



2021. "Año de la Consumación de la Independencia y la Grandeza de México".

Toluca de Lerdo, Estado de México a ___ de octubre de 2021.

DIP. INGRID KRASOPANI SCHEMELENSKY CASTRO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
LXI LEGISLATURA DEL H. PODER LEGISLATIVO
DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO

P R E S E N T E

Honorable Asamblea:

Quienes suscriben **MARÍA LUISA MENDOZA MONDRAGÓN Y CLAUDIA DESIREE MORALES ROBLEDO**, diputadas integrantes del **GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO** en la LXI Legislatura del Congreso del Estado de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 6 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 51 fracción II, 57 y 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 28 fracción I, 30, 38 fracción I, 79 y 81 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México, someto a la consideración de este Órgano legislativo, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LA FRACCIÓN XIX DEL ARTÍCULO 2.16 DEL CÓDIGO ADMINISTRATIVO DEL ESTADO DE MÉXICO** con sustento en la siguiente:



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Cada año en el mundo se producen 1.38 millones de nuevos casos de cáncer de mama en el mundo, así como 458 mil defunciones asociadas a dicha enfermedad de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud.

El Instituto Nacional de Salud Pública, en su estudio Aportaciones a la salud de los mexicanos, de 2017, indica que en nuestro país existe una prevalencia de esta enfermedad de 35.24 casos por cada 100 mil mujeres de 20 años o más. Así como, que representa una de las principales causas de muerte entre dicho sector de la población al contar con una tasa de mortalidad de 17.19 defunciones por cada 100 mil mujeres.

El Instituto Nacional de Cancerología, por su parte revela que el número de muertes ocasionadas por esta enfermedad ha aumentado de forma alarmante en los últimos años, principalmente, por un diagnóstico tardío y por la demora en solicitar atención médica, desde la primera detección de posibles síntomas.

El Estado de México, durante 2018, se posicionó como el primer lugar nacional de casos diagnosticados de cáncer de mama en el país, con más de 15 mil. De los cuáles, según la Secretaría de Salud del Estado de México, el 65% acuden a tratamiento médico en etapas avanzadas.

Existe una serie de factores que influyen en el desarrollo del cáncer de mama, como son:

- Factores hereditarios, como el antecedente familia y mutaciones de los genes BRCA1, BRCA2 y p53.
- Factores reproductivos como el uso prolongado de anticonceptivos orales y terapias de sustitución hormonal, el inicio de la menstruación a edad



temprana, la aparición tardía de la menopausia, el primer embarazo en edad madura, el acortamiento de la lactancia materna y no tener hijos.

- Estilos de vida como el consumo de alcohol, el sobrepeso, la obesidad, y la falta de actividad física.

En contraste, la prevención juega un papel primordial para evitar que los casos de cáncer diagnosticados tengan consecuencias fatales, por ello, las autoridades sanitarias recomiendan realizar acciones como la autoexploración mamaria, exploración clínica y la realización periódica de mastografías.

Por lo que respecta al tratamiento de cáncer de mama, en este se siguen protocolos en los que se recogen datos generales de la paciente, antecedentes y/o limitaciones para determinar el tipo de tratamiento más adecuado, de las opciones disponibles, se encuentran las siguientes:

1. **RADIOTERAPIA:** Es la utilización de radiaciones ionizantes para el tratamiento local de determinados tumores empleando rayos X de alta energía. Su objetivo es destruir las células tumorales causando el menor daño posible a los tejidos sanos que rodean a dicho tumor.
2. **QUIMIOTERAPIA:** Es una de las modalidades terapéuticas más empleadas en el tratamiento del cáncer. Su objetivo es destruir, empleando una gran variedad de fármacos, las células que componen el tumor con el fin de lograr la reducción o desaparición de la enfermedad.
3. **HORMONOTERAPIA:** Consiste en la administración, generalmente por vía oral, de hormonas que bloquean la acción de los estrógenos sobre las células malignas de la mama, impidiendo su proliferación, por lo que el tumor puede disminuir de tamaño o incluso desaparecer.



4. TRATAMIENTO QUIRURGICO: La cirugía a nivel de la mama es una intervención quirúrgica mayor, por lo que es necesario un ingreso hospitalario durante un tiempo que por lo general suele ser menor de una semana. Asimismo, es necesaria una anestesia, que siempre será de tipo general.

4.1. CIRUGIA CONSERVADORA: Este tipo de intervención consiste en la extirpación del tumor con un margen de tejido mamario sano, más o menos amplio, manteniendo intacto el resto de la mama. La realización de esta cirugía depende de una serie de factores como es la localización del tumor, el tamaño de las mamas, la estética tras la intervención, entre otras. La tendencia actual es que cada vez se emplee más la cirugía conservadora para el tratamiento del cáncer de mama.

4.2. CIRUGIA AXILAR: Sea cual sea el tipo de intervención, debe realizarse la valoración del estado de los ganglios axilares. Dependiendo del estado clínico de la axila se realizará una biopsia selectiva del ganglio centinela o una linfadenectomía.

4.3. LINFADENECTOMIA: el paquete ganglionar axilar es grande. Dependiendo de la accesibilidad se suelen extirpar entre 10 y 40 ganglios linfáticos.

4.4. GANGLIO CENTINELA: es una técnica, cada vez más empleada, cuyo objetivo es identificar el ganglio axilar sobre el que, en primer lugar, drena la mama. Si este ganglio está afectado por el mismo, en general es necesario realizar un estudio del resto de los ganglios de la axila. Si no está afectado no se puede realizar linfadenectomía.

4.5. MASTECTOMÍA: consiste en la extirpación de toda la mama. Puede ser de dos tipos como la mastectomía radical modificada: Es la más utilizada y en la que se extirpa la mama. Mastectomía radical (también denominada mastectomía tipo Halsted): consiste en la extirpación de la mama, de los músculos pectorales y de los ganglios axilares.



El padecimiento de cáncer afecta el bienestar físico, psicológico, laboral, familiar y sexual, lo que implica un detrimento en la calidad de vida de quienes lo padecen. Por su parte, la mastectomía afecta de manera importante la percepción de la imagen corporal del paciente, en sus relaciones sociales y de pareja. Siendo necesario hacer frente al impacto emocional.

La reconstrucción de mama es una decisión personal y puede realizarse de forma inmediata tras la cirugía o pasado un tiempo, meses o años después. La intervención debe realizarla un cirujano plástico que podrá crear una mama similar en forma, tamaño y textura a la no operada. En la actualidad, existen muchas técnicas de reconstrucción.

La mayoría de las pacientes desde el punto de vista médico, son candidatas para la reconstrucción mamaria y una gran parte podría hacerlo de manera simultánea durante la extirpación.

Entre sus principales beneficios se encuentran:

- Eliminar la necesidad de llevar prótesis externas de relleno posibilitando llevar prendas de vestir que no serían posibles sin reconstrucción (bañadores, escotes, etc.).
- Rellenar el hueco y la deformidad que puede quedar en el tórax.
- Restaurar la imagen corporal y mejorar la calidad de vida de la paciente.

Es decir, se trata de un procedimiento que facilita la estabilidad emocional después del duro proceso al que están sometidas las mujeres durante el tratamiento de cáncer.

De tal suerte, presentamos esta iniciativa, que tiene como objeto incorporar la reconstrucción mamaria como materia de salubridad general que presta el Estado a mujeres sobrevivientes de cáncer que fueron sometidas a un proceso de



mastectomía y que no cuenten con recursos necesario para realizarlo en hospital privado, así como, brindar la atención psicológica necesaria.

En el Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México estamos convencidas y convencidos de la importancia de implementar políticas públicas para prevenir el cáncer en todas sus variantes, facilitar el tratamiento oportuno e integral de los pacientes, así como la prestación de apoyo psicológico durante la dura etapa de tratamiento y recuperación.

Por lo anteriormente expuesto, sometemos a la consideración de este H. Poder Legislativo del Estado de México, para su análisis, discusión y en su caso aprobación en sus términos, la presente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LA FRACCIÓN XIX DEL ARTÍCULO 2.16 DEL CÓDIGO ADMINISTRATIVO DEL ESTADO DE MÉXICO.

ATENTAMENTE

DIP. MARÍA LUISA MENDOZA MONDRAGÓN
COORDINADORA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL
PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO



PROYECTO DE DECRETO

DECRETO NÚMERO ____

LA LXI LEGISLATURA DEL ESTADO DE MÉXICO

DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma la fracción XIX del artículo 2.16 del Código Administrativo del Estado de México, para quedar como sigue:

TÍTULO TERCERO DE LA SALUBRIDAD GENERAL

CAPITULO PRIMERO

Disposiciones generales

Artículo 2.16.- Los servicios de salud que presta el Estado en materia de salubridad general son:

I - XVIII.

XIX. Reconstrucción mamaria y terapia psicológica para mujeres sobrevivientes de cáncer. Este servicio se realizará únicamente a mujeres que hayan llevado a cabo su respectivo tratamiento oncológico en instituciones de salud pública de la Entidad o en aquellas con las que establezcan convenios de colaboración.

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



TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno” del Estado.

“Dado en el Palacio del Poder Legislativo en la Ciudad de Toluca, Capital del Estado de México, a los días ___ del mes de marzo del dos mil veintiuno.”