

INICIATIVA QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 159 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DEL DIPUTADO JOSÉ HUGO ÁNGEL OLVERA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD

Planteamiento del Problema

Estadísticamente las muertes en México atribuidas a neoplasias malignas son la tercera causa de muerte y de este conjunto destaca el cáncer de próstata.¹ En los hombres, del total de muertes por cáncer, los tumores malignos de la próstata constituyen la principal causa de muerte.² En México ocupa el primer lugar con el 15.4 por ciento del total de las defunciones por cáncer.³

Es importante señalar que uno de los aspectos más relevantes del cáncer en adultos es que, en el 80 por ciento de los casos, estos son prevenibles.⁴ En el caso del cáncer de próstata se sabe que altos niveles de producción de testosterona están asociados con una mayor probabilidad de desarrollar cáncer de próstata, por lo que el consumo de sustancias que inducen una mayor producción representaría un factor de riesgo prevenible; por otra parte se estima que el consumo de alimentos con alto contenido de grasa de origen animal puede estar relacionado con una mayor probabilidad de desarrollar cáncer de próstata, si bien el cambio en la dieta no parece estar asociado en edades avanzadas, existe la posibilidad que un cambio en la dieta tenga mejores efectos en edades tempranas.

Lo que sí es claro es que factores como la edad, el origen étnico y la herencia están mejor asociados al desarrollo del cáncer de próstata. El riesgo de desarrollar esta neoplasia aumenta con la edad, del mismo modo que existen grupos humanos con mayor predisposición así como los antecedentes familiares y la presencia de casos de hombres que, dentro de la familia, lo hayan desarrollado.

Por otra parte, cada año se diagnostican en México 5 mil casos de cáncer testicular, el 80 por ciento se diagnostica en etapas avanzadas de la enfermedad.⁵ El cáncer de testículo afecta a hombres de entre 15 y 35 años de edad. Es un cáncer que se extiende al abdomen, a los pulmones, a la columna vertebral donde termina siendo muerte por cáncer en diferentes órganos.

Se estima que el 60 por ciento de los jóvenes no revisa sus testículos por pena. El 95 por ciento de los casos de este tipo de cáncer puede ser curable si se detecta a tiempo.⁶ El cáncer testicular constituye de 1 por ciento a 1.5 por ciento de las neoplasias en el hombre; corresponde a 5 por ciento de los tumores urológicos. Se presentan de tres a seis nuevos casos por cada 100 000 hombres por año en EUA y 5 por ciento de los casos es bilateral. En nuestro país, con base en el registro histopatológico de las neoplasias malignas (2001), el cáncer testicular representa el tumor sólido más curable, siendo después del cáncer de próstata la neoplasia urológica más frecuente en el hombre en general y la neoplasia urológica más frecuente en el hombre en edad laboral.⁷

El problema con el que se concluye, estriba en la necesidad de establecer medidas preventivas adecuadas, tanto en el manejo de la información, como en la re-educación de los hombres en todas las edades, pues como se ha discutido en este apartado, hablamos de padecimientos prevenibles y con una detección oportuna que puede ser advertida con la autoexploración y otros cuidados sencillos.

Argumentación

En esta perspectiva, las medidas preventivas del cáncer de próstata no sólo contienen acciones individuales como la renuncia al consumo de ciertas hormonas sintéticas u otras sustancias estimulantes y el cambio de alimentación, sino que además, dependiendo de la historia familias y la historia de vida personas, el diagnóstico oportuno deberá de acompañar a las medidas ya descritas.

La detección oportuna puede realizarse por medio del análisis del antígeno prostático específico a través de una muestra sanguínea o bien, clínicamente por medio del examen digital del recto. Una detección oportuna y una educación saludable pueden representar la oportunidad eficaz, no sólo de reducir la prevalencia de los casos de cáncer de próstata, sino lo más importante, de prevenir nuevos casos.

En este razonamiento es que se ha normado la tarea de las instituciones de salud, primero con la aparición de la NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica y con la reforma a la Ley General de Salud del 2016 para la creación del Registro Nacional de Cáncer. Por otra parte, en la literatura médica se ha señalado la importancia de la autoexploración como una herramienta eficaz en la detección del cáncer testicular.

Pero es recientemente, en noviembre del 2017 cuando la Cámara de Diputados aprueba el decreto que reforma de la Ley General de Salud, en materia de cáncer de próstata y testicular. Con ello se avanza en la consolidación de una normatividad que dota al sector salud de un marco adecuado para el establecimiento de políticas públicas orientadas a la prevención y control de este padecimiento. Pero esta tarea no es suficiente, pues mientras la discusión sobre este grave problema de salud pública se viene abordando con preocupación, nos encontramos con esfuerzos escasamente coordinados y la ausencia de una visión general del problema.

Son loables los esfuerzos como el que se emprende en la Ciudad de México con la Campaña de Prevención y Detección de Cáncer de Próstata mediante la prueba de antígeno prostático implementada en toda la red hospitalaria capitalina desde julio del 2017. Pero el problema no se corregirá sólo con acciones puntuales.

Así, nos enfrentamos a enfermedades no transmisibles de cuyo conocimiento y aproximación científica nos orienta a considerar que, tanto la detección oportuna como las medidas preventivas que los individuos pueden adoptar con la información adecuada, constituyen un núcleo de acción conjunta cuyo diseño programático debe responder a una concepción de salud general. En este sentido consideramos que es pertinente incluir el Artículo 159 Bis de la Ley General de Salud como se muestra en seguida:

| Ley General de Salud | |
|-----------------------------|--|
| <i>Sin correlativo</i> | Artículo 159 Bis. Tratándose del cáncer, los programas preventivos deberán incluir acciones conjuntas, coordinadas y focalizadas que incluyan la detección oportuna, la educación para el autocuidado como son la autoexploración, el cuidado de la alimentación y métodos sencillos para la detección oportuna. |

Fundamento Legal

El suscrito, diputado José Hugo Ángel Olvera, integrante del Grupo Parlamentario Partido de la Revolución Democrática en la LXIII Legislatura, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los artículos 6, numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta honorable asamblea el siguiente proyecto de

Decreto por el que se adicionan el artículo 159 Bis de la Ley General de Salud

Artículo Único . Se adiciona el artículo 159 Bis de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 159 Bis. Tratándose del cáncer, los programas preventivos deberán incluir acciones conjuntas, coordinadas y focalizadas que incluyan la detección oportuna, la educación para el autocuidado como son la autoexploración, el cuidado de la alimentación y métodos sencillos para la detección oportuna.

Transitorio

Único . El presente decreto surtirá sus efectos legales el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas

1 Inegi. Estadísticas de mortalidad. Base de Datos.

2 OMS (s/f c). Prevención del cáncer. Recuperado el 4 de septiembre de 2017, de <http://www.who.int/cancer/prevention/es/>

3 Inegi. Estadísticas de mortalidad 2015. Consulta interactiva de datos.

4 Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2015, 30 de enero). La mayoría de los tipos de cáncer se puede prevenir. Recuperado el 2 de enero de 2017, de:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10394&Itemid=40591&lang=es

5 http://fundacionrebeccadealba.org/index.php?option=com_content&view=article&id=249:20-agosto-2014-jpg&catid=7&Itemid=110&lang=es

6 Ídem.

7 Costilla-Montero Axel, Guadarrama-Benítez Benjamín, Aragón-Castro Marco A, Gutiérrez-Rosales Rubén, Morales-Ordaz Omar, Cisneros-Chávez Roberto, Pérez-Guadarrama Oliver, López-Zepeda Abraham, Carrillo-Ponce Claudia, Morales-Padilla Carlos A. 2011. Cáncer testicular. Experiencia en el Centro Médico del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMM) en: Revista Mexicana de Urología; 71(6):307-3013.

Palacio Legislativo de San Lázaro.- Ciudad de México, a 12 de abril de 2018.

Diputado José Hugo Ángel Olvera (rúbrica)