Comisión de Salud
LXVII LEGISLATURA
DCS/54/2024

ACUERDO No.
LXVII/EXHOR/0823/2024 II P.O.
UNÁNIME

H. CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E.-

La Comisión de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 57 y 58 de la Constitución Política, 87, 88 y 111 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como 80 y 81 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias, todos ordenamientos del Estado de Chihuahua; somete a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el presente Dictamen, elaborado con base a los siguientes:

ANTECEDENTES

I.- Con fecha 31 de agosto del año 2023, el Diputado Edgar José Piñón Domínguez integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Iniciativa con carácter de decreto, por medio de la cual se pretende reformar el artículo 3 de la Ley Estatal de Salud, a fin de prevenir y detectar la enfermedad del glaucoma infantil y juvenil, así como la intervención oportuna en adultos mayores que padecen de cataratas.

II.- La Presidencia del H. Congreso del Estado, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, el día 05 de septiembre del año 2023, tuvo a bien turnar a quienes integramos

Edificio Legislativo: C. Libertad #9
Centro. Chihuahua, Chih. C.P. 31000
Tel. (614) 412 3200 / 01 800 220 6848
www.congresochihuahua.gob.mx

esta Comisión de Salud la Iniciativa de mérito, a efecto de proceder a su estudio, análisis y elaboración del correspondiente dictamen.

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

"De acuerdo a la empresa farmacéutica Merck Sharp and Dohme (MSD) una catarata es una opacidad congénita o degenerativa del cristalino, esta enfermedad se presenta frecuente en adultos mayores y el síntoma principal es una pérdida de visión progresiva e indolora; también medicamente se le conoce como facosclerosis.

En este mismo sentido, el glaucoma es un grupo de enfermedades neurodegenerativas caracterizadas por la presencia de una lesión en el nervio óptico, mismo que también es más frecuente en adultos mayores, pero puede empezar a cualquier edad.

Por estudios y casos similares, el glaucoma se ha presentado en infantes a quienes se les puede desarrollar a partir del primer año hasta los veinticuatro meses y el glaucoma que empieza después de los tres años de edad se denomina glaucoma juvenil.

La causa principal de esta lesión es la presión intraocular elevada, debida a su vez a la ruptura del equilibrio que debe existir entre la producción de humor acuoso (liquido incoloro que tiene por función nutrir la cornea y el cristalino) y su evacuación por parte del ojo.

Los síntomas más comunes en los niños y jóvenes son: Lagrimeo excesivo, sensibilidad a la luz, corneas grandes y nubladas que pueden hacer que el iris parezca opaco, sin embargo, el glaucoma juvenil tiende a presentarse sin ningún síntoma, al igual que el glaucoma adulto, y esto es verdaderamente alarmante, ya que es más difícil poder percatarse si un joven o adolescente padece o se le desarrolla esta enfermedad.

El 4 de marzo de 2005 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, decreto por el que se creó el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento de las Enfermedades Visuales, como órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y priva-do en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral de las enfermedades visuales detectadas en la población de la República Mexicana.

Sin embargo, nos falta mucho por hacer en diversas enfermedades visuales, ya que según datos del INEGI cada año se suman aproximadamente140 mil nuevos casos de padecimientos visuales en el país y entre 2.5 y 3 millones de personas tienen problemas de visión a causa de las cataratas, un padecimiento que puede ser cura-do con cirugía, sin embargo, solo la tercera parte de ellos se operan, estimándose que las cataratas son la primera causa de ceguera reversible en nuestro país.

En nuestro estado, organizaciones civiles han realizado diversas campañas de operación y tratamiento; sin embargo nos damos cuenta que esta enfermedad no tiene la importancia que debería de tener en los sectores de salud, y a causa de ello la población desconoce esta enfermedad y no llevan a cabo las medidas y trata-mientos adecuados, para evitar que se desarrolle.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su primer Informe mundial sobre la visión, informó que más de mil millones de personas en todo el mundo viven con deficiencia visual porque no reciben la atención que necesitan para afecciones como la miopía, la hipermetropía, el glaucoma y las cataratas.

Recomendó que, los sistemas de salud se enfrentan a desafíos sin preceden-tes para satisfacer las necesidades actuales y futuras de atención ocular de la población mundial, sin embargo deben realiza cinco acciones importantes:

1. Hacer de la atención ocular una parte esencial de la cobertura sanitaria universal.

2. Implementar la atención ocular integrada y centrada en la persona en los sistemas de salud.
3. Promover la implementación y la investigación de alta calidad en los sistemas de salud, a fin de complementar la base empírica de intervenciones efectivas en la atención ocular.
4. Hacer un seguimiento de las tendencias y evaluar el progreso hacia la implementación de la atención ocular integrada y centrada en la persona.
5. Concientizar, hacer partícipes y empoderar a las personas y las comunidades en relación con las necesidades de atención ocular.

Por lo que, en atención al el artículo 13 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Chihuahua, el cual establece los derechos de las personas adultas mayores, de manera enunciativa y no limitativa, además de los previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado de Chihuahua y demás ordenamientos jurídicos."

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

CONSIDERACIONES

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

II.- Con la presente iniciativa, se pretende prevenir y detectar la enfermedad del glaucoma infantil y juvenil, así como la intervención oportuna en adultos mayores que padecen de cataratas.

III.- Como antecedente a la propuesta en estudio, corresponde realizar una breve descripción analítica de los instrumentos internacionales y nacionales, de mayor relevancia relativos al derecho a la salud de las personas.

Así, tenemos que, el apartado 1 del artículo 25 de la **Declaración Universal de los Derechos Humanos**[1] señala: *"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;..."*

Por su parte, el artículo 12 del **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**,[2] alude al *"derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental"*, y refiere que los Estados deben adoptar medidas para *"asegurar la plena efectividad de este derecho"*.

También, el artículo 10 del **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"**,[3] hace referencia a que *"toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social"*, y que para garantizar este derecho los estados parte se comprometen a garantizar *"la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo"*.

---

[1] Disponible en: https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights

[2] Disponible en: https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights

[3] Disponible en: https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html

Por último, destacamos el artículo 4o, párrafo cuarto de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**,[4] el cual garantiza para todas las personas el derecho a la protección de la salud; asimismo, ordena al legislador definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como disponer la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

IV.- Ahora bien, en referencia concreta al derecho a la salud visual, la cual es tema toral de la iniciativa de mérito, es preciso resaltar la **Resolución WHA73.4 (2020)**[5] de la Asamblea Mundial de la Salud, titulada **"Atención oftálmica integrada y centrada en la persona, incluidas la ceguera y la discapacidad visual prevenibles"** la cual insta a los Estados Miembros, a que tomen medidas para: "*lograr que la atención oftálmica forme parte integral de la cobertura sanitaria universal; incorporar en los sistemas de salud la atención oftálmica integrada y centrada en la persona; promover investigaciones de alta calidad sobre su aplicación y sobre los sistemas de salud que complementen los datos probatorios que ya existen para respaldar intervenciones eficaces de atención oftálmica; vigilar las tendencias y evaluar los progresos logrados en la aplicación de atención oftálmica integrada y centrada en la persona; y sensibilizar a la población y las comunidades, empoderarlas y colaborar con ellas con respecto a las necesidades de atención oftálmica.*"

[4] Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf

[5] Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R4-sp.pdf

En este sentido, distinguimos los preceptos normativos contenidos en la **Ley General de Salud,**[6] mismos que indican, que la salud visual es materia de salubridad general; así como parte importante tanto de la atención materno-infantil, como de la educación para la salud.

V.- Atendiendo al análisis de los argumentos anteriormente vertidos, corresponde concretar la propuesta de reforma que nos atañe, la cual, propone reformar la Ley Estatal de Salud para que la salubridad general comprenda las acciones de: *"Prevenir y detectar la enfermedad del glaucoma infantil y juvenil, así como la intervención oportuna en adultos mayores que padecen de cataratas."*

Al respecto, según datos obtenidos del **Informe Mundial sobre la Visión**,[7] publicado por la Organización Mundial de la Salud en el año 2020, en todo el mundo, por lo menos 2.200 millones de personas padecen deficiencia visual o ceguera, y de ellas, al menos 1.000 millones tienen una deficiencia visual que podría haberse evitado o que aún no se ha tratado. El costo estimado de prevenir la deficiencia visual en estas personas habría sido 32.100 millones de dólares. Esto constituye una gran oportunidad perdida de prevenir la considerable carga personal y social vinculada con la deficiencia visual y la ceguera.

[6] Artículo 3, fracción IV Bis 1; artículo 61, fracción II; y artículo 112, fracción III. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf

[7] Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331423/9789240000346-spa.pdf?sequence=1

En cuanto a la estadística nacional, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), menciona que:

- La segunda causa de discapacidad es la visual y al menos el 43.24% de la población requiere de servicios optométricos.
- El 30% de la población mexicana tiene algún problema visual, sobre todo miopía y astigmatismo.
- Hay alrededor de 700 mil personas con discapacidad ocular, como ceguera o debilidad que la adquirieron por enfermedad, accidente o de forma congénita.[8]

Lamentablemente, México se ubica entre los 20 países con mayor número de personas con discapacidad visual y ceguera, siendo la catarata, la retinopatía diabética y del prematuro, el edema macular diabético y el glaucoma las principales complicaciones responsables del deterioro visual de la población. [9]

Las cifras anteriormente señaladas, nos muestran que, en nuestro país, no se cuenta con una cultura sólida sobre el cuidado de la salud visual. Tal como lo señala el iniciador en su exposición de motivos: *"En nuestro estado, organizaciones civiles han realizado diversas campañas de operación y tratamiento; sin embargo, nos damos cuenta que esta enfermedad no tiene*

[8] Disponible en: https://optometria.iztacala.unam.mx/wp-content/uploads/2022/08/FESI_COEC_APROBADO-HCT-OPTOMETR%C3%8DA-TOMO-I-FINAL-CD-1.pdf

[9] Disponible en: https://www.jornada.com.mx/2019/10/11/sociedad/036n2soc

la importancia que debería de tener en los sectores de salud, y a causa de ello la población desconoce esta enfermedad y no llevan a cabo las medidas y tratamientos adecuados, para evitar que se desarrolle."

A continuación, se inserta el siguiente cuadro comparativo para efecto de ilustrar la reforma en estudio:

Ley Estatal de Salud

Texto Vigente	**Texto Iniciativa**
Artículo 3. En los términos de los artículos Tercero y Décimo Tercero, de la Ley General de Salud, y de esta Ley, corresponde al Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:	Artículo 3. En los términos de los artículos Tercero y Décimo Tercero, de la Ley General de Salud, y de esta Ley, corresponde al Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:
A) En materia de salubridad general:	A) En materia de salubridad general:
I. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables.	I. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables.
II. La atención materno-infantil.	**I Bis. Prevenir y detectar la enfermedad del glaucoma infantil y juvenil, así como la intervención oportuna en adultos mayores que padecen de cataratas.**
III. La salud visual.	…
…	

Del anterior instrumento de contraposición entre el texto vigente y el propuesto por la iniciativa que se analiza, se puede advertir que la salud visual es materia de salubridad general, por lo que pudiéramos dar por satisfecha la propuesta; sin embargo, no dejamos de lado la importancia de este tema,

sobre todo si se enfoca a grupos vulnerables como lo son niñas, niños y personas adultas mayores.

De tal modo que, atendiendo al espíritu de la iniciativa planteada, es que quienes integramos esta Comisión legislativa observamos la necesidad de fortificar la cultura del cuidado y atención oportuna de la salud visual, considerando pertinente de esta manera, exhortar a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado a que continúe fortaleciendo las acciones institucionales en la materia.

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

Por lo anteriormente expuesto, quienes integramos la Comisión de Salud, nos permitimos someter a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el siguiente proyecto de:

ACUERDO

Edificio Legislativo: C. Libertad #9
Centro. Chihuahua, Chih. C.P. 31000

Tel. (614) 412 3200 / 01 800 220 6848
www.congresochihuahua.gob.mx

PRIMERO.- La Sexagésima Séptima Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, a fin de que impulse una cultura de prevención y atención a la salud visual, especialmente dirigida a niñas, niños y personas adultas mayores; a través de una campaña informativa permanente que sea enfática en los riesgos y sintomatología de las enfermedades visuales.

SEGUNDO.- Remítase copia del presente Acuerdo, a la autoridad competente, para los efectos a que haya lugar.

ECONÓMICO.- Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría, para que elabore la Minuta de Acuerdo correspondiente.

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, en Ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los siete días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro.

Edificio Legislativo: C. Libertad #9
Centro. Chihuahua, Chih. C.P. 31000

Tel. (614) 412 3200 / 01 800 220 6848
www.congresochihuahua.gob.mx

Comisión de Salud
LXVII LEGISLATURA

DCS/54/2024

ASÍ LO APROBÓ LA COMISIÓN DE SALUD, EN REUNIÓN DE FECHA TREINTA Y UNO DE ENERO DE DOS MIL VEINTICUATRO.
POR LA COMISIÓN DE SALUD

	INTEGRANTES	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIPUTADA YESENIA GUADALUPE REYES CALZADIAS PRESIDENTA			
	DIPUTADO LUIS ALBERTO AGUILAR LOZOYA SECRETARIO			
	DIPUTADA DIANA IVETTE PEREDA GUTIERREZ VOCAL			
	DIPUTADA ANA GEORGINA ZAPATA LUCERO VOCAL			
	DIPUTADA ADRIANA TERRAZAS PORRAS VOCAL			

Edificio Legislativo: C. Libertad #9
Centro. Chihuahua, Chih. C.P. 31000

Tel. (614) 412 3200 / 01 800 220 6848
www.congresochihuahua.gob.mx

	DIPUTADO OMAR BAZÁN FLORES **VOCAL**			
	DIPUTADA JAEL ARGÜELLES DÍAZ **VOCAL**			

Nota: La presente hoja de firmas corresponde al Dictamen de la Comisión de Salud, que recae en la iniciativa identificada con el número 2167.