



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

A la Comisión de Salud se turnó, para estudio y dictamen, la **Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adiciona diversas disposiciones de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas**, promovida por la Diputada Laura Patricia Pimentel Ramírez, Representante del Partido Movimiento Ciudadano e Integrante de esta Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas

En este tenor, quienes integramos la Comisión Ordinaria de referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 35, párrafos 1 y 2, inciso j); 43, incisos e) y g); 44; 45, párrafos 1 y 2; 46, párrafo 1; y, 95, párrafos 1, 2, 3 y 4 de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, tenemos a bien presentar el siguiente:

DICTAMEN

I. Antecedentes.

La iniciativa a la que recae este dictamen, fue debidamente recibida y turnada por la Presidencia de la Mesa Directiva a la Comisión ordinaria de referencia, cuyos integrantes tuvimos a bien reunirnos en la Sala de Comisiones de este Congreso del Estado, a fin de analizar la acción legislativa que nos ocupa y emitir nuestra opinión al respecto.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO
II. Competencia.**

Este Poder Legislativo local es competente para conocer y resolver en definitiva el presente asunto, con base en lo dispuesto por el artículo 58, fracción I de la Constitución Política local, que le otorga facultades al Congreso del Estado, para expedir, reformar y derogar las leyes y decretos que regulan el ejercicio del poder público, como es el caso que nos ocupa.

III. Objeto de la acción legislativa.

Propone considerar como servicio básico de salud, además de los ya establecidos, la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de neoplasias, asimismo que las autoridades sanitarias promuevan la prevención, detección, tratamiento y acciones dirigidas a la rehabilitación física o psicológica en la que incluirá cirugías protésicas y reconstructivas de los órganos o tejidos extirpados por tratamiento oncológico.

IV. Análisis del contenido de la iniciativa.

En primer lugar la promovente refiere que, en nuestro país, el derecho humano a la salud es reconocido por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4 cuarto párrafo, en el cual se establece el derecho y acceso de las personas a los servicios de salud que a la letra dice: 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.

Indica que, este derecho sin importar su condición social, cultural, económica o racial, se refiere a que la persona tiene como condición innata gozar de un medio ambiente



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

adecuado para preservación de su salud, el acceso a una atención integral y un trato digno, bajo los principios de accesibilidad y equidad.

Menciona que, el 19 de octubre de cada año se celebra el "Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de Mama", con la finalidad de contribuir a aumentar la atención y el apoyo prestados a la sensibilización, la detección a tiempo, el tratamiento y los cuidados paliativos de este mal.

Manifiesta que, en este sentido el cáncer de mama es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control; existen dos tipos principales de cáncer de mama, el carcinoma ductal, que comienza en los conductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón, la mayoría de los cánceres de mama son de este tipo; y el carcinoma lobular que comienza en los lóbulos, que producen leche.

Alude que, esta enfermedad es un problema de Salud Pública que ha sido atendido por el gobierno y la sociedad, sin embargo esta enfermedad es una grave amenaza para la salud de la mujer y constituye una prioridad reconocida en la nación.

Argumenta que, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el cáncer de mama es el más común entre las mujeres en todo el mundo, representando el 16% de todos los cánceres de este género. Se estima que cada año mueren más de 500 mil mujeres por esta causa y la mayoría de las defunciones es decir un 69% ocurren en los países en desarrollo.

Expresa que, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), las bajas tasas de supervivencia observadas en los países poco desarrollados se deben principalmente a la falta de programas de detección oportuna, así como a la falta de servicios adecuados de diagnóstico y tratamiento, de modo que un gran número de mujeres acuden al médico en etapas avanzadas del cáncer y no reciben una atención adecuada.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Refiere que, la Seguridad Social en México cubre alrededor de 40 a 45% de la población e incluye tratamiento del cáncer de mama. A partir del 2007, la población sin seguridad social tiene derecho a tratamiento de cáncer de mama a través del Seguro Popular de Salud ahora INSABI. 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 el 22% de las mujeres de 40 a 69 años de edad se somete a una mamografía.

Indica que, en México, el cáncer de mama, se destaca por ser la tercera causa de muerte por tumores malignos; en las mujeres se observa el mayor impacto en comparación con los varones, debido a que dos de cada 10 fallecimientos femeninos por cáncer se deben a esta enfermedad. Debido a la relevancia epidemiológica que ha cobrado el cáncer de mama, de manera general en México las tasas de mortalidad observadas por tumor maligno de mama han tenido una tendencia de alza en el periodo de 2016 a 2018.

Menciona que, es en el 2016 donde se ubica la tasa más alta de fallecimientos, 18 defunciones por cada 100 000 mujeres de 25 años y más; y el 2018 la tasa más alta de fallecimientos, 19.5 defunciones por cada 100 000 mujeres de 25 años de acuerdo con las cifras del Segundo Informe de Labores de la Secretaría de Salud, además la tasa de mortalidad ha ido aumentando de manera constante en los últimos diez años.

Manifiesta que, los conocimientos actuales sobre las causas del cáncer de mama son insuficientes, por lo que la detección temprana sigue siendo el punto más importante de la lucha contra esta enfermedad. Cuando el cáncer de mama se detecta se debe recurrir a los siguientes tratamientos:

Mastectomía total: Extirpación del tejido mamario y del pezón.

Mastectomía radical modificada: Extirpación del seno, la mayoría de los ganglios linfáticos axilares y, con frecuencia, la membrana que cubre los músculos del pecho.

Lumpectomía: Extirpación del tumor y algo del tejido sano alrededor de éste.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Alude que, la cirugía depende del estado que se encuentre cada etapa del cáncer, el tamaño del seno y la afectación de ganglios linfáticos. Muchas mujeres se someten a la reconstrucción del seno después de realizada una mastectomía.

Señala que, en la actualidad el cáncer y sus tratamientos pueden alterar el aspecto físico de las mujeres que lo padecen y se han sometido a algún tipo de cirugía. Estos cambios pueden ser temporales o permanentes, como la extirpación del seno y pezón. En las pacientes con cáncer de mama se ha observado que estos cambios están asociados con la insatisfacción corporal y con el deterioro de la imagen corporal, además de ir acompañado de un gran impacto emocional.

Expresa que, por consiguiente, la identificación del cáncer de mama en la mujer, provoca invariablemente temores, angustias que conmueven e invaden toda su organización existencial, tanto en lo biológico como en lo psicológico y social, implicando una amenaza a su integridad y a su identidad.

Refiere que, no cabe duda que los cambios debidos al cáncer y sus tratamientos influyen negativamente en la mujer como la imagen que tienen en su propio cuerpo, provocando desordenes afectivos, así como cambios en la sexualidad y en la autoestima.

Indica que, debido a esto, los investigadores han intentado delimitar cuáles son las intervenciones quirúrgicas que consiguen un mayor grado de satisfacción en las pacientes con cáncer de mama. Investigaciones han afirmado que las pacientes con reconstrucción de seno muestran un elevado nivel de satisfacción con el resultado de la intervención.

Menciona que, debido a esto, los investigadores han intentado delimitar cuáles son las intervenciones quirúrgicas que consiguen un mayor grado de satisfacción en las pacientes con cáncer de mama. Investigaciones han afirmado que las pacientes con reconstrucción de seno muestran un elevado nivel de satisfacción con el resultado de la intervención.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Manifiesta que, en México de las 38,000 muertes de mujeres al año a causa del cáncer de mama, solo el 30% son operadas para la reconstrucción mamaria, consideramos que ellas tienen derecho a recibir información sobre las tres opciones existentes tras la mastectomía, como lo son la no reconstrucción, la reconstrucción diferida y la reconstrucción inmediata.

Alude que, en este tenor de ideas, la reconstrucción de las mamas es un derecho que debemos garantizar a las mujeres sometidas a la mastectomía. Es por eso que considero que es fundamental que el Sector Salud establezca entre sus obligaciones la reconstrucción de mamas de las pacientes de cáncer cuando sea viable, el Estado debe procurar regresar la felicidad, y la Integridad a cada una de esas mujeres luchadoras y sobrevivientes al cáncer de mama.

Señala que, sabemos que la reconstrucción mamaria trae consigo un costo, mismo que no puede ser evaluado en este momento. Sin embargo, el beneficio que se otorga a las mujeres es más grande, el derecho a la vida y a la salud deben de estar por encima de un costo monetario cuando se trata de enfermedades agresivas que atacan a nuestras mujeres, como lo es el cáncer de mama.

V. Consideraciones de la Comisión Dictaminadora.

Del análisis efectuado a la acción legislativa que nos ocupa, como integrantes de esta Comisión Dictaminadora, tenemos a bien emitir nuestra opinión respecto a la propuesta de mérito, a través de las siguientes apreciaciones:

En primer término es importante mencionar que atendiendo lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley interna del Congreso, el cual señala que las comisiones podrán solicitar información a las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo, cuando se trate de un



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

asunto de su competencia, se tuvo a bien solicitar a la Secretaría de Salud del Estado su opinión sobre la presente acción legislativa, respondiendo lo siguiente:

Una vez realizado el análisis sobre la legislación actual que regula el supuesto que pretende abarcar la iniciativa, se determina que ya se encuentra legislado en:

-La Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, que considera las acciones propuestas en un nivel general, específicamente en el artículo 17 el cual señala que para efectos del derecho a la protección de la salud se consideran servicios básicos, la prevención y control de enfermedades, la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, entre otras.

-La Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama, que es aplicable a nuestra entidad federativa e incluye la reconstrucción de mama al señalar lo siguiente:

10.2.3 El personal médico tratante debe asegurarse de que las mujeres reciban la información sobre las opciones del tratamiento y estén enteradas de que la cirugía conservadora es el tratamiento de opción para la mayoría de los cánceres detectados por tamizaje. Cuando sea apropiado, debe ofrecer a los pacientes una opción del tratamiento que incluya la reconstrucción inmediata o retrasada en caso de mastectomía.

10.4 Todas las pacientes con tratamiento del Cáncer de Mama deben recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación que ameritan, acorde con las guías de práctica clínica respectivas, dentro de los cuales se establece en el numeral 10.4.4 la reconstrucción de la mama.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

-El Acuerdo de Coordinación para garantizar las prestaciones gratuitas de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social con el Instituto de Salud para el Bienestar, el cual establece en la segunda cláusula apartado D inciso A, que la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, por lo cual fue creado el Fondo de Salud para el Bienestar cubre el diagnóstico y tratamiento gratuito del cáncer de mama.

En este sentido después de realizar una verificación a la normatividad antes citada, consideramos que lo que se propone ya se encuentra debidamente atendido y regulado por medio de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama, y el Acuerdo de Coordinación para garantizar las prestaciones gratuitas de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social con el Instituto de Salud para el Bienestar, bajo este contexto se propone dictaminar la iniciativa como improcedente.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que ha sido determinado el criterio de quienes integramos éste órgano parlamentario, tenemos a bien someter a la consideración de este alto Cuerpo Colegiado, el presente dictamen, así como el siguiente proyecto de:



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

PUNTO DE ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO. Se declara improcedente la **Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas**, por tanto se archiva el expediente relativo como asunto concluido.

TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO. El presente Punto de Acuerdo surtirá efectos a partir de su expedición.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Dado en la Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, a los veintitrés días del mes de junio de dos mil veintiuno.

COMISIÓN DE SALUD

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JUAN ENRIQUE LICEAGA PINEDA PRESIDENTE		_____	_____
DIP. GUILLERMINA MEDINA REYES SECRETARIA		_____	_____
DIP. NOHEMÍ ESTRELLA LEAL VOCAL		_____	_____
DIP. SONIA MAYORGA LÓPEZ VOCAL		_____	_____
DIP. SARA ROXANA GÓMEZ PÉREZ VOCAL		_____	_____
DIP. ELIUD OZIEL ALMAGUER ALDAPE VOCAL	_____	_____	_____
DIP. COPITZI YESENIA HERNÁNDEZ GARCÍA VOCAL	_____		_____