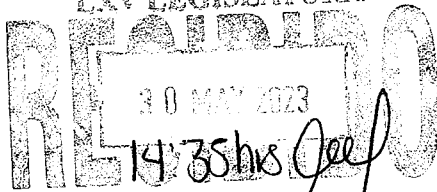


## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LA FRACCIÓN XXVII DEL ARTÍCULO 4, LAS FRACCIONES VII, VIII Y IX DEL ARTÍCULO 6 Y LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 29; SE ADICIONAN LA FRACCIÓN XXVIII RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LA SUBSECUENTE DEL ARTÍCULO 4, LA FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 6 Y LOS ARTÍCULOS 62 BIS, 62 TER, 62 QUÁTER Y 62 QUINQUIES DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.



COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD:  
EXPEDIENTES NÚMEROS:  
LXV/CPS/52 y LXV/CPS/92

HONORABLE ASAMBLEA DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA  
LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO  
LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.  
**P R E S E N T E.**

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, con fundamento en lo establecido por los artículos 30 fracción III; 31 fracción X; 63; 65 fracción XXVI, 66 fracción I; 72 y 75 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y, 27 fracción XI y XV; 33; 34; 36; 42 fracción XXVI; 64 fracción IV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y derivado del estudio y análisis que esta Comisión Permanente de Salud hace de los expedientes supra indicados; se somete a la consideración de este Honorable Pleno Legislativo, el presente dictamen con proyecto de decreto, con base en los antecedentes y consideraciones siguientes:

### ANTECEDENTES:

- 1.- En Sesión Ordinaria de la Diputación Permanente de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el 22 de junio de 2022, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por la Ciudadana Diputada Eva Diego Cruz, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, por el que se reforma la fracción XXVIII y se adiciona la fracción XXIX del artículo 4 y se reforma la fracción VIII del artículo 6 de la Ley Estatal de Salud.
- 2.- En Sesión Ordinaria del Pleno de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el 07 de diciembre de 2022, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por la Ciudadana Diputada Haydeé Irma Reyes Soto, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena, por el que se reforma la fracción V del artículo 29; se adicionan la fracción VII, recorriéndose en su orden las subsecuentes del artículo 6, los artículos 62 BIS, 62 TER, 62 QUÁTER y 62 QUINQUIES de la Ley Estatal de Salud.
- 3.- Mediante oficios números LXV/A.L./COM.PERM./1046/2022 y LXV/A.L./COM.PERM./1935/2022 el Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, remitió el 24 de junio

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

y 08 de diciembre del año dos mil veintidós a la Presidencia de la Comisión Permanente de Salud las iniciativas referidas en los números que anteceden, formándose los expedientes números 52 y 92 del índice de dicha Comisión, respectivamente.

4.- Las Diputadas que integran la Comisión Permanente de Salud, con fecha cuatro de mayo de dos mil veintitrés, se reunieron de manera presencial para llevar a cabo sesión ordinaria para el estudio, análisis y emisión del dictamen respecto de las iniciativas antes referidas, basándose para ello en los siguientes:

### CONSIDERANDOS:

**PRIMERO. COMPETENCIA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.** Este Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en términos del artículo 59 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es competente para conocer y resolver el presente asunto.

**SEGUNDO. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA.** De conformidad con estatuido en los artículos 63, 65 fracción XXVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los artículos 34, 36, 38 y 42 fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Comisión Permanente de Salud está facultada para emitir el presente dictamen.

**TERCERO. ACUMULACIÓN DE INICIATIVAS.** Toda vez que las Diputadas proponentes presentaron iniciativas que tienen relación con el tema de la diabetes, en ese sentido, a fin de analizar las coincidencias y divergencias en las mismas, esta Comisión Dictaminadora determina acumularlas a efecto de emitir un solo dictamen que resuelva sobre su procedencia o improcedencia y evitar así que se aprueben disposiciones contradictorias que pudieran provocar confusión dentro de la norma jurídica.

**CUARTO. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS.** Respecto a las iniciativas propuestas que son materia del presente dictamen, se plasman en el presente documento para su análisis y valoración, de acuerdo al orden en que fueron presentadas ante la Diputación Permanente y el Pleno del Congreso y turnadas a esta Comisión Dictaminadora, las siguientes:

1.- La iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen corresponde a la propuesta que hace la Diputada Eva Diego Cruz, en la cual realiza la siguiente exposición de motivos:

*"PRIMERO.- La diabetes es una de las mayores emergencias mundiales de salud del siglo XXI. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que a nivel mundial, la glucosa elevada es el tercer factor de riesgo principal para mortalidad prematura, después de la presión arterial alta y el tabaquismo.*

*La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, que se origina cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina, es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es*

decir, la glucemia. 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 cuerpo, principalmente los nervios y los vasos sanguíneos.

Existen diversos tipos de diabetes, siendo la más común en la población, la diabetes tipo 2, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina. Cerca de un 95% de las personas con diabetes en el mundo, presentan la de tipo 2, que se debe en gran medida al exceso de peso y a la inactividad física, y sus síntomas se asemejan a los de la diabetes de tipo 1, pero con menor intensidad, por lo que muchas veces la enfermedad es diagnosticada varios años después de que se presentan los primeros síntomas, y empiezan a existir complicaciones.

Otro tipo de diabetes es la tipo 1 o también conocida como diabetes juvenil, que es ocasionada por una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo, por lo que, las personas que la padecen requiere la administración diaria de esta hormona. Dentro de los síntomas de este tipo de diabetes se encuentran: la excreción excesiva de orina (poliuria), sed (polidipsia), hambre constante, pérdida de peso, trastornos visuales y cansancio.

De igual forma, existe la diabetes gestacional, que se presenta únicamente durante el embarazo, corresponde a valores de hiperglucemia que, pese a ser superiores a los normales, son inferiores a los establecidos para diagnosticar la diabetes. Este tipo de diabetes aumenta el riesgo de la madre de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto, y posterior a este, aumenta el riesgo de que tanto la madre como el hijo, puedan presentar diabetes de tipo 2.

Las personas que padecen diabetes, con el paso del tiempo pueden presentar daños en diversos órganos como:

1. El corazón, ya que las personas con diabetes tienen un riesgo entre dos y tres veces mayor de sufrir un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular;
2. Los vasos sanguíneos, ya que la diabetes puede ocasionar derrames cerebrales o debido a una mala circulación originar la amputación de extremidades, principalmente de las inferiores;
3. Los ojos, ya que esta enfermedad puede ocasionar, retinopatía diabética, que es una causa de ceguera, que se origina por el daño de los capilares de la retina acumulado a lo largo del tiempo. Se estima, que alrededor de 1 millón de personas en el mundo, se han quedado ciegas debido a la diabetes.
4. Los riñones, ya que la diabetes es una de las causantes de la insuficiencia renal; y
5. Los nervios, ya que ocasiona las denominadas neuropatías, es decir, lesiones del tejido nervioso, que afectan a los pies, combinadas con la reducción del flujo sanguíneo, elevan la probabilidad de sufrir úlceras e infecciones que, en última instancia, requieran la amputación de alguna de las extremidades.

Por ello, para evitar la diabetes, así como las complicaciones que esta implica, es importante tener hábitos saludables, que resulten eficaces para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2, como son: tener un peso corporal saludable y mantenerse en él; realizar al menos 30 minutos de ejercicio físico de intensidad moderada la mayoría de los días; tener un régimen alimentario saludable, sin azúcar ni grasas saturadas; y no consumir tabaco, ya que este eleva el riesgo de sufrir diabetes y enfermedades cardiovasculares. Para el caso, de no poder prevenirla, es importante, que se realice un diagnóstico temprano y oportuno, para que pueda

tenerse un adecuado control de la enfermedad y poder evitar complicaciones. Dicho diagnóstico, puede realizarse mediante la realización de pruebas de sangre, que son relativamente baratas, y que nos permiten conocer los niveles de glucosa en sangre.

Dentro de los cuidados, que se pueden implementar una vez detectada la enfermedad, y que no representan un gasto económico considerable, se encuentra: el tener un control o vigilancia adecuada de la glucemia (que para el caso de las personas con diabetes tipo 1, es el inyectarse o suministrarse la insulina; y para las personas con diabetes tipo 2, es llevar acabo la medicación de administración oral); tener un control de la presión arterial; realizar cuidados podológicos, es decir, tener una buena higiene de los pies, llevar calzado adecuado y acudir a profesionales de la salud para tratar las úlceras y examinar periódicamente los pies; tener un buen control de los lípidos en sangre, para evitar el aumento del colesterol; y revisiones contantes para la detección y tratamiento de retinopatías, para evitar ceguera.

De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial, 422 millones de personas padecen diabetes, de las cuales 62 millones se encuentran en las Américas. De igual forma, dicha organización señala, que al año se presentan cerca de 1.5 millones de muertes en el mundo, que se atribuyen o relacionan a la diabetes, y en el caso de las Américas se presentan aproximadamente 244 mil 084 muertes, lo que colocó en el año 2019, a la diabetes como la sexta causa principal de muerte.

Por su parte, la Federación Internacional de Diabetes (FID) estimó para 2019 la prevalencia del padecimiento a nivel mundial en 9.3 por ciento; es decir, 463 millones de adultos, y se calcula que aumente a 700 millones para 2045, con una frecuencia de 10.9 por ciento.

Lo anterior evidencia, el alto número de casos, así como la prevalencia de diabetes, que ha aumentado constantemente durante las últimas décadas, lo que llevó que en abril del año 2021, la Organización Mundial de la Salud, pusiera en marcha el Pacto Mundial contra la Diabetes, destinado a lograr mejoras sostenidas en la prevención y atención de la diabetes, procurando en especial dispensar apoyo a los países de renta baja y de renta mediana, con la finalidad de garantizar que todas las personas a las que se diagnostique esta enfermedad tengan acceso a servicios de atención y tratamiento equitativos, integrales, asequibles y de calidad.

SEGUNDO.- De acuerdo a cifras de la Federación Internacional de Diabetes, en el año 2019, se reportaron en México, 12.8 millones de diabéticos y estimó que para el 2045 la cifra alcanzará a 22.9 millones. Lo anterior, situó a nuestro País, en el sexto lugar de los países a nivel mundial, con mayor número de personas con diabetes, después de China, India, Estados Unidos, Pakistán y Brasil.

En el caso de México, la diabetes fue en el año 2020, la tercera causa de muertes, sólo después de las enfermedades del corazón y del COVID-19. De acuerdo a cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, hasta el primer semestre del año 2021, las tres principales causas de muerte a nivel nacional fueron: enfermedades del corazón, al reportarse 218 mil 885 decesos; COVID-19, 201 mil 163 decesos; y por diabetes mellitus, 151 mil 214 decesos.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

De acuerdo a diversos especialistas, el aumento de casos de personas con diabetes, en nuestro País, se debe al incremento en el consumo de alimentos ricos en calorías, con abundantes cantidades de azúcares (como dulces, pasteles, mermeladas, chocolates, barras, cereales, jugos industrializados, galletas y diversos tipos de pan), ya que elevan la prevalencia de sobrepeso y obesidad. Aunado a estos problemas de alimentación, se le juntan otros factores como la predisposición genética, el sedentarismo, el tabaquismo, que generan resistencia a la insulina.

En el caso de Oaxaca, las causas que origina o desencadenan la diabetes, son iguales a las del resto del país. Al respecto, los Servicios de Salud de Oaxaca, señalan que la diabetes mellitus, es la segunda causa de muerte respecto a enfermedades crónicas, y la primera causa relacionada a los fallecimientos por COVID-19, esta enfermedad ha estado presente en el 39% de los decesos por el nuevo coronavirus, es decir, más de 700 personas con elevados índices de azúcar en la sangre perdieron la vida en lo que va de la contingencia sanitaria.

De acuerdo a dichos Servicios de Salud de Oaxaca, se tenían registrados hasta el año 2020, 50 mil 521 pacientes con diabetes, existiendo un incremento del 9% a comparación de los repostados en el año 2019.

Por último, es importante señalar, que de acuerdo a diversos especialistas en nutrición, en Oaxaca el 32.6% de los niños entre los 5 y 11 años presentan sobrepeso u obesidad y potencialmente en un futuro, presentarán enfermedades como diabetes o problemas cardiovasculares en la edad adulta, de ahí que resulta de vital importancia, establecer en el Ley Estatal de Salud, que el Gobierno del Estado, le corresponde la prevención, control y el tratamiento de la diabetes, siendo indispensable que se prevenga esta enfermedad en las siguientes generaciones, mediante el fomento de un estilo de vida saludable, es decir, en el que se promueva la actividad física moderada y una alimentación balanceada, sin grasas saturadas, y en la que se eliminen los carbohidratos."

2.- La segunda iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen corresponde a la propuesta que hace la Diputada Haydeé Irma Reyes Soto, en la cual realiza la siguiente exposición de motivos:

**"PRIMERO:** El derecho a la salud es indiscutiblemente un derecho humano, pues es un derecho positivo, inherente a la propia naturaleza del ser humano, que bajo ningún concepto debe ser cuestionado y del cual todos debemos gozar. Además, es un derecho básico en la vida de las personas, ya que sin él es difícil o imposible acceder a otros derechos más complejos, como es el social, laboral, político o económico.

Cabe señalar que el derecho a la salud reproductiva es parte de los derechos humanos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, además de otras leyes como la Ley General y Estatal de Salud. Este derecho es congruente con los tratados y acuerdos internacionales que nuestro país ha firmado en este campo.

Al respecto, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 1º que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

*internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece. Asimismo, señala que, todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de todas las personas de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad y que en todas las decisiones se otorgará a las personas la protección más amplia. Dentro de este catálogo se encuentran contemplados los derechos contenidos en los tratados internacionales en materia de derechos humanos.*

*También, dicho marco constitucional regula en el artículo 4 el derecho a la protección de la salud, estableciendo que 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. Asimismo, señala que se 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.*

*En el mismo tenor lo contempla nuestra Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca en materia de derechos humanos; asimismo, señala que para el ejercicio de los derechos humanos y las garantías constitucionales no se exigirán condiciones o requisitos que no estén establecidos en la Constitución o la ley. Ninguna norma jurídica podrá restringir los derechos humanos ni sus garantías.*

*También, la Constitución local establece en su artículo 12, párrafo séptimo, el derecho a la protección de la salud con la participación de todos los órganos de poder público, estableciéndose en la ley correspondiente las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Asimismo, establece la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente y define la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local. También, garantiza la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud, con el objeto de garantizar la atención integral a la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social.*

*De igual forma, en el párrafo décimo octavo del mismo precepto jurídico, se regula el derecho a recibir servicios integrales en materia de salud reproductiva, para lo cual las autoridades deberán adoptar medidas para garantizar la atención ginecológica y obstétrica conforme a las leyes en la materia.*

*Por lo que se refiere al marco jurídico internacional, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece en el artículo 25, punto 1, que: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.*

*Siguiendo con los lineamientos internacionales, el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), aprobado mediante la resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966, por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), del cual el Estado Mexicano es Parte.*

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

por haberse adherido el 23 de marzo de 1981, prevé en su artículo 12 el reconocimiento del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

De acuerdo con dicho documento internacional, los derechos económicos, sociales y culturales se consideran derechos de igualdad material por medio de los cuales se pretende alcanzar la satisfacción de las necesidades básicas de las personas y el máximo nivel posible de vida digna, a lo que los Estados parte se han comprometido, adoptando las medidas necesarias ya sea de carácter legislativo, judicial, administrativo, económico, social y educativo, para lograr progresivamente y por todos los medios apropiados la plena efectividad de los derechos reconocidos.

Por su parte, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud afirma que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano." Asimismo, establece que todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación, por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados adopten medidas para reformular toda legislación, práctica o política discriminatoria.

La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que fueron adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2015, mencionan un objetivo clave para la salud mundial: garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (ODS 3). Para que ello se cumpla, se ha establecido la meta específica de garantizar para 2030, el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva (meta 3.7).

Por su parte, la Ley General de Salud, establece en materia de salubridad general la atención materno-infantil, la cual es considerada como un servicio básico de salud que debe ser prestado tanto por la federación como por las entidades federativas, a través de políticas públicas tendentes a la promoción y atención integral de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

En el mismo sentido lo regula la Ley Estatal de Salud, pues establece como un servicio básico de salud la atención materno-infantil y las urgencias obstétricas, señala acciones para la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, en los hospitales y clínicas de los servicios de salud en consultas periódicas de vigilancia de embarazo, teniendo acceso a medicamentos, servicio de laboratorio, control de peso, orientación nutricional y complementos vitamínicos; asimismo, la prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos prematuros y la atención del niño y niña y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, pero no señala acciones de prevención, atención y control de la diabetes en el embarazo y diabetes mellitus gestacional.

Además, regula la prestación de servicios de salud reproductiva que deberá otorgar el Gobierno del Estado en materia de salubridad general, como un servicio básico de salud, el cual tendrá carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional.

Finalmente, dicha norma jurídica señala que las autoridades sanitarias estatales asegurarán que la prestación de los servicios de salud reproductiva sea permanente, continua y gratuita y que el Gobierno del Estado coadyuve con las instancias federales y municipales competentes para realizar acciones en materia de salud reproductiva, procurando que se incorporen a los Programas Estatales de Salud.

En este sentido, el derecho a la salud es un derecho humano que debe ser garantizado por todas las autoridades, siendo el derecho a la salud reproductiva uno de los derechos que el Estado debe garantizar a través acciones de prevención y atención oportuna para garantizar que tanto la mujer embarazada como el producto tengan un cuidado adecuado que vigile la evolución del embarazo para que no existan complicaciones en el parto, puerperio y el manejo de la persona recién nacida.

**SEGUNDO.-** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.

En efecto, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir si hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho de la mujer y el hombre a obtener información para la planificación familiar de su elección, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijas e hijos sanos.

En ese sentido, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.

Respecto a la salud reproductiva, la OMS ha establecido en la Estrategia mundial de salud reproductiva para acelerar el avance hacia la consecución de los objetivos y las metas internacionales de desarrollo, adoptada por la 57.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en 2004, cinco aspectos fundamentales de la salud sexual y reproductiva, en la cual insta a los Estados Miembros a que, con carácter de urgencia, realicen las siguientes acciones:

1) Adopten y apliquen la estrategia como parte de las actividades nacionales encaminadas a alcanzar los objetivos de desarrollo de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas y otros objetivos y metas internacionales de desarrollo, y movilicen voluntad política y recursos financieros para ello;

2) Hagan que la salud reproductiva y sexual forme parte integrante de los procesos nacionales de planificación y preparación de presupuestos;



## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

3) Refuercen la capacidad de los sistemas de salud, con la participación de grupos comunitarios y no gubernamentales, con el fin de lograr el acceso universal a la atención en materia de salud sexual y reproductiva, haciendo particular hincapié en la salud de las madres y los recién nacidos en todos los países;

4) Vigilen la aplicación de la estrategia para asegurarse de qué beneficia a los pobres y otros grupos marginados, incluidos adolescentes y hombres, y de qué fortalece la atención y los programas de salud reproductiva y sexual en todos los niveles;

5) Se aseguren de que todos los aspectos de la salud reproductiva y sexual, inclusive la salud reproductiva de los adolescentes y la salud de las madres y los recién nacidos, estén comprendidos en los mecanismos nacionales de vigilancia e información sobre los progresos realizados hacia el logro de los objetivos de desarrollo de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas.

Asimismo, la OMS ha establecido un Marco operativo de la salud sexual y sus vínculos con la salud reproductiva, dentro del cual se contemplan como servicios de la salud reproductiva: los de asistencia prenatal durante el parto y puerperio, la orientación y suministro de métodos anticonceptivos, el tratamiento de la esterilidad y servicios de aborto seguro.

Respecto a la atención prenatal durante el parto y puerperal de calidad es fundamental para reducir los resultados adversos del embarazo y el parto y para mejorar el bienestar de las mujeres y sus hijos, ya que durante este periodo se pueden prestar por los Servicios de Salud las siguientes acciones: la detección de riesgos y la prevención y el tratamiento de las afecciones preexistentes o relacionadas con el embarazo; el manejo del parto; la prestación de atención respetuosa y digna y la comunicación eficaz entre las mujeres y los profesionales de salud, entre otros.

Ahora bien, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) señala que los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en leyes nacionales, documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos aprobados por consenso. Estos derechos se basan en el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También, incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

Bajo este contexto, se concluye que los derechos reproductivos son un derecho humano del que gozan todas las personas, siendo el Estado el encargado de la promoción del ejercicio responsable de este derecho a través de la prestación de los servicios de salud reproductiva de forma permanente, continua y gratuita, así como de ejecutar acciones de prevención, atención y control de enfermedades durante el embarazo como es la diabetes y la diabetes mellitus gestacional; resultando necesario establecer acciones de prevención y control para brindar el cuidado y tratamiento adecuado que requiere tanto la mujer embarazada como su bebé, a través de su detección oportuna y adecuado manejo durante la gestación, el parto y puerperio, garantizándose así una atención y control de forma oportuna para evitar que existan complicaciones que pongan en riesgo la salud y la vida de la madre y su producto.

**TERCERO:** Ahora bien, respecto a la diabetes durante el embarazo la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que la diabetes o intolerancia a la glucosa que aparece por primera vez en una mujer durante el embarazo está relacionada con resultados graves para el bebé y la madre, incluyendo abortos involuntarios, así como la morbilidad y mortalidad perinatal.

La OPS señala que, a nivel mundial, uno de cada diez embarazos puede estar asociados con la diabetes, 90% de los cuales corresponden a diabetes gestacional. En los grupos de alto riesgo, hasta el 30% de los embarazos puede verse afectado, pero la mayoría de los casos no son diagnosticados. La diabetes no diagnosticada durante el embarazo tiene consecuencias potencialmente peligrosas para la vida tanto de la madre como del bebé. Los datos sobre la prevalencia de diabetes durante el embarazo son escasos ya que no hay un enfoque uniforme en todo el mundo hacia el criterio diagnóstico y en muchos casos esta condición es ignorada.

Cabe señalar que la diabetes se clasifica en: Tipo 1 por deficiencia en la producción de insulina por los islotes pancreáticos; la Tipo 2 que es la más común y es causada por la falta de secreción de insulina o deficiente generación de la misma, se asocia con el sobrepeso, obesidad e hipertensión arterial y la diabetes gestacional (durante el embarazo), se diagnostica a partir de la semana 28 de gestación, se puede curar posterior a la preñez o permanecer, principalmente.

Al respecto, la Secretaría de Salud del Gobierno de México ha señalado que la diabetes gestacional es un tipo de diabetes que se presenta durante el embarazo, esto significa que una mujer embarazada presenta niveles altos de glucosa en sangre; se estima que afecta al 7% de mujeres embarazadas en el mundo. Asimismo, señala que, en la mayoría de los casos, la diabetes gestacional se presenta a la mitad del embarazo por lo que se deben realizar pruebas de tolerancia a la glucosa entre la semana 24 y 28 con el fin de detectar esta afección y pueden ser a través de la prueba de tolerancia a la glucosa y la prueba oral de tolerancia a la glucosa.

De acuerdo con la evidencia médica, las mujeres que tienen más riesgo de presentar este tipo de diabetes son: Ser mayor de 25 años; presentar sobrepeso u obesidad; tener antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo 2; padecer hipertensión arterial; aumentar excesivamente de peso durante el embarazo y presentar síndrome de ovario poliquístico.

Por su parte, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades refiere que la diabetes gestacional es un tipo de diabetes que puede aparecer durante el embarazo en las mujeres que no tengan ya diabetes. Manejarla de forma adecuada ayudará a tener un embarazo saludable y un bebé sano. La diabetes gestacional se da cuando el cuerpo no puede producir suficiente insulina durante el embarazo. El páncreas produce una hormona llamada insulina, que actúa como una llave que permite que el azúcar en la sangre entre a las células del cuerpo para que estas la usen como energía.

Las causas por las que se produce la diabetes gestacional durante el embarazo se deben a que el cuerpo produce más hormonas y tiene otros cambios, como el aumento de peso. Estos cambios hacen que las células del cuerpo usen la insulina de una manera menos eficaz, lo que se conoce como "resistencia a la insulina", afección que aumenta la necesidad que el cuerpo tiene de insulina, por lo que, si bien es cierto que todas las mujeres tienen algo de resistencia a la insulina durante los últimos meses del embarazo, de acuerdo con la

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

*evidencia médica, también es que, algunas tienen esta afección incluso antes de quedar embarazadas, lo que hace que comiencen el embarazo con una necesidad mayor de insulina y, por lo tanto, serán más propensas a tener diabetes gestacional, máxime que esta enfermedad generalmente no provoca síntomas.*

*En ese sentido, de no ser debidamente atendida y controlada esta enfermedad puede provocar complicaciones en la salud de la madre, así como del bebé, pues existe un mayor riesgo de presentar un aborto, de que el bebé presente malformaciones congénitas, restricción del crecimiento intrauterino, crecimiento excesivo del bebé o por el contrario ser prematuro, lo cual puede causar problemas respiratorios y otros problemas, así como tener niveles bajos de azúcar en la sangre y padecer diabetes tipo 2 más adelante en la vida, pues estadísticamente el 50 % de las mujeres con diabetes gestacional desarrollará este tipo de diabetes.*

*Cabe señalar que, si bien es cierto que generalmente la diabetes gestacional desaparece después del parto, también lo es que, si no se atiende y controla adecuadamente, las consecuencias para la salud de la mujer y del bebé, después del parto o puerperio, pueden causar alteraciones graves a su salud, por ello, es de suma importancia que se detecte de manera oportuna para su atención adecuada a través del tratamiento que proteja la salud de la madre y del bebé.*

*Por lo que se refiere a la diabetes mellitus gestacional, la cual es conceptualizada como cualquier intolerancia a los carbohidratos diagnosticada durante el embarazo.*

*La detección de la diabetes mellitus gestacional se debe realizar a través de pruebas oportunas que permitan al médico obstetra evaluar la tolerancia de la glucosa relacionada con el estado resistente a la insulina del embarazo y le permita iniciar el tratamiento antes de que ocurra el crecimiento fetal excesivo. Por lo que, una vez que se estableció el diagnóstico de diabetes mellitus gestacional se debe realizar la vigilancia perinatal. El objetivo del tratamiento es reducir la morbilidad y mortalidad materno-fetal relacionadas con la enfermedad.*

*Ahora bien, entre los factores de riesgo asociados con la evolución de la diabetes mellitus gestacional se encuentran el sobrepeso, la obesidad, multiparidad, antecedente de óbito, producto con malformaciones genéticas, antecedente de intolerancia a la glucosa, ganancia de peso materno mayor de 20 kg en el embarazo actual, antecedentes de afecciones obstétricas graves, grupo étnico o raza, edad materna, antecedente de diabetes mellitus (línea directa), glucosuria, glucemia al azar > 120 mg/dL, macrosomía previa, polihidramnios previo, diabetes gestacional y abortos previos.*

*Por ello, es indispensable evitar complicaciones en mujeres diagnosticadas con diabetes mellitus gestacional, a través de la prevención o su detección temprana para controlarla o retrasarla, para lograrlo, deben tener un buen apego a su tratamiento, realizar actividad física de acuerdo a sus posibilidades físicas y a la edad, disminuir el consumo de: bebidas azucaradas, la ingesta de pan, tortilla, alimentos ricos en grasas, altamente procesados y embutidos, así como evitar el consumo de alcohol y tabaco.*

*En este contexto es evidente que, en el ámbito de la prevención de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, se requiere de la atención pregestacional como complemento indispensable para prevenir, diagnosticar y tratar las afecciones que puedan afectar a la futura gestación, evitándolas o disminuyendo su impacto y en el caso de ya padecer la enfermedad, es necesario implementar acciones de detección temprana*

y el manejo adecuado de la enfermedad adoptando estilos de vida saludables y a través de la reorientación de los sistemas de salud pública hacia una perspectiva de curso de vida.

**CUARTO:** Respecto a las estadísticas sobre la diabetes cabe señalar los siguientes datos:

En México, durante 2018 de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición había 82 767 605 personas de 20 años y más en el país, de las cuales 10.32% reportaron (8 542 718) contar con un diagnóstico médico previo de diabetes mellitus. Por sexo, 13.22% (5.1 millones) de las mujeres de 20 años y más disponían de este diagnóstico y 7.75% (3.4 millones) en los hombres de 20 años y más. Es decir, la enfermedad está más presente en las mujeres que en los hombres.

Se observa un incremento del diagnóstico de la enfermedad conforme aumenta la edad de las personas; a nivel nacional poco más de una cuarta parte de la población de 60 a 69 años (25.8%) declaró contar con un diagnóstico previo de diabetes que representan 2.3 millones de personas. En el caso de las mujeres en este grupo de edad se presenta la prevalencia más alta con 35.6% (1.4 millones). Es en los hombres del grupo de 70 y más años donde se concentra la prevalencia más alta 18.4% de casos de diagnósticos previos de diabetes (714 mil personas).

En 2020, 151 019 personas fallecieron a causa de la diabetes mellitus, lo cual equivale a 1.4% del total de defunciones (1 086 743) ocurridas en el país; 78 922 defunciones en hombres (52%) y 72 094 en mujeres (48%). Lo que se traduce en que, la tasa de mortalidad por diabetes para 2020 es de 11.95 personas por cada 10 mil habitantes, la cifra más alta en los últimos 10 años.

Por lo que se refiere a la diabetes mellitus gestacional, la prevalencia de esta enfermedad es aproximadamente de 2 a 5% de los embarazos normales y depende de la prevalencia de la población a la diabetes mellitus tipo 2. Se asocia con resultados adversos para la madre, el feto, el recién nacido, el niño y los hijos adultos de madre diabética.

En Oaxaca de acuerdo con resultados de la Encuesta Intercensal 2015 del INEGI, existen 1.5 millones de mujeres de 12 años y más de las cuales 70.1% ha tenido al menos un hijo nacido vivo. De acuerdo con la edad de la mujer, sobresale que 8.6% de las adolescentes de 12 a 19 años ya han procreado y este porcentaje aumenta naturalmente con la edad: 61.1% de las mujeres jóvenes de 20 a 29 años tiene al menos un hijo nacido vivo y 91.3% de las mujeres de 30 años y más ya han sido madres.

De acuerdo con información de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), en el año 2021 se cuantificaron más de mil defunciones por la diabetes en la entidad, asimismo, este padecimiento es la segunda causa asociada a los más de cinco mil fallecimientos derivados de la pandemia por COVID-19 en Oaxaca, es decir, la cuarta parte de personas que perdieron la vida por el SARS-CoV-2 eran personas que tenían esta comorbilidad.

Expertos en diabetes gestacional ha externado que a menos de la mitad de las mujeres se les mide los niveles de glucemia después del parto, y refirieron que en el mundo se estima que el 15 por ciento de las mujeres embarazadas tienen riesgos de padecer la enfermedad.

*En ese sentido, la diabetes es una de las tres principales causas de defunción en las y los oaxaqueños de manera general, por ende, se considera un problema de salud pública, por lo que, esta patología se debe atender y controlar de manera efectiva, siendo necesaria la participación activa de la paciente a través de estilos de vida saludables, un diagnóstico oportuno y la atención adecuada por parte de los SSO para garantizar un embarazo y parto sin complicaciones para la madre y el bebé.*

**QUINTO.** *La comorbilidad que acompaña a los embarazos actualmente, ubica a las causas indirectas como la primera causa de mortalidad materna en México; la prematuridad y la mortalidad perinatal son la primera causa de mortalidad infantil; donde la prevención de embarazos no planeados es la estrategia para modificar estos indicadores, la reproducción humana con una visión preventiva, de largo plazo, puede acelerar la reducción de carga de enfermedad en materia de atención materna y perinatal y lograr generaciones con mejores condiciones de salud y calidad de vida.*

*La salud reproductiva es un derecho humano esencial y la planeación y atención de la reproducción humana, tiene un papel fundamental en la generación de capital social y en la evolución de sociedades hacia condiciones de mayor equidad, justicia social y desarrollo humano. Los avances recientes en la ciencia y la tecnología médica facilitan procesos para atender mujeres y hombres en edad reproductiva con anticipación y calidad.*

*En razón de lo anterior, resulta necesario que los sistemas de salud impulsen políticas públicas que permitan planear con todo cuidado embarazos que propicien condiciones óptimas de salud en las mujeres y sus bebés, que además de reducir los riesgos de morbilidad y mortalidad, facilite la expresión del potencial genético, biológico y social de las nuevas generaciones. Asimismo, la cultura de atención médica pregestacional debe ejercerse como un derecho, una cultura y una prioridad social, a través de acciones que fomenten la salud antes de la gestación, pues la atención pregestacional requiere que las mujeres en edad fértil, la población en general y el personal de salud, reconozcan la necesidad de preparación para el embarazo y por lo tanto sea planeado.*

*Para lograr la atención y control adecuado de la mujer embarazada con diabetes el tratamiento se basa en el control; desde el punto de vista metabólico, desde antes de la concepción y al continuar con éste durante la evolución del embarazo y, respecto a las pacientes diabéticas gestacionales, en el diagnóstico temprano.*

*Así en el tratamiento de las mujeres con diabetes gestacional, resulta indispensable el tamizaje, el cual deberá realizarse en la primera visita de control del embarazo mediante glucemia basal o glucemia casual para establecer la valoración inmediata y detectar diabetes pregestacional si esta visita fuera antes de la semana 24 o diabetes gestacional si la prueba se realizara mediante prueba de tolerancia oral a la glucosa a un paso en las semanas 24 a 28 de gestación. También, se recomienda que la gestante se realice el primer control prenatal de la semana 7 a 12 del embarazo. En la semana 24 de gestación debe realizarse la prueba de tolerancia oral a la glucosa, con una carga oral de 75 g en ayunas.*

*El tratamiento de la diabetes mellitus gestacional empieza con aspectos nutricionales, ejercicio y vigilancia de la glucosa capilar; el tratamiento farmacológico debe considerarse cuando la dieta y el ejercicio no logran las cifras meta en un periodo de dos semanas, así como el monitoreo permanente del bebé.*

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

Posteriormente al parto, se deben implementar acciones de atención y vigilancia para que la madre esté bajo supervisión médica y se le dé el tratamiento adecuado que la haga recuperar su salud, a través de acciones específicas de seguimiento y control por parte de los sistemas de salud.

Bajo este contexto, propongo que se reformen y adicionen diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud para establecer acciones de prevención y control de la diabetes en el embarazo y de la diabetes mellitus gestacional, así como la detección temprana y el manejo adecuado de la enfermedad adoptando estilos de vida saludables, a través de la reorientación de los sistemas de salud pública hacia una perspectiva de curso de vida."

**QUINTO.- MARCO NORMATIVO A REFORMAR.** De las propuestas de las Diputadas promotoras se realiza el siguiente análisis comparativo a la Ley Estatal de Salud, siendo el siguiente:

TEXTO VIGENTE DE LA LEY ESTATAL DE SALUD	TEXTO PROPUESTO POR LA DIP. EVA. DIEGO CRUZ	TEXTO PROPUESTO POR LA DIP. HAYDEÉ IRMA REYES SOTO
<p><b>ARTICULO 4.-</b> En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:</p> <p>A.- En materia de Salubridad General:</p> <p>I. a la XXVI. ...</p> <p><b>XXVII.-</b> Disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos y comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios mediante un consentimiento informado basado en la pertinencia cultural; y</p> <p><b>XXVIII.-</b> Las demás que establezca la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>B.- (...)</p>	<p><b>ARTICULO 4.-</b> En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:</p> <p>A.- En materia de Salubridad General:</p> <p>I. a la XXVI...</p> <p><b>XXVII.-</b> Disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos y comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios mediante un consentimiento informado basado en la pertinencia cultural; y</p> <p><b>XXVIII.-</b> La prevención, tratamiento y control de la diabetes;</p> <p><b>XXIX.-</b> Las demás que establezca la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>B.- (...)</p>	
<p><b>ARTÍCULO 6.-</b> El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:</p>		<p><b>ARTÍCULO 6.-</b> El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:</p>

<p>I. a la VI. ...</p> <p>VII.- Apoyar la práctica de la medicina tradicional indígena de acuerdo a sus características específicas en cada región del Estado; y</p> <p>VIII.- Fomentar un estilo de vida saludable para prevenir y combatir la obesidad y la desnutrición.</p> <p>IX.- Regular, registrar y supervisar la medicina tradicional indígena, alternativa y complementaria.</p>		<p>I. a la VI. ...</p> <p>VII.- Fomentar la atención médica pregestacional para prevenir la diabetes en el embarazo;</p> <p>VIII.- Fomentar un estilo de vida saludable para prevenir y combatir la obesidad y la desnutrición.</p> <p>IX.- Regular, registrar y supervisar la medicina tradicional indígena, alternativa y complementaria.</p>
<p><b>ARTICULO 29.-</b> Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a:</p> <p>I. a la IV. ...</p> <p>V.- La salud reproductiva, incluyendo la interrupción del embarazo;</p> <p>VI. a la XII. ...</p>		<p><b>ARTICULO 29.-</b> Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a:</p> <p>I. a la IV. ...</p> <p>V.- La salud reproductiva, la atención pregestacional y la interrupción del embarazo;</p> <p>VI. a la XII. ...</p>
<p><b>ARTICULO 62.- ...</b> (...)</p> <p><b>SIN CORRELATIVOS</b></p>		<p><b>ARTÍCULO 62.- ...</b> (...)</p> <p><b>ARTÍCULO 62 BIS.-</b> La atención pregestacional comprende la provisión de intervenciones biomédicas, conductuales y de salud social a las mujeres y parejas antes de que ocurra la gestación, destinada a mejorar su estado de salud y comportamientos que reducen los factores individuales y ambientales que podrían contribuir a resultados deficientes en la salud materna e infantil.</p> <p><b>ARTÍCULO 62 TER.-</b> Las instituciones públicas que integran el Sistema Estatal de Salud deberán implementar acciones de prevención y control de la</p>

		<p>diabetes en el embarazo y la diabetes gestacional, a través de la detección temprana, el tratamiento y manejo adecuado de la enfermedad y la vigilancia permanente de la madre y el bebé.</p> <p>ARTÍCULO 62 QUÁTER.- La atención y control de la diabetes en el embarazo y la diabetes gestacional incluye la toma del tamiz nutricional, el control prenatal, el control metabólico durante la evolución del embarazo y la vigilancia permanente de la glucosa en la madre y el monitoreo del bebé.</p> <p>ARTÍCULO 62 QUINQUIES.- Las autoridades sanitarias estatales realizarán campañas de forma permanente para fomentar estilos de vida saludables antes y durante el embarazo, así como para sensibilizar sobre la importancia de la atención médica pregestacional.</p>
--	--	--

**SEXTO.- ANÁLISIS Y VALORACIÓN.** Previo al análisis de las iniciativas de mérito, se procede al análisis del marco normativo nacional y convencional que resulta aplicable al caso concreto sobre las propuestas que son materia del presente dictamen.

La salud es un derecho humano establecido en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** en su artículo 4°, al señalar que, toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Asimismo, establece que, 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.

En el mismo tenor lo señala la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca** al establecer en su artículo 12, párrafos dieciocho, que es un derecho correlativo a la calidad de padres la determinación libre, voluntaria, responsable, informada acerca de tener hijos de forma segura; además del número y espaciamiento de los mismos y su educación; así como, recibir servicios integrales en



## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

materia de salud reproductiva, para lo cual, las autoridades deberán adoptar medidas para garantizar la atención ginecológica y obstétrica conforme a las leyes en la materia.

Asimismo, la Constitución local estatuye en su artículo 12, párrafo séptimo, el derecho a la protección de la salud con la participación de todos los órganos de poder público, estableciéndose en la ley correspondiente las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. También, establece la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente y define la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local y garantiza la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud, con el objeto de brindar la atención integral a la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social.

De igual forma, en el párrafo décimo octavo del mismo precepto jurídico, se regula el derecho a recibir servicios integrales en materia de salud reproductiva, para lo cual las autoridades deberán adoptar medidas para garantizar la atención ginecológica y obstétrica conforme a las leyes en la materia.

Respecto a los ordenamientos internacionales, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos**<sup>1</sup> en su artículo 25, punto 1, dispone que, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar, y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Asimismo, en el punto 2, señala que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.

En ese mismo sentido, la **Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)**<sup>2</sup>, de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece el compromiso de los Estados Partes a respetar los derechos y libertades reconocidos en la misma y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna. Asimismo, señala el deber de los Estados Partes de adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

El **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**<sup>3</sup> en su artículo 12 dispone que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, para lo cual deberán adoptar medidas a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, como son medidas para reducir la mortalidad, la mortalidad infantil y el sano desarrollo de la madre durante el embarazo.

Por su parte, la **Ley General de Salud**, establece en materia de salubridad general la atención materno-infantil, la cual es considerada como un servicio básico de salud que debe ser prestado tanto por la federación como por las entidades federativas, a través de políticas públicas tendentes a la promoción y

<sup>1</sup> <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

<sup>2</sup> [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_b-32\\_convencion\\_americana\\_sobre\\_derechos\\_humanos.htm](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm)

<sup>3</sup> <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

atención integral de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

En el mismo sentido lo regula la **Ley Estatal de Salud**, pues establece como un servicio básico de salud la atención materno-infantil y las urgencias obstétricas, señala acciones para la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, en los hospitales y clínicas de los servicios de salud en consultas periódicas de vigilancia de embarazo, teniendo acceso a medicamentos, servicio de laboratorio, control de peso, orientación nutricional y complementos vitamínicos; asimismo, la prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos prematuros y la atención del niño y niña y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, pero no señala acciones de prevención, atención y control de la diabetes en el embarazo y diabetes mellitus gestacional.

Además, regula la prestación de servicios de salud reproductiva que deberá otorgar el Gobierno del Estado en materia de salubridad general, como un servicio básico de salud, el cual tendrá carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional.

En dicha norma jurídica el artículo 62 establece que la salud reproductiva como un tema de carácter prioritario, debe incluir en sus actividades la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables. Asimismo, señala que, **para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional**, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos, todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, completa, accesible y basada en la mejor evidencia científica disponible.

Por lo que, de acuerdo con los ordenamientos jurídicos nacional, estatal e internacionales antes señalados, se establece la obligación de los Estados Partes dentro de los que se encuentra el Estado Mexicano, de adoptar las medidas legislativas, administrativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos y libertades reconocidos en dichos estándares internacionales, con la finalidad de asegurar la atención médica de la mujer en estado de gravidez y su salud reproductiva, a través de acciones de prevención y atención oportuna. Asimismo, se establece la obligación del Gobierno del Estado de realizar acciones de información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes sobre los factores de riesgo en embarazos de las adolescentes, la importancia de la atención pregestacional, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos y de recibir servicios integrales en materia de salud reproductiva.

Respecto a las iniciativas materia del presente dictamen, las cuales son coincidentes en proponer reformas a la Ley Estatal de Salud ya que la diputada Eva Diego Cruz propone de manera general establecer acciones de prevención, tratamiento y control de la diabetes en materia de salubridad general y la diputada Haydeé Reyes Soto propone que el Sistema Estatal de Salud realice acciones de fomento y sensibilización de la atención médica pregestacional para prevenir la diabetes en el embarazo y promueva estilos de vida saludables antes y durante el embarazo e implemente acciones de prevención y control de la diabetes en el embarazo y la diabetes gestacional a través de la detección temprana, el tratamiento y manejo adecuado de la enfermedad y la vigilancia permanente de la madre y el bebé.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la diabetes sacarina o diabetes mellitus es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es decir, la glucemia. 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.<sup>4</sup>

Cabe señalar que la diabetes se clasifica en: Tipo 1 por deficiencia en la producción de insulina por los islotes pancreáticos; la Tipo 2 que es la más común y es causada por la falta de secreción de insulina o deficiente generación de la misma, se asocia con el sobrepeso, obesidad e hipertensión arterial y la diabetes gestacional (durante el embarazo), se diagnóstica a partir de la semana 28 de gestación, se puede curar posterior a la preñez o permanecer, principalmente.<sup>5</sup>

De acuerdo con datos y cifras de la OMS el número de personas con diabetes pasó de 108 millones en 1980 a 422 millones en 2014. La prevalencia de esta enfermedad ha venido aumentando más rápidamente en los países de ingresos bajos y medianos que en los de renta elevada. La diabetes es una causa importante de ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y amputación de miembros inferiores. Entre 2000 y 2019, las tasas de mortalidad por diabetes normalizadas por edades aumentaron en un 3%. En 2019, la diabetes y la nefropatía diabética causaron dos millones de defunciones.<sup>6</sup>

En este sentido, la OMS apoya la adopción de medidas eficaces de vigilancia, prevención y control de la diabetes y sus complicaciones, sobre todo en los países de ingresos medianos y bajos, por ello, en abril de 2021, puso en marcha el Pacto Mundial contra la Diabetes, una iniciativa destinada a lograr mejoras sostenidas en la prevención y atención de la diabetes, especialmente en los países de ingresos medianos y bajos, siendo así que en mayo de 2021, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó una resolución relativa al fortalecimiento de la prevención y el control de la diabetes y, en mayo de 2022, aprobó cinco metas

<sup>4</sup> Organización Mundial de la Salud. Diabetes. 05 de abril de 2023. Visible en el link: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

<sup>5</sup> Página Oficial del Gobierno del estado de Oaxaca. Diabetes, principal responsable de muerte prematura: SSO. 14 de noviembre de 2021. Visible en el link: <https://www.oaxaca.gob.mx/comunicacion/diabetes-principal-responsable-de-muerte-prematura-ss0/>

<sup>6</sup> Ídem.

millones) en los hombres de 20 años y más. Es decir, la enfermedad está más presente en las mujeres que en los hombres.<sup>8</sup>

Se observa un incremento del diagnóstico de la enfermedad conforme aumenta la edad de las personas; a nivel nacional poco más de una cuarta parte de la población de 60 a 69 años (25.8%) declaró contar con un diagnóstico previo de diabetes que representan 2.3 millones de personas. En el caso de las mujeres en este grupo de edad se presenta la prevalencia más alta con 35.6% (1.4 millones). Es en los hombres del grupo de 70 y más años donde se concentra la prevalencia más alta 18.4% de casos de diagnósticos previos de diabetes (714 mil personas).<sup>9</sup>

En 2020, 151 019 personas fallecieron a causa de la diabetes mellitus, lo cual equivale a 14% del total de defunciones (1 086 743) ocurridas en el país; 78 922 defunciones en hombres (52%) y 72 094 en mujeres (48%). Lo que se traduce en que, la tasa de mortalidad por diabetes para 2020 es de 11.95 personas por cada 10 mil habitantes, la cifra más alta en los últimos 10 años.<sup>10</sup>

Por lo que se refiere a la diabetes mellitus gestacional, la prevalencia de esta enfermedad es aproximadamente de 2 a 5% de los embarazos normales y depende de la prevalencia de la población a la diabetes mellitus tipo 2. Se asocia con resultados adversos para la madre, el feto, el recién nacido, el niño y los hijos adultos de madre diabética.<sup>11</sup>

En Oaxaca de acuerdo con resultados de la Encuesta Intercensal 2015 del INEGI, existen 1.5 millones de mujeres de 12 años y más de las cuales 70.1% ha tenido al menos un hijo nacido vivo. De acuerdo con la edad de la mujer, sobresale que 8.6% de las adolescentes de 12 a 19 años ya han procreado y este porcentaje aumenta naturalmente con la edad: 61.1% de las mujeres jóvenes de 20 a 29 años tiene al menos un hijo nacido vivo y 91.3% de las mujeres de 30 años y más ya han sido madres.<sup>12</sup>

De acuerdo con información de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), en el año 2021 se cuantificaron más de mil defunciones por la diabetes en la entidad, asimismo, este padecimiento es la segunda causa asociada a los más de cinco mil fallecimientos derivados de la pandemia por COVID-19 en Oaxaca, es decir, la cuarta parte de personas que perdieron la vida por el SARS-CoV-2 eran personas que tenían esta comorbilidad, por ende, existe la necesidad de legislar al respecto, para considerar dentro del marco jurídico estatal acciones de prevención, atención y control de la diabetes, ya que al ser una de las tres principales causas de defunción en las y los oaxaqueños, se considera como un problema de salud pública, por tal motivo, se debe poner especial atención en esta patología y se deben establecer políticas

<sup>8</sup> INEGI. Comunicado de prensa núm. 645/21. 12 de noviembre de 2021. Página 1/5. Disponible en el link: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_Diabetes2021.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf)

<sup>9</sup> Idem.

<sup>10</sup> Ibidem.

<sup>11</sup> Medicina interna de México. Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención. Med. interna Méx. vol.33 no.1 Ciudad de México ene./feb. 2017. Visible en el link: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662017000100091#:~:text=La%20prevalencia%20de%20esta%20enfermedad,la%20diabetes%20mellitus%20tipo%202.](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000100091#:~:text=La%20prevalencia%20de%20esta%20enfermedad,la%20diabetes%20mellitus%20tipo%202.)

<sup>12</sup> INEGI. Datos de Oaxaca. 08 de mayo de 2017. Visible en el link: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2017/madre2017\\_Oax.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2017/madre2017_Oax.pdf)

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

públicas tendentes a su prevención, atención y control, siendo necesaria la participación activa de la paciente a través de estilos de vida saludables, un diagnóstico oportuno y la atención adecuada por parte de los Servicios de Salud de Oaxaca, para garantizar un embarazo y parto sin complicaciones para la madre y su hija e hijo recién nacido.

En este contexto, las diputadas integrantes de esta Comisión Dictaminadora coinciden con la diputada Eva Diego Cruz en la necesidad de regular como una acción del gobierno del Estado en materia de salubridad general, la prevención, atención y control de la diabetes.

También, las legisladoras integrantes de esta Comisión Dictaminadora coinciden con las reformas y adiciones propuestas por la diputada Haydeé Reyes Soto, pues resulta necesario que los Sistemas de Salud impulsen políticas públicas que permitan atender los embarazos generando condiciones óptimas de salud en las mujeres y sus hijas e hijos, que además de reducir los riesgos de morbilidad y mortalidad, facilite la expresión del potencial genético, biológico y social de las nuevas generaciones.

Asimismo, resulta de suma importancia fomentar la cultura de atención médica pregestacional, la cual debe ejercerse como un derecho, una cultura y una prioridad social, a través de acciones que fomenten la salud antes de la gestación, pues la atención pregestacional requiere que las mujeres en edad fértil, la población en general y el personal de salud, reconozcan la necesidad de preparación para el embarazo y por tanto, sea planeado, con lo cual, se logra que la prevención sea la mejor herramienta para controlar esta enfermedad, que se considera como un problema de salud pública, y en el caso de quienes la padezcan se realice un diagnóstico oportuno, el tratamiento y manejo adecuado de la enfermedad y la vigilancia permanente de la madre y la hija o hijo recién nacido.

En ese sentido, es necesario adoptar medidas positivas tendentes a una protección especial para las mujeres embarazadas, quienes de acuerdo a su condición personal se encuentran en situación de vulnerabilidad, como lo refiere la Corte Interamericana de los Derechos Humanos (CIDH), al considerar que se les debe brindar una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos.

Bajo ese contexto, la CIDH señala que no basta que los Estados Partes se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre.<sup>13</sup>

Además, con ello se contribuye con lo establecido en la **Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible**, que establece en su objetivo número 3 denominado "*Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*", la importancia para la construcción de sociedades prósperas,

<sup>13</sup> Sentencia de Ximenes Lopes v. Brasil, 4 de julio de 2006.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

el acceso a la salud como un derecho humano para garantizar que todas las personas ejerzan el derecho a la salud sin distinción alguna.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, las integrantes de esta Comisión Permanente Dictaminadora compartimos la preocupación de las promoventes en la necesidad de establecer en la Ley Estatal de Salud acciones para la prevención, atención y control de la diabetes, así como la importancia de la atención pregestacional como complemento indispensable para prevenir, diagnosticar y tratar las afecciones que puedan afectar a la futura gestación, evitándolas o disminuyendo su impacto y en el caso de ya padecer la enfermedad, implementar acciones de detección temprana y el manejo adecuado de la enfermedad adoptando estilos de vida saludables y de la reorientación de los sistemas de salud pública hacia una perspectiva de curso de vida.

Por lo anterior, esta Comisión Dictaminadora en uso de su potestad legislativa y conforme a sus atribuciones conferidas en el artículo 42, fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado, consistente en desarrollar acciones que contribuyan a fortalecer el derecho a la salud como una necesidad básica, mediante la revisión y actualización del marco jurídico aplicable en la materia, así como por técnica legislativa, considera procedente realizar ajustes de redacción en cuanto al orden de las fracciones que se propone adicionar, así como sustituir la palabra "bebé" por "recién nacido" y la palabra "sensibilizar" por "concientizar", por ser un lenguaje más adecuado dentro de la norma jurídica, por lo que en mérito de ello, se propone el siguiente texto:

### TEXTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN DICTAMINADORA

**ARTICULO 4.-** En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:

A.- En materia de Salubridad General:

I. a la XXVI...

**XXVII.-** Disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos y comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios mediante un consentimiento informado basado en la pertinencia cultural;

**XXVIII.-** La prevención, atención y control de la diabetes; y

**XXIX.-** Las demás que establezca la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.

B.- (...)

**ARTICULO 6.-** El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

I. a la VI. ...

VII.- Apoyar la práctica de la medicina tradicional indígena de acuerdo a sus características específicas en cada región del Estado; y

VIII.- Fomentar un estilo de vida saludable para prevenir y combatir la obesidad y la desnutrición;

IX.- Regular, registrar y supervisar la medicina tradicional indígena, alternativa y complementaria; y

**X.- Fomentar la atención médica pregestacional para prevenir la diabetes en el embarazo.**

**ARTÍCULO 29.-** Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a:

I. a la IV. ...

V.- La salud reproductiva, la atención pregestacional y la interrupción del embarazo;

VI. a la XII. ...

**ARTÍCULO 62.- ...**  
(...)

**ARTÍCULO 62 BIS.-** La atención pregestacional comprende la provisión de intervenciones biomédicas, conductuales y de salud social a las mujeres y parejas antes de que ocurra la gestación, destinada a mejorar su estado de salud y comportamientos que reducen los factores individuales y ambientales que podrían contribuir a resultados deficientes en la salud materna e infantil.

**ARTÍCULO 62 TER.-** Las instituciones públicas que integran el Sistema Estatal de Salud deberán implementar acciones de prevención y control de la diabetes en el embarazo y la diabetes gestacional, a través de la detección temprana, el tratamiento y manejo adecuado de la enfermedad y la vigilancia permanente de la madre y el recién nacido.

**ARTÍCULO 62 QUÁTER.-** La atención y control de la diabetes en el embarazo y la diabetes gestacional incluye la toma del tamiz nutricional, el control prenatal, el control metabólico durante la evolución del embarazo y la vigilancia permanente de la glucosa en la madre y el monitoreo del recién nacido.

**ARTÍCULO 62 QUINQUIES.-** Las autoridades sanitarias estatales realizarán campañas de forma permanente para fomentar estilos de vida saludables antes, durante y después del embarazo, así como para concientizar sobre la importancia de la atención médica pregestacional.

**SÉPTIMO.- ANÁLISIS DE IMPACTO PRESUPUESTARIO.** De acuerdo con el análisis realizado por esta Comisión Dictaminadora a las iniciativas propuestas y al marco jurídico aplicable, se considera que no existe impacto presupuestario en la aprobación de la iniciativa, debido a que la Ley Estatal de Salud ya prevé acciones en materia de prevención y atención materno-infantil y la importancia de la atención pregestacional como un servicio para disminuir el riesgo reproductivo. Aunado a ello, de forma anual se asigna un presupuesto a la Secretaría de Salud Estatal para el ejercicio y desarrollo de sus atribuciones establecidas en dicha Ley.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

En virtud de lo anterior, las Diputadas integrantes de la Comisión Dictaminadora consideramos pertinente emitir dictamen en sentido positivo determinando parcialmente procedentes las iniciativas propuestas, con modificaciones de redacción, por lo que, en base a las consideraciones vertidas con anterioridad, se propone al Pleno de esta Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, el siguiente:

### DICTAMEN

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud, después de haber realizado el estudio y análisis de las iniciativas de mérito, llegamos a la conclusión de emitir dictamen en sentido positivo, determinando procedentes las iniciativas propuestas, por lo que, se estima procedente que la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca apruebe las reformas y adiciones propuestas, con las precisiones señaladas en el cuadro que antecede, en términos de los considerandos vertidos en el presente dictamen.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66 fracción I, 72, 105, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 27 fracción XV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, esta Comisión Dictaminadora somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo lo siguiente:

**LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EMITE EL SIGUIENTE:**

### DECRETO

**ÚNICO.** Se *reforman* la fracción XXVII del artículo 4, las fracciones VII, VIII y IX del artículo 6 y la fracción V del artículo 29; se *adicionan* la fracción XXVIII recorriéndose en su orden la subsecuente del artículo 4, la fracción X del artículo 6 y los artículos 62 Bis, 62 Ter, 62 Quáter y 62 Quinquies de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

**ARTICULO 4.- ...**

**A.- ...**

**I. a la XXVI...**

**XXVII.-** Disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos y comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios mediante un consentimiento informado basado en la pertinencia cultural;

**XXVIII.-** La prevención, atención y control de la diabetes; y



XXIX.- ...

ARTICULO 6.- ...

I. a la VI. ...

VII.- Apoyar la práctica de la medicina tradicional indígena de acuerdo a sus características específicas en cada región del Estado;

VIII.- Fomentar un estilo de vida saludable para prevenir y combatir la obesidad y la desnutrición;

IX.- Regular, registrar y supervisar la medicina tradicional indígena, alternativa y complementaria; y

X.- Fomentar la atención médica pregestacional para prevenir la diabetes en el embarazo.

ARTICULO 29.- ...

I. a la IV. ...

V.- La salud reproductiva, la atención pregestacional y la interrupción del embarazo;

VI. a la XII. ...

**ARTÍCULO 62 BIS.-** La atención pregestacional comprende la provisión de intervenciones biomédicas, conductuales y de salud social a las mujeres y parejas antes de que ocurra la gestación, destinada a mejorar su estado de salud y comportamientos que reducen los factores individuales y ambientales que podrían contribuir a resultados deficientes en la salud materna e infantil.

**ARTÍCULO 62 TER.-** Las instituciones públicas que integran el Sistema Estatal de Salud deberán implementar acciones de prevención y control de la diabetes en el embarazo y la diabetes gestacional, a través de la detección temprana, el tratamiento y manejo adecuado de la enfermedad y la vigilancia permanente de la madre y el recién nacido.

**ARTÍCULO 62 QUÁTER.-** La atención y control de la diabetes en el embarazo y la diabetes gestacional incluye la toma del tamiz nutricional, el control prenatal, el control metabólico durante la evolución del embarazo y la vigilancia permanente de la glucosa en la madre y el monitoreo del recién nacido.

**ARTÍCULO 62 QUINQUIES.-** Las autoridades sanitarias estatales realizarán campañas de forma permanente para fomentar estilos de vida saludables antes, durante y después del embarazo, así como para concientizar sobre la importancia de la atención médica pregestacional.

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

## TRANSITORIOS

**PRIMERO:** Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.  
**SEGUNDO:** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

Dado en la sede del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 04 de mayo de 2023.

### COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

  
DIP. HAYDEÉ IRMA REYES SOTO  
PRESIDENTA

  
DIP. REYNA VICTORIA JIMÉNEZ CERVANTES  
INTEGRANTE

  
DIP. ROSALINDA LÓPEZ GARCÍA  
INTEGRANTE

  
DIP. LIZBETH ANAÍD CONCHA QUEJA  
INTEGRANTE

  
DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ  
INTEGRANTE

LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL DICTAMEN EMITIDO POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, DENTRO DE LOS EXPEDIENTES NÚMEROS 52 y 92 DEL ÍNDICE DE DICHA COMISIÓN, DE FECHA 04 DE MAYO DE 2023.