



Cuando la omisión también enferma



Por: **Éctor Jaime Ramírez Barba**

"El amparo que obliga al Estado a reconocer los tres tipos de diabetes"

La sentencia de amparo sobre diabetes es un parteaguas: por primera vez el Poder Judicial ordena, con plazo perentorio, que el Ejecutivo cumpla el mandato de la Ley General de Salud y adecúe la NOM-015 para diferenciar claramente la diabetes tipo 1, tipo 2 y gestacional.

El 6 de febrero de 2026, el Juzgado Cuarto de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México concedió el amparo 1408/2025, promovido por la madre de una niña con diabetes, frente a la omisión de las autoridades federales de modificar la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010 para incorporar una diferenciación detallada entre diabetes tipo 1, tipo 2 y gestacional. El acto reclamado no es menor: se trata de años de inactividad regulatoria frente a un mandato legal expreso, que impacta directamente el derecho a la protección de la salud de miles de personas que viven con diabetes en México.

El juez fue claro al precisar que la omisión existe: la NOM sigue sin adecuarse, pese a que el artículo 159 Bis de la Ley General de Salud, publicado en mayo de 2023, ordenó a las autoridades sanitarias diferenciar el diagnóstico y la atención de los tipos de diabetes y mandó actualizar la Norma en un plazo máximo de 180 días. Ese plazo se incumplió; el tiempo pasó, la diabetes siguió avanzando, pero la regulación quedó anclada en un enfoque general que invisibiliza la especificidad de cada tipo de diabetes.

El artículo 159 Bis de la Ley General de Salud es categórico: obliga a las autoridades a diferenciar el diagnóstico y la atención, al menos, en tres categorías: diabetes tipo 1, tipo 2 y diabetes gestacional, y establece que la Norma Oficial Mexicana en la materia debe reflejar esa clasificación. El segundo transitorio del decreto otorgó a la Secretaría de Salud 180 días para realizar las modificaciones normativas y administrativas necesarias, incluida la NOM-015.



Sin embargo, la modificación de la Norma se fue postergando en el laberinto institucional del Sistema Nacional de Infraestructura de la Calidad. El propio Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2025 reconoce que la modificación de la NOM-015 es una prioridad, pero la fija con una fecha estimada de inicio y de terminación de enero a diciembre de 2026, muy por fuera del plazo de 180 días establecido por la Ley General de Salud. Es decir: mientras la ley hablaba en meses, la administración respondió en años.

La sentencia recoge uno de los argumentos centrales del amparo: el texto vigente de la NOM-015 mantiene un enfoque generalizado y no establece lineamientos específicos para el diagnóstico, la atención y el seguimiento diferenciados por tipo de diabetes. Esto no es un tecnicismo: cuando la norma no distingue, la práctica clínica se vuelve desigual y, con frecuencia, inadecuada.

Para una niña con diabetes tipo 1, ser tratada bajo un marco normativo que no reconoce su condición específica implica un mayor riesgo de errores diagnósticos, ajustes incorrectos de insulina, retrasos en el acceso a tecnología médica y una vigilancia insuficiente de complicaciones agudas y crónicas. Para las mujeres con diabetes gestacional, la falta de criterios claros en la normativa se traduce en detección tardía, controles inconstantes y un mayor riesgo tanto para la madre como para el bebé. Y para millones de personas con diabetes tipo 2, seguir bajo lineamientos mínimos, poco actualizados y no diferenciados implica perpetuar un modelo de atención que llega tarde y mal.

Tras analizar los informes de la Secretaría de Salud, de la Secretaría de Economía y de los órganos de normalización, el juzgado concluyó que, aunque existen “trabajos” y “mesas” para modificar la NOM-015, el hecho jurídico relevante es que la norma sigue sin ajustarse a lo que ordena el artículo 159 Bis. La consecuencia es directa: se vulnera el derecho a la protección de la salud previsto en el artículo 4 de la Constitución y se genera incertidumbre regulatoria contraria a los principios de legalidad, seguridad jurídica y buena administración.



Por ello, la sentencia concede el amparo y ordena a todas las autoridades responsables —Comisión Nacional de Infraestructura de la Calidad, su Consejo Técnico y su Secretariado Ejecutivo; Secretaría de Salud; Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública; y Secretaría de Economía— concluir las acciones necesarias para adecuar la NOM-015, en un plazo máximo de tres meses a partir de que la resolución quede firme. No se trata de “iniciar” el proceso, sino de terminarlo: reuniones, estudios y proyectos deben culminar en una Norma oficial que, por fin, reconozca expresamente los tres tipos de diabetes y establezca mínimos de calidad obligatorios para su atención.

La sentencia llegará a manos de las autoridades con una ventana procesal clara: tienen diez días, contados desde la notificación, para interponer recurso de revisión; ese plazo concluye el 26 de febrero. La ruta jurídica es conocida, pero la pregunta política y ética es otra: ¿apostar por alargar el litigio o asumir el llamado de la justicia federal como una oportunidad para corregir el rumbo y acatar, sin dilaciones, lo que la Ley ya ordenó?

El mensaje del Poder Judicial al Ejecutivo es nítido: la omisión en materia de normas oficiales también viola derechos humanos. La falta de una NOM actualizada no es un vacío neutro: se traduce en atenciones fragmentadas, en desigualdad entre quien logra acceder a un tratamiento integral y quien queda atrapado en esquemas mínimos, y en complicaciones que podrían haberse prevenido con lineamientos claros, medibles y obligatorios.

Detrás de esta sentencia no solo hay expedientes, artículos y transitorios; hay historias de vida que se juegan entre una hipoglucemia mal manejada y una cetoacidosis que pudo haberse evitado. Hay madres que, solas, aprenden a distinguir la diabetes tipo 1 de la tipo 2 porque el sistema de salud no siempre lo hace a tiempo. Hay mujeres embarazadas que reciben mensajes confusos sobre la diabetes gestacional, y que enfrentan la incertidumbre de no saber si su atención cumple, o no, con estándares mínimos de calidad.



Actualizar la NOM-015 para diferenciar claramente la diabetes tipo 1, tipo 2 y gestacional no resolverá por sí sola la crisis de la diabetes en México, pero sí establecerá un piso común de obligaciones técnicas y éticas para el sistema de salud. Ese piso es indispensable para ordenar la capacitación del personal, la adquisición de insumos, la evaluación de servicios y, sobre todo, para que las personas con diabetes puedan exigir, con fundamento, una atención digna, oportuna y acorde con su condición específica.

El amparo 1408/2025 abre una puerta que no deberíamos cerrar: la de usar el derecho como herramienta para exigir mejores estándares de atención en enfermedades crónicas de alto impacto, como la diabetes. Desde el Congreso, la academia y las organizaciones de pacientes, toca ahora vigilar que el mandato judicial se cumpla en tiempo y forma y que la nueva versión de la NOM-015 no sea solo un cambio de redacción, sino una verdadera actualización clínica y operativa a la altura de la evidencia científica.

No es casualidad que el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad reconozca la diabetes como una de las principales causas de años vividos con discapacidad y vincule la mejora de sus controles con la reducción de costos directos e indirectos para las familias y el sistema de salud. Una norma que diferencie con claridad los tipos de diabetes, sus criterios diagnósticos, sus esquemas terapéuticos y sus estándares de seguimiento es, también, una política económica inteligente: previene complicaciones costosas y evita que la pobreza sea la comorbilidad silenciosa de cada nuevo diagnóstico.

En un país donde la diabetes ya no es una advertencia, sino una realidad cotidiana, este amparo recuerda algo esencial: el Estado no solo debe garantizar medicamentos y consultas, sino también reglas claras, basadas en evidencia, que aseguren mínimos de calidad para todas las personas, sin importar si viven con diabetes tipo 1, tipo 2 o gestacional. Hoy, la justicia ha hablado; corresponde al Ejecutivo escuchar, y al resto de la sociedad no dejar que este precedente se diluya en el archivo muerto de las oportunidades perdidas. Convoco desde esta columna al Dr. David Kershenovich, Secretario de Salud y demás autoridades, a cumplir con la Ley y no a prolongar un litigio que afecta a millones de mexicanos

PERIÓDICO	PÁGINA	FECHA	SECCIÓN
EL ECONOMISTA	-	25/02/2026	OPINIÓN



Referencias:

- ***[1] 2026. Poder Judicial de la Federación. Juicio de Amparo 1408/2025. Sentencia Pública del 8 de febrero del 2026***

*El autor (www.ectorjaime.mx) es médico especialista en cirugía general, certificado en salud pública, con doctorado en ciencias de la salud y en administración pública. Es legislador y defensor de la salud pública de México, diputado reelecto del grupo parlamentario del PAN en la LXVI Legislatura y presidente del Capítulo de América Latina y el Caribe de UNITE Parliamentarians Network for Global Health.