

**HONORABLE ASAMBLEA**

La que suscribe, diputada **MARÍA ANA BERTHA MASTRANZO CORONA**, integrante del grupo parlamentario **MOVIMIENTO DE REGENERACIÓN NACIONAL**, con fundamento en los artículos 45 y 46 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 9 fracción II, 10 apartado A fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala; 114, 125 y 127 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala, me permite someter a la consideración de esta Soberanía la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TLAXCALA Y LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE TLAXCALA, EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA PARA LA DIABETES MELLITUS**, iniciativa que se justifica y desarrolla con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**PRIMERO**

La diabetes es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no logra utilizar eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre. Un efecto común de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (es decir, la glucemia elevada) que, con el tiempo, daña gravemente muchos órganos y sistemas del organismo, sobre todo los nervios y los vasos sanguíneos.¹

Dicha enfermedad es una epidemia global y una crisis sanitaria que consume recursos, genera sufrimiento evitable y es la principal causa de años de vida perdidos por discapacidad en México.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha catalogado esta condición como una emergencia de salud pública que requiere políticas específicas y diferenciadas, dada la creciente carga epidemiológica y financiera que provoca dicha enfermedad.

Actualmente, uno de los principales retos que enfrentamos consiste en detectar la diabetes a tiempo. El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) encontró que, en 2023, a nivel nacional, 18.4 por ciento de las personas adultas vivían con diabetes, pero sólo una tercera parte de

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>



ellas había sido diagnosticada. Esto es preocupante, ya que esas personas pueden tener la enfermedad por muchos años sin recibir tratamiento, lo que aumenta el riesgo de complicaciones graves como enfermedades cardiovasculares, daño renal o amputaciones,² e incluso, la muerte.

SEGUNDO

En efecto, en el comunicado de prensa 142/25, emitido por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), relativo a las Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR) en el año 2024, se informa que, entre las primeras cinco causas de defunción a nivel nacional, la diabetes mellitus se encuentra en segundo lugar.

De dicho comunicado se desprende que, en todo el país, en el año 2024, se registraron ciento doce mil quinientas setenta y siete muertes, lo que coloca a **la diabetes mellitus como la segunda causa de muerte en México.**

El Estado de Tlaxcala no es ajeno a dicho problema de salud, pues el comunicado de prensa número 545/24 del INEGI, correspondiente al periodo de enero a marzo de 2024, informa que, en nuestro Estado, la diabetes mellitus también constituye la segunda causa de muerte con 338 defunciones, de las cuales 166 corresponden a mujeres y 172 a hombres.

TERCERO

Lo referido con anterioridad, exige una acción legislativa preventiva, correctiva y progresista, lo cual, nos invita a revisar la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, de la que se advierte:

- Que en su artículo 110 se regula la atención del adulto y del adulto mayor con carácter prioritario, y que, entre otras acciones, comprende proporcionar acceso oportuno y gratuito a tratamientos de diabetes mellitus;
- Que en su artículo 174 dispone que los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los Reglamentos que al efecto se expidan y que son motivo de notificación a la autoridad sanitaria más cercana, entre otros padecimientos o defunciones de enfermedades no transmisibles la relativa a diabetes mellitus.

² <https://www.insp.mx/informacion-relevante/como-esta-la-diabetes-en-mexico>



Atento a lo anterior, resulta evidente que nuestra legislación local, si bien hace referencia a la diabetes mellitus, también es cierto que no distingue los tipos más comunes de diabetes, y resulta importante que nuestra legislación distinga, al menos, la clasificación de Diabetes Tipo 1, Diabetes Tipo 2 y Diabetes Gestacional, para así diferenciar y hacer efectivo tanto el diagnóstico como la atención de los tipos de diabetes.

CUARTO

El 10 de mayo de 2023, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la adición del artículo 159 bis, a la Ley General de Salud, que dispone 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, y que la Norma Oficial Mexicana de la materia deberá diferenciar y atender, al menos, cada uno de los referidos tipos de diabetes.

Atento a lo anterior, el artículo 159 Bis de la Ley General de Salud (LGS), establece un mandato de observancia general e ineludible para todas las autoridades e instituciones públicas de salud en México, obligándolas a diferenciar el diagnóstico y la atención de los tipos de diabetes referidos, además de que nos remite a la Norma Oficial Mexicana de la materia para reflejar esta clasificación.

En tal sentido, dicha disposición de la Ley General, vincula directamente al Estado de Tlaxcala, porque el artículo 1 de la Ley de Salud local, dispone que es una Ley de orden público, interés social y de aplicación general en el Estado de Tlaxcala, que tiene por objeto la protección de la salud y establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus Municipios, en materia de salubridad local, en términos del Artículo 4 de la Constitución Federal y de la Ley General de Salud.

En ese orden de ideas, el mandato federal previsto en el artículo 159 bis, de la Ley General de Salud, constituye una obligación directa para el ámbito estatal; por lo tanto, este Poder Legislativo de Tlaxcala debe actuar para armonizar el marco normativo local, insertando el lenguaje explícito de diferenciación en la Ley de Salud local, a fin de crear los mecanismos operativos que permitan a las instituciones de salud tlaxcaltecas cumplir materialmente con la obligación constitucional de brindar un servicio de salud efectivo y no discriminatorio para la población con Diabetes.

QUINTO



El derecho a la protección de la salud, consagrado en el Artículo 4 de la Constitución Federal, obliga al Estado a establecer las condiciones para que todas las personas puedan acceder a servicios de salud de calidad.

Por su parte, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ha establecido que este derecho implica la **obligación de garantizar servicios efectivos, oportunos y de la más alta calidad**.

Por lo anterior, un servicio de salud cuya legislación no distingue a la diabetes mellitus tipo 1 (autoinmune e insulinodependiente) respecto de la diabetes mellitus tipo 2 (asociada a estilos de vida) o de la diabetes gestacional (que sucede durante el embarazo), no se ajusta al núcleo esencial del derecho a la salud, pues le resta efectividad.

SEXTO

La Organización Mundial de la Salud³, refiere que los tipos de diabetes más comunes son los siguientes:

Diabetes de tipo 1

Cuando se padece este tipo de diabetes, el sistema inmunitario trata por error a las células beta del páncreas que producen insulina como invasores extraños y las destruye. Cuando se destruyen suficientes células beta, el páncreas no puede producir insulina o produce tan poca cantidad que es necesario tomar insulina para vivir.⁴

La insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa (azúcar en sangre) entre en las células del cuerpo para que pueda usarse como energía; si la glucosa en sangre no puede entrar en las células y se acumula en el torrente sanguíneo, provoca niveles altos de glucosa en sangre (hiperglucemia), lo que puede generar diversas complicaciones en la salud de las personas que la padecen.⁵

Los científicos e investigadores actuales no están seguros de cómo prevenir la diabetes tipo 1 ni de qué la desencadena⁶ o cuál es la causa, lo que sí se tiene claro es que se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de esta hormona, aunado a que su diagnóstico es más común en niños y jóvenes, de ahí que resulta de vital importancia su detección oportuna y tratamiento integral para quienes la padecen, con la

³ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

⁴ <https://diabetes.org/es/sobre-la-diabetes/tipo-1>

⁵ Ibidem

⁶ Ibidem



finalidad de evitar complicaciones en la salud, principalmente de las niñas, niños y adolescentes.

Diabetes de tipo 2

En este tipo, el cuerpo no utiliza la insulina de forma adecuada, lo que se denomina resistencia a la insulina. Al principio, las células beta producen insulina adicional para compensar la falta de insulina, pero, con el tiempo, el páncreas no puede producir suficiente insulina para mantener la glucemia en niveles normales.⁷

Es decir, este tipo de diabetes afecta a la forma en que el cuerpo usa el azúcar (glucosa) para obtener energía, impidiendo que utilice adecuadamente la insulina, lo que puede aumentar las concentraciones de azúcar en la sangre si no se trata; se desarrolla con mayor frecuencia en adultos de mediana edad y mayores.

Hay factores que contribuyen a la aparición de este tipo de diabetes, como el sobrepeso, no hacer suficiente ejercicio y la herencia genética; puede causar daños graves al organismo, sobre todo a los nervios y los vasos sanguíneos, sin embargo, este tipo de diabetes se puede prevenir, por ello, el diagnóstico temprano es importante para evitar sus peores efectos, ya que sus síntomas pueden ser leves y pasar varios años antes de que sean evidentes.

Los síntomas de la diabetes tipo 2 pueden ser similares a los de la variante de tipo 1 pero, a menudo, menos intensos, de ahí que es posible que la enfermedad se diagnostique años después de que los primeros síntomas se hayan manifestado, cuando ya han aparecido complicaciones.

Más del 95% de las personas con diabetes, tienen el tipo 2. Esta variedad de diabetes era conocida como «no insulinodependiente» o «de inicio en la edad adulta» porque, hasta hace poco, solo se observaba en los adultos. Sin embargo, dada la vida sedentaria y los malos hábitos alimenticios, en la actualidad se da cada vez más a menudo en niñas, niños y adolescentes.

Diabetes gestacional

Este tipo de diabetes se caracteriza porque las hormonas de la placenta, que apoyan el crecimiento del bebé, a veces pueden bloquear la insulina de la madre, lo que provoca resistencia a la insulina, lo que hace que sea más difícil para el cuerpo utilizar la insulina de manera eficaz y requiere que la madre produzca más. Si el cuerpo no puede producir

⁷ <https://diabetes.org/es/sobre-la-diabetes/tipo-2>



suficiente insulina durante el embarazo, la glucosa permanece en la sangre, lo que provoca un alto nivel de glucosa en sangre.⁸

Quienes la presentan tienen más riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto. Además, tanto la madre como, posiblemente, sus hijos, corren más riesgo de presentar diabetes de tipo 2 en el futuro.

La diabetes gestacional se detecta mediante pruebas diagnósticas prenatales, y no tanto porque la gestante refiera síntomas, de ahí que requiere un monitoreo intensivo para proteger la salud materno-fetal y prevenir la diabetes tipo 2 en el futuro de la madre y el hijo.

SÉPTIMO

Por lo hasta aquí mencionado, resulta inobjetable que es necesario incluir en nuestra Ley de Salud, la distinción de la diabetes mellitus Tipo 1, Tipo 2 y Gestacional, atendiendo a un doble imperativo: legal-constitucional y científico-médico.

Desde el punto de vista legal, la diferenciación es obligatoria y se fundamenta en el mandato establecido en el artículo 159 Bis de la Ley General de Salud, que como ya vimos, establece que las autoridades sanitarias y las instituciones públicas de salud deben diferenciar el diagnóstico y la atención de los tipos de diabetes.

Desde el punto de vista constitucional, el derecho a la protección de la salud previsto en el artículo 4 constitucional, implica la obligación del Estado de proporcionar servicios efectivos, de calidad y oportunos, lo que no se logra con una legislación que no distingue al menos los tres tipos de diabetes enunciados.

Ahora, desde el punto de vista médico, estimo que la diferenciación es una necesidad clínica vital para evitar diagnósticos erróneos y complicaciones en la salud, pues, por ejemplo: la diabetes tipo 1 es insulinodependiente por definición, mientras que, la tipo 2 se asocia a la resistencia a la insulina, por lo cual, la confusión o el tratamiento indiferenciado de la tipo 1, especialmente en niñas, niños y adolescentes, puede conducir rápidamente a una Cetoacidosis Diabética (CAD), una emergencia médica con alto riesgo de mortalidad o daño neurológico grave.

Asimismo, el tratamiento de la diabetes tipo 1 requiere insulina y tecnología de monitoreo constante (tiras reactivas o sensores de glucosa), mientras que la tipo 2 se maneja

⁸ <https://diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/embarazo/diabetes-gestacional>



primariamente con cambios en el estilo de vida, fármacos orales y, solo posteriormente, insulina.

Por su parte, la diabetes gestacional, requiere protocolos de tamizaje precisos y atención diferenciada para prevenir complicaciones materno-fetales inmediatas (como macrosomía fetal, preeclampsia) y, el riesgo futuro de que tanto la madre como el hijo desarrollen diabetes tipo 2, de ahí que su distinción en la Ley, garantiza la protección materno-infantil.

Conforme a lo referido con anterioridad, resulta indudable que el diagnóstico y tratamiento genérico de los tipos de diabetes ya mencionados, podría generar errores que pueden afectar la salud, e incluso, la vida de las personas que la padecen, por lo cual, resulta importante evitar errores diagnósticos y garantizar el tratamiento inmediato y adecuado, lo que se puede garantizar con la distinción de los mencionados tipos de diabetes en nuestra ley local de salud.

OCTAVO

A partir de la distinción anterior y con la finalidad de garantizar el derecho a la protección de la salud a las personas con alguno de los tipos de diabetes que se ha referido, estimo pertinente que se adicione al Título CUARTO de la ley local de salud, un CAPITULO XII denominado "Atención, Prevención y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 1, Tipo 2 y la Gestacional, así como los artículos 116 Bis, 116 Ter, 116 Quáter, al tiempo de adicionar una fracción IV, al artículo 98, de dicha Ley, a efecto de que, respecto a la atención materno infantil, también se considere como prioritario la detección y atención oportuna de la diabetes gestacional que se desarrolla durante el embarazo, así como un sistema de control, prevención, atención y seguimiento para las mujeres embarazadas que puedan presentar diabetes gestacional; además de contar con campañas informativas y de concientización para impulsar una buena alimentación, ejercicio físico y demás acciones necesarias para prevenir la enfermedad.

Adicional a lo anterior, estimo pertinente que nuestra ley de salud local contemple:

Un Programa integral y diferenciado para la prevención, tratamiento y control de la diabetes en sus diferentes tipos, que será creado por la Secretaría de Salud con enfoque en los diferentes tipos, asegurando que las políticas de prevención de la diabetes mellitus tipo 2, no absorban los recursos destinados al tratamiento vital de la diabetes mellitus tipo 1.

También contemple un Registro estatal de personas con diabetes en sus diferentes tipos, que será fundamental para la planificación sanitaria, a efecto de tener datos diferenciados sobre cuántos niños, niñas y adolescentes tienen diabetes mellitus tipo 1, cuántas personas tienen



diabetes mellitus tipo 2, y cuántas personas tienen diabetes gestacional, así como los datos cualitativos pertinentes para abordar dicha enfermedad.

Asimismo, desde la Ley de Salud local, garantizar el abasto de insulina, tiras reactivas y dispositivos de monitoreo, lo que estimo tienen carácter prioritario.

Finalmente, estimo que nuestra legislación debe considerar la Educación Terapéutica en Diabetes, como pilar fundamental para abordar la diabetes, la cual, debe ser impartida por profesionales de la salud capacitados, al tiempo de establecer que los servicios de salud y las escuelas, brinden esta educación para el autocuidado del paciente y la coordinación con sus cuidadores.

NOVENO

Como vimos con anterioridad, la diabetes mellitus tipo 1, es la enfermedad crónica más común en niñas, niños y adolescentes, sin embargo, la ley local de salud de nuestro Estado, se enfoca principalmente en la atención de la diabetes respecto del adulto y adulto mayor y, por su parte, la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tlaxcala, en su artículo 50, fracción X, si bien lista enfermedades de atención especial, omite la inclusión explícita de la diabetes mellitus.

Por lo anterior, estimo pertinente se reforme Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tlaxcala, pues el principio de interés superior de la niñez obliga a las autoridades a garantizar el acceso gratuito y oportuno a la insulina y los insumos de monitoreo a los menores de edad, esto, con la finalidad de asegurar que el contenido que propongo sea materialmente realizable.

En efecto, el principio del interés superior de la niñez, implica que el Estado velará y cumplirá con dicho principio, garantizando de manera plena sus derechos conforme lo establece el noveno párrafo del artículo 4 constitucional; de ahí que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de salud.

Por lo antes fundado y motivado, someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente iniciativa con:

PROYECTO

DE



DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO. Con fundamento en los artículos 45 y 47, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 5 fracción I, 9 fracción II y 10 apartado A fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, se **ADICIONA** la fracción IV al artículo 98; al Título Cuarto se adiciona un **CAPÍTULO XII** denominado “Atención, Prevención y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 1, Tipo 2 y la Gestacional”, así como los artículos 116 Bis, 116 Ter, 116 Quáter, a la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, para quedar como sigue:

Artículo 98. ...

I. a III. ...

IV. La detección y atención oportuna de la diabetes gestacional que se desarrolla durante el embarazo.

El sistema de salud contará con un sistema de control, prevención, atención y seguimiento para las mujeres embarazadas que puedan presentar diabetes gestacional; además de contar con campañas informativas y de concientización para impulsar una buena alimentación, ejercicio físico y demás acciones necesarias para prevenir la enfermedad.

TÍTULO CUARTO ...

CAPÍTULO I a XI. ...

CAPÍTULO XII

ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1, TIPO 2 Y LA GESTACIONAL.

Artículo 116 Bis. La prevención, diagnóstico, tratamiento, control y educación de la diabetes mellitus en sus diferentes tipos y subtipos es de carácter prioritario para el Sistema Estatal de Salud de Tlaxcala.

I. Las autoridades sanitarias y las instituciones públicas de salud del Estado de Tlaxcala están obligadas a diferenciar y especializar el diagnóstico, la atención y tratamiento de los tipos de Diabetes, considerando al menos: la Diabetes Mellitus Tipo 1, la Diabetes Mellitus Tipo 2 y la Diabetes Gestacional.



II. Se deberá garantizar el acceso gratuito, suficiente y oportuno a la insulina y a los medicamentos e insumos necesarios para el manejo y control de la Diabetes Mellitus Tipo 1, la Diabetes Mellitus Tipo 2 y la Diabetes Gestacional.

Dichos insumos comprenderán, entre otros: medidores de glucosa, tiras reactivas, lancetas, así como la tecnología de monitoreo continuo de glucosa, de acuerdo con los protocolos clínicos vigentes y la disponibilidad presupuestal progresiva.

Artículo 116 Ter. La Secretaría de Salud, en coordinación con los demás integrantes del Sistema Estatal de Salud, deberá establecer e implementar el Programa Integral y Diferenciado para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes en sus diferentes tipos, el cual será de observancia obligatoria y carácter continuo, y contemplará las siguientes acciones especializadas:

I. Promover campañas de detección oportuna del padecimiento, diferenciada por tipo de diabetes, con especial énfasis en la población infantil y juvenil para la detección de la Diabetes Mellitus Tipo 1, así como la Tipo 2 y la Gestacional.

II. Asegurar el tratamiento integral, multidisciplinario y personalizado para cada tipo de diabetes, garantizando la cobertura de atención endocrinológica, nutricional y psicológica.

III. Fomentar, difundir e impartir la Educación Terapéutica en Diabetes, especializada y diferenciada por tipo de diabetes y etapa de la vida, dirigida a pacientes, familiares, cuidadores y personal docente en el entorno escolar.

IV. Promover la capacitación y actualización continua del personal médico y de salud, en el diagnóstico, manejo clínico y diferenciación de los tipos de Diabetes Mellitus.

V. Impulsar convenios con instituciones académicas y la sociedad civil para la formación de Educadores en Diabetes certificados.

Artículo 116 Quáter. La Secretaría de Salud implementará y administrará el Registro Estatal de Personas con Diabetes en sus diferentes tipos, con la siguiente finalidad:

I. Contar con información clínica y epidemiológica veraz, precisa y oportuna sobre la incidencia y prevalencia de la enfermedad, diferenciada por tipo, subtipo, sexo, edad y ubicación geográfica, así como con la información que cualitativa y cuantitativamente la Secretaría estime pertinente.

II. Planificar y asignar recursos específicos y diferenciados en el Presupuesto de Egresos del Estado para el diagnóstico, atención y tratamiento de cada tipo de diabetes, de acuerdo con el impacto epidemiológico registrado.



III. Evaluar la calidad y la cobertura de los servicios de salud y el cumplimiento del Programa Integral y Diferenciado.

IV. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, tanto públicos como privados, estarán obligados a notificar y proporcionar la información clínica y epidemiológica para la correcta integración y funcionamiento de dicho Registro.

La información del registro de personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, debe ser veraz, precisa, oportuna, completa, fidedigna y verificable; para concentrar la información, celebrará convenios con las diversas instancias y prestadores de salud; además, observará y resguardará la información conforme a lo establecido en la legislación en materia de protección de datos personales.

ARTÍCULO SEGUNDO. Con fundamento en los artículos 45 y 47, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 5 fracción I, 9 fracción II y 10 apartado A fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, se **REFORMA** la fracción X del Artículo 50 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tlaxcala, para quedar como sigue:

Artículo 50. ...

I. a IX. ...

X. Atender de manera especial las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual, la Diabetes Mellitus Tipo 1, e impulsar programas de prevención e información sobre éstas.

Las autoridades competentes deberán garantizar a niñas, niños y adolescentes con diabetes:

- a) El tratamiento integral, personalizado y oportuno por equipos de salud multidisciplinarios.
- b) El acceso gratuito a insulina y a los insumos necesarios para el monitoreo y control de la glucosa, en el marco del derecho a la protección de la salud.
- c) La educación terapéutica en diabetes para el autocuidado y la plena integración en el entorno escolar, social y familiar.



d) La coordinación con las autoridades educativas para asegurar un entorno escolar seguro que permita la administración de medicamentos y el monitoreo de la glucosa por parte del personal capacitado o por el propio paciente.

XI. a XVII. [...]

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

ARTÍCULO SEGUNDO. La Secretaría de Salud y la Secretaría de Finanzas, en el ámbito de sus respectivas competencias, realizarán las adecuaciones presupuestales y programáticas necesarias para el cumplimiento integral y progresivo del presente Decreto, a partir del ejercicio fiscal inmediato siguiente, asegurando la previsión de recursos específicos y diferenciados para la atención de la Diabetes Mellitus Tipo 1, Tipo 2 y la Gestacional.

ARTÍCULO TERCERO. La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a ciento ochenta días hábiles contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, deberá:

a) Emitir las bases, lineamientos o reglas e iniciar las acciones encaminadas a la creación, integración, organización y funcionamiento del Programa Integral y Diferenciado para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes en sus Diferentes Tipos, observando los protocolos clínicos correspondientes.

b) Emitir las bases, lineamientos o reglas e iniciar las acciones encaminadas al fomento, difusión e impartición de la Educación Terapéutica en Diabetes, especializada y diferenciada por tipo de diabetes y etapa de la vida, dirigida a pacientes, familiares y cuidadores, así como al personal docente en el entorno escolar, que será impartida por profesionales de la salud capacitados, procurando que los servicios de salud y las escuelas, brinden esta educación para el autocuidado del paciente y la coordinación con sus cuidadores.

c) Emitir las bases, lineamientos o reglas e iniciar las acciones encaminadas a la implementación del Registro Estatal de Personas con Diabetes en sus Diferentes Tipos, en coordinación con todas las instituciones del sector salud.

ARTÍCULO CUARTO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.



TLAXCALA

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
LXV LEGISLATURA

AL EJECUTIVO PARA QUE LO SANCIONE Y MANDE PUBLICAR

Dado en la Sala de Sesiones del Palacio Juárez, recinto oficial del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, en la ciudad de Tlaxcala de Xicohténcatl, a los veintisiete días del mes de noviembre del año dos mil veinticinco.

ATENTAMENTE



TLAXCALA
LXV LEGISLATURA

DIPUTADA MARÍA ANA BERTHA MASTRANZO CORONA
MASTRANZO CORONA
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO
MOVIMIENTO DE REGENERACIÓN NACIONAL.