

Intervención de la diputada Leticia Mosso Hernández, con la Iniciativa con Proyecto decreto por el que se adiciona una fracción XIX, recorriéndose la XIX para ser la fracción XX al inciso a) del artículo 19, se adiciona una fracción XIII, recorriéndose la fracción XIII para ser la fracción XIV del artículo 46, se reforma la fracción IV y se adiciona la fracción V y VI del artículo 51, y se adiciona un capítulo VIII ter, un artículo 91 ter, un artículo 91 ter 1, un artículo 91 ter 2, un artículo 91 ter 3 y un artículo 91 ter 4, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero.

La presidenta:

En desahogo del inciso “f” del cuarto punto del Orden del Día, se concede el uso de la palabra a la diputada Leticia Mosso Hernández, hasta por un tiempo de diez minutos.

La diputada Leticia Mosso Hernández:

Con su venia, diputada presidenta.

Saludo con mucho cariño y respeto a mis compañeras y compañeros diputados de esta LXIII Legislatura.

A los medios de comunicación que nos apoyan con la difusión de estas iniciativas.

Si por justicia a muchas hermanas mujeres indígenas y no indígenas hoy me voy a permitir darle voz, a darle voz a un tema tan sensible que nos adolece a todas las mujeres.

El párrafo cuarto del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que 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 cuentan con seguridad social”.

En ese sentido, el cáncer es la transformación de células normales en tumorales; dicho cambio se debe a acumulaciones progresivas de mutaciones en las diferentes fases de la división celular. No hay una causa única que provoque esta transformación, sino que se trata de una interacción de varios factores, entre ellos, la predisposición genética y tres categorías de agentes externos clasificados por la Organización Mundial de la Salud como carcinógenos físicos (radiaciones ionizantes y ultravioletas), carcinógenos químicos (amianto, humo del tabaco, aflatoxinas, arsénico, etc.) y carcinógenos biológicos -algunos virus

como el del papiloma humano, bacterias y parásito.

El cáncer de seno es parte del grupo de enfermedades crónico-degenerativas que tienen tratamiento y posibilidades de curación, pero por diversas complicaciones puede ser causante de la muerte de quien lo padece.

El tratamiento de este padecimiento no se limita sólo al aspecto físico sino que debe contemplar el ámbito psicológico. Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia del cáncer de mama, destacan las directrices mínimas que los servicios de salud deben prever sobre la consejería y el acompañamiento emocional.

Este padecimiento tiene cinco etapas de desarrollo, en la Etapa 0 el tumor maligno se encuentra más focalizado y es fácilmente tratable, hasta la Etapa IV donde se ha diseminado a otras partes del cuerpo (metástasis), y el tratamiento es sólo para brindar la mejor calidad de vida hasta el desenlace a causa de la enfermedad.

La etapa en que se encuentre al ser diagnosticado es determinante en el éxito terapéutico e incide en las probabilidades de supervivencia. Así, en la Etapa 0 hay 95 por ciento de probabilidad de supervivencia; en la Etapa I es de 88 por ciento; baja a 66 por ciento en la Etapa II; desciende a 36 por ciento en la Etapa III y es de apenas siete por ciento en la Etapa IV.

En México, el 90 por ciento de los casos detectados están en Etapa III y IV, y según lo señalado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva¹ además de que en el 2018 se registraron 15 muertes en promedio por día y en el 2019, 20 muertes en promedio por día relacionadas al cáncer de mama.

De los cuales el 15 por ciento de los casos correspondían a mujeres menores de 40 años lo cual es inquietante, ya que anteriormente el cáncer de mama afectaba a mujeres de mayor edad, es decir, de 60 y 70 años.

Además la experiencia traumática que representa para las pacientes se debe añadir el costo económico que representa costear el tratamiento completo ya que de acuerdo con el estudio “El costo de la atención médica del cáncer mamario: el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)²”, el cáncer de mama que se detecta en etapa I le cuesta a instituciones como el IMSS 74.522 pesos al año.

En tanto, cuando se diagnostica en etapa IV, que es la más avanzada, el gasto asciende a 199.274 pesos.

Una mastografía en el sector privado, de acuerdo con el Sector Salud, puede costar entre 1.800 y 2 mil pesos, dependiendo del laboratorio, hospital y médico que la practique.

En caso de confirmarse un resultado negativo, el paquete de 20 quimioterapias para erradicar al cáncer

² El Costo de la atención médica del cáncer mamario: el caso del IMSS, consultado en https://www.researchgate.net/publication/250049451_El_costo_de_la_atencion_medica_del_cancer_mamario_el_caso_del_Instituto_Mexicano_del_Seguro_Social

¹ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, consultado en <https://www.gob.mx/salud/cnegsr>

puede costar entre 300 y 350 mil pesos al año.

Finalmente, las mujeres sobrevivientes que deciden concluir su tratamiento con la reconstrucción mamaria tienen que enfrentarse a costos que oscilan entre los 500,000 hasta los 750,000 pesos.

Por ello, está presente iniciativa tiene como objetivo garantizar que la Secretaría de Salud implemente estrategias para la prevención, atención, tratamiento y seguimiento del cáncer de mama, en donde se deberán diseñar campañas de difusión, dar atención puntual a los tratamientos y garantizar incluso una posible reconstrucción de las mamas en caso de que éstas sean perdidas por la paciente.

Por lo anteriormente expuesto, propongo adicionar un Capítulo Ter, llamado de las Cirugías, Producto del Cáncer de Mama en la Ley 1212 de Salud para quedar como sigue:

ARTÍCULO 91 TER. Para efectos de esta Ley se entenderá por:

I. Mastectomía: procedimiento quirúrgico que tiene como finalidad extirpar la glándula mamaria o parte de ella.

II. Mamoplastía reconstructiva: procedimiento que tiene como finalidad la creación de una mama lo más similar posible a la que haya sido extirpada.

ARTÍCULO 91 TER 1. 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 cuándo se les diagnostique un padecimiento o un riesgo de padecimiento que así lo requiera.

ARTÍCULO 91 TER 2. Las instituciones públicas 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 mamoplastía reconstructiva de buena calidad.

Artículo 91 TER 3. Para los procedimientos contenidos en este capítulo se garantizará la atención psicológica permanente a las personas durante todo el proceso.

ARTÍCULO 91 TER 4. La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud, autoridades de las comunidades indígenas o integrantes de los sectores social y privado, que propicien la gratuidad de los servicios a que se refiere este capítulo, se realizarán mediante los instrumentos jurídicos que se ajusten lo dispuesto en esta Ley.

Asimismo, se contemplará la mastectomía y mamoplastia reconstructiva; incluidas prótesis de calidad, atención médica y psicológica integral durante todo el proceso, su acceso a revisiones periódicas de seguimiento así como la inclusión a otros programas de gobierno que les sean aplicables

Versión Íntegra

Ciudadanos Diputados Secretarios de la Mesa Directiva del Honorable Congreso del Estado.- Presentes.

La suscrita Diputada Leticia Mosso Hernández, Representante Parlamentaria del Partido del Trabajo de la Sexagésima Tercera Legislatura del Estado Libre y Soberano de Guerrero; en uso de las facultades que me confieren los artículos 65, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 23, fracción I, 229 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, pongo a la consideración de esta Soberanía Popular, para su análisis, discusión y aprobación, en su caso, la presente Iniciativa con Proyecto decreto por el que se adiciona una fracción XIX, recorriéndose la XIX para ser la fracción XX al inciso a) del artículo 19, se adiciona una fracción XIII, recorriéndose la fracción XIII para ser la fracción XIV del artículo 46, se reforma la fracción IV y se adiciona la fracción V y VI del artículo 51, y se adiciona un capítulo VIII ter, un artículo 91 ter, un artículo 91 ter 1, un artículo 91 ter 2, un artículo 91 ter

Diario de los Debates

Chilpancingo, Gro. Martes 26 octubre 2021

3 y un artículo 91 ter 4, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El párrafo cuarto del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que “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 de las entidades federativas en materia de salubridad general... 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 cuentan con seguridad social”.

En ese sentido, el cáncer es la transformación de células normales en tumorales; dicho cambio se debe a acumulaciones progresivas de mutaciones en las diferentes fases de la división celular. No hay una causa única que provoque esta transformación, sino

que se trata de una interacción de varios factores, entre ellos, la predisposición genética y tres categorías de agentes externos clasificados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como carcinógenos físicos (radiaciones ionizantes y ultravioletas), carcinógenos químicos (amianto, humo del tabaco, aflatoxinas, arsénico, etc.) y carcinógenos biológicos -algunos virus como el del papiloma humano, bacterias y parásito.

En el mundo, cada año se producen 458 mil defunciones por cáncer de mama, siendo entre los tumores malignos, la principal causa de muerte en las mujeres (OMS, 2020a). Esta tendencia también se observa en el país, en 2018 se registran 314 499 defunciones femeninas: 44 164 son causadas por tumores malignos, y de estas, 7 257 son por cáncer de mama. Este monto equivale al 16% del total de defunciones femeninas debidas a tumores malignos y la ubica en primer lugar de esta clasificación.

Por edad al morir, son pocas las mujeres jóvenes de 15 a 29 años que

mueren por cáncer de mama (1%), 13% tienen entre 30 a 44 años, y más de la tercera parte (38%), cuentan con una edad de 45 a 59 años; la mayoría fallece después de los 59 años (48 por ciento).

En 2014 la Organización Mundial de la Salud³ registró 71,900 muertes relacionadas al cáncer donde el 52.85% de casos correspondieron al sexo femenino con 38,000 casos distribuyéndose de la siguiente manera:

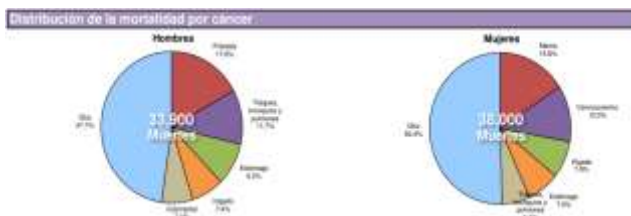


Imagen tomada de:

https://www.who.int/cancer/country-profiles/mex_es.pdf

De manera progresiva en 2018 la Organización Mundial de la Salud⁴ estimó que en 2018 los casos nuevos de cáncer aumentaron a 18 millones y

se registraron 9.6 millones de muertes a nivel mundial, sin embargo a pesar de que las cifras internacionales colocaron al cáncer mamario como la segunda causa de muerte en mujeres, en nuestro país se ubicó como la principal causa de tumores malignos que cobraron la vida de las mexicanas.

Lo anterior se expresa en que aproximadamente uno de cada 4 nuevos casos de cáncer diagnosticados en mujeres en todo el mundo son cáncer de mama y el cáncer es el más común en 154 de los 185 países incluidos en este estudio. Además, es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres (15 %), seguido por cáncer de pulmón (13,8 %) y cáncer colorrectal (9,5 %), que también son el tercer y segundo tipo de cáncer más común, respectivamente, estimaciones del Observatorio Mundial del Cáncer⁵.

El cáncer de seno es parte del grupo de enfermedades crónico-degenerativas que tienen tratamiento y posibilidades de curación, pero por diversas complicaciones puede ser

³ México, distribución de mortalidad por cáncer 2014, consultado en https://www.who.int/cancer/country-profiles/mex_es.pdf

⁴ Latest Global Cancer Data: Cancer Burden Rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer deaths in 2018, 2018. Consultado en http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2018/pdfs/pr263_E.pdf

⁵ Global Cancer Observatory, <https://gco.iarc.fr/>

causante de la muerte de quien lo padece.

El tratamiento de este padecimiento no se limita sólo al aspecto físico sino que debe contemplar el ámbito psicológico. Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, destacan las directrices mínimas que los servicios de salud deben prever sobre la consejería y el acompañamiento emocional.

Este padecimiento tiene cinco etapas de desarrollo, en la Etapa 0 el tumor maligno se encuentra más focalizado y es fácilmente tratable, hasta la Etapa IV donde se ha diseminado a otras partes del cuerpo (metástasis), y el tratamiento es sólo para brindar la mejor calidad de vida hasta el desenlace a causa de la enfermedad.

La etapa en que se encuentre al ser diagnosticado es determinante en el éxito terapéutico e incide en las probabilidades de supervivencia. Así, en la Etapa 0 hay 95 por ciento de probabilidad de supervivencia; en la

Etapa I es de 88 por ciento; baja a 66 por ciento en la Etapa II; desciende a 36 por ciento en la Etapa III y es de apenas siete por ciento en la Etapa IV.

En México, 90 por ciento de los casos detectados están en Etapa III y IV, y según lo señalado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva⁶ además de que en 2018 se registraron 15 muertes en promedio por día y en 2019, 20 muertes en promedio por día relacionadas al cáncer de mama.

Incidencia de tumor maligno de mama en mujeres de 20 años y más por entidad federativa
Por 100 000 mujeres de esa edad
2015



Cifras del Instituto de Investigaciones Biomédicas⁷ de la Universidad Nacional Autónoma de México señala que

⁶ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, consultado en <https://www.gob.mx/salud/cnegr>

⁷ Instituto de Investigaciones Biomédicas, consultado en https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2018_677.html

aunque la incidencia de este padecimiento en nuestra nación es igual a la de Estados Unidos, la mortalidad entre las mexicanas es del doble, porque allá 80% de las pacientes se diagnostica en la primera etapa de desarrollo del tumor, y aquí, el mismo porcentaje se diagnostica en las etapas 3 o 4, cuando ya los tratamientos son limitados. Además, en nuestro territorio se presenta de forma temprana: cuando a nivel global ocurre hacia los 60 años, en México sucede antes de los 50, y la razón podría ser la obesidad y la vida sedentaria.

En 2015 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía⁸ señaló que en el estado de Guerrero prevalecían 6.82 casos de incidencia de tumor maligno de mama en mujeres de 20 años y más por cada 100,000 habitantes como se muestra en la imagen.

En 2016 el entonces director del Instituto Estatal de Cancerología⁹ señalaba que en el estado se tenía un

registro de 3,000 casos de mujeres con cáncer de mama y para 2019 se indicó que en ese año se trataban “420 nuevos casos de los cuales el 15% de los casos correspondían a mujeres menores de 40 años lo cual es inquietante ya que anteriormente el cáncer de mamá afectaba a mujeres de mayor edad, es decir de 60 y 70 años”¹⁰.

Además la experiencia traumática que representa para las pacientes se debe añadir el costo económico que representa costear el tratamiento completo ya que de acuerdo con el estudio “El costo de la atención médica del cáncer mamario: el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)¹¹”, el cáncer de mama que se detecta en etapa I le cuesta a instituciones como el IMSS 74.522 pesos al año.

En tanto, cuando se diagnostica en etapa IV, que es la más avanzada, el gasto asciende a 199.274 pesos.

⁸ Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2015 consultado en <http://www.diputados.gob.mx/sedia/biblio/usieg/comunicados/salud2.pdf>

⁹ Instituto Estatal de Cancerología, consultado en <https://bajopalabra.com.mx/se-detectan-dos-casos-diarios-de-cancer-de-mama-en-guerrero>

¹⁰ *Cáncer de mama*, consultado en <https://guerrero.quadratin.com.mx/atiende-iecan-420-nuevos-casos-de-cancer-de-mama-en-guerrero/>

¹¹ *El Costo de la atención médica del cáncer mamario: el caso del IMSS*, consultado en https://www.researchgate.net/publication/250049451_El_costo_de_la_atencion_medica_del_cancer_mamario_el_caso_del_instituto_mexicano_del_seguro_social

Una mastografía en el sector privado, de acuerdo con el Sector Salud, puede costar entre 1.800 y 2 mil pesos, dependiendo del laboratorio, hospital y médico que la practique.

Si se detectan algunas irregularidades es necesario un ultrasonido mamario que cuesta aproximadamente 3.500 pesos. Posteriormente, si se requiere tomar una muestra de tejido el gasto va de 4 hasta 15 mil pesos.

En caso de confirmarse un resultado negativo, el paquete de 20 quimioterapias para erradicar al cáncer puede costar entre 300 y 350 mil pesos al año.

Las radioterapias, que es el segundo paso para detener el crecimiento de las células cancerígenas, oscilan entre 30 y 35 mil pesos por 20 sesiones mientras que los medicamentos para calmar los efectos secundarios del tratamiento pueden encontrarse en el mercado con valor un valor de 150 hasta 5 mil pesos mensuales.

Finalmente, las mujeres sobrevivientes que deciden concluir su tratamiento con la reconstrucción mamaria tienen que enfrentarse a costos que oscilan entre los 500,000 hasta los 750,000 pesos, según cálculos del medio CNEExpansión¹² ya que actualmente existen tres tratamientos que han demostrado su efectividad:

- Opción 1: “Colgajo”: La reconstrucción de seno costa 200,000 pesos, el cual es una técnica donde se extrae grasa, venas y arterias, así como un poco de músculo del vientre, el brazo o de la espalda para reconstruir la mama. Al costo se suma la simetrización del otro seno y la reconstrucción de areola y pezón, con lo que inversión total puede llegar a ser de 670,000 pesos.

- Opción 2: Expansor: En la cirugía de prótesis el paciente tiene que someterse a dos procedimientos quirúrgicos: el primero para extirpar la mama e injertar un expansor que se irá rellenando con una solución salina

¹² CNEExpansión, consultado en <https://expansion.mx/mi-dinero/2014/10/07/los-gastos-mas-alla-del-tratamiento-de-cancer-de-mama>

durante seis meses para conseguir el espacio en el que irá el futuro implante. El costo total de esta cirugía por prótesis, llega hasta los 750,000 pesos.

- Opción 3: Transferencia de grasa Consiste en colocar a la paciente una especie de “chupones” a la altura del pecho que moldearán la piel para crear un vacío y así poder introducir grasa. Este procedimiento es recomendable para las pacientes con sobrepeso, pues se jalar la piel y tomar grasa del abdomen para la reconstrucción de los senos. Es un procedimiento que lleva de tres a cuatro intervenciones y su costo es de 500,000 pesos.

Por ello, la presente iniciativa tiene como objetivo garantizar que la Secretaría de Salud implemente estrategias para la prevención, atención, tratamiento y seguimiento del cáncer de mama, en donde se deberán diseñar campañas de difusión, dar atención puntual a los tratamientos y garantizar incluso una posible reconstrucción de las mamas en caso

de que éstas sean perdidas por la paciente.

A continuación presento un cuadro comparativo de la propuesta que expongo para una mayor apreciación:

Texto vigente:	Propuesta de modificación:
Ley 1212 de Salud del Estado de Guerrero	Ley 1212 de Salud del Estado de Guerrero
ARTÍCULO 19.- Es facultad de la Secretaría de Salud: A).- En materia de salubridad general: I a XVIII...	ARTÍCULO 19.- Es facultad de la Secretaría de Salud: A).- En materia de salubridad general: I a XVIII... XIX. Prevención, detección, tratamiento y seguimiento del cáncer de mama;
Sin correlativo XIX. Las demás que establezcan la Ley General de Salud y otras disposiciones legales aplicables;	XX. Las demás que establezcan la Ley General de Salud y otras disposiciones legales aplicables;
ARTICULO 46. Para los efectos	ARTICULO 46. Para los efectos del

del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: I a XII... Sin correlativo XIII. Las demás que establezca esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.	derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: I a XII... Sin correlativo XIII. La mastectomía y mamoplastia reconstructiva; incluidas prótesis de calidad, atención médica y psicológica integral durante todo el proceso, su acceso a revisiones periódicas de seguimiento así como la inclusión a otros programas de gobierno que les sean aplicables. XIV. Las demás que establezca esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.
	ARTICULO 51. Las

	actividades de atención médica son: I a IV... V. Cuidados Paliativos Multidisciplinarios, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario, y VI. Reconstructivas, que incluyen procedimientos médicos de especialidad, seguimiento físico y psicológico anterior y posterior a un
--	--

	<p>procedimiento quirúrgico de extirpación o amputación.</p>
SIN CORRELATIVO	<p>CAPÍTULO VIII TER DE LAS CIRUGÍAS PRODUCTO DEL CÁNCER DE MAMA ARTÍCULO 91 TER. Para efectos de esta Ley se entenderá por:</p> <p>I. Mastectomía: procedimiento quirúrgico que tiene como finalidad extirpar la glándula mamaria o parte de ella.</p> <p>II. Mamoplastía reconstructiva: procedimiento que tiene como finalidad la creación de una mama lo más similar posible a la que haya sido extirpada.</p> <p>Artículo 91 TER 1. Las instituciones</p>

	<p>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 nesgo de padecimiento que así lo requiera.</p> <p>ARTÍCULO 91 TER 2. Las instituciones públicas 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</p>
--	--

	<p>una mamoplastía reconstructiva de buena calidad.</p> <p>ARTÍCULO 91 TER</p> <p>3. Para los procedimientos contenidos en este capítulo se garantizará la atención psicológica permanente a las personas durante todo el proceso.</p> <p>Artículo 91 TER 4. La concertación de acciones entre la Secretaria de Salud, autoridades de las comunidades indígenas o integrantes de los sectores social y privado, que propicien la gratuidad de los servicios a que se refiere este capítulo, se realizarán mediante los</p>
--	--

	<p>instrumentos jurídicos que se ajusten lo dispuesto en esta Ley.</p>
--	--

Por lo anteriormente expuesto, me permito someter al Pleno el siguiente:

DECRETO NÚMERO _____ POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XIX, RECORRIÉNDOSE LA XIX PARA SER LA FRACCIÓN XX AL INCISO A) DEL ARTÍCULO 19, SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XIII, RECORRIÉNDOSE LA FRACCIÓN XIII PARA SER LA FRACCIÓN XIV DEL ARTÍCULO 46, SE REFORMA LA FRACCIÓN IV Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN V Y VI DEL ARTÍCULO 51, Y SE ADICIONA UN CAPÍTULO VIII TER, UN ARTÍCULO 91 TER, UN ARTÍCULO 91 TER 1, UN ARTÍCULO 91 TER 2, UN ARTÍCULO 91 TER 3 Y UN ARTÍCULO 91 TER 4, DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

ARTÍCULO PRIMERO. Por el que se adiciona una fracción XIX, recorriéndose la fracción XIX para ser la

Diario de los Debates

Chilpancingo, Gro. Martes 26 octubre 2021

fracción XX, al inciso A), del artículo 19, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 19. ...

A).- ...

De la I a XVIII...

XIX. Prevención, detección, tratamiento y seguimiento del cáncer de mama;

XX. Las demás que establezcan la Ley General de Salud y otras disposiciones legales aplicables;

ARTÍCULO SEGUNDO. Por el que se adiciona una fracción XIII, recorriéndose la fracción XIII para ser la fracción XIV del artículo 46, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTICULO 46. ...

De la I a XII...

XIII. La mastectomía y mamoplastia reconstructiva; incluidas prótesis de calidad, atención médica y psicológica

integral durante todo el proceso, su acceso a revisiones periódicas de seguimiento así como la inclusión a otros programas de gobierno que les sean aplicables.

XIV. Las demás que establezca esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO TERCERO. Por el que se reforma la fracción IV y se adiciona la fracción V y VI, del artículo 51, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTICULO 51. Las actividades de atención médica son:

De la I a III...

IV. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas y mentales;

V. Cuidados Paliativos Multidisciplinarios, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del

dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario, y

VI. Reconstructivas, que incluyen procedimientos médicos de especialidad, seguimiento físico y psicológico anterior y posterior a un procedimiento quirúrgico de extirpación o amputación.

ARTÍCULO CUARTO. Por el que se adiciona un capítulo VIII ter, un artículo 91 ter, un artículo 91 ter 1, un artículo 91 ter 2, un artículo 91 ter 3 y un artículo 91 ter 4, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

CAPÍTULO VIII TER
DE LAS CIRUGÍAS PRODUCTO DEL
CÁNCER DE MAMA

ARTÍCULO 91 TER. Para efectos de esta Ley se entenderá por:

I. Mastectomía: procedimiento quirúrgico que tiene como finalidad extirpar la glándula mamaria o parte de ella.

II. Mamoplastía reconstructiva: procedimiento que tiene como finalidad la creación de una mama lo más similar posible a la que haya sido extirpada.

ARTÍCULO 91 TER 1. 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 cuándo se les diagnostique un padecimiento o un nesgo de padecimiento que así lo requiera.

ARTÍCULO 91 TER 2. Las instituciones públicas 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 mamoplastía reconstructiva de buena calidad.

Artículo 91 TER 3. Para los procedimientos contenidos en este capítulo se garantizará la atención psicológica permanente a las personas durante todo el proceso.

ARTÍCULO 91 TER 4. La concertación de acciones entre la Secretaria de Salud, autoridades de las comunidades indígenas o integrantes de los sectores social y privado, que propicien la gratuidad de los servicios a que se refiere este capítulo, se realizarán mediante los instrumentos jurídicos que se ajusten lo dispuesto en esta Ley.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero.

SEGUNDO. Remítase al Titular del Poder Ejecutivo Estatal y a los H. Ayuntamientos de los 81 municipios del Estado, para su conocimiento y efectos conducentes.

TERCERO. Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, para conocimiento general.

Atentamente

Diputada Leticia Mosso Hernández

Representante Parlamentaria del
Partido del Trabajo

Es cuanto, diputada presidenta.

Gracias, por su atención.