

INICIATIVA QUE ADICIONA LOS ARTÍCULOS 5°. Y 6°. DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA CECILIA ANUNCIACIÓN PATRÓN LAVIADA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La suscrita, Cecilia Anunciación Patrón Laviada, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional y diputadas y diputados federales del PAN, con fundamento en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6 numeral 76; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, se permite presentar para su análisis y dictamen la siguiente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan diversas disposiciones de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud por el que se crea el Instituto Nacional del Cáncer de Mama.**

Exposición de Motivos

El 19 de octubre de cada año se conmemora el Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama y como sabemos en México desafortunadamente es el cáncer más frecuente entre las mujeres.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2020, en todo el mundo se diagnosticó cáncer de mama a 2,3 millones de mujeres, y 685 000 fallecieron por esa enfermedad. A fines del mismo año, 7,8 millones de mujeres a las que en los anteriores cinco años se les había diagnosticado cáncer de mama seguían con vida, lo que hace que este cáncer sea el de mayor prevalencia en el mundo. Se estima que, a nivel mundial, los años de vida perdidos ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en mujeres con cáncer de mama superan a los debidos a cualquier otro tipo de cáncer. El cáncer de mama afecta a las mujeres de cualquier edad después de la pubertad en todos los países del mundo, pero las tasas aumentan en su vida adulta.

- El cáncer de mama es el tipo de cáncer más común, con más de 2,2 millones de casos en 2020.
- Cerca de una de cada 12 mujeres se enfermarán de cáncer de mama a lo largo de su vida. El cáncer de mama es la principal causa de mortalidad en las mujeres. En 2020, alrededor de 685 000 mujeres fallecieron como consecuencia de esa enfermedad.
- La mayoría de los casos de cáncer de mama y de las muertes por esa enfermedad se registran en países de ingresos bajos y medianos.
- Las disparidades del cáncer de mama entre los países de ingresos elevados y los de ingresos bajos y medianos son considerables. La supervivencia al cáncer de mama a cinco años excede del 90 por ciento en los primeros países, mientras que en la India y Sudáfrica es del 66 por ciento y el 40 por ciento, respectivamente.
- El mayor porcentaje normalizado por edades de defunciones por cáncer de mama corresponde a África y Polinesia.

- Desde 1980 se han realizado importantes avances en el tratamiento del cáncer de mama; entre el decenio de 1980 y 2020, en los países de ingresos elevados la mortalidad por cáncer de mama normalizada por edades se redujo en un 40 por ciento. En los países de ingresos bajos y medianos esas mejoras todavía no se han logrado.

- La mejora de los resultados es fruto de la combinación de la detección precoz y las terapias eficaces, basadas en cirugía, radioterapia y farmacoterapia

Afortunadamente la OMS menciona que el tratamiento del cáncer de mama puede ser muy eficaz, con probabilidades de supervivencia del 90 por ciento o más altas, en particular cuando la enfermedad se detecta temprano. A menudo el tratamiento consiste en una combinación de extirpación quirúrgica, radioterapia y medicación (terapia hormonal, quimioterapia y/o terapia biológica dirigida) para tratar el cáncer microscópico que se ha propagado del tumor mamario a través de la sangre. Por consiguiente, ese tratamiento, que puede impedir la progresión y diseminación del cáncer, salva vidas.

Finalmente, dicha organización recomienda que el diagnóstico rápido debe ir a la par del tratamiento efectivo del cáncer, que en muchos establecimientos de salud requiere un cierto grado de atención especializada de la enfermedad. **Mediante el establecimiento de servicios centralizados en un centro u hospital dedicados al cáncer, usando el cáncer de mama como modelo, el tratamiento de esa enfermedad puede optimizarse y al mismo tiempo mejorar el de otros tipos de cáncer.**

En México, según las cifras preliminares de 2020 se registraron 1 086 094 defunciones, de las cuales 638 892 fueron hombres y 446 446 fueron mujeres. Por tumores malignos fallecieron 97 323 personas, de estas 7 880 fueron por tumores malignos de mama, lo que equivale a 8 por ciento de este total. Por sexo, fallecieron más mujeres por cáncer de mama (7 821) que hombres (58 casos), en las mujeres esto equivale a 17 por ciento del total de defunciones por tumores malignos y la ubica en primer lugar de esta clasificación. Por edad al fallecimiento son pocas las mujeres jóvenes de 20 a 29 años que mueren por cáncer de mama (0.64 defunciones por cada 100 mil mujeres de este grupo de edad), seguidas de las de 30 a 44 con una tasa de 7.09 defunciones por cada 100 mil. Las tasas más altas se registran en los grupos de 45 a 59 años y de 60 años o más (26.79 y 49.08 defunciones de mujeres por cada 100 mil mujeres, respectivamente); es decir, mueren más mujeres por este padecimiento conforme incrementan su edad.

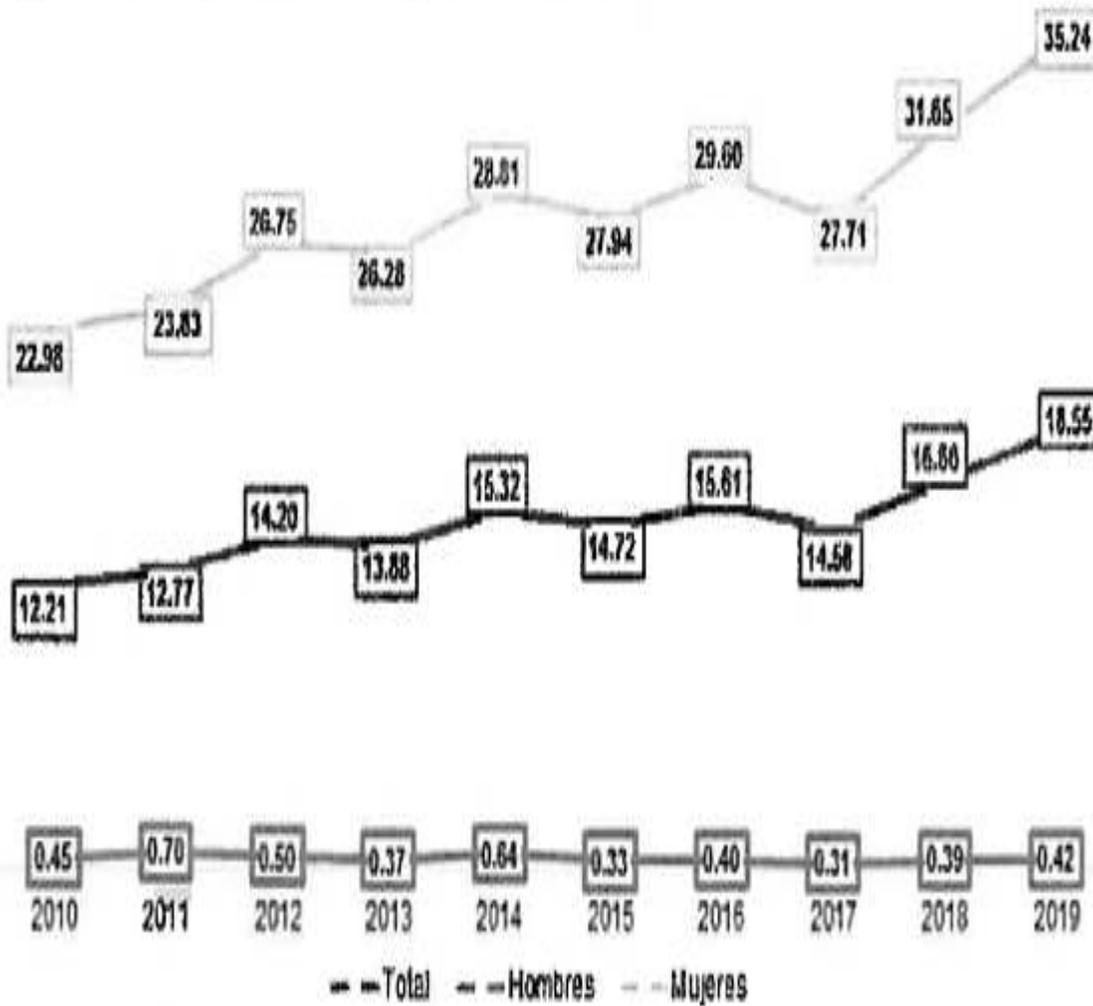
Según datos recabados por el INEGI:

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

- Esta afección también se observa en los hombres. En 2019 se detectaron 0.42 casos nuevos de cáncer de mama por cada 100 mil hombres de 20 años y más. Por otra parte, se registran 35.24 casos nuevos por cada 100 mil mujeres del mismo rango de edad, incidencia que es la más alta entre las mujeres para el periodo de 2010 a 2019.

Lo anterior, se explica de mejor manera en la siguiente gráfica:

**Incidencia de cáncer de mama en la población de 20 años y más por sexo
2010 a 2019**
(Por cada 100 mil personas de 20 años y más de cada sexo)



Nota. Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50. Excluye casos con edad no especificada.

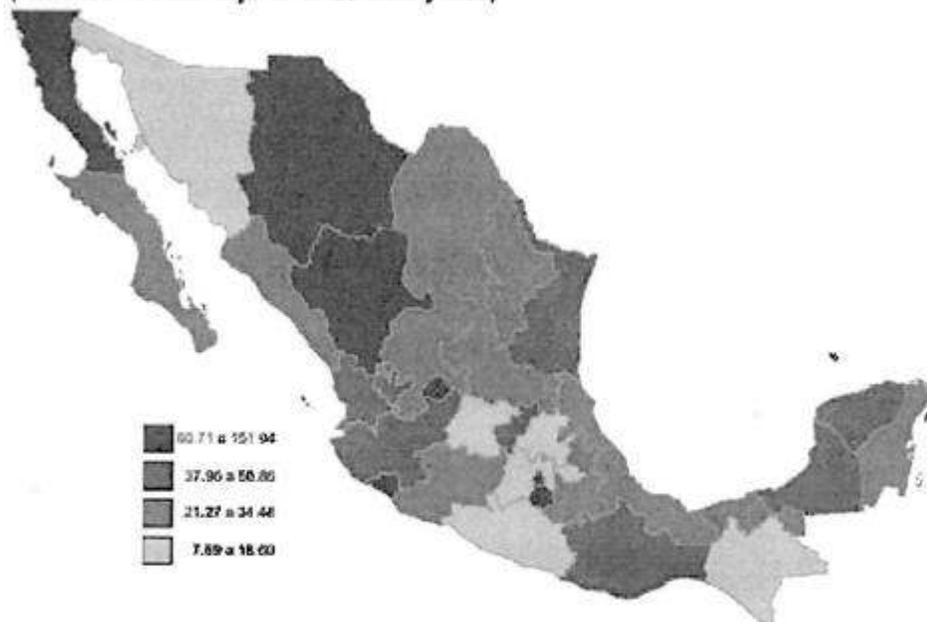
Fuentes: SALUD, Dirección General de Epidemiología (DGE) (2021). Anuarios de Morbilidad 1984-2019. CONAPO (2018). Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050.

Entre las mujeres se observa que, conforme se incrementa su edad, hay mayor presencia de tumor maligno de mama. En 2019, la tasa de incidencia pasa de 1.86 entre las mujeres de 20 a 24 años, a 104.5 casos nuevos en mujeres de 60 a 64 años por cada 100 mil mujeres del mismo rango de edad. La distribución de casos nuevos de tumor maligno de mama entre las mujeres de 20 años o más por entidad federativa para 2019, muestra que Morelos tiene la incidencia más alta (151.94 casos nuevos por cada 100 mil mujeres de 20 años o más), seguida de Colima (139.62) y Aguascalientes (66.64); por otra parte, Guerrero presenta la incidencia más baja con 7.69 casos nuevos por cada 100 mil mujeres de 20 años o más.

Incidencia de cáncer de mama en mujeres de 20 años y más por entidad federativa

2019

(Por cada 100 mil mujeres de 20 años y más)



Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50. Excluye casos con edad no especificada.

Fuentes: SALUD, Dirección General de Epidemiología (DGE). (2021). Anuarios de Morbilidad 1984-2019.

CONAPO (2018). Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050.

Como legisladoras y legisladores, nuestro deber es siempre velar por la salud de la ciudadanía y brindar servicios de primer nivel. La atención del cáncer de mama debe ser integral para todas las mujeres. En este sentido, hay que brindar dichos servicios desde el diagnóstico oportuno, hasta la capacitación del personal de salud en el diagnóstico y abordaje del cáncer de mama; entrenar a técnicos radiólogos en la interpretación mamográfica para incrementar el personal; implementar estrategias para reducir el tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el inicio del tratamiento, como disminuir el tiempo entre la entrega de los resultados de la mastografía y la biopsia diagnóstica para incrementar la supervivencia.

El derecho a la salud, consagrado en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), es un derecho humano determinante para la protección de la integridad y la dignidad de las personas. En el caso de las mujeres, el derecho a la salud requiere que tanto la legislación como las instituciones de salud incorporen una perspectiva de género que haga posible su acceso efectivo a los servicios de salud, sin ningún tipo de discriminación, sin violencia de género, y en un marco de integralidad sin condiciones, sobre todo en aquellas enfermedades y padecimientos que más las afectan.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4 establece lo siguiente:

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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

“(CPEUM, artículo 4).

Los Institutos Nacionales de Salud son un conjunto de instituciones cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional y tienen como objetivo principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad.

Por ello, presento ante esta soberanía, la presente iniciativa para asegurar que todas y todos los ciudadanos, reciban de manera justa, el servicio de salud adecuado para combatir directamente al cáncer de mama, **por medio de la creación de un instituto de atención especializada para el cáncer de mama.**

Para un mayor entendimiento de lo que se propone, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

Ley de los Institutos Nacionales de Salud	
ACTUAL	LO QUE SE PROPONE
<p>Artículo 5. Los organismos descentralizados que serán considerados como Institutos Nacionales de Salud, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:</p> <p>I. Instituto Nacional de Cancerología, para la especialidad de las neoplasias;</p> <p>Sin Correlativo</p> <p>III. a XVI.</p>	<p>Artículo 5. Los organismos descentralizados que serán considerados como Institutos Nacionales de Salud, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:</p> <p>I. Instituto Nacional de Cancerología, para la especialidad de las neoplasias;</p> <p>I. bis Instituto Nacional del Cáncer de Mama.</p> <p>III. a XVI.</p>

<p>Artículo 6. A los Institutos Nacionales de Salud les corresponderá:</p> <p>I. a XIV.</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 6. A los Institutos Nacionales de Salud les corresponderá:</p> <p>I. a XIV.</p> <p>XV. Promover acciones encaminadas para la protección de la salud de las mujeres, específicamente hacia aquellas que enfrentan situaciones oncológicas.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fundamento legal de la iniciativa

Lo constituye el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6 numeral 76; 77 y; 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, y demás disposiciones aplicables, mismos que quedaron precisados desde el inicio de este documento.

Por lo anterior, se pone a consideración de esta soberanía, el siguiente

Decreto por el que se adiciona la fracción I Bis del artículo 5 y la fracción XV del artículo 6 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud

Único.- Se adiciona la fracción I Bis del artículo 5 y la fracción XV del artículo 6 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue...

Artículo 5. Los organismos descentralizados que serán considerados como Institutos Nacionales de Salud, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:

I. Instituto Nacional de Cancerología, para la especialidad de las neoplasias;

I. bis Instituto Nacional del Cáncer de Mama.

III. a XI.

Artículo 6. A los Institutos Nacionales de Salud les corresponderá:

I. a XIV.

XV. Promover acciones encaminadas para la protección de la salud de las mujeres, específicamente hacia aquellas que enfrentan situaciones oncológicas.

Artículos Transitorios

Primero.- El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo.- El Congreso de la Unión deberá armonizar el marco jurídico en la materia para adecuarlo al contenido del presente decreto en un plazo que no excederá de 180 días a partir de la entrada en vigor del mismo, debiendo incluir disposiciones que determinen los alcances y permitan dar cumplimiento gradual conforme a lo que se apruebe en los presupuestos de egresos correspondientes, así como la concurrencia de los tres órdenes de gobierno para garantizar los derechos derivados del presente decreto.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 8 de marzo de 2023.

Diputada Cecilia Anunciación Patrón Laviada (rúbrica)