

LINEAMIENTOS PARA LA PROFESIONALIZACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO DE MÉXICO Y SUS MUNICIPIOS.

ACUERDO POR EL QUE SE HABILITAN LOS DÍAS 25 Y 26 DE JUNIO DE 2022, PARA QUE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y EL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO PUEDAN SUSTANCIAR LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, HASTA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO PARA QUE LA CITADA DIRECCIÓN GENERAL PUEDA REALIZAR EL TRÁMITE DE LOS CONVENIOS MODIFICATORIOS A LOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE ADQUISICIÓN DE BIENES O DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS.

SECRETARÍA DE DESARROLLO URBANO Y OBRA

ACUERDO POR EL QUE SE RECONOCE A "BANCO MERCANTIL DEL NORTE", S.A., I.B.M., GRUPO FINANCIERO BANORTE, EN SU CARÁCTER DE FIDUCIARIO EN EL FIDEICOMISO DE ADMINISTRACIÓN IDENTIFICADO CON EL NÚMERO F/750279, EL CARÁCTER DE COMPRADOR DE LOTES EN BLOQUE EN SU CALIDAD DE PROPIETARIO RESPECTO AL CONJUNTO URBANO DE TIPO HABITACIONAL MEDIO DENOMINADO "HACIENDA DE LAS FUENTES", EN EL MUNICIPIO DE CALIMAYA, ESTADO DE MÉXICO.

ACUERDO POR EL QUE SE RECONOCE A "BANCO MERCANTIL DEL NORTE", S.A., I.B.M., GRUPO FINANCIERO BANORTE, EN SU CARÁCTER DE FIDUCIARIO EN LOS FIDEICOMISOS DE ADMINISTRACIÓN IDENTIFICADOS CON LOS NÚMEROS F/750276 Y F/750281, EL CARÁCTER DE COMPRADOR DE LOTES EN BLOQUE EN SU CALIDAD DE PROPIETARIO, RESPECTO AL CONJUNTO URBANO DE TIPO MIXTO (HABITACIONAL DE INTERÉS SOCIAL, SOCIAL PROGRESIVO Y COMERCIAL Y DE SERVICIOS) DENOMINADO "NUEVO PASEOS DE SAN JUAN, SEGUNDA ETAPA", EN EL MUNICIPIO DE ZUMPANGO, ESTADO DE MÉXICO.

AVISOS JUDICIALES: 3466, 3482, 3493, 806-A1, 807-A1, 3713, 3733, 3736, 3739, 883-A1, 3837, 3863, 3870, 3871, 3873, 3878, 3879, 3880, 3881, 3882, 3883, 3884, 3885, 3886, 3887, 3888, 3889, 3895, 3902, 3904, 3905, 3908, 3909, 925-A1, 926-A1, 927-A1, 3993, 3994, 3995, 3996, 4000, 4001, 4002, 4005, 4006, 4007, 4008, 4009, 4021, 4022, 4023, 4024, 4036, 4037, 4038, 4039, 4040, 4041, 4044, 4045, 4046, 4047, 4050, 4051, 4052, 4053, 4054, 4055, 4056, 4057, 201-B1, 963-A1 y 964-A1.

AVISOS ADMINISTRATIVOS Y GENERALES: 3894, 4992, 874-A1, 191-B1, 3734, 3742, 884-A1, 885-A1, 886-A1, 887-A1, 888-A1, 889-A1, 890-A1, 891-A1, 892-A1, 893-A1, 3997, 3998, 3999, 4003, 4004, 4010, 4011, 4012, 4013, 4014, 4015, 4016, 4017, 4018, 4019, 4020, 4025, 4026, 4027, 4028, 4029, 4030, 4031, 4032, 4033, 4034, 4035, 4042, 4047, 203-B1, 204-B1, 205-B1, 206-B1, 207-B1, 202-B1, 3753, 194-B1, 906-A1, 907-A1, 4043 y 4048.

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

ALFREDO DEL MAZO MAZA, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de México, a sus habitantes sabed:

Que la Legislatura del Estado, ha tenido a bien aprobar lo siguiente:

La H. "LXI" Legislatura del Estado de México decreta:

DECRETO NÚMERO 70

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma la fracción XX del artículo 2.16, y se adiciona la fracción XXI al artículo 2.16; un Capítulo Séptimo denominado "De la Atención Integral al Cáncer de Mama", con una Sección Primera denominada "Disposiciones Generales" con sus artículos 2.48 Undecies, 2.48 Duodecies, 2.48 Terdecies, 2.48 Quaterdecies y 2.48 Quindecies; una Sección Segunda denominada "Tratamiento y Seguimiento del Cáncer de Mama" con sus artículos 2.48 Sexdecies, 2.48 Septdecies, 2.48 Octodecies, 2.48 Novodecies y 2.48 Vicies; y una Sección Tercera denominada "De la Mastectomía y la Mamoplastia Reconstructiva de Calidad" con sus artículos 2.48 Unvicies, 2.48 Duovicies, 2.48 Tervicies y 2.48 Quatervicies, al Título Tercero del Libro Segundo del Código Administrativo del Estado de México, para quedar como sigue:

Artículo 2.16.- ...

I. a XIX. ...

XX. Detección, prevención, tratamiento y seguimiento del cáncer de mama y en su caso la mastectomía y mamoplastia reconstructiva, incluidas prótesis de calidad, atención médica y psicológica integral durante todo el proceso, y

XXI. Los demás que se establezcan en la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables.

CAPÍTULO SÉPTIMO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL AL CÁNCER DE MAMA

SECCIÓN PRIMERA DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 2.48 Undecies. El presente capítulo tiene por objeto establecer los principios y lineamientos para la promoción de la salud, detección temprana, prevención, diagnóstico oportuno, atención, tratamiento adecuado, rehabilitación, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama en el Estado de México.

Artículo 2.48 Duodecies. La Atención Integral del Cáncer de Mama en el Estado de México, tiene los siguientes objetivos:

- I. Disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer de mama en la población femenina que reside en el Estado de México, mediante una política pública de carácter prioritario.
- II. Contribuir en la detección oportuna del cáncer de mama en mujeres a partir de los 25 años y en toda mujer que tenga historial genético familiar con cáncer de mama antes de esa edad y que reside en el Estado de México.
- III. Atender a mujeres que no cuenten con seguridad social, cuyo resultado requiere de estudios complementarios o atención médica de acuerdo a las indicaciones médicas respectivas.
- IV. Difundir información sobre la importancia de la detección temprana, el autocuidado y la autoexploración de cáncer de mama.
- V. Realizar campañas de promoción y difusión sobre información del cáncer de mama para fomentar una cultura de prevención.
- VI. Brindar acompañamiento psicológico a las mujeres cuyo resultado indique sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer de mama.
- VII. Brindar atención médica y rehabilitación a las mujeres con diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso y confirmado de cáncer de mama.

Artículo 2.48 Terdecies. La instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama en términos de este capítulo, será atribución de la Secretaría de Salud del Estado de México; para tal efecto deberá:

- I. Elaborar y emitir el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.
- II. Elaborar los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer de mama.
- III. Integrar un sistema de información que contenga los datos necesarios que permitan brindar un seguimiento oportuno a las mujeres que se les haya practicado examen clínico o mastografía y presenten un diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cáncer de mama.
- IV. Formar una base de datos sobre las mujeres a las que se les practique mastografías dentro del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, a efecto de que se brinde el servicio de acuerdo a los lineamientos señalados en este Código.
- V. Establecer las bases de colaboración y participación de las dependencias de la administración pública estatal y municipal, para la prestación de servicios relacionados con el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.
- VI. Suscribir convenios con diversas autoridades o instituciones de salud para la prestación de servicios relacionados con el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.
- VII. Programar y ejercer el presupuesto asignado para el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.
- VIII. Diseñar un programa de fortalecimiento de la infraestructura para satisfacer la demanda y cobertura de las acciones contempladas en el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.
- IX. Las demás necesarias para la aplicación de las disposiciones de este capítulo.

Artículo 2.48 Quaterdecies. La Secretaría de las Mujeres del Estado de México y las dependencias municipales de la mujer coadyuvarán con la Secretaría de Salud del Estado en la instrumentación de las acciones derivadas de este capítulo, de conformidad con lo establecido en los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama que para tal efecto se emitan. Como instancia rectora en la institucionalización de la perspectiva de género, formulará los lineamientos necesarios para que la aplicación de las disposiciones de esta normativa se realice atendiendo las necesidades diferenciadas en función del género, dando seguimiento al cumplimiento de las mismas.

Artículo 2.48 Quindecies. El Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, comprende acciones de promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.

SECCIÓN SEGUNDA TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA

Artículo 2.48 Sexdecies. Las mujeres que residan en el Estado de México, tienen derecho a la atención integral del cáncer de mama. Las autoridades señaladas en el artículo anterior, tienen la obligación de garantizar el ejercicio de este derecho y su acceso de manera gratuita, digna, eficiente, oportuna y de calidad, procurando la incorporación de comunidades indígenas y zonas rurales conforme a los lineamientos establecidos en este capítulo.

Artículo 2.48 Septdecies. Para los procedimientos contenidos en este capítulo se garantizará la atención psicológica permanente a las personas durante todo el proceso.

Artículo 2.48 Octodecies. La Secretaría de Salud concertará acciones que propicien la gratuidad de los servicios a que se refiere este capítulo mediante los instrumentos jurídicos que se ajusten lo dispuesto en esta norma.

Artículo 2.48 Novodecies. Las actividades de rehabilitación del cáncer de mama, incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad física y mental, así como la reconstrucción mamaria para toda mujer a la que se le haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de seno.

Artículo 2.48 Vicies. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportuna, profesional, ética y de calidad idónea, así como la orientación necesaria respecto a riesgos, efectos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos, quirúrgicos y de rehabilitación que se le indiquen o apliquen, teniendo un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

SECCIÓN TERCERA DE LA MASTECTOMÍA Y LA MAMOPLASTIA RECONSTRUCTIVA DE CALIDAD

Artículo 2.48 Unvicies. Para efectos de este Código se entenderá por:

I. Mastectomía: procedimiento quirúrgico que tiene como finalidad extirpar la glándula mamaria o parte de ella. De una o ambas, y en todas técnicas médicas y variantes disponibles.

II. Mamoplastia reconstructiva de calidad: procedimiento que tiene como finalidad la creación de una mama lo más similar posible a la que haya sido extirpada, con prótesis fisiológicamente histocompatible, bajo los principios de inocuidad para el portador, así como calidad, por una salud digna.

Artículo 2.48 Duovicies. Las instituciones públicas de Salud deberán contar con programas y mecanismos para que las personas, preponderantemente de escasos recursos, puedan acceder de manera gratuita a mastectomías cuando se les diagnostique un padecimiento o un riesgo de padecimiento que así lo requiera.

Artículo 2.48 Tervicies. La Secretaría de Salud deberán contar con programas y mecanismos para que las personas, preponderantemente de escasos recursos, que hayan sido sujetas a una mastectomía puedan acceder a una mamoplastia reconstructiva con prótesis de buena calidad.

Artículo 2.48 Quatervicies. Para los procedimientos establecidos se deberá contar con una especialización y mejora constante en los procedimientos y capacitación de las personas que los lleven a cabo.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente Decreto Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor a los 365 días siguientes de su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

TERCERO. La Secretaría de Salud contara con seis meses a partir de la entrada en vigor de la presente para diseñar sus programas y estrategias para cumplir con las disposiciones establecidas en el presente Decreto.

CUARTO. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se cubrirán con cargo a la disponibilidad presupuestal, de manera progresiva y de conformidad con la demanda que exista, para la Secretaría de Salud, la Secretaría de las Mujeres y dependencias municipales, para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.

Lo tendrá entendido el Gobernador del Estado, haciendo que se publique y se cumpla.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo, en la ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los tres días del mes de febrero del año dos mil veintidós.- Presidenta.- Dip. Mónica Angélica Álvarez Nemer.- Secretaria.- Dip. Silvia Barberena Maldonado.- Dip. Viridiana Fuentes Cruz.- Dip. Claudia Desiree Morales Robledo.- Rúbricas.

Por tanto, mando se publique, circule, observe y se le dé el debido cumplimiento.

Toluca de Lerdo, México, a 17 de junio de 2022.- **EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MÉXICO LIC. ALFREDO DEL MAZO MAZA.- RÚBRICA.- EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, MTRO. ERNESTO NEMER ALVAREZ.- RÚBRICA.**

Al margen Escudo de la LXI Legislatura del Estado de México, y una leyenda que dice: Diputadas y Diputados Locales Estado de México, Dip. Francisco Javier Santos Arreola.

Toluca de Lerdo, México, a 09 de diciembre de 2021

**DIP. INGRID KRASOPANI SCHEMELENSKY CASTRO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
H. LXI LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE
Y SOBERANO DE MÉXICO.
P R E S E N T E.**

Con fundamento en los artículos 1, 4, 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 51 fracción II, 56, 57 y 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 28 fracción I, 30, 78, 79, 81 y 90 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México y 68, 72 y 74, 147 bis inciso f) del Reglamento del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México, por propio derecho, el que suscribe Diputado Francisco Javier Santos Arreola integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, someto a la consideración de esta Honorable Legislatura, la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que **se adiciona una fracción XX y XI al artículo 2.16; Se crea un Capítulo Séptimo denominado: De las Atención Integral al Cáncer de mama con una Sección Primera denominada Disposiciones Generales; una Sección Segunda Tratamiento Y Seguimiento Del Cáncer De Mama; y una Sección Tercera De La Mastectomía y La Mamoplastia Reconstructiva De Calidad, todas ellas del Título Tercero del Libro Segundo del Código Administrativo del Estado de México.** De igual forma **SOLICITO** que a la presente iniciativa **le sea dispensado el trámite, con fundamento en el artículo 82 y 83 de Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México y sea puesta a consideración del pleno como un asunto de urgente y obvia resolución,** conforme a lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho a la protección de la salud que establece el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es un derecho fundamental de garantías, que el Estado Mexicano debe proveer a sus ciudadanos.

La obligación de que todos los esfuerzos del cumplimiento de este derecho se establecen en el artículo 1° de la Carta Magna al establecer¹:

"Artículo 1°. ...

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. "

Y en los mismos términos, la propia constitución también establece en el primer párrafo del artículo anterior que **"En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozaran de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de las que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección ... "** es decir, que estos dos principios dogmáticos complementarios predisponen que todas las personas en el territorio gozaran del derecho a la protección de la salud y que a su vez todas las autoridades están obligadas a su observancia, a su atención, seguimiento, promoción, respeto, garantía y protección.

Ante tal situación sabemos que, hay factores que predisponen a un estado de vulnerabilidad de enfermedad y que pueden beneficiar y/o afectar el espectro del derecho a la salud y su protección.

El cáncer; una enfermedad muy prevalente, y presente en gran parte de la población mundial en distintos estratos sociales y demográficos, así como de grupos de edad, estableciéndose como uno de los más importantes problemas de salud pública actual. Desde hace ya más de una década el cáncer de mama, considerado un problema de salud social que pone en riesgo y deja en situación de vulnerabilidad a millones de mujeres en nuestro país y a nivel mundial..

¹ Diario Oficial de la Federación. Texto del 9 de agosto de 2019. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LevesBiblio/pdf/I_090819.pdf

Uno de los cánceres que más afectan a la población femenina es el cáncer de mama; la Organización Mundial de la Salud (OMS) dispone: **"El cáncer de mama es el cáncer más frecuente en las mujeres tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo."**²

El cáncer de mama se origina a partir del crecimiento descontrolado e independiente de las células de la glándula mamaria y tejidos accesorios, que puede derivar a diseminación distante o por contigüidad inmediata a otros órganos (metástasis)³. La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴ lo reconoce como el tipo de cáncer más común en el mundo. Según las Naciones Unidas⁵ este tipo de cáncer fue el de mayor incidencia en 2020, con 2.3 millones de casos nuevos (11.7% del total de casos de cáncer diagnosticados a nivel mundial). Además, *"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"*⁶.

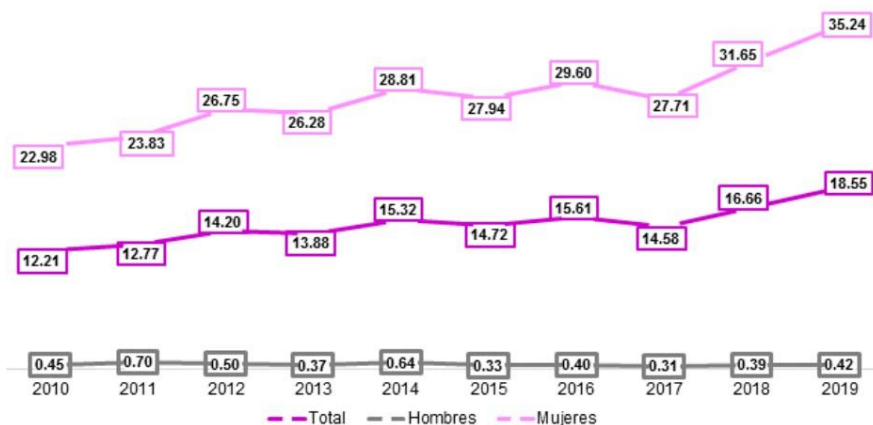
El cáncer de mama es una enfermedad multifactorial; ya que se han identificado una serie de factores que contribuyen en su aparición y desarrollo; Factores como la edad has demostrado ser un factor predisponente, por ejemplo: se ha visto que conforme las personas envejecen aumenta el riesgo de padecerlo; el inicio temprano de la menstruación (antes de los 12 años) e inicio tardío de la menopausia (después de los 55 años). No obstante, también se ha visto que la aparición a edad temprana de esta patología (antes de los 30 años) tiene un peor pronóstico, dado el comportamiento tumoral que en las personas mayores de 60 años.

Por mencionar otros factores: antecedentes de cáncer de seno o de ovario; la obesidad y el sobrepeso; el tabaquismo y la ingesta de alcohol; algunas terapias de reemplazo hormonal y ciertos anticonceptivos orales; así como mutaciones genéticas heredadas en los genes BRCA1 y BRCA2⁷. Cabe mencionar que no es una patología exclusiva del cromosoma XX, sino que también se presenta en presentación XY incluso con patrón hereditario.

Por lo dicho; es importante que el Estado de México tome papel en la vanguardia de medidas jurídicas; políticas, jurisdiccionales y legislativas para observar que la población tenga acceso a programas y mecanismos que ayuden al diagnóstico oportuno y al tratamiento eficaz de la enfermedad.

En México la tasa de incidencia de cáncer de mama por cada 100 mil habitantes ha mantenido una tendencia creciente de 22.98 en 2010, a 35.24 en 2019.

**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.

² Organización Mundial de la Salud. Página Oficial. Cáncer de Mama: Prevención y Control. Disponible en: <https://www.who.int/to/pics/cancer/breastcancer/es/>

³ Instituto Mexicano del Seguro Social (2015). Cáncer de mama. Introducción. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-mama>

⁴ Organización Mundial de la Salud (2021). Cáncer de mama. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

⁵ Naciones Unidas (2021). El cáncer mató a diez millones de personas en 2020, la mayoría en países de renta baja o media. <https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492>

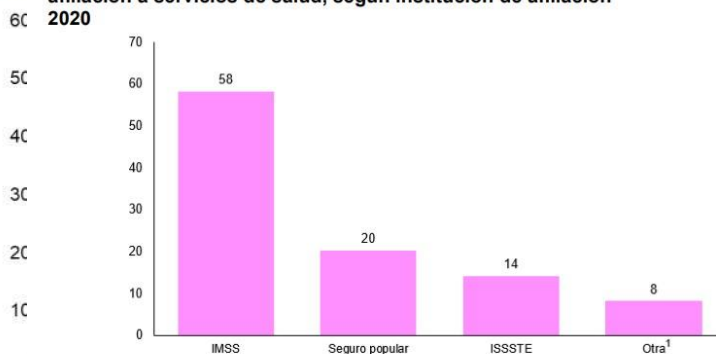
⁶ Organización Mundial de la Salud, op. cit., párr. 11.

⁷ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2020). ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de mama? https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm

En México, según las cifras preliminares de 2020⁸ se registraron 1 086 094 defunciones, de las cuales 638 892 fueron hombres y 446 446 fueron mujeres⁹. Por tumores malignos fallecieron 97 323 personas, de estas 7 880 fueron por tumores malignos de mama, lo que equivale a 8% de este total. Por sexo, fallecieron más mujeres por cáncer de mama (7 821) que hombres (58 casos)¹⁰, en las mujeres esto equivale a 17% 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.

Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 20 años y más por grupo de edad 2020

(Defunciones por cada 100 mil mujeres) **Distribución porcentual de mujeres de 20 años y más que fallecieron por cáncer de mama con afiliación a servicios de salud, según institución de afiliación 2020**



¹ Incluye EMEX, SEDENA, SEMAR y otra institución.

Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50 (Tumor maligno de la mama). Se excluyó la defunción de una mujer menor de 20 años. También se excluyó el código C5 no especificado por institución de afiliación.

Nota: Se utilizó código C5

Fuentes: INEGI.

Interés Nacional.

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

Existe una innegable asociación causal con el pronóstico y manejo de la enfermedad, así como su desenlace en la población. Disponer de la afiliación a servicios de salud a alguna institución de salud permite afrontar de mejor manera la atención de esta enfermedad. Por el contrario, no gozar de ésta hará que el gasto en salud para la familia sea mayor ya que implica el pago de estudios, tratamientos, cirugías y hospitalizaciones. En 2020, 16% de las mujeres con 20 años y más fallecidas por tumores malignos, no disponían de derecho habiencia. De las que sí tenían, 58% estaban afiliadas al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y 20% al Seguro Popular.

En cuanto a la tasa nacional de mortalidad por cáncer de mama es de 17.94 defunciones por cada 100 mil mujeres de 20 años y más. Las entidades con las tasas más bajas (de 10.70 a 14.42) son Guerrero, Quintana Roo, Chiapas, Oaxaca, Yucatán, Tlaxcala, Campeche e Hidalgo. En el siguiente estrato (14.69 a 17.26) se encuentra Michoacán, Tabasco, Morelos, Puebla, Zacatecas, **Estado de México**, Nayarit, Guanajuato y Veracruz. Le siguen (estrato 17.68 a 21.58) Querétaro, San Luis Potosí, Aguascalientes, Sinaloa, Durango, Baja California y Jalisco. Las tasas más altas de defunción (21.79 a 24.78) se ubican en Tamaulipas, Baja California Sur, Ciudad de México, Sonora, Coahuila, Chihuahua, Colima y Nuevo León.

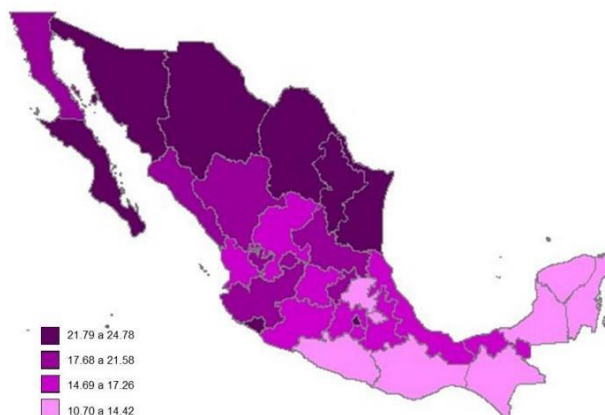
⁸ Cifras preliminares, publicadas en agosto de 2021. INEGI. Estadísticas de mortalidad 2020. Consulta interactiva de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional. https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/continuas/mortalidad/mortalidadgeneral.asp?s=est&c=11144&proy=mortgral_mg

⁹ Hay 756 defunciones en las que no se especificó su sexo.

¹⁰ Hay 1 caso en el que no se especificó su sexo.

Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 20 años y más por entidad federativa 2020

(Defunciones 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 (Tumor maligno de la mama).

Fuentes: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2020. Datos preliminares. Consulta interactiva de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional. CONAPO (2018). Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050.

La OMS sugiere que¹¹: **"La sensibilización del público en general sobre el problema del cáncer de mama y los mecanismos de control, así como la promoción de políticas y programas adecuados, son estrategias fundamentales para el control poblacional del cáncer de mama. Muchos países de ingresos bajos y medias afrontan actualmente una doble carga de cáncer mamario y cáncer cervicouterino, que son las principales causas de muerte por cáncer entre las mujeres de más de 30 años. Es preciso que esos países implementen estrategias combinadas que aborden estos dos problemas de salud pública de manera eficaz y eficiente."** Siendo así que la legislación mexicana debe ver materializada en la ley, que la sensibilización y la promoción de políticas y programas adecuados, consideradas como estrategias, son las vías adecuadas para que la población informada, acuda al médico con la premura pertinente a realizarse los exámenes necesarios para su diagnóstico temprano correspondientes.

Es así que los exámenes diagnósticos necesarios (de cualquier tipo que fueren) deben considerarse como servicios básicos de salud. La patología de mama es una enfermedad catastrófica con impacto no solo en la salud física hablando de los órganos afectados directamente por la patología; sino, que también afecta el estado mental de las personas afectadas por esta a un nivel en el cual el tratamiento puede terminar o derivar en al menos en mastectomía radical total es decir, la extirpación total de ambos senos, sin mencionar el daño secundario a la diseminación a distancia. Esta situación provoca un efecto psicológico que puede afectar el resto de la vida de las personas por una situación de despersonalización o por distintos factores de carácter y significados personales dada la ausencia y afectación que provoca esta enfermedad. Una opción muy viable para una mejor aceptación del proceso de cura de esta enfermedad es la colocación de implantes mamarios, aceptado como una medida para menguar el factor psicológico que esto provoca.

Por lo mencionado, resulta muy conveniente y adecuado para la población la cual sufre esta enfermedad instaurar políticas de apoyo social para la colocación de implantes de mama, así como el seguimiento posterior a la resolución de la enfermedad. Esto se explica por el concepto de historia natural de la enfermedad; en la cual se estudia una enfermedad desde la prevención, desarrollo de síntomas, tratamiento y resolución, seguimiento de las secuelas, así como la incorporación de la persona a sus actividades llamadas rutinarias o normales posterior a la enfermedad. Esto se aplica a cualquier enfermedad.

¹¹ Organización Mundial de la Salud. Página Oficial. Cáncer de Mama: Prevención y Control. Disponible en: <https://www.who.int/t/to/pics/cancer/breastcancer/es/>

Explicar el alcance de los procedimientos, la correspondencia, colaboración y coordinación entre las distintas autoridades, así como establecer como principios el acceso universal, la gratuidad de las pruebas y los procedimientos, e incluir una política de integración a comunidades indígenas, son responsabilidades que el Estado debe adoptar a la hora de legislar en favor de las mujeres que padecen esta enfermedad. Es por esto que la propuesta de referencia de adoptar estas medidas legislativas para favorecer la consecución de la progresividad del derecho a la protección de la salud y dotar a la población de legislación y políticas públicas para la atención de este factor de riesgo que sin duda puede ser letal para los ciudadanos.

La iniciativa tiene como finalidad que **se considere servicios de salud que presta el Estado en materia de salubridad general para la detección, prevención, tratamiento y seguimiento del cáncer de mama y en su caso la mastectomía y mamoplastia reconstructiva** (incluidas prótesis de calidad, atención médica y psicológica integral durante todo el proceso); considerando estos servicios como uno de los objetivos del sistema estatal de salud del Estado de México. Siendo así, también se promueva incluir dentro de las actividades de atención médica los cuidados paliativos multidisciplinarios y actividades médicas reconstructivas. Es de mérito señalar que también **considerare los implantes mamarios como insumos para la salud.**

El Decreto que proponemos consiste en **adicionar una fracción XX y XI al artículo 2.16; y se integre un Capítulo Séptimo denominado: De las Atención Integral al Cáncer de mama con una Sección Primera denominada Disposiciones Generales; una Sección Segunda Tratamiento Y Seguimiento Del Cáncer De Mama; y una Sección Tercera De La Mastectomía y La Mamoplastia Reconstructiva De Calidad, todas ellas del Título Tercero del Libro Segundo del Código Administrativo del Estado de México.** Donde se definan las políticas y programas de acceso a los procedimientos, atención psicológica, y establezca los principios de dignidad, gratuidad e integración a los grupos vulnerables y a las comunidades indígenas.

CUADRO COMPARATIVO

CÓDIGO ADMINISTRATIVO DEL ESTADO DE MÉXICO	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE TEXTO
<p>Artículo 2.16.- Los servicios de salud que presta el Estado en materia de salubridad general son: ...</p>	<p>Artículo 2.16.- Los servicios de salud que presta el Estado en materia de salubridad general son: ...</p> <p>XX. Detección, prevención, tratamiento y seguimiento del cáncer de mama y en su caso la mastectomía y mamoplastia reconstructiva, incluidas prótesis de calidad, atención médica y psicológica integral durante todo el proceso;</p> <p>XXI. Los demás que se establezcan en la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables.</p>

Por lo anteriormente expuesto solicito respetuosamente a esta LXI Legislatura del Estado de México de considerar procedente la presente iniciativa se apruebe en todos sus términos.

Atentamente.- Diputado Francisco Javier Santos Arreola.- Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.- (Rúbrica).