



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

14 OCT 2022
Presentado en el Pleno
Turnese a la Comisión (es) de:
HIGIENE, SALUD PÚBLICA Y PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

5.2

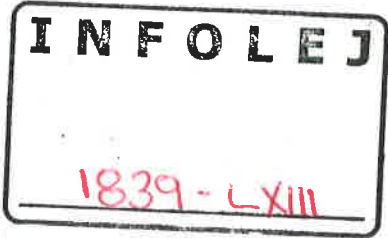
NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO.

PRESENTE:

La suscrita **DIPUTADA ERIKA LIZBETH RAMÍREZ PÉREZ, Presidenta de la Representación Parlamentaria del Partido Verde Ecologista de México** en la LXIII Legislatura del Congreso del Estado de Jalisco, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 28, fracción I de la Constitución Política; 135 fracción I, 137 y 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del Estado de Jalisco, propongo la siguiente **INICIATIVA DE LEY** que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO, misma que se presenta con fundamento en la siguiente



04592



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

El día 19 de octubre de cada año se conmemora el día mundial de la lucha contra el cáncer de mama, en esta fecha se tiene como objetivo sensibilizar a toda la población sobre la importancia de la detección temprana, con el propósito de mejorar el pronóstico y la supervivencia de los casos de cáncer de mama, este tema, es de suma importancia para los jaliscienses y que el Partido Verde Ecologista de México que siempre ha impulsado en los diferentes niveles, tanto federal, como local.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

Cada mes de octubre se realizan eventos y se llama a las autoridades de salud a reforzar las acciones de prevención, para evitar que más mujeres enfermen de cáncer de mama, y en caso de que lo sea, también intensificar las acciones de detección y tratamiento para poder luchar contra esta enfermedad. Todo lo anterior sirve y mucho, tenemos que ser más empáticos y proponer políticas públicas que consoliden más la atención temprana de esta enfermedad que no respeta sexo ni edad.

Según datos del INEGI el cáncer de mama constituye la principal causa de morbilidad hospitalaria por tumores malignos entre la población de 20 años y más, con 24 de cada 100 egresos hospitalarios para este grupo de edad; en las mujeres, estos tumores malignos representan 37 de cada 100 egresos y en los hombres, 1 de cada 100 egresos, además la misma dependencia publicó la distribución porcentual de defunciones de los principales tumores malignos por grupos de edad (30 a 59 años y 60 años y más) y sexo del año 2019, del cual destacamos que en la población femenina de 30 a 59 años, el tumor maligno de la mama ocupa el primer lugar (23%) y le sigue el tumor del cuello de útero (13%) y el tumor maligno de ovario (9 por ciento). En lo que respecta a los adultos mayores (60 años y más), en las mujeres la principal causa de muerte es el tumor maligno de la mama (13%), seguida por el tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas (10 por ciento).

 Poder Legislativo JALISCO	
ENTREGO: _____ DE: _____	RECIBÍO: _____ 
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS FOJA No. _____	



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

El cáncer de mama, se origina a partir del crecimiento descontrolado e independiente de las células que forman un tumor maligno que puede invadir tejidos circundantes y también órganos distantes (metástasis). La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo reconoce como el tipo de cáncer más común en el mundo. Según las Naciones Unidas este tipo de cáncer fue el de mayor incidencia en el año 2020, con 2.3 millones de casos nuevos (11.7% del total de casos de cáncer diagnosticados a nivel mundial). Además, se estima que, a nivel mundial, los años de vida perdidos ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en mujeres con cáncer de mama son alarmantes.

El cáncer de mama no tiene una causa única; se han identificado una serie de factores que contribuyen en su aparición y desarrollo; por ejemplo la edad, conforme las personas envejecen aumenta el riesgo de padecerlo; el inicio temprano de la menstruación (antes de los 12 años) e inicio tardío de la menopausia (después de los 55 años); antecedentes de cáncer de seno o de ovario; la obesidad y el sobrepeso; el tabaquismo y la ingesta de alcohol; algunas terapias de reemplazo hormonal y ciertos anticonceptivos orales; así como mutaciones genéticas heredadas en los genes BRCA1 y BRCA2.

Volviendo a los datos del INEGI en nuestro país durante el año 2019 se registraron 15,286 nuevos casos de cáncer de mama en la población de 20 años y más, de estos, 167 corresponden a hombres y 15,119 a mujeres. La tasa de incidencia de tumor

ENTREGA: _____
RECIBO: _____
DE: _____
FOJANO: _____
COORDINACIÓN DE
PROCESOS LEGISLATIVOS
Poder Legislativo
JALISCO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

maligno de mama a nivel nacional es de 18.55 casos nuevos por cada 100 mil habitantes de 20 años y más.

El estado de Jalisco no es la excepción, según datos del propio Secretario de Salud de Jalisco, Fernando Petersen Aranguren, en un comunicado de prensa del 10 de mayo de 2020 donde se anunció la intensificación de acciones contra el cáncer de mama, este resaltó que *"la lucha contra el cáncer de mama es permanente, pero el mes de octubre convoca a reforzar las estrategias frente a una enfermedad que trastoca la vida de millones de mujeres cada año y por la que el año pasado fallecieron cerca de 10 mujeres cada semana"*

En suma, de lo anterior, siempre he destacado la importancia de buscar cumplir con el derecho fundamental a tener salud y una vida en buen desarrollo social y en familia, que genere sin dudas una mejor expectativa para todos; donde 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, tal y como lo reconoce el artículo 4 de nuestra carta magna, ya que menciona dentro de él 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"*

 Poder Legislativo JALISCO	
ENTREGO: _____ DE: _____ RECIBÍO: _____	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS FOJA No. _____



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

En búsqueda entonces de esa protección a la salud, debemos de ser empáticos con el dolor que puede causar esta enfermedad, algunas mujeres se han acercado con una servidora refiriéndome cual es la razón por la que no se realizan las mastografías a menor edad de 40 años sin tantas trabas o simplemente saber porque no se pueden realizar.

Es importante decir, que se tienen protocolos establecidos para llevar a cabo dichos estudios, la Ley de Salud del estado nos refiere en su artículo 95:

"Artículo 95. Atención Integral de la Salud de la Mujer. Detección Cáncer de Mama.

1. Para la prevención y detección temprana de Cáncer de Mama y Cáncer Cérvico Uterino se deberán realizar las siguientes acciones con estricto apego a la normatividad aplicable:

I. Tamizaje con mastografía a mujeres de cuarenta a sesenta y nueve años de edad;

II. Tamizaje con citología y/o detección del Virus del Papiloma Humano a mujeres de veinticinco a sesenta;

III. Educación y promoción a las personas susceptibles sobre los factores de riesgo del cáncer de mama y cérvico uterino;

IV. Atención médica a mujeres con diagnóstico de cáncer de mama y cérvico uterino en la institución según su derecho habiencia;

V. Acompañamiento psicológico a las mujeres sobrevivientes de cáncer de mama y cérvico uterino; y

VI. Tratamiento de reconstrucción mamaria, previa información oportuna a las mujeres con diagnóstico o en seguimiento al tratamiento de cáncer mamario, de la posibilidad de reconstrucción y las opciones existentes según el caso, previa evaluación y autorización del médico especialista tratante.

ENTREGO:	RECIBO:
DE:	
FOJA No.	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

La reconstrucción será en coordinación con instituciones públicas, privadas o sociales cuando sea posible."

Observamos en dicho artículo, que efectivamente refiere las acciones para la detección temprana de cáncer de mama, y se establece el estudio de tamizaje con mastografía **a mujeres de cuarenta a sesenta y nueve años de edad**; este rango de edad para realizar dicho estudio tiene su origen dentro del contenido en su apartado número 7 de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 respecto a la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, donde se describe ampliamente, el cual mostramos a continuación:

"7. Prevención

7.1 Promoción de la salud y prevención primaria

Desde la perspectiva de la salud pública, la disminución de la prevalencia de factores de riesgo en la comunidad, implicados en la causalidad del cáncer, puede tener un impacto significativo en la disminución de la morbilidad y la mortalidad del cáncer de mama. Por lo anterior, se fomentará la coordinación institucional y social para su inclusión en campañas de comunicación y educación a la población que favorezcan hábitos de vida saludables para reducir el riesgo de cáncer de mama.

Las acciones de promoción también incluyen el desarrollo de entornos saludables, el reforzamiento de la participación social, la reorientación de los servicios de salud a la prevención y las necesidades interculturales de las personas, así como el impulso de políticas públicas saludables.

7.1.1 *Para los fines de esta Norma, los factores de riesgo de desarrollo del cáncer de mama se distinguen en cuatro grandes grupos: 1) biológicos, 2) iatrogénicos o ambientales, 3) de historia reproductiva, y 4) de estilos de vida. Los primeros no son modificables; los segundos escapan al control de la población, los del tercer grupo se asocian a beneficios en la salud reproductiva mayores que las posibles desventajas, y los del cuarto grupo son modificables y se enfocan a promover las conductas favorables a la salud que disminuyan el riesgo de desarrollar cáncer de mama. Es importante mencionar que en el 70% de las mujeres con cáncer de mama, no se logra identificar un factor de riesgo conocido.*





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

7.1.1.1 Factores de riesgo biológicos:

7.1.1.1.1 Sexo femenino

7.1.1.1.2 Envejecimiento, a mayor edad mayor riesgo

7.1.1.1.3 Historia personal o familiar de cáncer de mama en madre, hijas o hermanas.

7.1.1.1.4 Antecedentes de hallazgos de hiperplasia ductal atípica, imagen radial o estrellada, así como carcinoma lobulillar in situ por biopsia.

7.1.1.1.5 Vida menstrual de más de 40 años (menarca antes de los 12 años y menopausia después de los 52 años),

7.1.1.1.6 Densidad mamaria

7.1.1.1.7 Ser portador conocido de los genes BRCA1 o BRCA2

7.1.1.2 Iatrogénicos o ambientales:

7.1.1.2.1 Exposición a radiaciones ionizantes principalmente durante el desarrollo o crecimiento (in útero, en la adolescencia)

7.1.1.2.2 Tratamiento con radioterapia en tórax

7.1.1.3 Factores de riesgo relacionados con la historia reproductiva:

7.1.1.3.1 Nuligesta

7.1.1.3.2 Primer embarazo a término después de los 30 años de edad

7.1.1.3.3 Terapia hormonal en la peri o postmenopausia por más de cinco años. Las mujeres candidatas a recibir esta terapia deberán tener una evaluación clínica completa y ser informadas sobre el riesgo mayor de padecer cáncer de mama, así como contar con estudio mamográfico basal (previo al inicio de la terapia y un control posterior a los 6 meses de iniciada la terapia) para evaluar los cambios de la densidad mamaria.

7.1.1.4 Factores de riesgo relacionados con estilos de vida, estos son modificables y pueden disminuir el riesgo:

7.1.1.4.1 Alimentación rica en carbohidratos y baja en fibra.

7.1.1.4.2 Dieta rica en grasas tanto animales como ácidos grasos trans.

7.1.1.4.3 Obesidad, principalmente en la postmenopausia.

7.1.1.4.4 Sedentarismo.

7.1.1.4.5 Consumo de alcohol mayor a 15 g/día.

7.1.1.4.6 Tabaquismo.

7.1.1.5 La promoción de las conductas favorables a la salud para la prevención del cáncer de mama deben fomentarse desde la infancia acorde a la NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación, favoreciendo la adopción de:

7.1.1.5.1 Dieta rica en frutas y verduras y baja en grasas animales. Del consumo total de energía sólo el 20% debe corresponder a grasas y menos del 10% debe ser de origen animal. Aumentar el consumo de fibra dietética (cereales integrales, frutas y verduras cocidas).

7.1.1.5.2 30 a 60 minutos de actividad física todos los días de la semana, conforme se indica en el Apéndice Informativo A.

7.1.1.5.3 Consumo de ácido fólico.

7.1.1.6 Un factor protector del cáncer de mama es amamantar, por lo que debe incluirse entre las ventajas la promoción de la lactancia materna.

7.1.2 Se debe orientar a las mujeres sobre su responsabilidad en el autocuidado de su salud, disminuir los factores de riesgo cuando sea posible y promover los estilos de vida sanos.

7.1.3 La promoción a través de comunicación masiva, grupal e interpersonal debe realizarse por los sectores público, social y privado en congruencia con esta norma y las evidencias científicas.

7.2 Promoción para la detección

7.2.1 La promoción para la detección del cáncer de mama debe incluir a la autoexploración, el examen clínico y la mastografía.

7.2.2 La autoexploración se debe recomendar a partir de los 20 años; tiene como objetivo sensibilizar a la mujer sobre el cáncer de mama, tener un mayor conocimiento de su propio cuerpo e identificar cambios anormales para la demanda de atención médica apropiada.

7.2.3 Es función del personal de salud enseñar la técnica de autoexploración a todas las mujeres de 20 años de edad y más que acudan a las unidades médicas.

7.2.3.1 La técnica de autoexploración debe incluir la información sobre los síntomas y signos del cáncer de mama y las recomendaciones sobre cuándo demandar atención médica.

7.2.4 El examen clínico debe ser practicado anualmente, a partir de los 25 años por personal de salud capacitado en la exploración de las mamas.

7.2.5 La información para promover la detección en la población femenina debe enfatizar que el cáncer de mama puede ser tratado con éxito cuando se diagnostica a tiempo, que no todas las tumorações son cáncer y que el diagnóstico de cáncer de mama se establece mediante un estudio histopatológico.

7.2.6 Participación social.

ENTREGA:	RECIBID:
 Poder Legislativo JALISCO	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS FOJA No. _____ DE: _____



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

7.2.6.1 Se debe promover la participación de grupos organizados y de personas líderes de la comunidad para que actúen como informadores, activistas o promotores en su núcleo de influencia.

7.2.6.2 Se procurará establecer concertación y coordinación con el sector educativo, especialmente del tipo medio superior y superior, para que el tema se trate en el ámbito de la educación formal.

7.2.6.3 Se fomentará la participación de las agrupaciones gremiales y centros laborales en la organización de campañas permanentes de detección temprana de cáncer de mama entre su población femenina.

7.2.6.4 Las actividades que desarrollen los grupos organizados de la sociedad deberán ser acordes con lo previsto en esta norma; para lo anterior, se deben fortalecer la comunicación y la coordinación entre las instituciones del sector, las organizaciones médicas y la sociedad civil.

7.2.6.5 Se debe promover la participación del personal de salud en las actividades relacionadas con campañas educativas para la detección temprana del cáncer mamario.

7.3 Detección

7.3.1 Las instituciones públicas de salud procurarán la articulación de esfuerzos acorde con las necesidades nacionales para alcanzar coberturas de detección según las recomendaciones internacionales para lograr un impacto significativo en la reducción de la mortalidad por esta enfermedad.

7.3.2 El examen clínico de las mamas debe ser realizado anualmente a cada mujer mayor de 25 años que asista a las unidades de salud, por personal médico o de enfermería capacitado, en condiciones que garanticen el respeto a la privacidad de la mujer tales como:

7.3.2.1 Realizar la exploración en presencia de un/a familiar, enfermera, auxiliar o asistente de consultorio.

7.3.2.2 Utilizar bata para cubrir las mamas cuando no se estén inspeccionando o palpando.

7.3.2.3 El examen clínico de las mamas debe incluir la identificación de los factores de riesgo en la historia clínica, para determinar la edad de inicio de la mastografía, así como necesidades especiales de consejería en mujeres de alto riesgo.

7.3.2.4 El diagnóstico presuntivo de patología mamaria maligna se puede establecer por los siguientes signos clínicos compatibles con cáncer de mama:

7.3.2.4.1 Nódulo sólido, irregular de consistencia dura, fijo a planos profundos;

7.3.2.4.2 Cambios cutáneos evidentes (piel de naranja, retracción de la piel, lesión areolar que no cicatriza a pesar de tratamiento);

ENTREGA	JALISCO		COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
RECIBO	DE:	FOJA No.	
			<i>[Firma]</i>



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

7.3.2.4.3 Zona de sistematización en el tejido glandular, focalizado a una sola mama y región;

7.3.2.4.4 Secreción serosanguinolenta;

7.3.2.4.5 Crecimiento ganglionar axilar o supraclavicular;

7.3.2.5 El examen clínico y la cita de la próxima detección debe registrarse en la Cartilla Nacional de Salud.

7.3.3 La mastografía es el método de detección del cáncer de mama que ha demostrado una disminución en la mortalidad por este padecimiento cuando se efectúa con calidad en el marco de un programa de detección.

7.3.3.1 Requisitos técnicos. La mastografía de tamizaje debe realizarse en establecimientos o unidades que cubran las especificaciones de la NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

7.3.3.2 Requisitos para la toma y la interpretación de la imagen:

7.3.3.2.1 Los gabinetes privados o servicios de radiología institucionales que realizan mastografía deben estar supervisados por un médico especialista en radiología con cédula profesional y con entrenamiento específico en mama mayor de seis meses, con reconocimiento de una institución de salud o por un médico especialista con entrenamiento para este fin, con respaldo documental de instituciones con reconocimiento oficial.

7.3.3.2.2 Los servicios de radiología que realizan mastografía de tamizaje en gabinetes privados o instituciones públicas deberán tener un registro de las mastografías que realizan, que incluya el número de mastografías que se repiten por falla técnica.

7.3.3.2.3 El personal que interpreta las mastografías deberá tener una productividad mínima de 2,000 estudios anuales, la cual deberán demostrar a través del registro de las mismas.

7.3.3.2.4 Se debe asegurar el trato digno de las mujeres e informar a la usuaria de los procedimientos que se le realizan mientras se toma la mastografía.

7.3.3.3 La mastografía de tamizaje se recomienda en mujeres aparentemente sanas de 40 a 69 años de edad, cada dos años.

7.3.3.4 En mujeres menores de 40 años, no se recomienda la mastografía de tamizaje.

7.3.3.5 Las mujeres que se realicen una mastografía deberán ser informadas sobre los factores de riesgo y los factores protectores del cáncer de mama, así como de las ventajas y limitaciones de la detección.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

7.3.3.6 En mujeres de 70 años y más se realizará como parte del seguimiento de mujeres con antecedente personal de cáncer de mama y por indicación médica.

7.3.3.7 La mastografía de tamizaje y la cita de la próxima detección deberá ser registrada en la Cartilla Nacional de Salud.

7.3.3.8 La mastografía será de acceso gratuito, de acuerdo con la condición de aseguramiento.

7.3.4 Resultado de la detección

7.3.4.1 El resultado del estudio de mastografía de tamizaje debe reportarse de acuerdo con la última clasificación de BIRADS que estará disponible en la página del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (www.generosaludreproductiva.salud.gob.mx)

7.3.4.2 Las mujeres deberán recibir el resultado de su mastografía por escrito en un lapso no mayor de 21 días hábiles posteriores a la toma.

7.3.4.3 Si el resultado es anormal, en las instituciones públicas la paciente debe recibir junto con el resultado, la fecha de la cita y el lugar para la evaluación diagnóstica.

7.3.5 Seguimiento

7.3.5.1 Las pacientes con resultados anormales a la detección por exploración clínica o mastografía, deberán recibir evaluación diagnóstica y seguimiento oportunos y adecuados, por lo que las instituciones de salud deberán organizar unidades o servicios especializados de cáncer de mama para el diagnóstico de patología mamaria con las características establecidas en la sección de control y gestión de calidad de la presente norma.

7.3.5.2 Para la adecuada referencia de mujeres con sintomatología mamaria sospechosa de cáncer, las unidades médicas de los tres niveles de atención deberán establecer y difundir con el personal médico, mecanismos ágiles de referencia de acuerdo con los criterios establecidos en el Apéndice Normativo A.

7.3.5.3 Las pacientes con BIRADS 4 y 5, deben referirse a un servicio especializado de patología mamaria; de acuerdo con el numeral 8.1, para evaluación diagnóstica, en un tiempo que no exceda 10 días hábiles.

7.3.5.4 Las pacientes con BIRADS 0, 3, deben referirse a un servicio especializado de patología mamaria; de acuerdo con el numeral 8.1, para evaluación complementaria, en un tiempo que no exceda 15 días hábiles.

7.4 Tamizaje poblacional

7.4.1 El tamizaje de cáncer de mama en las instituciones del Sistema Nacional de Salud tiene como propósito final impactar en el indicador nacional de mortalidad por cáncer de mama.

ENTREGA:	RECIBO:
 COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS DE JALISCO	FOLIA NO _____ DE _____



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

7.4.2 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud definirán las metas de cobertura y su ampliación gradual, así como el grupo blanco o de mayor riesgo para priorizar la detección, siguiendo las directrices establecidas en el Programa de Acción Específico vigente, en lo que no se oponga a la presente norma, con base en los siguientes criterios:

7.4.2.1 Panorama epidemiológico

7.4.2.2 Infraestructura y recursos disponibles

7.4.2.3 Características inherentes a la prueba (sensibilidad y especificidad)

7.4.3 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán los mecanismos necesarios para avanzar hacia un esquema de prestación universal de servicios de detección temprana.

7.4.4 Las instituciones del Sistema Nacional de Salud procurarán la evaluación y confirmación diagnóstica de todos los casos sospechosos por tamizaje o sintomatología clínica, así como el tratamiento de los casos confirmados, por lo que fomentarán el incremento de la capacidad diagnóstica y de tratamiento en congruencia con la oferta de detección temprana.

7.4.5 Los establecimientos privados, así como los públicos y sociales, que presten servicios de tamizaje de cáncer de mama, deberán cumplir, además de los requisitos de la ley, con los criterios de control y gestión de calidad, establecidos en el capítulo 14 y de evaluación del capítulo 15.

7.5 Cáncer de mama hereditario

En los pocos casos en los que se sospeche que el cáncer de mama es hereditario (5-10%) debe efectuarse un seguimiento más estricto que, junto a otras medidas, permitirán mejorar la detección y el pronóstico de la enfermedad.

7.5.1 La valoración de caso en riesgo de cáncer hereditario debe realizarse al menos diez años antes de la edad en la que se presentó el caso más joven de cáncer en el familiar y posteriormente de acuerdo con los hallazgos.

7.5.2 Las instituciones de salud promoverán la creación de servicios especializados para asesoramiento genético, acordes a las necesidades de su población.

7.5.3 Se debe enviar a asesoramiento genético a las personas que cumplan con al menos uno de los siguientes criterios para cáncer de mama hereditario:

7.5.3.1 Historia personal de cáncer de mama diagnosticado a edad temprana (menores de 40 años), cáncer en ambas mamas o afección de mama y ovario.

ENTREGO:		COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
RECIBO:	DE:	FOJIA No. _____



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

7.5.3.2 Historia familiar de cáncer de mama con dos o más familiares de primer grado afectados (madre, padre, hermanas, hermanos, hijas o hijos).

7.5.3.3 Historia familiar de cáncer en más de una generación (colon, páncreas y/o próstata).

7.5.3.4 Un varón afectado con cáncer de mama en la familia.

7.5.3.5 Familiar con cáncer de mama y ovario.

7.5.3.6 Familiar con cáncer de mama bilateral a cualquier edad.

7.5.3.7 Presentación de varios casos de cáncer de ovario en la familia.

7.5.3.8 Familiar con prueba molecular positiva para mutación en genes de predisposición a cáncer de mama.

7.5.3.9 Ancestros judíos Ashkenazi.

7.5.4 El asesoramiento genético en cáncer es el proceso por el cual los pacientes y/o la familia son informados sobre un padecimiento neoplásico específico y debe incluir la forma de herencia, el riesgo de recurrencia, su tratamiento, si es el caso, la detección temprana, la posibilidad de realizar estudio genético en aquellos casos en que esté indicado y el manejo de portadores a través de un grupo multidisciplinario.

7.5.5 El seguimiento de cáncer de mama hereditario a personas portadoras de mutaciones de BRCA1/BRCA2, deberá ser efectuado en un servicio especializado de patología mamaria o en un servicio de oncología; consiste en:

7.5.5.1 Autoexamen de mama.

7.5.5.2 Examen clínico de mama y regional ganglionar cada seis meses.

7.5.5.3 Estudio de imagen anual (mastografía, ultrasonido o resonancia magnética) según la edad y disponibilidad de recurso, empezando entre cinco y diez años antes del diagnóstico más precoz de cáncer de mama en la familia, pero no por debajo de los 25 años de edad.

7.5.5.4 Valoración anual de las necesidades psicológicas o de apoyo social para disminuir la angustia o ansiedad que pudieran ser causadas por un riesgo mayor de padecer cáncer y por los procedimientos médicos a los que es sometida.

7.5.6 En el seguimiento de cáncer de mama hereditario se deberán balancear las necesidades reales para la indicación de estudios y los potenciales riesgos de sobrediagnóstico y sobretratamiento, así como la ansiedad que éstos ocasionan en la mujer. Deberán ofrecerse las diferentes opciones de seguimiento, quimiopprofilaxis, ooforectomía, resección de órgano blanco, entre otros.¹¹



¹ Diario Oficial de la Federación. Recuperado del sitio: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

Se puede observar en el punto 7.3.3.3. que se menciona la mastografía de tamizaje se recomienda en mujeres aparentemente sanas de 40 a 69 años de edad, cada dos años; por lo que dicha recomendación aplica solamente en este rango de edad, el objetivo es que desde la Ley estatal quede establecido se pueda realizar dicho estudio a mujeres que tengan menos de dicha edad mencionada, previa valoración médica.

Mostramos a continuación el siguiente cuadro comparativo para una mejor comprensión de la propuesta:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO	
Dice:	Debe decir:
<p>Artículo 95. Atención Integral de la Salud de la Mujer. Detección Cáncer de Mama. I (...)</p> <p>I. Tamizaje con mastografía a mujeres de cuarenta a sesenta y nueve años de edad;</p> <p>II (...) al VI (...) (...)</p>	<p>Artículo 95. Atención Integral de la Salud de la Mujer. Detección Cáncer de Mama. I (...)</p> <p>I. Tamizaje con mastografía a mujeres de cuarenta a sesenta y nueve años de edad, pudiendo disminuir este rango de edad previa identificación de los factores de riesgo por el médico especialista tratante;</p> <p>II (...) al VI (...) (...)</p>





**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

Cabe señalar, que el cáncer de mama día con día avanza en mujeres más jóvenes, por lo que es necesario la detección que sea certera (mastografía) y temprana, así como el buscar influir y facilitar los medios de detección oportuna y que puede salvar vidas.

Es por esto, que cuando el cáncer, se detecta en una fase temprana, es más probable que responda a un tratamiento eficaz y aumenten las probabilidades de supervivencia, se reduzca el sufrimiento y el tratamiento resulte más económico y menos intensivo, por lo que es necesario que se tenga como estrategia prioritaria en el país el diagnóstico oportuno; luego entonces, un diagnóstico correcto a tiempo es la diferencia entre la vida y la muerte.

Es de resaltar, que pese a los esfuerzos hechos hasta hoy que son muy válidos, no han sido suficientes, pues a la fecha se siguen perdiendo vidas de mujeres jóvenes debido a un diagnóstico tardío o a la imposibilidad de tener acceso a una mastografía.

Por esas razones, en la Representación Parlamentaria del Partido Verde Ecologista de México, consideramos necesario enfrentar el problema con un esfuerzo en conjunto del gobierno y sociedad a efecto de instaurar acciones para garantizar el diagnóstico oportuno y en consecuencia la atención integral de las mujeres





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

jóvenes que pudieran padecer cáncer, con el propósito de reducir sustancialmente el número de muertes por esta causa.

Generar un enfoque de atención primaria con énfasis en prevención y diagnóstico temprano del cáncer de mama en mujeres de cualquier edad representa un gran reto, ya que la mayoría de las acciones están enfocadas a prevención secundaria; es decir, a minimizar el daño y los estragos de la enfermedad una vez diagnosticada. Es concluyente la necesidad de buscar atender y atacar este mal que nos está golpeando como sociedad, en donde hoy pueden ser otras personas las que sufran este mal, pero mañana podríamos ser nosotros los que vivamos y enfrentemos este tipo de situaciones, por ello, es que desde todos los enfoques debemos de actuar y trazar alternativas efectivas que busquen atender el mal.

Como lo dispone el artículo 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, se expresa que, en el ámbito jurídico, no trasgrede el orden jurídico ni es regresiva la iniciativa, pues se plantea un equilibrio y proporcionalidad en la atención de mujeres con posibles problemas de mama, y que la atención oportuna genera una mejor salud y protección a todos los sectores, por lo que se considera que no existe una repercusión jurídica, sino más un ajuste necesario y acorde con la realidad e importancia que reviste.

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
FOLIA No. _____	DE _____
ENTREGA: _____	RECIBO: _____



**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO. _____

En el ámbito social, tendrá un agrado uniforme por parte de los ciudadanos y jaliscienses, ya que al contener por disposición de ley el reconocimiento de cualquier edad para acceder al estudio tamizaje con mastografía a mujeres de cuarenta a sesenta y nueve años de edad, pudiendo disminuir este rango de edad previa identificación de los factores de riesgo por el médico especialista tratante, solo se garantiza con mayor efectividad el estudio de detección de cáncer o posible cáncer de mama, lo cual no transgrede a la sociedad y por el contrario, tutela y protege debidamente el derecho a la salud de todo ciudadano; protección que sin duda alguna se da en este supuesto mencionado, por lo que, resulta evidente que todo ciudadano celebrara esta aportación.

Con relación a las posibles repercusiones económicas, se estima que la iniciativa que se propone generara un aumento en el impacto de forma directa en los recursos destinados para ello, y que en ocasiones por diversos motivos, no son agotados, dada la falta de campaña, el acudir a los estudios o incluso por desconocimiento, por lo que en dicho sentido se estima que el bien que se ofrece garantizar justifica cualquier adecuación presupuestal que en la práctica se pudiera dar, ya que el bien jurídico tutelado, es superior a todo, que es la salud y la búsqueda de garantizar a todos otorgarles la posibilidad de detección de cáncer de mama a tiempo.

ESTADO DE JALISCO	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
FECHA No. _____	DE _____
RECIBÍO: _____	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 28 fracción I de la Constitución Política, así como los artículos 135 fracción I, 137 y 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del estado de Jalisco, la suscrita Diputada integrante de la LXIII legislatura, someto a la consideración de esta H. Asamblea Legislativa, la siguiente:

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO, para quedar como sigue:

Artículo 95. Atención Integral de la Salud de la Mujer. Detección Cáncer de Mama.

I (...)

I. Tamizaje con mastografía a mujeres de cuarenta a sesenta y nueve años de edad, **pudiendo disminuir este rango de edad previa identificación de los factores de riesgo por el médico especialista tratante;**

II (...) al VI(...)

(...)

ENTREGO:	RECIBIÓ:
 COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS FOJA No. _____ DE: _____	



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

INICIATIVA DE LEY que reforma el artículo 95 en su fracción I de la LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

TRANSITORIO:

ÚNICO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

ATÉNTAMENTE:

Congreso del Estado de Jalisco

Guadalajara, Jalisco, catorce de octubre de dos mil veintidós.

"2022, Año de la Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer en Jalisco"

DIP. ERIKA LIZBETH RAMÍREZ PÉREZ

PRESIDENTA DE LA REPRESENTACIÓN PARLAMENTARIA DEL PARTIDO VERDE ECOLÓGISTA DE MÉXICO.

EMISIÓN:	JALISCO	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
RECIBO:	DE: <u>79</u>	
	FOJANO: <u>79</u>	