

HONORABLE ASAMBLEA:

002475



El Suscrito, en mi calidad de diputado integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la Sexagésima Legislatura del H. Congreso del Estado de Sonora, en ejercicio de mi derecho de iniciativa consagrado en el artículo 53, fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora y en el artículo 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora, someto a consideración de esta Soberanía, **INICIATIVA DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD**, sustentando la presente propuesta en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS



Cada día hay más interés sobre la información de la prevención del cáncer y la ciencia de la exploración, en las personas con un riesgo alto de manifestar cáncer. Tanto los médicos como el público en general, parecen reconocer que el mejor “tratamiento” para el cáncer es prevenir de que ocurra, o detectarlo temprano, cuando las posibilidades de tratamiento son mayores.

La posibilidad de que un individuo manifieste cáncer depende, tanto de factores genéticos como no genéticos. El factor genético es un rasgo hereditario incambiable, mientras que uno no genético es una variable en el medio ambiente de la persona, la cual, con frecuencia, puede cambiarse. Entre los factores no genéticos pueden incluirse las dietas, el ejercicio, o la exposición a otras sustancias presentes en su entorno. Estos factores se denominan, con frecuencia, factores ambientales. Algunos factores no genéticos juegan el papel de facilitar el proceso de cambio que sufren las células de saludables a cancerosas (por ejemplo: la relación entre el hábito de fumar y el cáncer pulmonar), mientras que para otras clases de cáncer, no se conocen correlaciones ambientales, pero se sabe que cuentan con una predisposición genética, es decir, que el riesgo de que una persona contraiga cierta clase de cáncer es mayor si un miembro de la familia tiene ese tipo de cáncer.

Un factor de riesgo que aumenta la posibilidad de contraer cáncer de próstata es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo pueden influir en el desarrollo del cáncer, la mayoría no es una causa directa de esta enfermedad. Algunas personas que tienen varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que sí lo hacen otras personas sin factores de riesgo conocidos. Sin embargo, el hecho de conocer sus factores de riesgo y consultar a su médico al respecto puede ayudarle a tomar decisiones más fundamentadas sobre estilo de vida y cuidado de la salud.

Los siguientes factores pueden aumentar el riesgo de que un hombre desarrolle cáncer de próstata:

Edad. El riesgo de cáncer de próstata aumenta con la edad, especialmente después de los 50 años. Más del 80% de los cánceres de próstata se diagnostican en hombres de 65 años de edad o más.

Raza/origen étnico. Los hombres de raza negra presentan un riesgo mayor de cáncer de próstata que los de raza blanca. Tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de próstata a una edad más joven y de tener tumores agresivos, de crecimiento rápido. Se desconocen los motivos exactos para estas diferencias, y probablemente se vinculen con factores socioeconómicos y otros. Los hombres hispanos tienen un riesgo menor de desarrollar cáncer de próstata y de morir de esa enfermedad que los hombres blancos. El cáncer de próstata es más frecuente en América del Norte y el norte de Europa. También parece que el cáncer de próstata está en aumento entre los asiáticos que viven en áreas urbanas, como Hong Kong, Singapur, y ciudades de América del Norte y Europa, en especial entre aquellos que llevan un estilo de vida más occidental.

Hormonas. Algunas investigaciones indican que los niveles altos de testosterona podrían incrementar el riesgo de padecer cáncer de la próstata.

Antecedentes familiares/genética. El cáncer de próstata a menudo empieza cuando uno o más genes en una célula mutan (cambian), haciendo que las células se multipliquen sin control y se vuelvan cancerosas. La mayoría de los cánceres de próstata (alrededor del 75 %) se consideran esporádicos, lo que quiere decir que los cambios genéticos ocurren al azar, luego del nacimiento de una persona. El cáncer de próstata que está presente en una familia, conocido como cáncer de próstata familiar, es menos común (alrededor del 20 %) y se da debido a una combinación de genes compartidos y factores medioambientales o de estilo de vida compartidos. El cáncer de próstata hereditario es raro (alrededor del 5 %) y ocurre cuando las mutaciones de los genes se pasan dentro de una familia de una generación a otra. Se puede tener sospechas del cáncer de próstata hereditario si el historial familiar de un hombre incluye cualquiera de las siguientes características:

- Tres o más parientes de primer grado con cáncer de próstata
- Cáncer de próstata en tres generaciones del mismo lado de la familia
- Dos o más parientes cercanos (padre, hermano, hijo, abuelo, tío, sobrino) del mismo lado de la familia diagnosticados con cáncer de próstata antes de los 55 años de edad

Si un hombre tiene un pariente de primer grado (padre, hermano, hijo) con cáncer de próstata, su riesgo de desarrollar cáncer de próstata es dos a tres veces mayor que el riesgo promedio. Este riesgo aumenta con el número de parientes diagnosticados con cáncer de próstata.

Si bien los investigadores han descubierto varios genes o mutaciones genéticas que son más comunes en hombres con cáncer de próstata, ninguno de ellos ha mostrado ser causante del cáncer de próstata o ser específico a esta enfermedad. Un gen mostró un incremento del riesgo de cáncer de próstata, hasta en tres veces el número del riesgo promedio, y se ubica en el cromosoma 17. No se conoce lo que este gen hace cuando

no está en mutación, pero los hombres que heredan la versión mutada del gen tienen un nivel 44% más alto del antígeno prostático específico (PSA) (ver abajo para mayor información sobre los niveles del PSA). Otros genes que pueden causar un riesgo incrementado de desarrollar cáncer de próstata incluyen: *HPC1*, *HPC2*, *HPCX*, y *CAPB*.

La investigación para identificar los genes asociados con un riesgo incrementado de cáncer de próstata es continua y los investigadores están aprendiendo constantemente más acerca de cómo los cambios genéticos específicos pueden influir en el desarrollo de cáncer de próstata. Actualmente no hay pruebas genéticas disponibles para determinar específicamente las posibilidades de un hombre de desarrollar cáncer de próstata.

Alimentación. Ningún estudio ha comprobado que la alimentación y la nutrición puedan causar o prevenir, en forma directa, el desarrollo del cáncer de próstata; sin embargo, muchos estudios que observan los vínculos entre ciertos hábitos alimenticios y el cáncer sugieren que podría haber una conexión. Todavía no hay información suficiente para hacer recomendaciones claras acerca del papel que desempeña la alimentación en el cáncer de próstata, y puede que sea necesario hacer cambios en la alimentación muchos años antes en la vida de un hombre para reducir el riesgo de desarrollar cáncer de próstata.

Prevención.

Aunque algunos factores de riesgo para el cáncer de próstata no pueden controlarse, como la edad y el origen étnico, los investigadores siguen analizando qué pueden hacer los hombres para bajar su riesgo personal. No hay ninguna forma comprobada de prevenir completamente esta enfermedad, pero puede haber medidas que pueda tomar para bajar su riesgo de enfermarse de cáncer.

El examen de detección del cáncer de próstata se realiza para encontrar evidencia de cáncer en hombres sanos. Habitualmente se utilizan dos pruebas para detectar cáncer de próstata: el análisis de sangre del antígeno prostático específico

(prostate-specific antigen, PSA) y el tacto rectal (digital rectal examination, DRE: examen en el que el médico se coloca un guante e inserta un dedo lubricado en el recto del hombre para palpar la superficie de la próstata y detectar cualquier irregularidad).

Así pues en ese orden de ideas es importante señalar la importancia de establecer diversas medidas de prevención del cáncer de próstata con la finalidad de detectarla tempranamente y así evitar los índices de mortandad causadas por tan terrible enfermedad; es por ello que se propone con la presente iniciativa que las autoridades sanitarias en términos del artículo 5° de la Ley de Salud de nuestra entidad se encuentren obligadas a establecer estudios gratuitos con la finalidad de detectar oportunamente y prevenir el cáncer de próstata; estableciendo así una acción de gobierno de fácil alcance o acceso para todos los ciudadanos y habitantes de la entidad y cuyos beneficios son realmente evidentes en la calidad de vida de dichos hombres.

Por lo anteriormente expuesto, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 52 de la Constitución Política del Estado de Sonora, someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente propuesta con proyecto de:

DECRETO

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforma el artículo 3o y la denominación del Título Décimo y se adicionan el Capítulo VI y los artículos 142 Bis 4, 148 Ter 2 y 148 Ter 3, todos de la Ley de Salud, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 3o.- ...

I a la XVII BIS.- ...

XVIII.- La prevención, detección y tratamiento del cáncer de próstata.

XIX.- ...

TÍTULO DÉCIMO

**PROGRAMAS CONTRA LAS ADICCIONES, LAS ENFERMEDADES
CARDIOVASCULARES, OBESIDAD, DIABETES Y CÁNCER DE PRÓSTATA**

ARTÍCULO 142 BIS 4.- Se entiende por cáncer de próstata al que se desarrolla en uno de los órganos glandulares del sistema reproductor masculino llamado próstata. El cáncer se produce cuando algunas células prostáticas mutan y comienzan a multiplicarse descontroladamente.

CAPÍTULO VI **PROGRAMA CONTRA EL CÁNCER DE PRÓSTATA**

ARTÍCULO 148 TER 2.- Las autoridades sanitarias, en coordinación con la Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General, ejecutarán en el Estado el programa contra el cáncer de próstata que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I.- La prevención del cáncer de próstata, a través de la difusión de información a toda persona interesada y al público en general, sobre el Cáncer de Próstata y los beneficios de su detección temprana;

II.- La detección del cáncer de próstata, mediante estudios médicos gratuitos dirigidos a todo individuo en situación de riesgo, que tengan la finalidad de detectar o, en su caso, descartar el padecimiento de la enfermedad; y

III.- En caso de detección de cáncer de próstata, brindar orientación sobre los tratamientos médicos más adecuados para el tratamiento de la enfermedad.

ARTÍCULO 148 TER 3.- Para recabar y actualizar constantemente la información que oriente las acciones contra el cáncer de próstata, el Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, deberá llevar a cabo actividades de investigación en los siguientes aspectos:

I.- Estadísticas sobre pacientes e individuos en situación de riesgo de padecer cáncer de próstata;

II.- Registros sobre el padecimiento de cáncer de próstata en el Estado, y su comparativo con el resto de las entidades federativas;

III.- Dietas alimenticias y rutinas de ejercicio recomendadas por rango de edad, encaminadas a prevenir el cáncer de próstata; y

IV.- Tratamientos médicos existentes para combatir el cáncer de próstata.

El Ejecutivo del Estado procurará las disposiciones presupuestales necesarias para el cumplimiento de este programa.

Los Ayuntamientos deberán considerar en su plan municipal de desarrollo, los mecanismos y acciones necesarias para el cumplimiento de este programa en sus respectivos municipios.

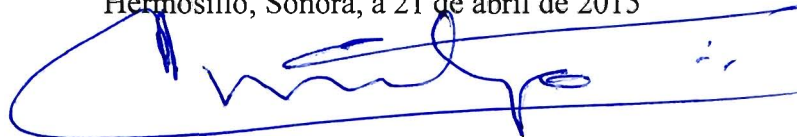
TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

ARTÍCULO SEGUNDO.- El Ejecutivo del Estado de Sonora y los ayuntamientos deberán destinar los recursos financieros necesarios, dentro de sus respectivos presupuestos de egresos de cada año, para cumplir con lo establecido en el presente decreto.

ATENTAMENTE

Hermosillo, Sonora, a 21 de abril de 2015

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'A' followed by a series of loops and a final flourish.

C. DIP. ABRAHAM MONTIJO CERVANTES