



**DIP. YARABÍ ÁVILA GONZÁLEZ**

**Propuesta de Acuerdo mediante el cual se solicita a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, siga con la atención de los tratamientos médicos, dotación de medicamentos y operaciones programadas de las personas que sufren de la enfermedad del cáncer de manera paritaria para hombre y mujeres; e implemente las acciones para la subrogación de los servicios de mastografía, así como los tratamientos, medicamentos y operaciones programadas a los pacientes que padecen la enfermedad del cáncer, durante la pandemia coronavirus 2 (SARS-CoV-2), causante de la enfermedad por coronavirus (COVID-19).**

**DIPUTADO ANTONIO DE JESÚS MADRIZ ESTRADA.  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO.  
PRESENTE.**

Yarabí Ávila González, Diputada integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la Septuagésima Cuarta Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 fracción XVI, 8 fracción II y IV, y 236 BIS de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, me permito presentar ante el Pleno, por considerarse de urgente y obvia resolución, **Propuesta de Acuerdo mediante el cual se solicita a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado implemente las acciones para otorgar al mayor número de ciudadanos en el todo el territorio Michoacano, la atención para los exámenes de mastografía, de manera paritaria para hombres y mujeres y la subrogación de los servicios de mastografía durante la pandemia coronavirus 2 (SARS-CoV-2), causante de la enfermedad por coronavirus (COVID-19);** lo cual hago bajo la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Octubre es el mes de Sensibilización sobre el Cáncer de Mama, que se celebra en todo el mundo, contribuye a aumentar la atención y el apoyo prestados a la sensibilización, la detección precoz, el tratamiento y los cuidados paliativos. Cada año se producen 1,38 millones de nuevos casos y 458 000 muertes por cáncer de mama (IARC Globocan, 2008). El cáncer de mama es, de lejos, el más frecuente en las mujeres, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. En los países de ingresos bajos y medios, su incidencia ha aumentado constantemente en los últimos años debido al aumento de la



**DIP. YARABÍ ÁVILA GONZÁLEZ**

esperanza de vida y de la urbanización, así como a la adopción de modos de vida occidentales.<sup>1</sup>

En octubre de 2016 presenté, junto con mis compañeras integrantes de la entonces Comisión de Igualdad de Género, de la que formé parte, propuesta de acuerdo para solicitar a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, informara sobre los costos que representa la atención a las mujeres en los exámenes de mastografía y detalle sobre el convenio de subrogación de servicios Médicos en mastografía que tiene celebrado, indicando el objeto; términos de la prestación del servicio; la contraprestación por servicio otorgado a los pacientes; las obligaciones convenidas; responsabilidades para las partes; la supervisión, verificación y vigilancia.

Tres años después, tenemos un nuevo reto, que la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado implemente acciones a efecto de llevar una amplia cobertura y brindar el servicio al mayor número de habitantes en el Estado para cubrir la atención para los exámenes de mastografía en distintas poblaciones del territorio Michoacano, con la diferencia que ahora sería un desafío llevarlo no sólo a mujeres, sino también a hombres, como parte de la sensibilización en el tema.

Considerando que el artículo 4o. constitucional dice que hombres y mujeres somos iguales ante la ley, creo que mucho de lo que pasa en relación con el derecho a la salud, y posiblemente con el cáncer, se puede resolver con información adecuada, lo cual implica apearse a la ley y distanciarse del paradigma de la masculinidad patriarcal.<sup>2</sup>

Mujeres y hombres no gozan de la salud en igualdad de circunstancias debido a las inequidades y desigualdades socioculturales que con base en criterios, prejuicios, estereotipos y costumbres parten de una “masculinidad tradicional machista” y provocan situaciones de riesgo y de desventaja sobre la salud o la enfermedad, ocasionando que la familia, la pareja, o las instituciones de salud limiten el goce y ejercicio integral del derecho a la salud en igualdad de condiciones.<sup>3</sup>

Es importante destacar que el machismo, que se manifiesta de diversas maneras; tal vez la más extrema sea la oposición del hombre a que su pareja sea explorada físicamente por un médico (hombre o mujer). Sin duda, éste es un factor que pesa

---

<sup>1</sup> [https://www.who.int/cancer/events/breast\\_cancer\\_month](https://www.who.int/cancer/events/breast_cancer_month). Organización Mundial de la Salud.

<sup>2</sup> COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS MeMoria del Foro internacional LA DESIGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES: UN OBSTÁCULO PARA EL ACCESO AL DERECHO HUMANO A LA SALUD. P.7.

<sup>3</sup> Ibidem, p 217.



**DIP. YARABÍ ÁVILA GONZÁLEZ**

mucho en la decisión de las mujeres y que con frecuencia retarda la detección y atención de la enfermedad.

La pareja, por su parte, en ocasiones puede representar un obstáculo en la búsqueda de atención, pues los hombres se niegan a que sus esposas o compañeras sean vistas y tocadas por otros varones, aunque sean médicos y el propósito de la revisión sea la prevención de la enfermedad y la conservación de la salud de la mujer. Esta actitud fue señalada por varias mujeres entrevistadas y diagnosticadas con cáncer de mama, por actores clave y prestadores de servicios de salud como una expresión del machismo en México, el cual puede llegar a ser un obstáculo para la búsqueda de atención por parte de las mujeres.<sup>4</sup>

Por ello, es importante generar condiciones de una salud integral que sea en beneficio tanto de hombres como de mujeres, y poder llevar los estudios de prevención que se necesitan para detectar a tiempo esta enfermedad del siglo XXI, de ahí que el llevar el tamizaje, es un factor de vital necesidad en momentos en que nuestras sociedades se debaten entre el consumismo y la solidaridad humana.

El concepto de tamizaje se refiere a la evaluación masiva de sujetos asintomáticos respecto de una patología específica y antes que ellos consulten espontáneamente.<sup>5</sup>

Esta medida se justifica en diagnosticar a tiempo la enfermedad, lo que llevará a garantizar una vida saludable de quienes la padecen, de esta forma se cuenta con un método de diagnóstico eficiente de alta sensibilidad y responsabilidad.

La mayoría de las muertes por cáncer de mama pueden evitarse. La evidencia internacional señala que el cáncer de mama es curable si éste se detecta oportunamente y el tratamiento médico es el adecuado. En Estados Unidos, la tasa relativa de sobrevivida a cinco años es del 98 % cuando la enfermedad es localizada en etapas tempranas (etapas 0 y 1). Un estudio de la Secretaría de Salud de México revela que hasta dos terceras partes de las muertes por cáncer de mama en mujeres menores de 75 años se pudieron evitar con la detección temprana de la enfermedad y con la aplicación del conjunto de tratamientos médicos que existen para aliviarla.<sup>6</sup>

<sup>4</sup> Barreras de acceso a la atención del cáncer de mama en cuatro estados de México, 2009. P.22.

<sup>5</sup> Tamizaje - Escuela de Medicina UC - Pontificia Universidad Católica de Chile. [escuela.med.puc.cl/publ/boletin/patolprostata/Tamizaje.html](http://escuela.med.puc.cl/publ/boletin/patolprostata/Tamizaje.html)

<sup>6</sup> COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS MeMoria del Foro internacional LA DESIGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES: UN OBSTÁCULO PARA EL ACCESO AL DERECHO HUMANO A LA SALUD. P. 222.



**DIP. YARABÍ ÁVILA GONZÁLEZ**

En este sentido, la organización mundial de la salud (OMS), define tamizaje como “el uso de una prueba sencilla en una población saludable, para identificar a aquellos individuos que tienen alguna patología, pero que todavía no presentan síntomas”. Por su parte el servicio de fuerzas preventivas de Estados Unidos (the U.S. Preventive Services Task Force), puntualiza que tamizaje son, “aquellas acciones preventivas en las cuales una prueba o examen sistematizado es usado, para identificar a los pacientes que requieren una intervención especial”.<sup>7</sup>

De ahí la importancia de que no sea una acción dirigida únicamente para mujeres sino también para hombres, pues el diseñar una nueva prueba de tamizaje para detectar una patología no es algo fortuito, sino, que responde a una serie de estudios epidemiológicos propios de cada nación, que si responden favorablemente, se pueden volver pruebas de ámbito mundial (tamizaje). En términos generales, se siguen utilizando, con leves modificaciones, los requisitos propuestos por Wilson y Jurger en 1968.<sup>8</sup>

Cuando el objetivo de la prueba es la población o algún grupo determinado de ella, estamos hablando de tamizaje poblacional, donde hombres y mujeres deben ser diagnosticados que por lo regular es el más utilizado por su carácter global, mientras que si nos limitamos a los pacientes que examinamos en la consulta diaria por cualquier motivo y aprovechamos la circunstancia para ofrecerles una exploración que nos revele si padece una enfermedad subclínica o está expuesto a un factor de riesgo, hablamos de tamizaje oportunista o más precisamente de búsqueda de casos.<sup>9</sup>

Otro aspecto importante en las pruebas de tamizaje es el hecho de saber, ya sea que la prueba haya resultado positiva o negativa, la probabilidad de que el individuo tenga o no tenga la enfermedad.

En el 2016 proponíamos que “La detección a través de la mastografía es considerada la intervención más eficaz, la piedra angular para la localización temprana de cáncer de mama, con impacto en la reducción de la mortalidad, esta actividad se realiza en Unidades Hospitalarias que cuentan con mastógrafo fijo y Unidades móviles,<sup>10</sup> las cuales operan con mastógrafos analógicos o digitales, formando una red entre los recursos institucionales, que puede complementarse con servicios privados subrogados, para conseguir coberturas adecuadas entre la población priorizando la detección de mujeres de 40 a 69 años.”

<sup>7</sup> Pruebas de tamizaje Dr. José Luis Galván Barahona 1 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, Depto. de Bioquímica, México, D. F. 04510.

<sup>8</sup> Wilson JMG, Junger G. The principles and practice of screening for disease (1968). Public Health Papers:WHO n°34.

<sup>9</sup> Segura BA. Cribado de enfermedades y factores de riesgo en personas sanas (septiembre 2008). Humanitas, humanidades médicas. N° 31.

<sup>10</sup> **Secretaría de Salud | El tamizaje reduce en 40% la tasa de mortalidad ...** [salud.michoacan.gob.mx/el-tamizaje-reduce-en-40-la-tasa-de-mortalidad-por-cancer](http://salud.michoacan.gob.mx/el-tamizaje-reduce-en-40-la-tasa-de-mortalidad-por-cancer)



**DIP. YARABÍ ÁVILA GONZÁLEZ**

El cáncer de mama en hombres es una enfermedad poco frecuente, menos del 1% de todos los casos se produce en estas personas.<sup>11</sup> Es entendido que para la detección temprana del cáncer de mama se hacen pruebas de mamografía, ultrasonido, resonancia magnética y biopsia de mama, y con ello determinar a las mujeres que tienen factores de riesgo.

Es un cáncer que comienza en el tejido mamario. Tanto hombres como mujeres tienen tejido mamario. Esto significa que cualquier persona, incluso hombres y muchachos, puede tener cáncer de mama. El cáncer de mama en hombres es muy poco común. Representa menos del 1% de todos los cánceres de mama.<sup>12</sup>

La causa del cáncer de mama en hombres no está clara. Pero existen factores de riesgo que hacen que sea más probable en hombres:

Exposición a la radiación

1. Mayores niveles de estrógeno debido a factores como un consumo excesivo de alcohol, cirrosis, obesidad y algunos medicamentos para tratar el cáncer de próstata
2. Herencia, como antecedentes familiares de cáncer de mama, un gen BRCA1 o BRCA2 mutado y ciertos trastornos genéticos como el síndrome de Klinefelter
3. Tejido mamario excesivo (ginecomastia)
4. Mayor edad, los hombres son con frecuencia diagnosticados con cáncer de mama tiene entre 60 y 70 años de edad.

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provocan cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos desarrollan cáncer. Conocer los factores de riesgo y hablar con el médico al respecto puede ayudarlo a tomar decisiones más informadas sobre las opciones de estilo de vida y atención médica.<sup>13</sup>

<sup>11</sup> ¿Sabías que los hombres también deben hacerse la ... – Noticias <https://noticias.universia.net.mx> > sabias-hombres-deben-hacerse-mastografia. 25 sept. 2012 - La **mastografía** es un examen de rayos X de las mamas que se utiliza **para** detectar y diagnosticar enfermedades en el tejido mamario y ...En 2005, cuando 211.400 mujeres fueron diagnosticadas con esta enfermedad en los Estados Unidos, 1.690 varones recibieron el mismo diagnóstico, según el portal Breastcancer.org. De ahí la **importancia de que los individuos de sexo masculino se realicen la mastografía.**

<sup>12</sup> <https://medlineplus.gov> > [Página Principal](#) > [Enciclopedia médica](#). Es un cáncer que comienza en el tejido mamario. Tanto hombres como mujeres tienen tejido mamario.

<sup>13</sup> <https://www.cancer.net> > tipos-de-cáncer > factores-de-riesgo-y-prevención.



**DIP. YARABÍ ÁVILA GONZÁLEZ**

Al considerar el riesgo de desarrollar cáncer de mama, es importante recordar que la mayoría de las mujeres que desarrollan cáncer de mama no presentan factores de riesgo evidentes ni antecedentes familiares de cáncer de mama. Múltiples factores de riesgo influyen en el desarrollo del cáncer de mama. Esto significa que todas las mujeres deben ser conscientes de los cambios en sus mamas. También deben hablar con sus médicos sobre la posibilidad de someterse a exámenes de mama regulares realizados por un médico y a mamografías, que son una radiografía de la mama la cual, a menudo, puede detectar un tumor demasiado pequeño como para palparse.<sup>14</sup>

Al observar los antecedentes familiares, también es importante considerar el lado paterno de la familia. El lado paterno es igual de importante que el lado materno en la determinación del riesgo personal de desarrollar cáncer de mama.

Si lo vemos de esta manera, hemos sido testigos en los últimos años, y como los señalamos en su oportunidad en 2016, de las serias deficiencias que encontramos en los servicios que otorga la Secretaría de Salud, que va desde la insuficiencia de medicamentos, deficiente y escaso servicio médico, por descomposturas de los equipos, así como la falta de pago a sus empleados, entre otros factores.

No se trata de establecer una “competencia de victimizaciones” entre géneros, sino de fundarse en una realidad en donde la desigualdad de oportunidades para el acceso a servicios médicos de calidad y culturalmente competentes; nos trasladamos a condiciones de vida inadecuadas, determinadas por factores económicos y sociales restrictivos; a la exposición a riesgos para la salud por condiciones de vida particulares, tales como violencia, estrés o inadecuadas condiciones de trabajo, o a la inaccesibilidad de la atención médica por discriminación étnica o genérica.

Las normas internacionales de derechos humanos proveen un marco concreto, a partir del cual se puede evaluar desde el diseño hasta la puesta en marcha de las políticas públicas y los programas de salud, es una oportunidad que octubre mes del cáncer de mama, sea incluyente, no sólo para mujeres, sino también para hombres, generando una sociedad incluyente y solidaria en Michoacán.

Ahora bien, este tema toma mayor relevancia con la pandemia que azota al mundo, entero, porque como los propios expertos en la materia lo indican, son aquellas personas mayores de 60 años, o las que tienen alguna enfermedad, ya

---

<sup>14</sup> <https://www.cancer.net> › tipos-de-cáncer › factores-de-riesgo-y-prevención.





**DIP. YARABÍ ÁVILA GONZÁLEZ**

se diabetes, hipertensión, cáncer por enumerar algunas, las que pueden llegar a fallecer por un sistema inmunológico adecuado.

Durante estos tiempos difíciles de pandemia, es cuando se deben redoblar los esfuerzos por parte del sector salud, a fin de combatir de forma eficaz y eficiente las enfermedades que nos han aquejado como humanidad durante las últimas décadas, y sobre todo, proteger el derecho a la salud de aquellas personas que más lo necesitan.

Uno de los caminos, a fin de que se siga atendiendo a todas aquellas personas que requieran atención hospitalaria, pero que por la pandemia, su atención se vea afectada, es la subrogación de los servicios de salud; práctica que fue anunciada a nivel nacional el pasado 13 de abril del presente, pero que hasta este momento, el Estado de Michoacán no ha declarado sobre el tema, y que es de suma importancia.

Por las reflexiones antes expuestas y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 236 BIS de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, me permito presentar para consideración, discusión y aprobación del Pleno la siguiente Propuesta de

**ACUERDO**

**PRIMERO.** Se solicita a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, siga con la atención de los tratamientos médicos, dotación de medicamentos y operaciones programadas de las personas que sufren de la enfermedad del cáncer de manera paritaria para hombre y mujeres; y,

**SEGUNDO.** Se solicita a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado implemente las acciones para la subrogación de los servicios de mastografía, así como los tratamientos, medicamentos y operaciones programadas a los pacientes que padecen la enfermedad del cáncer, durante la pandemia coronavirus 2 (SARS-CoV-2), causante de la enfermedad por coronavirus (COVID-19).

Palacio del Poder Legislativo, Morelia, Michoacán, a su fecha de presentación.

**ATENTAMENTE**



CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

**DIP. YARABÍ ÁVILA GONZÁLEZ**



CONGRESO DEL ESTADO  
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

**Diputada Yarabí Ávila González**

Mtra. Beatriz Barrientos García. Secretaria de Servicios Parlamentarios del Congreso del Estado.  
Minutario y expediente.  
YAG.