

CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A IMPLANTAR EN LA ESTRATEGIA CARAVANAS DE LA SALUD UNAS DE CARÁCTER ESPECÍFICO A FIN DE ATENDER LA SALUD DE MUJERES Y DE HOMBRES, EN ESPECIAL PARA PREVENIR Y DETECTAR CÁNCER DE MAMA Y DE PRÓSTATA, RESPECTIVAMENTE, A CARGO DEL DIPUTADO HELADIO GERARDO VERVER Y VARGAS RAMÍREZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD

El suscrito, diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, del Grupo Parlamentario del PRD, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta asamblea la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

El cáncer de mama es una grave amenaza para la salud de las mujeres a nivel mundial y constituye una prioridad no reconocida en los países de ingresos medios y el cáncer de próstata representa para los hombres el de mayor mortandad. En México existen cerca de 20 mil localidades de difícil acceso y por ende con dificultades para recibir atención médica, por lo que es necesario acercar la atención a sus habitantes a través de las caravanas de la salud específicas para combatir principalmente el cáncer de mama y de próstata.

Desde el gobierno federal y las instituciones de salud se ha buscado el acercamiento para hacer real el acceso de los servicios de salud a la población en general. Lograr que las mujeres y los hombres reciban o utilicen los servicios preventivos y de detección es uno de los objetivos más importantes de las instituciones del sector salud, sin embargo no siempre es factible por la difícil accesibilidad de estos y lo disperso de la población en algunas entidades federativas del país.

Para atender a las poblaciones que residen en zonas de difícil acceso se han implantado en México en los últimos 30 años diversos programas de atención itinerante. Destacan dentro de ellos el Programa de Extensión de Cobertura, el Programa de Salud Rural, el Programa de Apoyo a los Servicios de Salud para Población Abierta, el Programa de Ampliación de Cobertura y el componente de salud del programa Oportunidades.

Las caravanas de la salud son una iniciativa federal que busca acercar los servicios de salud a las localidades. Las caravanas de la salud beneficiarán a 1.2 millones de personas que residen en cerca de 20 mil localidades que cuentan con acceso limitado a servicios de salud. Estas caravanas ofrecen la mayor parte de los servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención médica ambulatoria incluidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud del Seguro Popular.

Las **caravanas de la salud específicas son** el medio de acceso regular a servicios de salud para atender la salud de la mujer (en especial prevención y detección de cáncer de mama), y la salud del hombre (en especial prevención y detección de cáncer de próstata); servicios que normalmente no son cubiertos por las caravanas de la salud convencionales.

La salud de la mujer mexicana históricamente representa un escenario de fuertes contrastes, en donde persisten niveles altos de mortalidad y morbilidad por causas que se pueden prevenir, inclusive hoy en día a pesar de los adelantos registrados en los conocimientos y en los recursos tecnológicos de la medicina moderna y la disponibilidad creciente de los servicios de salud que se encuentran ahora accesibles para grandes sectores de la población.

Las condiciones de salud de las mujeres se encuentran vinculadas, entre otros factores, con la insuficiente educación de la población para participar en el cuidado de su salud y con una calidad limitada de los servicios médicos, preventivos y asistenciales. Este problema de calidad se ve agravado por la dispersión de los servicios y de las acciones de los equipos de salud en las unidades de atención médica.

El cáncer de mama es una grave amenaza para la salud de las mujeres a nivel mundial y constituye una prioridad no reconocida en los países de ingresos medios. En México desde el 2006 el cáncer de mama es causante de un mayor número de muertes que el cáncer cérvicouterino. Esta afección es la segunda causa de muerte en mujeres de 30 a 54 años de edad y amenaza a todos los grupos socioeconómicos. Los datos sobre detección, si bien subreportados, mostraron 6000 nuevos casos en 1990 y se estima un incremento cercano a 16 mil 500 nuevos casos anuales para 2020 ¹ Más aún, la mayoría de los casos se autodetecta y sólo 10 por ciento de todos los casos se identifica en etapa I.

La seguridad social en México cubre alrededor de 40 a 45 por ciento de la población e incluye tratamiento del cáncer de mama. A partir de 2007, la población sin seguridad social tiene derecho a tratamiento de cáncer de mama a través del Seguro Popular de Salud. A pesar de esto, los servicios escasean y las intervenciones de detección temprana, en particular la mamografía, son muy limitadas. Desde el año 2006, sólo 22 por ciento de las mujeres de 40 a 69 años se sometió a una mamografía en el último año. ² Existen barreras tanto en la demanda como en la oferta. El cabildeo, la educación, la creación de conciencia y una respuesta articulada de políticas son importantes para garantizar una mayor cobertura, acceso y aceptación tanto del tratamiento como de la detección temprana.

La mamografía es la técnica más precisa para detectar el cáncer de mama en estadio precoz, nos ayuda a definir ciertos trastornos benignos y es la clave para disminuir la mortalidad por cáncer de mama. Es el único método capaz de detectar microcalcificaciones o asimetrías en las mamas que puedan relacionarse con lesiones malignas.

En lo concerniente al hombre, las necesidades de atención a la salud se ven íntimamente relacionadas con factores sociales y culturales de la población mexicana. Características propias de este género es que demandan menos los servicios de salud y tienen una mayor mortalidad debida a causas evitables que se reflejan en una menor esperanza de vida. Los tres principales tipos de neoplasias que han sido causa de defunciones en varones son: cáncer de próstata (15.7 por ciento), cáncer de tráquea, bronquios y pulmón (14 por ciento), y cáncer de estómago (9 por ciento).

Los casos de cáncer de próstata en los hombres concentraron el 5.8 por ciento de los tumores registrados y representaron una cifra de 24 casos registrados por 100 mil hombres de 25 y más años. Los casos aumentan en 2.8 veces a los 50 años, más de 14 veces a los 60 años y más de 19 a los 65 años de edad ³.

La etiología del cáncer de próstata es desconocida y las hipótesis más estudiadas incluyen los factores hormonales, refiriéndose que casi el 90 por ciento de la testosterona que se difunde a la próstata, es convertida en dihidrotestosterona DHT, debido a la acción de la enzima 5-alfa-reductasa, responsable del crecimiento normal y función del tejido prostático. Algunos estudios han demostrado que los pacientes con cáncer de próstata, presentan niveles más elevados de testosterona, aunque esta evidencia ha sido poco consistente. A menudo puede ser detectado precozmente con la prueba del antígeno prostático específico (PSA) en sangre.

La Sociedad Americana del Cáncer propone que se debe ofrecer la prueba en sangre del antígeno prostático específico, llamado comúnmente PSA (prostate-specific antigen), anualmente desde los 50 años, a los varones que tengan una esperanza de vida mayor de 10 años. Los hombres con alto riesgo, como varones que tengan familiares de primer grado (padre, hermanos, tíos) diagnosticados de cáncer de próstata a edad temprana, deberían hacerse la prueba a partir de los 45 años.

Por lo anterior, es necesario facilitar el acceso de la población con mayores carencias a los servicios de salud públicos y de difícil acceso. Hay que promover el acercamiento a estos servicios para los hombres y mujeres que usualmente no tienen acceso para lograr se pueda evitar la enfermedad y prevenir que mueran por alguno de los problemas de salud más trascendentes a través de **Caravanas de la Salud Específicas para atender la Salud de la Mujer (en especial Prevención y Detección de Cáncer de Mama), y la Salud del Hombre (en especial la Prevención y Detección de Cáncer de Próstata)**, que otorgue la federación o las entidades federativas.

Por lo expuesto y con fundamento en el artículo 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración del pleno de la honorable Cámara de Diputados los siguientes

Puntos de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Poder Ejecutivo Federal, mediante la Secretaría de Salud, para que se lleven a cabo Caravanas de la Salud específicas para atender la Salud de la Mujer (en especial Prevención y Detección de Cáncer de Mama), y la Salud del Hombre (en especial la Prevención y Detección de Cáncer de Próstata), que permitan rotar por localidad cada tres o cuatro meses.

Segundo. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Poder Ejecutivo Federal, mediante la Secretaría de Salud, para que en el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud se diseñen vehículos destinados para Caravanas de la Salud Específicas para la atención de la salud de las mujeres (que incluya un mastógrafo digital; un vehículo móvil para trasladar en promedio 15 mujeres y un vehículo para traslado de personal de salud como un promotor de salud, una enfermera y un técnico radiólogo) y otra para la atención a la salud de los hombres (que incluya la toma de muestras de sangre, un equipo para realizar ultrasonido, un vehículo móvil para trasladar en promedio 15 hombres y un vehículo para traslado de personal de salud como un promotor de salud, una enfermera y un médico).

Notas

1 World Health Organization. WHO Fact Sheet 297: Cancer. Geneva: WHO, 2008.

2 Porter P. *Westernizing women's risks? Breast cancer in lower-income countries.* N Engl J Med 2008; 358 (3): 213-216.

3 Kingsbury K. *The changing face of breast cancer.* Time 2007; october (Disponible en: www.time.com/time/specials/2007/article/0,28804,1666089_1666563_1668477_00.html. Consultado el 14 de enero de 2009)

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 11 de noviembre del 2010.

Diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez (rúbrica)