

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO A FIN DE EXHORTAR A LA SSA A GARANTIZAR EN LA REVISIÓN DE LA NOM-041-SSA2-2011, "PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA", LA PROGRESIVIDAD DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON ÉSTE.

Con fundamento en los artículos 39 y 45 con numeral 6, incisos e), f) y g), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 3, numeral 1, fracción XX, 79, numeral 1 fracción II, 80, numeral 1, fracción VI, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1, fracción IV, y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados, los miembros de esta Comisión de Salud, sometemos a consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el presente dictamen en sentido positivo al tenor de la siguiente:

I. METODOLOGÍA

La Comisión de Salud, encargada del análisis y dictamen de la Proposición con Punto de Acuerdo, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado "II. Antecedentes", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la iniciativa.

En el apartado "III. Contenido de la Proposición con Punto de Acuerdo", se realiza una descripción de la proposición, se exponen los objetivos y se resume su contenido, motivos y alcances.

En la sección "IV. Consideraciones", esta Comisión expone los argumentos de valoración lógico-jurídicos, así como los razonamientos y motivos que sustentan el sentido del dictamen.

II. ANTECEDENTES.

1. En sesión Ordinaria de la H. Cámara de Diputados, celebrada en fecha 23 de febrero de 2022, la diputada Frinné Azuara Yarzabal integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presento Proposición con Punto de Acuerdo a fin de exhortar a la SSA a garantizar en la revisión de la NOM-041-ssa2-2011, "Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama", la progresividad de los derechos de las personas diagnosticadas con éste, con la misma fecha mediante oficio D.G.P.L. 65-II-4-544, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Proposición fuera turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y dictamen correspondiente.

III. CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO

La diputada Frinné Azuara Yarzabal, refiere que de acuerdo con el sitio infocancer.org.mx del Instituto Nacional de Cancerología (Incan) se estima que en el año 2018 la carga del cáncer ascendió a 18 millones de casos nuevos y 9.6 millones de muertes.

Dos de los principales factores para el aumento de la incidencia de cánceres son: el crecimiento poblacional y el envejecimiento. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que para el 2030 los casos nuevos sobrepasarán los 20 millones anuales, pero el organismo internacional también hace énfasis en señalar que esas cifras podrían reducirse significativamente con la implementación de políticas públicas y acciones de los gobiernos,

pues se calcula que entre 30 y 50 por ciento de ellos son prevenibles mediante la promoción en la población de hábitos saludables, vacunación, diagnósticos y tratamientos oportunos. En México, hasta 2019, el cáncer era la tercera causa de muerte después de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, siendo los cánceres de mama, de próstata, cervicouterino, colon y de pulmón los más recurrentes en la población.

Desafortunadamente, en nuestro país se cuenta con altas tasas de letalidad en la mayoría de los tipos de cáncer, ya que según datos del Incan, la detección se da en etapas avanzadas en 60 por ciento de los casos, cuando las posibilidades de realizar tratamientos conservadores, de bajo costo y mayor efectividad es menos probable. Lo anterior, hace al cáncer una enfermedad de alto costo para el Sistema Nacional de Salud y para aquellos que la padecen.

Por lo anterior resulta fundamental la revisión de las normas oficiales en la materia, que garanticen las técnicas e intervenciones más modernas disponibles en nuestro país para lograr diagnósticos oportunos y superar la brecha de mortalidad y la calidad de supervivencia de las sobrevivientes a este padecimiento.

La importancia del proceso de revisión de las normas oficiales mexicanas reside en la posibilidad de generar esquemas de atención que permitan mayor sobrevivencia, tratamientos menos agresivos y en términos económicos, un incremento en el costo eficiencia de las intervenciones, logrando mejorar la calidad de vida de aquellas que vivirán, sobrevivirán y fallecerán debido a esta terrible enfermedad.

Por ello se debe garantizar que lo establecido en los documentos de política pública vigente, que permite diagnosticar más y mejor, atender de manera efectiva y mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer de mama y a sus sobrevivientes, es parte de su derecho a la protección de la salud. Plasmar en NOM las acciones concretas para atender a las mujeres permite mejorar las condiciones de tratamiento y mejorar su desenlace.

En el cáncer de mama la diferencia entre la vida y la muerte se logra a través de protocolos adecuados que permitan el acceso a diagnósticos oportunos, acompañamiento emocional profesional, tratamientos adecuados, reconstrucción mamaria y en su caso cuidados paliativos, tal y como se encuentra establecido en el Protocolo Técnico aprobado en 2018 por el Consejo de Salubridad General.

Contar con una NOM actualizada permitirá que todas las mujeres que enfrenten el cáncer de mama, hoy día y en el futuro, puedan estar seguras de que existe un plan para su atención, planes de capacitación a personal médico y paramédico, insumos de calidad y la corresponsabilidad en el seguimiento y apego al tratamiento, a fin de que tengan acceso a las mejores condiciones de atención posible.

En este entendimiento propone el siguiente resolutivo:

Punto de Acuerdo

Único. La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al secretario de Salud del gobierno federal a garantizar durante el proceso de revisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, "para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama", la progresividad de los derechos de las personas diagnosticadas con cáncer de mama establecidos en los documentos de política pública vigentes, sus programas derivados y protocolos de atención incluyendo desde prevención, diagnóstico oportuno, acompañamiento emocional, tratamiento adecuado, reconstrucción mamaria, rehabilitación física oncológica y, en caso necesario, cuidados paliativos.

IV. CONSIDERACIONES.

PRIMERA. Esta Comisión de Salud es competente para conocer y dictaminar estos asuntos, de acuerdo con lo establecido en los artículos 39, numerales 1 y 2, fracción XXXVII.; y 45, numeral 6, inciso e) y f), ambos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo establecido en los artículos 80, numeral 1, fracción II; 85 y 157, numeral 1, fracción I, todos del Reglamento de la Cámara de Diputados.

SEGUNDA. Sobre la necesidad de legislar y el Compromiso del Estado Mexicano, en ese sentido, cumpliendo con nuestro deber constitucional, así como con los compromisos asumidos en el plano internacional y, ante todo, guiados por el principio de máxima protección a todas las personas al que nos instruye el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta dictaminadora tiene a bien someter a consideración de esta H. Asamblea, el presente Dictamen.

El cáncer es el resultado de mutaciones, o cambios anómalos, en los genes que regulan el crecimiento de las células y las mantienen sanas. Los genes se encuentran en el núcleo de las células, el cual actúa como la "sala de control" de cada célula. Normalmente, las células del cuerpo se renuevan mediante un proceso específico llamado crecimiento celular: las células nuevas y sanas ocupan el lugar de las células viejas que mueren. Pero con el paso del tiempo, las mutaciones pueden "activar" ciertos genes y "desactivar" otros en una célula. La célula modificada adquiere la capacidad de dividirse sin ningún tipo de control u orden, por lo que produce más células iguales y genera un tumor.

Un tumor puede ser benigno (no es peligroso para la salud) o maligno (es potencialmente peligroso). Los tumores benignos no son considerados cancerosos: sus células tienen una apariencia casi normal, crecen lentamente y no invaden tejidos próximos ni se propagan hacia otras partes del cuerpo. Los

tumores malignos son cancerosos. De no ser controladas, las células malignas pueden propagarse más allá del tumor original hacia otras partes del cuerpo.

El término "cáncer de mama" hace referencia a un tumor maligno que se ha desarrollado a partir de células mamarias. Generalmente, el cáncer de mama se origina en las células de los lobulillos, que son las glándulas productoras de leche, o en los conductos, que son las vías que transportan la leche desde los lobulillos hasta el pezón. Con menos frecuencia, el cáncer de mama puede originarse en los tejidos estromales, que incluyen a los tejidos conjuntivos grasos y fibrosos de la mama, siendo necesario que se contemple por primera vez en nuestro marco jurídico con el fin de tener una conceptualización concreta del cáncer de mama para su pronta detención y atención.

Con el paso del tiempo, las células cancerígenas pueden invadir el tejido mamario sano circundante y llegar a los ganglios linfáticos (pequeños órganos que eliminan sustancias extrañas del cuerpo) de las axilas. Si las células cancerígenas llegan a los ganglios linfáticos, obtienen una puerta de acceso hacia otras partes del cuerpo. Los estadios del cáncer de mama hacen referencia a lo lejos que se han propagado las células cancerígenas más allá del tumor original.

El cáncer de mama siempre se origina por una anomalía genética (un "error" en el material genético). No obstante, solo un 5-10% de los casos son producto de una anomalía heredada de la madre o el padre. En cambio, el 85-90% de los casos de cáncer de mama tienen su origen en anomalías genéticas vinculadas al proceso de envejecimiento y el "desgaste natural" de la vida.

Existen pasos que toda persona puede seguir para mantener su cuerpo lo más sano posible, como seguir una dieta balanceada, mantener un peso saludable, no

fumar, limitar el consumo de alcohol y ejercitarse de forma regular (aprende lo que puedes hacer para manejar los factores de riesgo del cáncer de mama. Aunque pueden tener algún impacto en el riesgo de padecer cáncer de mama, no pueden eliminar el riesgo.

El hecho de que se desarrolle cáncer de mama no es culpa de la persona ni la de nadie. Sentirse culpable o pensar que la enfermedad apareció debido a algo que se hizo o que hizo otra persona es contraproducente.

Los síntomas del cáncer de mama pueden ser de lo más variados (desde un bulto o una inflamación hasta cambios en la piel), y muchos tipos de cáncer incluso no presentan ningún síntoma evidente. Los síntomas similares a los del cáncer de mama pueden ser la consecuencia de afecciones no cancerosas como una infección o quiste.¹

La distribución por entidad federativa de los nuevos casos de cáncer de mama en mujeres de 20 años o más para 2019 muestra que Morelos (151.94 por cada 100 mil mujeres de 20 años o más), Colima (139.62) y Aguascalientes (66.64) son las entidades con las tasas más elevadas. A nivel nacional, la tasa de mortalidad por cáncer de mama es de 17.19 defunciones por cada 100 mil mujeres de 20 años o más. Las entidades con las menores tasas (de 9.29 a 13.64) son Quintana Roo, Chiapas, Oaxaca, Yucatán, Campeche, Colima, Guerrero, Morelos, Hidalgo, Tabasco. En el siguiente estrato (13.65 a 18) se encuentra Tlaxcala, Puebla, México, San Luis Potosí, Veracruz, Michoacán, Guanajuato, Durango y Zacatecas. Le siguen (estrato 18.01 a 22.35) Querétaro, Coahuila, Sinaloa, Sonora, Jalisco,

¹ Véase en: Informe especial de la Organización de las Naciones Unidas, Breastcancer.org 120 East Lancaster Avenue, Suite 201 Ardmore, PA 19003, fecha de última modificación 20 de noviembre de 2018, fecha de consulta 07 de diciembre de 2020.

Nuevo León, Aguascalientes, Tamaulipas y Nayarit. Las mayores tasas (22.36 a 26.71) se encuentran en Chihuahua, Ciudad de México, Baja California y Baja California Sur

Destacándose que el cáncer de mama es una de las principales afectaciones de salud y a nivel mundial, es el tipo de tumor maligno más frecuente en las mujeres. En México, durante las últimas décadas se ha presentado un aumento en el número de casos y se estima que en 2020 habrá 16 500 casos nuevos. ²

Uno de los principales riesgos para padecer el cáncer de mama es ser mujer sin embargo no se limita a que sólo ellas lo padezcan, sino que también los hombres pueden llegar a presentarlo, para disminuir el ritmo del crecimiento de la mortalidad por cáncer de mama es necesario la expedición de leyes que tengan como finalidad la visualización del cáncer de mama en nuestro marco normativo vigente, acciones que modifiquen los determinantes del cáncer de mama, mediante la adopción políticas publicas dirigidas a garantizar los derechos de las mujeres y hombres con cáncer de mama. Se considerará y fomentará la participación del hombre como aliado en las acciones de prevención/ detección y difusión del cáncer de mama en varones. Dar una atención digna, de calidad, conlleva a acciones que permitan que las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención, sean prioritarias.

No obstante, no se puede visualizar a el cáncer de mama como un único padecimiento en la vida de miles personas que lo padecen, la comorbilidad en las y los pacientes es algo común, que se derivan por cuestiones de raza, las mujeres

² Véase en: ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE MAMA (19 DE OCTUBRE), Fecha de Publicación, 15 de octubre de 2020, fecha de consulta 7 de diciembre de 2020, Disponible en digital: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Cancermama20.pdf>

blancas son un poco más propensas a desarrollar cáncer de mama que las mujeres afroamericanas, latinas y asiáticas, las mujeres obesas y con sobrepeso tienen un mayor riesgo de recibir un diagnóstico de cáncer de mama en comparación con las mujeres que mantienen un peso saludable, las mujeres que nunca han tenido un embarazo a término o que han tenido su primer hijo después de los 30 años corren un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama en comparación con las mujeres que dieron a luz antes de los 30 años, las mujeres que comenzaron a menstruar (tener su período) antes de los 12 años tienen un mayor riesgo de sufrir cáncer de mama en el futuro.

Lo mismo se aplica a mujeres que atraviesan la menopausia después de los 55 años, las mamas densas pueden ser 6 veces más propensas a desarrollar cáncer y pueden dificultar la detección del cáncer de mama mediante mamografías, fumar causa diversas enfermedades y está vinculado a un mayor riesgo de cáncer de mama en mujeres premenopáusicas más jóvenes.

La investigación también ha demostrado que la exposición intensa, de manera pasiva, al humo está vinculada con el riesgo de contraer cáncer de mama en mujeres posmenopáusicas, algunas investigaciones sugieren que las mujeres con niveles bajos de vitamina D presentan un riesgo más alto de desarrollar cáncer de mama. Es posible que la vitamina D cumpla una función en el control del crecimiento celular normal de la mama y tenga la capacidad de detener el crecimiento de las células del cáncer de mama, los resultados de varios estudios sugieren que las mujeres que trabajan de noche (obreras, médicas, enfermeras y policías, por ejemplo) tienen un mayor riesgo de contraer cáncer de mama en comparación con las mujeres que trabajan durante el día³.

³ Véase en: *idem*.

Otras investigaciones sugieren que las mujeres que viven en zonas con altos niveles de luz externa en la noche (luces de la calle, por ejemplo) tienen un mayor riesgo de contraer cáncer de mama. Algunas mujeres embarazadas recibieron dietilestilbestrol (DES) entre las décadas de 1940 y 1960 para prevenir el aborto espontáneo. Las mujeres que tomaron dietilestilbestrol por su cuenta tienen un riesgo ligeramente mayor de contraer cáncer de mama. Las mujeres que fueron expuestas al dietilestilbestrol mientras sus madres estaban embarazadas también pueden tener un riesgo ligeramente mayor de contraer cáncer de mama más adelante en sus vidas, e considera que la dieta es parcialmente responsable de alrededor del 30 % al 40 % de todas las formas de cáncer.⁴

Ningún alimento o dieta puede prevenir la aparición del cáncer de mama. Sin embargo, algunos alimentos pueden hacer que el cuerpo esté lo más sano posible, fortalecer el sistema inmunitario y ayudar a mantener el riesgo de tener cáncer de mama lo más bajo posible, sin dejar de mencionar las complicaciones que se han presentado por la pandemia mundial en la que nos encontramos generada el virus del COVID-19, las personas con diagnóstico de cáncer de mama y quienes presentan un alto riesgo de sufrir esta enfermedad se han visto en una posición inusualmente difícil y, en ocasiones, alarmante desde el inicio de la crisis del coronavirus. Muchas de estas personas se preguntan si es seguro asistir a ciertas consultás médicas o si deberían posponer tratamientos o exámenes de detección. Otras han tenido que aplazar o cambiar su tratamiento.

Por lo general, el sistema inmunitario se recupera en un par de meses después de dejar de recibir quimioterapia o terapia dirigida. Sin embargo, el tiempo de

⁴ Véase en: *idem*.

recuperación del sistema inmunitario de cada paciente puede variar y depende de varios factores. Si recibiste estos tratamientos en el pasado, no corres necesariamente un mayor riesgo de sufrir complicaciones graves de la COVID-19. Si estás recibiendo tratamiento con estos medicamentos por un cáncer de mama metastásico, es probable que tu sistema inmunitario esté debilitado.

Algunos medicamentos empleados en la quimioterapia y la terapia dirigida también pueden provocar problemas pulmonares, que podrían exponer a las personas a un mayor riesgo de complicaciones de la COVID-19. Algunos tipos de inflamación pulmonar grave, aunque poco frecuentes, se han vinculado al uso de Ibrance, Kisqali, Verzenio y al medicamento de inmunoterapia Tecentriq (nombre genérico: atezolizumab)⁵

TERCERA. – Con la ratificación de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en el artículo X, en el que se expresa que *"Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad"*.⁶

Asimismo la Declaración Universal De Derechos Humanos en el Artículo 25, manifiesta que *"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*

⁵ Véase en: Informe Especial: El impacto de la COVID-19 en el tratamiento del cáncer de mama, Breastcancer.org 120 East Lancaster Avenue, Suite 201 Ardmore, PA 19003, fecha de Publicación 19 de octubre de 2020, fecha de consulta 07 de diciembre de 2020.

⁶ Veas en: Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, artículo X, Disponible en digital: <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>

sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad".⁷

Sin dejar de mencionar el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece en el Artículo 12, que "*Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*".

El gobierno mexicano se obligó a expedir leyes que tengan como objetivo principal la salud de las personas que se encuentren en territorio mexicano. Tendiendo su origen con la publicación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que fue la primera Constitución en ser de corte social, siendo publicada en el año 1857, teniendo una reforma 1947, siendo la que actualmente conocemos.

En junio del año 2011 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) una reforma a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (que transformó de manera importante el paradigma de actuación del Estado mexicano en relación con la promoción, protección y garantía de los derechos humanos. Aunque dentro de dicha reforma se modificaron diversos artículos de la Constitución, uno de los cambios más trascendentales estuvo plasmado en el artículo primero de la misma.

No obstante, no se deja de lado la trascendencia de lo contemplado en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que:

⁷ https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

“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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”.

Cumpliendo el Estado mexicano con lo que se contempla en los tratados internacionales en materia de derechos fundamentales, sin embargo, no se ha limitado a prevé el derecho a la salud en nuestra Carta Magna, se han sumado acciones como la expedición de la Ley General de Salud, que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el pasado 7 de febrero de 1984, en la que por primera vez se contempló un ordenamiento jurídico secundario que atiende las necesidades en materia de salubridad en nuestro país, en ese tenor también tuvo a bien, Mediante Acuerdo publicado el 6 de octubre de 1997 en el Diario oficial de la Federación (DOF), se creó el *Comité Nacional para la prevención y control del cáncer cérvico uterino y mamario*, cambiando en 2004, también mediante acuerdo publicado en el DOF, su denominación y reestructura por *Comité Nacional de Cáncer en la Mujer*.

Actualmente este Comité Nacional tiene como objetivo contribuir a la disminución de las tasas de mortalidad por estas neoplasias mediante la intensificación de acciones preventivas y de control de factores de riesgo, así como el desarrollo de estrategias para su detección oportuna.

Así mismo, el *Programa de Prevención y Control del Cáncer de la Mujer*, el cual incluye al cáncer de mama, se encuentra en una etapa de transformación al *Programa de Prevención y Control del Cáncer*, el cual una vez publicada la nueva estructura orgánica propuesta en la modificación al Reglamento Interior de la

Secretaría de Salud, coordinará de manera conjunta la atención de los principales tipos de cáncer que afectan a la población mexicana.

En este mismo programa, se establecen los mecanismos que favorecen el uso eficiente del recurso, de manera que se emplee en estrategias efectivas basadas en la evidencia científica para mejorar el impacto del programa.

Adicional a lo anterior, se contempla la participación activa del programa de instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y otros órganos relacionados con la prevención y control del cáncer.

El 28 de octubre de 2020, *The Partnership to Fight Chronic Disease (PFCD)*, una organización internacional no gubernamental con funciones principalmente en Estados Unidos, la India y México y que está conformada por grupos de pacientes, proveedores de atención médica, sociedad civil y expertos en políticas públicas de salud, organizó la mesa redonda "*Presupuesto 2021 del Sector salud: ¿Cómo impacta al paciente?*", con el objetivo de analizar y sensibilizar el impacto que tienen las decisiones gubernamentales del sector salud en el paciente.

De esta reunión se destacan los siguientes principales puntos:

- En México se requiere contar con información que revele tasas de supervivencia de los pacientes con cáncer o el control de diferentes padecimientos con enfermedades crónicas y estadísticas confiables. Este tipo de indicadores permite identificar si se está haciendo un uso eficiente de los recursos o existe un subejercicio. En el país, se requiere que tomadores de decisiones conozcan diagnósticos del problema público para que, en

consecuencia, estén en posibilidad de crear programas que resuelven el problema al que se enfrenta la población, como las enfermedades crónicas.

- La COVID-19 ha tenido un impacto profundo sobre personas que padecen enfermedades crónicas.
- 15 de cada 100 pacientes con enfermedades crónicas tuvieron que dejar su tratamiento debido al miedo de presentarse en un hospital o a la falta de atención médica en ciertos hospitales⁸.

CUARTA. - De lo expresado anteriormente se coincide con la Diputada promovente, en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 publicado el 17 de agosto de 2020, se señala como parte importante de la integración de los objetivos prioritarios la atención a enfermedades crónicas no transmisibles, como es el cáncer, como el principal reto para el sistema de salud, tanto por su magnitud como el gran impacto en mortalidad prematura y deterioro de la calidad de vida y los costos de atención de sus complicaciones.

De acuerdo con lo establecido por la Ley de Infraestructura de la Calidad en su artículo 32, las Normas Oficiales Mexicanas deberían ser revisadas al menos cada cinco años posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación (DOF), lo cual, en el caso de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama (NOM CaMa) este plazo se cumplió desde 2016, pues ésta es vigente desde junio de 2011.

⁸ Véase en: Presupuesto 2021 del Sector Salud: ¿Cómo impacta al Paciente?, Partnership to Fight Chronic Disease, Fecha de Publicación 28 de octubre de 2020, Fecha de Consulta 08 de diciembre de 2020.

El 25 de febrero de 2021, se publicó en el DOF, el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021, que es un instrumento de planeación, conducción, coordinación e información de las actividades de normalización, estandarización y metrología a nivel nacional e incluye la NOM 041 como parte del apartado II. Normas vigentes a ser modificadas, con la siguiente información:

Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, "para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama"

Objetivo y justificación: Actualizar los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, basados en la evidencia científica disponible en la actualidad. El cáncer de mama se encuentra en los primeros lugares de causas de muerte por cáncer, siendo característico que la tasa se eleve a mayores edades, aunado a esto, las proyecciones de población de México tiene una tendencia al envejecimiento, por lo que existe la necesidad de actualizar dicha norma, reforzando los aspectos relacionados a las acciones de prevención y tamizaje, debido a que tienen una alto costo-efectividad, así como la integración de evidencia científica reciente y recomendaciones internacionales para mejorar los procesos de atención.

PNN o suplemento en el que se inscribió por primera vez: Programa Nacional de Normalización de 2018.

Grado de avance: 50 por ciento.

Fecha estimada de inicio y terminación: enero a diciembre de 2021.

Por ello, de acuerdo con lo publicado en el DOF, la NOM 041 se encuentra en proceso de revisión durante el presente año con la participación de expertos médicos del Sistema Nacional de Salud, expertos médicos, investigadores y organizaciones de la sociedad civil.

Ante lo planteado, es menester garantizar que la NOM resultante de dicho proceso de revisión, tal y como su antecesora, garantice la progresividad de las intervenciones y tratamientos médicos que tengan como objetivo el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, atendiendo a las técnicas innovadoras y más efectivas que se llevan a cabo en el Sistema Nacional de Salud, teniendo en cuenta las etapas actualmente establecidas, tanto en el protocolo técnico de gastos catastróficos como en las guías de práctica clínica.

Siendo menester, mencionar que las y los integrantes de esta Comisión de Salud de este Órgano Legislativo, examinamos de manera minuciosa el contenido de la Proposición que nos ocupa, tomando en todo momento como base principal las propuestas presentada por la Diputada promovente. Ahora bien, en vista de los argumentos vertidos, esta Comisión dictaminadora observa que la legisladora iniciantes del tema que nos ocupa, exponen su preocupación por las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama.

En mérito de lo anteriormente expuesto esta dictaminadora considera pertinente aprobar las Proposiciones con Punto de Acuerdo con adecuaciones a los exhortos originales a fin de darle mayor certeza jurídica, por lo que se somete a consideración del Pleno de la Cámara de Diputados el siguiente:

Punto de acuerdo

Único. La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Secretario de Salud del Gobierno Federal a garantizar durante el proceso de revisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, "para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama", la progresividad de los derechos de las personas diagnosticadas



Comisión de Salud "LXV Legislatura"

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA
COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA
PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO
REVISIÓN DE LA NOM-041-SSA2-2011.

con cáncer de mama establecidos en los documentos de política pública vigentes, sus programas derivados y protocolos de atención incluyendo desde prevención, diagnóstico oportuno, acompañamiento emocional, tratamiento adecuado, reconstrucción mamaria, rehabilitación física oncológica y, en caso necesario, cuidados paliativos.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 22 de marzo de 2022.

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:5

22 de marzo de 2022

Reporte Votación por Tema

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Proposición con Punto de Acuerdo a fin de exhortar a la SSA a garantizar en la revisión de la NOM-041-SSA2-2011, "Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama"

INTEGRANTES Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Andrés Pintos Caballero (PVEM)	A favor	2F3AC10869A126FABB7C5E69E6EF0 8E58EE7BC24EFC8896E640332D3B4 AF1768C0C780DB1D8F3A17C32FD31 77D7CEFD9DC516CF04CD9D188C 33C140A5CBC35
 Angélica Ivonne Cisneros Luján (MORENA)	A favor	D8B5A75A2C70D268C1D168B584FB DCD474E93AB0DB8B818FAA308C8C 7AA704F3F3338A94322C6106E5785B 961B1E99ACB934D4EA6A7244ACE89 29B5B4EB1583E
 Antolín Guerrero Márquez (MORENA)	A favor	7DFB6A9DA92CC0CDFD80CA27BD2 76D31BBEB17957D053D909D345E7F 379B0BC90B8A97EF590DF6C32A579 1211D2ED4C2D14D4C4668BD54CEE 959EA909B2A996B
 Arturo Roberto Hernández Tapia (MORENA)	A favor	C82A690FC4D54201E1254113AF7F4 298CA66CACA5CF53F2C0E7F2E709 6BBA2E072B4D70B8D31EACACB5FF 9D44C5FDF7A7AEAC113163E9F080 DC35682549E7E60

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Proposición con Punto de Acuerdo a fin de exhortar a la SSA a garantizar en la revisión de la NOM-041-SSA2-2011, "Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama"

INTEGRANTES Comisión de Salud



Beatriz Dominga Pérez López

(MORENA)

A favor

C6E2752F2506807B84B0745DB91BC
669D705A5616FB995EF7E2C142868
BC3AB88C9AF4BB7F4240267D4FE66
753E724B4A83084D526B0E5CEB11A
F7D4DA6DD9D9



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

(MORENA)

A favor

A18201C3C41BC025DD07827810F8F
E17A32077F9E5B418212CC7EAF841
CBCDD7438998590302294C94AD8F1
43A60ABAE35C9D1DD64BB45BCB06
B6837099C4AB2



Claudia Selene Avila Flores

(MORENA)

A favor

5F0BB4C926146E9AABD343823624E
0CA9C30F00CCE5AC5F9E31CE8A32
52DCD38357891707B76870E8DAA65
D3EE32768E82B653722124F489F0A7
01B210A4D200



Cristina Amezcua González

(PRI)

A favor

405B032787631AB6E2F6E8E8C0362
C6FF37B03A534653A62F7AAF0D206
972073B148AB47371FEF1155D6910E
CF723ED40FE612A0C0DA6F0869E58
963E98EBE7F



Éctor Jaime Ramírez Barba

(PAN)

A favor

2EB3C49998B972FFC7D467E7E0891
2354F11051093DD64853BAEB7DB35
9E816525EEDF6A1107751065F50A34
73AC9B4E722CFBF5507D5D70077F1
66A354B034E

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Proposición con Punto de Acuerdo a fin de exhortar a la SSA a garantizar en la revisión de la NOM-041-SSA2-2011, "Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama"

INTEGRANTES Comisión de Salud



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

3C5B0D4F21E8CC7829909B782E8DB
812FB67FAB8A1FADFA828DC6645C
612BC85DCB359F9BD1A2923B46526
98AE42BA3CFD8AE8FC0C70AB7277
8B3F7F1FC0F4EA



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

A favor

6457C86ED6E1370EFCFC3461AC358
443C071CF3EE4A3123CD73DFC0554
1A1A11E4101BDBB03201A4C54DEE7
D6C090A0417E194C6A680DE068E01
9D6AF8A42012



Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

A favor

053103B84F8EC6FB2642DC436FACD
1ED0BA37945E23CE196937371DAC6
E5AE94555C7A2F6856589DB32F37A
A984C8B19EF416563FBCCB9E9CC1
D2A90C39E9C2A



Javier Huerta Jurado

(MORENA)

A favor

4D388C5D3F8E6D631B73C2E7E4430
F77F6CDC7210EB7EEBD5B0497158
AD40DC102CB1C7743B93942BDD06
06B404C3ECE2AAEAC12EE93C4BCE
CB629DF856B56A9



Joaquín Zebadúa Alva

(MORENA)

A favor

176ED8F6CEFB28387319FD53F9A98
1E0BE7AF194D54E8D0D2C9AEFD26
26D46A6416C5E7C8E86AACF150654
69930FEFD44859029CFA9BCDC634A
1D494560DF347

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario

Número de sesión:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Proposición con Punto de Acuerdo a fin de exhortar a la SSA a garantizar en la revisión de la NOM-041-SSA2-2011, "Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama"

INTEGRANTES Comisión de Salud



Juan Carlos Maturino Manzanera

(PAN)

A favor

1802BB5B87F7DDD5E376880A67896
 95B26B651B69C39E71B8B450220520
 1BC0C793E1EE825E719D81830C637
 B23BB67888A67CAB88FD3A8A80652
 9A709E6C7E2



Juan Carlos Natale López

(PVEM)

A favor

D3E798F05400C7A7BA7FCBF2098DF
 AA2129DD49F8F2D49CF0EAF596019
 F8595CA0F87FA570324542130A6C53
 CB46C326FC1910A0B7AD516B4E4C
 BE2C18646444



Laura Barrera Fortoul

(PRI)

A favor

1D3F8E06B140C6D940ABC31D009B
 C60433999982727057A3CD087EADC
 FD23B49FFAC6CA75FECF4CA10E25
 97079308340F6E67D40D2A4FA78C69
 A1D1683107534



Leticia Zepeda Martínez

(PAN)

A favor

102DBF00A83C5213784462AD6122B
 A0B0A6EC925AD30FADF570AD94F2
 3255B94F28FEB38718319DF76B55C
 DFFC37117848127B84C8111CE0975
 73434C146E4FC



Manuela del Carmen Obrador Narváez

(MORENA)

A favor

AF801DD829721CF73C5D8AA321500
 8E58989907A369C844829FC9C0EFD
 15551703A8B183D9ADC2653036E7F
 188B7BE43B83329C7EE6AC2792AA1
 C3E030940B32

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Proposición con Punto de Acuerdo a fin de exhortar a la SSA a garantizar en la revisión de la NOM-041-SSA2-2011, "Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama"

INTEGRANTES Comisión de Salud



Marcelino Castañeda Navarrete

(PRD)

A favor

843E0575CB5CC6A8DCF41A2AE37D
912E2AD0FE76C72BAB5F3A80DDBC
E934EC31A3C4C47AE907CE7D97C2
D65CCFAE9E5E25EB09FDBC89D5C
CD0BC4A24F8AECFD5



Margarita García García

(PT)

A favor

A409D11EE5F69D35D78F51F032A56
8888EBA972769AD6509C685D32F62
FFDDCC040B9FC9055638BA48AD22
B412A96F662358B1A0FBD FEE31A0E
CA359942D5FFD



María del Carmen Escudero Fabre

(PAN)

A favor

96546BC12085FB4C7989461336DEE
E89FF9878429364541011F2EEEEB9A1
3779F5B0F4DB29D21A4E0ACF0B241
F64644C3612BD9DF261456F23E60C
04DF4731908



María Sierra Damián

(MORENA)

A favor

AAE433AA74642EBD9F735819B4DEE
0BAF24CA2298F62C31D31BA62107E
129A33A2DB0AE7BE69002CE5D7AE
FE7E57872F0AC72BC15FBB0354733
41AC0B0F6C152



Mariana Mancillas Cabrera

(PAN)

A favor

A9DAD52A3578FDB2A3327E309AED
99FAF9CBDB8CEB8B3680CD38B138
2CD43B85994053DA14F542663339C
AAF7326A3DFDB3D03D50BF99AB9A
D4A1F4CF5F8ED94

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario

Número de sesión:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Proposición con Punto de Acuerdo a fin de exhortar a la SSA a garantizar en la revisión de la NOM-041-SSA2-2011, "Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama"

INTEGRANTES Comisión de Salud



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

A favor

CFF5FDAE50FA86A75BE8759CC97E
3DC7BEBBCBD58EEDF21919EA68417
36391685A5B2A0E2E23A9238E393F6
0185AADC57B2F9096468C5EC15097
DD34631CF2EDA



Olegaria Carrasco Macías

(MORENA)

A favor

8B044A52E8478E8DB9EF79EA4F44B
183305ABD1F8284A68999443678879
A630FAD6870F586BF85D55109B22F
C3468ADFB7CB97B6DD9693CCB445
0168FFF2233D



Pedro David Ortega Fonseca

(MORENA)

A favor

1C23B20FCF96B7E3B6AE8B9BB37F8
E670C753AA058D361676BB1415D2C
B14453BE50A42F669A0EC5E8221B1
D99E15F434571F24035FF223464528
F3BDFE5FB19



Salomon Chertorivski Woldenberg

(MC)

A favor

15B4FFC92A005D760C6899435774B5
CB2E095638A95004E3EB5B5F07B33
524A4EE3A0F7C64EF28BE4F53F440
E4EA9343D89CC54934B64C2157A2E
A021D4E2DA9



Veronica Collado Crisolía

(MORENA)

A favor

93BAFDF3F4E36D8EB7D5EEEC6EAB
F3BFC70F182378B8DCCD2AC75381
E0557C5D85B267440E6176CA5A2C1
9D4CCEA9C63F948A174235820D598
EBBF5FA45AFC14

Quinta Reunión Ordinaria Comisión de Salud 22/03/22

LXV

Ordinario

Número de sesión:5

22 de marzo de 2022

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Proposición con Punto de Acuerdo a fin de exhortar a la SSA a garantizar en la revisión de la NOM-041-SSA2-2011, "Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama"

INTEGRANTES Comisión de Salud



Vicente Javier Verástegui Ostos

(PAN)

A favor

850D8D3DFA9F8BF9BA91FB6219576
9AEC63B6629603AA167EE87069D2D
6B4544938DAE5363897C1E1069E282
05589971CFA59B377224050C2CE937
4A2B9FB72C



Willbert Alberto Batun Chulim

(MORENA)

A favor

486A515152334BC719D914D5218C00
09DE4E5535E2371A3780A146922343
389A84683C03EBBF59EB537CBF5D7
8D3AFC206D5134A2C0AC6C935A08
E15D8CA3830



Xavier González Ziri6n

(PRI)

A favor

6F144055F432006FD20DF0F339C125
98535DF93231C02E699F9A24A64E8
B088071E9D218AF4EC25022B29FC4
39F674EE1C228C9DF06EFE9A81A99
9900608E995



Zeus García Sandoval

(MORENA)

A favor

B3240FA340C413296B2BF5F66D7F7
EBBEBF2BFA66A0F043F6552D489F3
1209DA475D077EDB0267B8C493D2D
E412D6D4A9F615889BDCC241531DE
2AEC92604491

Total 33