** La prevención y el control de diabetes infantil se basará en diferenciar el diagnóstico y atención de la diabetes infantil, así como realizar las acciones necesarias y coordinadas, considerando la atención oportuna y adecuada, el derecho a la insulina y a los insumos necesarios para el tratamiento de niñas, niños y adolescentes, atendiendo al Compendio Nacional de Insumos; lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas:

- a) Detección.
- b) Diagnóstico.
- c) Tratamiento.
- d) Control.
- e) Vigilancia.
- f) Educación terapéutica y preventiva en diabetes infantil.

Estas acciones estratégicas serán prioritarias a partir de la infancia, requiriendo la participación activa de los sectores educativo, público y privado; de la sociedad civil y la familia.

**Artículo 222 Ter.** Corresponde a la Secretaría, a través de las dependencias respectivas, lo siguiente:

- I. Garantizar el acceso a los servicios de salud para la atención de la diabetes infantil.
- II. Desarrollar programas permanentes en los que se incorporen acciones de prevención, atención y control de la diabetes infantil.



- III. Ejecutar campañas de difusión y sensibilización para la sociedad, encaminadas a prevenir la diabetes infantil.
- IV. Fomentar la educación terapéutica a las personas que padezcan diabetes infantil, 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.
- V. Implementar en los planteles de educación básica, en coordinación con la Secretaría de Educación y Deporte del Gobierno del Estado, programas y actividades de educación con enfoque en niñas, niños y adolescentes, propiciando la prevención, la concientización, la inclusión y no discriminación de los menores con diagnóstico de diabetes.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Se **ADICIONA** al artículo 56, la fracción XXIV, de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, para quedar redactada de la siguiente manera:

**Artículo 56.**

I. a XXIII. ...

**XXIV. Combatir todos los tipos de diabetes a través de la realización de campañas preventivas y diagnóstico oportuno, y en los casos diagnosticados dar un seguimiento a las niñas, niños y adolescentes con la enfermedad que incluye educación**



"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD  
LXVIII LEGISLATURA

DCS/12/2025

terapéutica para ellos y sus familiares, así como el acceso a tratamientos gratuitos de insulina y a los insumos necesarios para su tratamiento, en los casos que corresponda, atendiendo al Compendio Nacional de Insumos.

...

...

...

## TRANSITORIO

**ARTÍCULO ÚNICO.-** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**ECONÓMICO.-** Aprobado que sea, tórnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Decreto en los términos en que deba publicarse.

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los veintinueve días del mes de mayo del año dos mil veinticinco.



"2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua"

H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA

COMISIÓN DE SALUD  
LXVIII LEGISLATURA

DCS/12/2025

ASÍ LO APROBÓ LA COMISIÓN DE SALUD, EN REUNIÓN DE FECHA VEINTINUEVE DE MAYO DE  
DOS MIL VEINTICINCO.  
POR LA COMISIÓN DE SALUD

	INTEGRANTES	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIPUTADA YESENIA GUADALUPE REYES CALZADIAS PRESIDENTA			
	DIPUTADA Jael ARGÜELLES DÍAZ SECRETARIA			
	DIPUTADO CARLOS ALFREDO OLSON SAN VICENTE VOCAL			
	DIPUTADA EDNA XÓCHITL CONTRERAS HERRERA VOCAL			
	DIPUTADA HERMINIA GÓMEZ CARRASCO VOCAL			



“2025, Año del Bicentenario de la Primera Constitución del Estado de Chihuahua”

**COMISIÓN DE SALUD  
LXVIII LEGISLATURA**

**DCS/12/2025**

**H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE CHIHUAHUA**

	<b>DIPUTADO FRANCISCO ADRIÁN SÁNCHEZ VILLEGAS VOCAL</b>			
	<b>DIPUTADA ROSANA DÍAZ REYES VOCAL</b>			

Nota: La presente hoja de firmas corresponde al Dictamen de la Comisión de Salud, que recae en la iniciativa identificada con el número 729.