

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA DE MANERA RESPETUOSA A LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), A LA COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD (CCINSHAE), AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), A SERVICIOS DE SALUD PARA EL BIENESTAR (IMSS BIENESTAR), A LAS SECRETARÍAS DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD ESTATALES Y A EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A INSTRUMENTAR MEDIDAS E IMPLEMENTAR ACCIONES ORIENTADAS A LA DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE ENFERMEDADES VISUALES.

Quien suscribe; Senador Emanuel Reyes Carmona, integrante de la LXVI Legislatura del Grupo Parlamentario del Morena, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a la consideración de esta asamblea la presente Proposición con Punto de Acuerdo al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

La salud visual constituye un elemento fundamental del bienestar y desarrollo de la población mexicana. Particularmente la **retinopatía diabética (RD)**, una complicación microvascular de la diabetes, es una de las principales **causas de ceguera en México**, al afectar a aproximadamente el **31.5 % de los pacientes con diabetes**¹. Estudios muestran que entre el 30 % y el 35 % de quienes padecen diabetes presentan algún grado de RD, la complicación mas relevante de la RD es el edema macular diabético, que se presenta entre el 5% a 10.4% que puede relacionarse con la pérdida visual significativa².

En México, se estima que aproximadamente **12.8 millones de personas viven con diabetes mellitus**, una cifra que evidencia la magnitud del problema de salud pública. Preocupa que cerca del **38.6 % de estos casos no se encuentran diagnosticados**³. Entre las complicaciones derivadas de esta enfermedad, la

¹ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/historico/programas/16-pai-retinopatia-diabetica.pdf?utm>

² <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-oftalmologia-321-articulo-prevalencia-retinopatia-diabetica-pacientes-con-X0187451911346320?covid=Dr56DrLjUdaMjzAgze452SzSInMN&rfr=truhgiz&y=kEzTXsahn8atJufRpNPuIGh67s1&utm>

³ <https://www.iapb.org>

retinopatía diabética (RD) y su complicación el edema macular diabético, ocupan el **segundo lugar** entre las enfermedades microvasculares más frecuentes en el país.⁴

El impacto económico de estas complicaciones visuales es también alarmante. Se estima que el **costo directo anual por enfermedades oftalmológicas derivadas de la diabetes asciende a más de 110 millones de dólares (2,000 mdp, a precios de 2025)**, sin contemplar los costos indirectos derivados de la discapacidad visual⁵.

En contraste, **la detección temprana de la retinopatía diabética y el edema macular diabético puede reducir en 95 % el riesgo de ceguera** asociada a esta enfermedad, lo que subraya la urgencia de establecer estrategias nacionales de tamizaje y tratamiento oportuno.⁶

La retinopatía diabética y su complicación el edema macular diabético se ha consolidado como la **tercera causa de ceguera a nivel global y la primera entre personas de 16 a 64 años en países en vías de desarrollo**, como México⁷. Esta enfermedad afecta de forma desproporcionada a la población en edad productiva, al limitar su funcionalidad, independencia económica y calidad de vida.

En nuestro país, el **promedio de edad en el momento del diagnóstico de retinopatía diabética es de 58 años**, y al menos **el 54 % de las personas que viven con diabetes ha experimentado una disminución visual severa** [iapb.org]. Además, existen marcadas desigualdades regionales. Estados como **Chiapas y Querétaro presentan prevalencias del 38.9 % y 22.5 %, respectivamente**, lo que evidencia la necesidad de fortalecer el acceso equitativo a servicios de detección y tratamiento⁸.

Uno de los principales obstáculos en la lucha contra la retinopatía diabética es su **carácter asintomático en etapas tempranas**, lo que dificulta el diagnóstico oportuno sin la realización sistemática de exámenes de fondo de ojo [IMSS, IAPB]. A pesar de que instituciones como el IMSS han establecido **protocolos integrales**

⁴ Ibidem

⁵ Ibidem

⁶ Ibidem

⁷ Ibidem

⁸ <https://www.iapb.org/news/retinopatia-diabetica-un-reto-para-la-salud-visual-en-mexico/?utm>

de atención al paciente diabético, su implementación en el primer nivel de atención resulta todavía fragmentada y desigual⁹

La falta de personal capacitado, la escasa disponibilidad de equipos especializados, y las barreras logísticas para realizar tamizajes regulares, constituyen retos persistentes en las unidades de atención primaria en salud¹⁰.

Organismos internacionales como la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** y la **Federación Internacional de Diabetes** han hecho llamados urgentes para establecer **programas nacionales de detección temprana y educación continua para personas con diabetes¹¹.**

En el Contexto Nacional dentro de las acciones para el control de la diabetes mellitus tipo 2 y el síndrome metabólico, el Programa Nacional de Atención Médica para Diabetes (PRONAM) tiene como objetivo principal la prevención de la ceguera y la disminución de la discapacidad visual causada por la retinopatía diabética y el edema macular diabético, al establecer un sistema robusto de tamizaje, cuya meta es que el 60% de los pacientes que viven con diabetes cuenten con una revisión oftalmológica anual. para favorecer el diagnóstico y tratamiento temprano de las complicaciones oculares de la diabetes, haciendo énfasis en la prevención primaria y secundaria

En este contexto, las herramientas tecnológicas ofrecen soluciones viables y costo-efectivas. El uso de **telemedicina, análisis de imágenes con inteligencia artificial, y cámaras no midriáticas**, permite realizar tamizajes masivos, incluso en **comunidades rurales o de difícil acceso**, y facilitan el trabajo del personal clínico en el primer nivel¹².

El INSP marcará un hito importante en la generación de información sobre salud visual, este año la **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) Continua 2025** contemplará **más de 70 preguntas específicas sobre salud visual** e incorporará **pruebas automatizadas para detección de fondo de ojo**, cuyos

⁹ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/historico/programas/16-pai-retinopatia-diabetica.pdf?utm>

¹⁰ <https://repositorio.tec.mx/server/api/core/bitstreams/f70ffa80-afa0-4e5c-be42-9c74e82ae951/content>

¹¹ <https://paao.org/wp-content/uploads/2016/05/GuiaPracticaRetinopatia2011.pdf?utm>

¹² <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/historico/programas/16-pai-retinopatia-diabetica.pdf?utm>

resultados, previstos para junio de 2026, que brindarán por primera vez una **radiografía nacional de la salud visual en México**¹³.

Con una alta mortalidad asociada y un impacto creciente en el sistema de salud, la diabetes mellitus y sus complicaciones se mantienen entre las principales causas de muerte en México, responsables de aproximadamente el 7% de todos los decesos registrados en 2023 (INEGI). Esta enfermedad sigue siendo, además, una de las principales causas de mortalidad prematura.

Asimismo, la **discapacidad visual derivada de la retinopatía diabética** y el edema macular diabético, no solo afecta la funcionalidad individual, sino que **disminuye la productividad, impone altos costos sociales, y obstaculiza el desarrollo económico familiar y comunitario**. De acuerdo con la **Sociedad Mexicana de Oftalmología**, **hasta el 80 % de los casos de discapacidad visual podrían prevenirse** si se implementan estrategias adecuadas de detección y tratamiento¹⁴

Dadas las cifras alarmantes de prevalencia, la carga económica, y la importancia de la capacidad preventiva del diagnóstico temprano y la disponibilidad de tecnologías eficaces, es **imperativo emitir un exhorto interinstitucional**. Este debe impulsar la implementación de tamizaje y atención integral desde el primer nivel, con apoyo de telemedicina o inteligencia artificial, así como fortalecer protocolos clínicos y asegurar un financiamiento sostenible.

Sólo así se podrá **reducir significativamente la ceguera evitable**, mejorar la calidad de vida de millones de mexicanos y mexicanas para aliviar la carga económica para el sistema de salud y las familias.

Con el fin de exhortar a las autoridades correspondientes se presenta este punto de acuerdo, cuyo cumplimiento pleno es necesario para garantizar la salud y el acceso a la misma, tal como lo garantiza nuestra Constitución Política.

Punto de Acuerdo

PRIMERO. La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud Federal, a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, al Instituto Mexicano del Seguro Social, al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Servicios de Salud para el Bienestar IMSS Bienestar y a

¹³ <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000814189/3/0814189.pdf?utm>

¹⁴ <https://www.gob.mx/salud/prensa/019-diabetes-mellitus-es-causa-de-problemas-visuales-como-retinopatia-diabetica-y-cataratas-hlg?idiom=es&utm>



las Secretarías de Salud y Servicios de Salud Estatales, a diseñar e implementar, como parte de sus estrategias prioritarias, un programa de detección oportuna la retinopatía diabética, el edema macular diabético y otras enfermedades visuales crónicas no transmisibles; que garantice que al menos el 60% de las personas con diabetes mellitus tipo 2 reciban una evaluación oftalmológica anual, en cumplimiento de la meta establecida en el PRONAM para Diabetes Mellitus Tipo 2 y Síndrome Metabólico, así como impulsar la capacitación continua del personal médico, a fin de mejorar la detección temprana y asegurar una atención especializada y oportuna.

SEGUNDO. La Comisión Permanente exhorta a Secretaría de Salud Federal, a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, al Instituto Mexicano del Seguro Social, al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a Servicios de Salud para el Bienestar IMSS Bienestar y a las Secretarías de Salud y Servicios de Salud Estatales a adoptar y aprovechar herramientas tecnológicas como la telemedicina, la inteligencia artificial diagnóstica y bases de datos compartidas, con el fin de mejorar el tamizaje, referencia, diagnóstico y atención oportuna en la detección de enfermedades visuales.

TERCERO. La Comisión Permanente exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General a que, en su próxima actualización del Protocolo Nacional de Atención Médica de Diabetes Mellitus Tipo 2 y Síndrome Metabólico (PRONAM), incorpore estrategias reforzadas para la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el tratamiento integral de la retinopatía diabética, el edema macular diabético y otras enfermedades visuales crónicas asociadas con la diabetes, que prevengan la discapacidad visual.

CUARTO. La Comisión Permanente exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud Federal a que genere campañas nacionales de información y concientización sobre salud visual, tomando como base los estudios elaborados por el Instituto Nacional de Salud Pública en 2025, relativos a la prevención y tratamiento de la retinopatía diabética, con el fin de que dichas campañas se enfoquen en la prevención primaria y secundaria.

Dado en el Salón de la Comisión Permanente a los 04 días de agosto de 2025

Emmanuel Reyes Carmona

Senador de la República