

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 32 TER A LA LEY DEL TRABAJO DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO DE TAMAULIPAS A EFECTO DE ESTABLIR EL DERECHO DE LOS TRABAJADORES VARONES A UN PERMISO AL AÑO, CON GOCE ÍNTEGRO DE SU SUELDO, PARA SOMETERSE A LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA.



**H. CONGRESO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS
PRESENTE.**

HUMBERTO ARMANDO PRIETO HERRERA, Diputado integrante del GRUPO PARLAMENTARIO de MORENA, en la LXV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas; con fundamento en lo establecido en los artículos 64 de la Constitución Política del Estado y 67 y 93 de la Ley Sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, ocurro ante esta Honorable Cámara de Diputados del Congreso del Estado de Tamaulipas, a presentar Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona un artículo 32 Ter del Estado de Tamaulipas, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El cáncer de próstata (CP) es una enfermedad que aparece comúnmente a partir de los 50 años y su pico máximo es después de los 65 años. De acuerdo con las estimaciones del proyecto GLOBOCAN 2012, a nivel mundial el CP es la segunda causa de cáncer y la quinta causa de muerte por cáncer en hombres.

En México a pesar de que la incidencia de CP es tres veces menor que lo observado en Estados Unidos de América, la mortalidad por esta causa es

prácticamente igual (11.3 vs. 9.8 muertes por cada 100 mil hombres) y representa la primera causa de cáncer y de mortalidad por cáncer en hombres.

El acceso al diagnóstico y tratamiento oportunos es una de condiciones asociada a la mortalidad y la diferencia en este acceso, podría explicar la disparidad en la mortalidad por cáncer de próstata observada entre diferentes regiones en el mundo.

Bajo esta premisa, investigadores del Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) llevaron a cabo un estudio sobre la mortalidad por cáncer de próstata en México de 1980 al 2013, publicado en la revista de *Salud Pública de México*. El objetivo principal fue identificar los cambios importantes en las tendencias de mortalidad por CP durante las tres últimas décadas y buscar a nivel poblacional las posibles explicaciones a estos cambios.

Con base en los certificados de muerte albergados en el Sistema Nacional de Información en Salud de la Secretaría de Salud, la investigación analizó las tasas de muerte a nivel nacional y de los 32 estados, clasificados acorde al Índice de Marginación del Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2010. De esta manera, los investigadores del CISP encontraron que durante el periodo de estudio se presentaron 114 mil 616 hombres, con una edad promedio de 76.5 años, murieron a causa de este tumor maligno y el riesgo de muerte fue de 16 decesos por cada 10 mil hombres mayores de 40 años. Así mismo se observó que durante los últimos 13 años, la mortalidad por CP registró un crecimiento anual sostenido del 2.3%. Sin embargo, este comportamiento en la mortalidad fue diferente de acuerdo al grado de marginación estatal.

Sonora, Baja California Sur y Sinaloa fueron los estados que presentaron las tasas de mortalidad a cinco años más altas a lo largo de las tres décadas. Sin embargo, los estados que sufrieron los principales cambios en mortalidad a lo largo del

periodo fueron los clasificados como de muy alta y alta marginación. Al inicio del periodo los estados de Chiapas, Guerrero y Oaxaca (de muy alta marginación); así como en Campeche, Hidalgo, Michoacán, Puebla, San Luis Potosí, Tabasco, Veracruz y Yucatán (con alta marginación) contaban con las tasas de mortalidad más bajas o presentaron una reducción significativa. Sin embargo, el crecimiento en la mortalidad por CP observado durante los últimos años ocurrió principalmente en estos estados. Una explicación para este comportamiento puede ser el hecho de que un bajo nivel educativo, la poca accesibilidad geográfica a los centros de salud y una proporción mayor de población indígena pueden asociarse con factores culturales o creencias que obstaculicen la aceptación de la atención médica y por tanto el diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata, en especial en el grupo de hombres mayores de 65 años.

En contraste, en los estados considerados de muy baja marginación la mortalidad por CP mostró una reducción de 5% anual y esta ocurrió principalmente entre los hombres más jóvenes. Para los investigadores, esto es un signo de cambios culturales en las generaciones más recientes, en las cuales una percepción diferente acerca del cáncer de próstata y la importancia de someterse a exámenes de diagnóstico y tratamientos, contribuye junto con un mayor acceso a los servicios de salud a una reducción en la mortalidad.

Los investigadores consideran que las bajas tasas observadas durante los primeros años del periodo en los grupos de mayor marginación pueden ser debido a la falta de un diagnóstico preciso; sin embargo no descartan que también pueda ser debido a errores en el registro de la causa de muerte. Resaltan así mismo, la necesidad de implementar un registro nacional de cáncer que permita un análisis más profundo acerca de la oportunidad del diagnóstico y tratamiento de este padecimiento y en especial del cáncer de próstata.

Como conclusión, los investigadores consideran que uno de los retos del sistema de salud en México consiste en determinar las deficiencias en recursos humanos y materiales, así como, los factores individuales que limitan la búsqueda de atención médica. Esta información permitiría diseñar y evaluar las mejores estrategias costo efectivas para reducir las brechas en el acceso al diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata.

A partir de esta conclusión, es importante que las personas adultas del sexo masculino acudan a los servicios médicos para que les realicen la prueba diagnóstica mediante antígeno prostático específico o la exploración dígito-rectal.

La prueba de antígeno prostático específico para la detección de cáncer de próstata en hombres a partir de los 45 años, o de los 40 años en caso de que tengan antecedentes familiares, es la clave para la detección de este padecimiento en etapas tempranas, permitiendo un pronóstico mucho más favorable.

De acuerdo con los resultados de los estudios, el especialista valora la necesidad de una biopsia transrectal de próstata guiada por ultrasonido para confirmar o descartar la presencia de cáncer e iniciar un plan terapéutico.

Este tipo de tumor se presenta cuando se da un crecimiento acelerado en el número de células malignas en los tejidos de la próstata, una glándula pequeña con forma de nuez situada debajo de la vejiga que envuelve el conducto uretral y produce el líquido seminal que nutre y transporta los espermatozoides.

En etapa temprana no genera sintomatología; en general, los pacientes buscan atención médica por los síntomas urinarios asociados al crecimiento de la glándula prostática, como son dificultad para orinar, sensación de vaciamiento incompleto, chorro entrecortado, urgencia por orinar, aumento en la frecuencia y/o disminución del calibre del chorro urinario.

En etapas avanzadas del cáncer, los pacientes pudiesen presentar pérdida involuntaria de peso y/o dolor de huesos principalmente en cadera, espalda u hombros.

El riesgo de desarrollar cáncer de próstata aumenta con la edad. De ahí que a partir de los 45 años toda persona del sexo masculino deba iniciar el tamizaje con antígeno prostático específico.

Las posibilidades de padecer este cáncer aumentan en hombres con antecedentes familiares o que viven con obesidad; es en estas personas en quienes la enfermedad es más agresiva y con más riesgo de que se vuelva a presentar en caso de estar controlada en un primer momento.

El tratamiento depende de las condiciones generales de cada persona, comorbilidades, esperanza de vida y etapa de la enfermedad relacionada con la agresividad y nivel de avance.

Incluye desde la vigilancia activa hasta terapias farmacológicas de privación hormonal, cirugía, prostatectomía radical o radioterapia.

La alimentación balanceada con una gran cantidad de frutas y verduras, el peso adecuado para la estatura y edad son factores que previenen el cáncer y en general cualquier enfermedad.

A nivel mundial esta neoplasia maligna tiene una incidencia de 42.2 casos y 10.6 fallecimientos por cada 100 mil habitantes.

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (INEGI), en México había una población de 119.5 millones, de la cual 48.6% eran hombres y 51.4% mujeres. (94.4 hombres por cada 100 mujeres).

La esperanza de vida del género masculino es menor comparada con la femenina. En 2017 se estimó en 77.9 años para la mujeres y 72.9 en hombres, es decir, una diferencia de cinco años, según las Proyecciones del Consejo Nacional de Población (Conapo).

Si bien, para ambos sexos prevenir las enfermedades graves sigue siendo un reto muy importante, en la actualidad el acceso a la información en materia de salud a través de campañas de prevención o información disponible, ha permitido la detección precoz de enfermedades como el cáncer de próstata y mejorado el pronóstico y la supervivencia de muchos hombres.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), en México el cáncer de próstata es el tipo de cáncer más mortífero entre los hombres (9.8 muertes por cada 100 mil hombres).

El mismo comportamiento se observa en América Latina que como región, registra 413,000 nuevos casos y 85,000 muertes cada año. Los países del Caribe, especialmente Barbados, Trinidad y Tobago y Jamaica tienen las tasas de cáncer de próstata más altas en la región.

Según datos de Mortalidad de INEGI, en 2017 las defunciones en hombres en México alcanzaron la cifra de 394,322, las principales causas fueron las enfermedades del corazón, tumores malignos y diabetes mellitus. Dentro de los tumores malignos, el de próstata fue el que más decesos ocasionó

Principales causas de mortalidad de hombres a escala nacional, 2017

Causa	Defunciones
Enfermedades del corazón (Excluye paro cardíaco)	75,256
Diabetes mellitus	52,309
Tumores malignos • De la próstata (6,676) • De la tráquea, de los bronquios y del pulmón (4,337) • Del estómago (3,377)	41,088
Las demás causas	225,669
Total	394,322

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Mortalidad.

Del total de defunciones por tumor maligno de próstata (6,676), 89% se dieron en hombres de 65 años y más, según datos e INEGI.

De acuerdo con Consumer Eroski, revista española sobre temas de consumo, a partir de los 40 años el hombre puede tener problemas prostáticos; a los 50 años más de la mitad presentan síntomas y por encima de los 80 años afectan al 90%.

Las enfermedades más frecuentes que pueden afectar a la próstata, de acuerdo con la Sociedad Mexicana de Urología Colegio de Profesionistas, A.C son las siguientes:

Enfermedades de la próstata

Prostatitis	Es cuando la próstata puede inflamarse secundario a un proceso infeccioso y se puede presentar por infecciones de transmisión sexual o infecciones urinarias. Tiene curación, pero amerita de tratamiento a largo plazo. Su complicación mayor es el desarrollo de un absceso (colección de pus) en la próstata.
Prostatodinia	No tiene un principio infeccioso sino irritativo generado por diversos factores inmunológicos, hormonales y humorales, produce los mismos síntomas que la prostatitis, tiene curación, pero amerita de tratamientos prolongados. El factor estrés es importante en quienes lo padecen.
Hiperplasia prostática (HPB)	Es el tumor benigno causante en la mayoría de los casos de los molestos síntomas miccionales (prostatismo) que se presentan después de los 40 años. Estos síntomas, conforme va avanzando la enfermedad se van empeorando en intensidad y frecuencia pudiendo llegar a la imposibilidad de orinar lo que se conoce como retención urinaria, puede causar daño en la función renal y producir piedras en la vía urinaria por la obstrucción urinaria o sangrado urinario.
Cáncer de próstata	Es uno de los tres cánceres más frecuentes y causa de muerte en varones. Se presenta generalmente después de los 50 años y su detección oportuna permite lograr su curación, ya sea por medio de cirugía o con algún otro tipo de procedimiento. La falta de información adecuada y las actitudes machistas impiden que se pueda curar a la gran mayoría de los pacientes que lo padecen, ya que no acuden con el urólogo a un chequeo rutinario después de los 40 años.

Fuente: Sociedad Mexicana de Urología Colegio de Profesionistas, A.C.

Pero no solo eso, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) la probabilidad de desarrollar cáncer de la próstata se debe a factores modificables y no modificables como los que te describimos a continuación:

No modificables:

- **Edad.** Después de los 50 años aumenta la posibilidad de desarrollar cáncer de próstata. Los hombres que tienen 45 años de edad o más tienen un riesgo mayor. Dos de tres casos se detectan en mayores de 65 años.
- **Historial familiar.** Si tu padre o un hermano ha tenido cáncer de la próstata, el riesgo aumenta hasta 30%.

Modificables

- **Alimentación.** Comer alimentos altos en grasa con poco consumo de frutas y verduras puede aumentar el riesgo. Además, beber alcohol y fumar.

- Estilos de vida. Poca actividad física (sedentarismo) y la obesidad.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, la detección precoz sigue siendo la piedra angular del control de diferentes enfermedades, y el cáncer de próstata también, toda vez que mejora el pronóstico y la supervivencia.

Existen dos métodos de detección temprana:

- El conocimiento de los primeros signos y síntomas de la enfermedad.
- La realización del tacto rectal y la prueba del antígeno prostático específico para detectar anomalías

De acuerdo con el Instituto Nacional de Cancerología, los métodos de detección de esta enfermedad en una etapa temprana son los siguientes:

Métodos para detectar cáncer de próstata en una etapa inicial

Prueba Sangúinea de antígeno próstatico (PSA)

Es una sustancia producida en la próstata tanto por las células normales como por las cancerosas. La probabilidad de tener cáncer de próstata aumenta a medida que el nivel de PSA sube.

Exámen digital del recto.

El Médico introduce un dedo cubierto con un guante lubricado en el recto del paciente a fin de palpar cualquier abultamiento o área firme en la próstata que pudiese ser cáncer.

Ecografía transrectal.

Mediante el uso de ondas sonoras generadas por una sonda colocada en el recto se crea una imagen de la próstata en blanco y negro.

Biopsia.

Se extrae una muestra del tejido para analizarse en laboratorio y determinar si contiene células cancerosas.

Estudios por imágenes.

Mediante el uso de sondas sonoras, rayos X, campos magnéticos o sustancias radioactivas se obtienen imágenes de la glándula y sus alteraciones.

Fuente: Instituto Nacional de Cancerología (INCan). Infografía "Cáncer de próstata".

Lo recomendable es realizarse revisiones periódicas luego de la primera visita con el urólogo. Esto permitirá llevar un seguimiento constante y detectar cualquier problema o irregularidad mayor a tiempo.

Así, la presente iniciativa tiene como objetivo favorecer las condiciones que permitan que los servidores públicos del Estado de Tamaulipas desarrollen una cultura de la prevención, proponemos que en la Ley que regula sus condiciones de trabajo se establezca un nuevo derecho para que puedan obtener un permiso anual, con goce de sueldo, para la realización de los estudios preventivos que pueden salvar su vida.

Esperamos que esta iniciativa motive a que las empresas privadas consideren otorgar ese tipo de permisos a los trabajadores a su servicio.

Por lo expuesto, sometemos a la consideración de esta Soberanía el siguiente

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 32 TER A LA LEY DEL TRABAJO DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO DE TAMAULIPAS.

ÚNICO: Se adiciona un artículo 32 Ter de la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado de Tamaulipas para quedar como sigue:

ARTÍCULO 32 TER. Los hombres trabajadores gozarán de un permiso al año, con goce íntegro de su sueldo, para someterse a la realización de exámenes médicos de prevención del cáncer de próstata; para justificar este permiso, se deberá presentar el certificado médico correspondiente expedido por una institución pública o privada de salud.

TRANSITORIOS:

Único: El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tamaulipas.

Ciudad Victoria, Tamaulipas, en la sede del H. Congreso del Estado de Tamaulipas, a los tres días del mes de octubre del 2022.



ATENTAMENTE

DIP. HUMBERTO ARMANDO PRIETO HERRERA