

**Congreso del Estado de Baja California**

**SECCION:** Diputados

**NO. OFICIO:** ESS/084/2022.

**ASUNTO:** Se presenta iniciativa

Mexicali, Baja California a 10 de marzo de 2022  
"2022, Año de la Erradicación de la Violencia contra las mujeres  
en Baja California"

**C. Juan Manuel Molina García**  
**Diputado Presidente de la Mesa Directiva de la**  
**Honorable XXIV Legislatura del Congreso del**  
**Estado de Baja California**  
**PRESENTE.-**



Por medio del presente y con fundamento en lo dispuestos en los artículos 110, primer párrafo, fracción I, 112, 115, primer párrafo, fracción I y demás aplicables de la Ley Orgánica de Poder Legislativo del Estado de Baja California, solicito de la manera más atenta se inscriba en la orden del día de la siguiente sesión ordinaria del Congreso del Estado, la siguiente propuesta de **iniciativa de ley con proyecto de decreto por la que se crea la "Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de mama para el Estado de Baja California"**.

Sin más por el momento, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo, quedando en la espera de cualquier duda o aclaración que se pueda suscitar.

**ATENTAMENTE**



**Diputada Evelyn Sánchez Sánchez**  
**Presidenta de la Comisión de Asuntos Indígenas y**  
**Bienestar Social**

**Anexos:** original de la iniciativa presentada.

C.c.p.- Archivo.  
C.c.p.- Minutario.

**Juan Manuel Molina García**  
**Presidente de la Mesa Directiva**  
**de la Honorable XXIV Legislatura**  
**del Congreso del Estado de Baja California.**

### **Compañeros y Compañeras Legisladores:**

La suscrita Diputada **Evelyn Sánchez Sánchez**, en nombre propio y como integrante del grupo parlamentario MORENA, de la XXIV Legislatura del Congreso del Estado de Baja California, con fundamento en lo establecido en los Artículos 71, fracción III, de la Constitución Política del Estados Unidos Mexicanos; 27, fracción II y 28 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como los numerales 110 fracción I, 112, 115 fracción I, y demás relativos de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, somero a consideración de este Honorable Congreso, **iniciativa de ley con proyecto de decreto por la que se crea la "Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de mama para el Estado de Baja California"**, la cual tiene por objeto establecer y regular, programas y políticas públicas tendientes a incrementar la calidad y profesionalización del personal médico, los servicios e instalaciones del sector salud, así como la programas de prevención del cáncer, mediante campañas de difusión de información a la población con el fin de lograr una atención integral de los pacientes de cáncer en el Estado de Baja California, al tenor de lo siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.**

En el Estado de Baja California el cáncer siempre se ha encontrado en aumento y en este año y el pasado, esta tendencia de incremento también se ha visto reflejado en las defunciones por causa de esta enfermedad, pues, durante el lapso del mes de enero al mes de noviembre del año 2021, en Baja California 354 mujeres habían sido diagnosticadas con cáncer de seno, y de estas, 139 mujeres perdieron la vida por este padecimiento, que es el tumor maligno que más se diagnostica entre la población femenina en Baja California.

Con base en los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de mama es el tipo de cáncer más común, con más de 2,2 millones de casos en 2020. Cerca de una de cada 12 mujeres enfermarán de cáncer de mama a lo largo de su vida. En 2020, alrededor de 685 000 mujeres fallecieron por esta causa en el mundo.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

Si bien es cierto que esta enfermedad no es infecciosa o transmisible a diferencia de otros tipos de cáncer, de los cuales sus causas son atribuibles a procesos infecciosos como los son el virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer cervicouterino, en lo que respecta al cáncer de mama no existe una relación directa de que las infecciones por bacterias o virus propicien o influyan en el desarrollo de este tipo de cáncer.

Sin embargo, una de las constantes más identificables asociados al cáncer de mama es el de pertenecer al género femenino, esto según datos del Instituto de Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el cáncer de mama ocupa el primer lugar de morbilidad hospitalaria por tumores malignos en la población de 20 años o más, con 24 de cada 100 egresos por alta médica para este rango de edad; en las mujeres estos tumores malignos representan 37 de cada 100 egresos y en los hombres, 1 de cada 100 egresos<sup>2</sup>.

Así mismo la estadística nos muestra que ser varón no extingue en ninguna forma la probabilidad de padecer esta enfermedad, solo la disminuye, pues alrededor del 0.5% y el 1%, de los casos de cáncer de mama afectan a varones. el tratamiento para combatir en cáncer de mama en varones, sigue los mismos lineamientos que para el tratamiento del cáncer de mama en mujeres.<sup>3</sup>

En el año 2020 se registraron 7880 decesos por cáncer de mama, 58 de estos casos correspondieron a hombres, en el caso de las mujeres, correspondieron 7821, de estas últimas existe un grupo de edad en cual se registró la mayor incidencia de casos, el de 65 y más años con 2 900 casos (37.1%), el de 55 a 64 años con 2 004 casos (25.6%) y el de 45 a 54 con 1 839 casos (23.5%).<sup>4</sup> Esto nos da anotar el hecho de aunque ambos géneros son susceptibles de desarrollar este padecimiento, el género femenino es más altamente propenso conforme a la estadística.

Sin duda alguna será oportuno hacer constar que, esta enfermedad no conoce ni distingue entre clases sociales ni género, toda persona es susceptible de padecer el cáncer de mama, los síntomas no se diferencian de un género a otro y será primordial establecer la cultura de la prevención con la difusión de acciones tan sencillas como la autoexploración, mediante la cual podemos notar alteraciones como protuberancias que no son propias de la mama y con estos indicios, derivados de acciones simples pero consientes e informados, podremos prevenir y combatir el cáncer de mama en sus inicios tempranos y con ello lograr el más alto fin que es, el de salvar vidas.

<sup>2</sup> [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/cancer2021\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/cancer2021_Nal.pdf)

<sup>3</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020\\_Pre\\_07.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020_Pre_07.pdf)

Así mismo resulta relevante destacar que los antecedentes de cáncer en la familia, aumentan el riesgo a los descendientes consanguíneos de padecer esta enfermedad, en relación con este tema, esta iniciativa propone la creación de expedientes clínicos de personas con diagnósticos de cáncer, que brindara una fuente de información a los sistemas de salud para que así puedan medir la morbilidad nacional, así como estatal ya que actualmente no existen bases de datos oficiales.

Aunado a lo anterior, en el artículo 393, de la ley General de Salud, corresponde a la Secretaria de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de dicha Ley, y demás disposiciones que se dicten con base en ella, así como que la participación de las autoridades municipales estará determinada por los convenios que celebren con los gobiernos de las respectivas entidades federativas y por lo que dispongan ordenamientos locales.

Además, debemos señalar que las familias que tienen una familiar diagnosticado con cáncer de mama y que no tiene acceso a un servicio de salud pública gratuito o accesible, realizan altos gastos que lastiman a su economía, pues los tratamientos y cuidados para estos pacientes tienen grandes costos y costearlos para una familia trabajadora, significa una disminución en su capacidad de proveer otras necesidades familiares que deriva en carencias, escasos y disminuciones expectativa y calidad de vida de la persona enferma, afectando a la base principal y fundamental en la sociedad humana, la familia.

En cuanto a estos factores de personas diagnosticadas con cáncer de mama, los datos no llegan a esclarecer las causas del porqué se desarrolla la enfermedad, ya que un poco más de la mitad de los casos de mujeres diagnosticadas, no reúne alguno de los factores de riesgos asociados al desarrollo del cáncer de mama, como lo son la obesidad, el consumo abusivo de alcohol, exposición a radiación, la edad a que comenzaron con su periodo, edad del primer embarazo, consumo de tabaco, terapias de hormonas<sup>5</sup>, solo continua la constante en la ecuación, el hecho de pertenecer al género femenino y estar en edad de más de 40 años, afirmación que nace a partir de los datos estadísticos previamente citados, que nos muestra, que en las mujeres estos tumores malignos representan 37 de cada 100 egresos y en los hombres, 1 de cada 100 egresos.

No obstante, el paciente diagnosticado con cáncer, no necesariamente está condenado a perder la vida, en particular cuando se cuenta con diagnósticos oportunos que permiten a los profesionales de la salud dar al paciente un

<sup>5</sup> <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-senc/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>



tratamiento más eficaz, puesto que esto eleva las probabilidades de vencer la enfermedad, este tratamiento puede consistir en una combinación de procedimientos como el quirúrgico (extirpación), radioterapia y tratamiento con medicinas, quimioterapia y/o terapia biológica dirigida, estos últimos con el fin de combatir y erradicar el cáncer microscópico que haya podido propagarse del tumor de la mama, a través del torrente sanguíneo este se realiza como una medida preventiva que impida la proliferación de células cancerígenas.

En resumen, un diagnóstico precoz junto con un tratamiento a la brevedad, elevan en gran medida las expectativas de sobrevivir el cáncer, esto requiere de establecimientos de salud con un cierto grado de especialidad médica.

En otro orden de ideas, los pacientes terminales de cáncer requieren de cuidados paliativos especializados, que ayudan mejorar la calidad de vida y dignifican los últimos días de estas personas, y que además son un derecho que se encuentran previstos por la legislación vigente en el Estado en materia de salud, la Ley de Salud Pública del Estado de Baja California, en su artículo 93BIS. Sin embargo, no han sido una garantía para los pacientes, cabe destacar que estos cuidados si son adquiridos en instituciones privadas sus costos no son accesibles para la economía familiar de la clase trabajadora, por ello la importancia de la presente iniciativa, como un acto de humano que beneficie y auxilie a las familias y los enfermos.

“ARTÍCULO 93 BIS

1.- El presente Capítulo tiene por objeto:

I. Salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello;

II. Garantizar una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal;

III. Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento;

IV. Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo;

V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos; y

VI. Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica.”

Posteriormente, para obtener buenos resultados con los tratamientos de los pacientes oncológicos, resultara elemental incluir en el tratamiento médico, el aspecto psicológico, como un factor que viene aparejado con la enfermedad, de tal suerte que es necesario que se prevea a la psicología como una coadyuvante en el tratamiento integral de la oncología, de hecho estas premisas se encuentran previstas en lo dispuesto por el artículo 19 de Ley de Salud Pública del Estado de Baja California fracción I, y IV que mencionan lo siguiente:

“artículo 19.-

I.- La atención médica integral que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

Para efectos de esta fracción la atención médica de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo a la edad, sexo y determinantes físicos y psíquicos de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta, así mismo comprenderá la atención pre hospitalaria, la cual, se entenderá como la otorgada al paciente cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida, un órgano o su función, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, desde los primeros auxilios hasta la llegada y entrega a un establecimiento para la atención médica con servicio de urgencias, así como durante el traslado entre diferentes establecimientos a bordo de una ambulancia.

[...]

IV.- La salud mental;

[. . .]”

En lo tocante a las investigaciones sobre el comportamiento de las personas diagnosticadas con cáncer, arrojan resultados que indican que entre el 20 y el 60% sufren de depresión, dificultando su adaptación y colaboración en el desarrollo del tratamiento, debido al desánimo del diagnóstico, hecho que los lleva a no asistir a sus terapias, sesiones o no realizar su tratamiento, causando que la enfermedad avance más rápido, por ello la importancia de recibir la debida atención integral que cubra el ámbito psíquico.

Tal como lo afirma el NCCN (National Comprehensive Cancer Network) ha descrito dentro de sus recomendaciones, evaluar a todos los pacientes con cáncer regularmente, considerando el distress psicológico como parte de una rutina del cuidado. Las intervenciones psicológicas en el contexto oncológico pueden tener efectos sobre la sintomatología ansiosa y colaboran con el desarrollo de *distress* emocional<sup>6</sup>.

A nivel nacional, la tasa de mortalidad por cáncer de mama es de 17.19 defunciones por cada 100 mil mujeres de 20 años o más. Las mayores tasas de mortalidad entre el 22.36 a 26.71 se encuentran en Chihuahua, Ciudad de México, Baja California<sup>7</sup> y Baja California Sur. Estas estadísticas son alarmantes, y no son

<sup>6</sup> Screening for Psychologic Distress in Ambulatory Cancer Patients: A Multicenter Evaluation of the Distress Thermometer. Autores: Paul B. Jacobsen, Ph.D. Kristine A. Donovan, Ph.D. Peter C. Trask, Ph.D. Stewart B. Fleishman, M.D. James Zabora, Sc.D. Frank Baker, Ph.D. Jimmie C. Holland, M.D., Año, 2005., Artículo de la American Cancer Society, Disponible en: [https://capo.ca/resources/Documents/5\\_17\\_20A%20Multicenter%20Evaluation%20of%20the%20Distress%20Thermometer.pdf](https://capo.ca/resources/Documents/5_17_20A%20Multicenter%20Evaluation%20of%20the%20Distress%20Thermometer.pdf)

<sup>7</sup> <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Cancermama20.pdf>



garantes de lo previsto en el artículo 4º párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, precepto legal que a la letra reza los siguiente:

“Artículo 4.- [ . . . ]

[ . . . ]

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 las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. 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 cuenten con seguridad social.

[ . . . ]”

Como podemos observar, nuestro Estado se encuentra entre las Entidades federativas de la Republica, con mayor tasa de mortalidad ligada al cáncer, sin embargo, en esta entidad apenas se han realizado esfuerzos que garanticen a las personas que padecen cáncer un trato especializado que dignifique y de esperanza a las familias Baja Californianas. Hecho que no garantiza el derecho a la salud, de allí la importancia en tomar acciones que salvaguarden el derecho de los pacientes, en concordancia con lo establecido en el Artículo 25, fracción I, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos firmada el 10 de diciembre de 1948 acuerdo del que México forma parte, que la letra dice lo siguiente:

“1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”

En este sentido la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, Cáncer Control y Vigilancia Epidemiológica del cáncer de Mama, prevé que las actividades de detección incluyen tres tipos de intervención: la autoexploración que debe realizarse a partir de la primera menstruación en el caso del género femenino, el examen clínico anual a partir de los 25 años y la mastografía anual a partir de los 40 años y hasta los 49. Para las mujeres en el rango de los 50 a los 70 años, la mastografía se realiza bajo indicación médica frente a antecedentes clínicos de cáncer de mama en su familia.

En concreto como una medida de combate contra el cáncer la Organización Mundial de la Salud presento una iniciativa con el objetivo de reducir la mortalidad mundial por cáncer de mama en un 2,5 por ciento anual hasta 2040, evitando así 2,5 millones de muertes. A través de estas acciones, la OMS, trabajando en conjunto con los organismos de la ONU, brindaran orientación a los gobiernos sobre como robustecer los sistemas de diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama,

teniendo como resultado el mejoramiento de las capacidades de atender otros tipos de cáncer y la profesionalización del personal médico, todas estas medidas son en consecuencia de que, el cáncer de mama ha sobre pasado ya los diagnósticos del cáncer de pulmón en el mundo y es responsable de 1 de cada 6 muertes en el mundo según cifras actualizadas al año 2020, del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC).

Como lo hemos mencionado a lo largo de este documento, el cáncer de mama es una enfermedad que no solo ataca a las mujeres, de hecho, aunque ciertamente este cáncer se desarrolla mayormente en el género femenino, los números nos muestran que cuando una persona del género masculino desarrolla este tipo de cáncer, el índice de supervivencia general a 5 años después del diagnóstico fue de 77,6% en hombre mientras que en el género femenino fue del 86,4%, según publicaciones de la revista médica llamada JAMA Oncology por la American Medical Association.<sup>8</sup>

En este orden de ideas según lo afirmado por las investigaciones, los pacientes del género masculino heredan de sus padres genes mutados que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer mamario, uno de estos genes se identifica con el nombre de BRCA2, esto según investigaciones de Cáncer de Mama en el Hombre, Jorge L. Martínez-Tlahuel<sup>1</sup>, Claudia Arce<sup>2</sup> y Fernando U. Lara<sup>1</sup> 1 Departamento Oncología Médica. Instituto Nacional Cancerología, subdirección de Investigación Clínica. Instituto Nacional Cancerología.<sup>9</sup>

Es de hacer notar, que en la Ciudad de México, Baja California Sur, Veracruz, Sonora, Jalisco, Yucatán, Guerrero, Durango, Nuevo León, Coahuila y Quitina Roo, por mencionar algunos, ya se encuentra regulada la atención integral del cáncer de mama, por lo cual, al adoptar una técnica de derecho comparado, con la presente iniciativa se pretende que se regule la prevención, detección y tratamiento del cáncer mama, por ello, se toman aspectos de dichas legislaciones para la presentación del proyecto de ley en nuestra entidad. Un aspecto importante es que la propuesta considera la atención no solo de mujeres sino también de hombres ya que esta enfermedad mata a mujeres y hombres por igual, aunque en su mayoría son del sexo femenino.

De tal suerte que esto se ha vuelto una necesidad que apremia en nuestra entidad, pues, como se soporta en lo vertido en el presente texto, Baja California requiere de forma urgente de acciones en materia de salud que tengan como objeto la especialización de sus programas de atención oncológica, profesionalizando a personal médico, los servicios e instalaciones del sector salud pública que dan

<sup>8</sup> Reportaje revista JAMA Oncology, Xiao-OuShu 2019, del Centro Oncológico Vanderbilt-Ingram, Disponible En: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relato;-blog/2019/hombres-seno-cancer-mas-mortalidad>  
<sup>9</sup> <http://incan-mexico.org/revistainvestiga/elementos/documentosPortada/1172289546.pdf>

brindan atención a la población Baja Californiana, así como, implementación de programas de prevención del cáncer, mediante campañas de difusión de información a la población con el fin de lograr una atención integral de los pacientes de cáncer en nuestra entidad, que garantice y dignifique el derecho a la salud a las personas que padecen cáncer, ya que, aunque el cáncer está presente en todo México, la tasa más alta es Baja California, con 20.2 muertes por cada 100 000 mujeres, y en contraste está Aguascalientes con la más baja (12.6).

Incluso, es dable mencionar que en términos del artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos, en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales conocido como "Protocolo de San Salvador" toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y obliga a México a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud.

En conclusión, para que esto llegue a ser una realidad, el Estado, deberá destinar presupuesto suficiente para los programas y políticas públicas, previstas en esta Ley que son: la prevención, difundiendo información que ayude a la detección oportuna del cáncer de mama a través de acciones que concienticen a población sobre los métodos de detección de síntomas como la autoexploración. La atención integral a los pacientes tomando en consideración el aspecto psicológico que ayuda al paciente diagnosticado a sobrellevar la enfermedad, la especialización y monitoreo de los programas por parte de las autoridades de salud de los 3 órdenes de gobierno. Profesionalización, especialización de los profesionistas de la salud, retomar las instalaciones de atención oncológica en el Estado para modernizarlas, y en su caso. en la medida de lo presupuestalmente posible, buscar la creación de un Centro Estatal de oncología como ya lo han hecho otras entidades Federativas.

Por las anteriores consideraciones es que -se insiste- el propósito de la iniciativa en comento, es ofrecer las condiciones legales para establecer un sistema de salud pública que culmine en la prevención y detección en etapas tempranas de este padecimiento, ya que, como muchas opiniones autorizadas en la materia lo han señalado, este padecimiento puede vencerse si es detectado a tiempo, logrando así fortalecer los esfuerzos que se están realizando en la atención integral del cáncer de mama en México y, particularmente en el Estado Libre y Soberano de Baja California, en virtud de que la misma establecerá los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. Por lo cual, aprobar esta ley dará a las familias de personas diagnosticadas con cáncer de mama, una esperanza, un apoyo a su economía, una atención integral que

logre abarcar el aspecto psicológico para lograr una mejor eficacia en los tratamientos que combaten esta enfermedad.

Es por lo anteriormente expuesto y, sustentado en los datos y argumentos utilizados a lo largo del presente documento que, se propone la **iniciativa de ley con proyecto de decreto por la que se crea la " Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de mama para el Estado de Baja California "**,

## DECRETO.

**ÚNICO.** – Se expide la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama para el Estado de Baja California, quedando de la siguiente manera:

### LEY PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

#### CAPÍTULO I Disposiciones generales

**Artículo 1.** Esta ley es de orden público y de observancia obligatoria para todo el personal de salud de las instituciones de salud pública del Estado de Baja California, así como para las personas físicas o morales que coadyuven en la prestación de servicios de salud en los términos y modalidades establecidas en esta ley. Tiene por objeto establecer los principios y lineamientos para la promoción de la salud, detección temprana, prevención, diagnóstico oportuno, atención, tratamiento adecuado y rehabilitación del cáncer de mama en el estado de Baja California. A falta de disposición expresa en esta ley, se aplicarán supletoriamente la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de Baja California, las Normas Oficiales Mexicanas vigentes, así como las demás normativas que deriven en materia de cáncer de mama.

**Artículo 2.** Para los efectos de esta ley se entenderá por:

**I. Acompañamiento psicológico:** La ayuda de un profesional de la psicología en un momento de dificultad personal que nos permita tanto mejorar nuestro estado emocional, como aprender los recursos necesarios para afrontarlo.

**II. Atención integral:** Las acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida y aquellas relacionadas con el desarrollo y aprendizaje humano, acorde con sus características, necesidades e intereses.

**III. Atención paliativa:** Al cuidado y atención que se centre en aliviar o mejorar la calidad de vida de la persona que padece una enfermedad grave como el cáncer.

**IV. Autoexploración:** La exploración o reconocimiento que una persona realiza de alguna parte de su propio cuerpo.



**V. Comité:** El Comité Técnico de Evaluación.

**VI. Detección temprana:** Las pruebas que se realizan para encontrar una enfermedad antes de que comiencen los síntomas.

**VII. Diagnóstico oportuno:** La detección y tratamiento de la enfermedad en estados muy prematuros cuando aún no provoca síntomas. También conocido como diagnóstico precoz.

**VIII. Epidemiología:** El estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades.

**IX. Histopatológico:** El que analiza muestras procedentes de individuos enfermos y tiene el objetivo específico de identificar alteraciones estructurales y anomalías proteicas o genéticas para corroborar el diagnóstico o causa de enfermedad o muerte.

**X. Ley:** La Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Baja California.

**XI. Mastografía:** El estudio de rayos X o radiografía, en el que se toman una serie de placas que son utilizadas para buscar anomalías en la mama, ayuda a detectar el cáncer.

**XII. Morbilidad:** El dato estadístico importante para comprender la evolución o retroceso de alguna enfermedad, las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.

**XIII. Norma Oficial Mexicana:** La norma oficial mexicana relativa a la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

**XIV. Prevención:** La disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo.

**XV. Programa:** El Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.

**XVI. Consejería Psicooncológica:** Al elemento psicológico de apoyo en el proceso de prevención, detección y atención integral del cáncer de mama.

**XVII. Rehabilitación integral:** El proceso terapéutico, educativo, formativo y social, que busca el mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona diagnosticada con cáncer de mama.

**Artículo 3:** La atención integral del cáncer de mama tiene como objetivos los siguientes:

I. Disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer de mama en la población femenina del Estado, mediante el impulso a políticas públicas de prevención y tratamiento;

II. Coadyuvar en la detección oportuna del cáncer de mama en todas las personas que residan en el Estado de Baja California;

III. Brindar atención a todas aquellas personas sin seguridad social, cuyo diagnóstico de cáncer de mama requiera de estudios complementarios o atención médica de acuerdo a las indicaciones respectivas;

IV. Difundir información sobre la importancia del autocuidado para la detección oportuna de cáncer de mama;

V. Realizar acciones de promoción de la salud para fomentar una cultura de prevención del cáncer de mama;

VI. Brindar acompañamiento psicológico a quienes resulten diagnosticados con cáncer de mama;

VIII. Realizar acciones encaminadas a la atención médica y rehabilitación integral de las personas con diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cáncer de mama.

IX. Poner a disposición de la población, todos los servicios con los que cuente el Sistema Estatal de Salud, para prevenir y atender el cáncer de mama.

**Artículo 4.** Para efectos de la aplicación contenidas en esta ley, son autoridades:

I. El Gobernador del Estado.

II. La Secretaría de Salud Estatal.

III. Instituto de la Mujer del Estado de Baja California.

IV. El Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención integral del Cáncer de Mama del Estado de Baja California.

**Artículo 5.** La prestación de servicios de atención médica que ofrezca el Gobierno del Estado para la atención integral del cáncer de mama, así como la verificación y evaluación de estos, se realizará atendiendo lo dispuesto en la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de Baja California, las Normas Oficiales Mexicanas en la materia, los lineamientos que emitan organismos internacionales y demás instrumentos jurídicos aplicables. Para garantizar el control de calidad de los servicios de salud relacionados con la prevención, diagnóstico, atención y tratamiento del cáncer de mama, la Secretaría de Salud del Estado, dispondrá de las medidas y acciones necesarias para que cumplan con las disposiciones jurídicas en la materia.

## Capítulo II

### De la Coordinación para la Atención integral del Cáncer de Mama en el Estado de Baja California.

**Artículo 6.** La Secretaría de Salud del Estado emitirá las disposiciones, lineamientos y reglas para la atención integral del cáncer de mama, las cuales tendrán como objetivo unificar la prestación de esos servicios, los programas o acciones de detección o atención de cáncer de mama.

**Artículo 7.** La instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama en términos de esta ley, será atribución de la Secretaría de Salud del Estado; 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 personas 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 esta ley.
- V. Establecer las bases de colaboración y participación de las dependencias de la administración pública del estado de **Baja California**, para la prestación de servicios relacionados con el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.
- VI. Suscribir convenios de colaboración con instituciones de salud a nivel federal, académicas nacionales e internacionales y de carácter privado o social, para la ejecución del Programa;
- VII. Instrumentar acciones para la formación, capacitación y actualización de médicos, patólogos, radiólogos, técnicos radiólogos, enfermeras, trabajadoras sociales y todo el personal de salud vinculado a la prestación de servicios relacionados con el Programa.
- VIII. Las demás necesarias para la aplicación de esta ley.

**Artículo 8.** El Instituto de la Mujer del Estado de Baja California coadyuvará con la Secretaría de Salud del Estado en la instrumentación de las acciones derivadas de esta ley, 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.

De igual forma, el Instituto de la Mujer de Baja California deberá vigilar que lo establecido tanto en el Programa como en los Protocolos y Lineamientos que le devengan, atiendan las necesidades diferenciadas en función del género, dando seguimiento al cumplimiento de las mismas.

**CAPÍTULO III**  
**Del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Baja California**  
**Sección primera**  
**Disposiciones generales**



**Artículo 9.** El Programa deberá comprender acciones de promoción de la salud, prevención, consejería psicooncológica, detección, diagnóstico, referencia, tratamiento y rehabilitación respecto del cáncer de mama.

**Artículo 10.** Las autoridades señaladas en el artículo 4 de esta Ley garantizarán el acceso gratuito y de calidad a los servicios y acciones contempladas en el Programa, a todos los ciudadanos que residan en el Estado de Baja California.

**Artículo 11.** Para el desarrollo de acciones en materia de promoción de la salud, prevención, consejería psicooncológica y detección, además de las que se establecen en esta ley, en los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, y en la Norma Oficial Mexicana, las autoridades desarrollarán las siguientes actividades:

I. Jornadas de salud en los hospitales y clínicas ubicadas en los municipios y en los Centros de Readaptación Social del estado;

II. Estudios de mastografía en unidades móviles y clínicas, previa autorización y certificación de las mismas;

III. Campañas de información sobre prevención y detección oportuna;

IV. Entrega oportuna de resultados de estudios de mastografía;

V. Seguimiento a sospechosos y altamente sospechosos de cáncer de mama, a través de las siguientes acciones:

a) Llamadas telefónicas para brindar citas de seguimiento médico;

b) Visitas domiciliarias, en caso de que no se localicen por vía telefónica; y

c) Acompañamiento psicológico individual.

VII. Conformación de grupos de apoyo psicooncológico para los casos confirmados de cáncer de mama.

**Artículo 12.** Las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral serán las que determinen la Secretaría de Salud del Estado, de conformidad con lo establecido en esta ley, los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama y la Norma Oficial Mexicana.

## Sección segunda De la prevención

**Artículo 13.** La prevención del cáncer de mama incluye actividades de promoción de la salud tendientes a disminuir la prevalencia de los factores de riesgo en la comunidad, desarrollar entornos saludables, el reforzamiento de la participación social, la



reorientación de los servicios de salud a la prevención y el impulso de políticas públicas saludables.

### Sección tercera Del programa de consejería psicooncología

**Artículo 14.** El programa de consejería es un elemento de la atención integral con un enfoque psicooncológico dirigido a todas aquellas personas con síntomas clínicos o detección de cáncer de mama con resultados de sospecha, alta sospecha o confirmación. Mediante este programa se debe dar un acompañamiento al paciente durante el proceso de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Tiene como propósito orientar la toma de decisiones de manera cabal e informada, además de dar las herramientas para sobrellevar con salud mental el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad desde un espacio que plantee de manera respetuosa la exploración y expresión de los sentimientos, tales como angustia, temor, ambivalencia, depresión, ira y negación, con objeto de disminuir éstos para facilitar la toma de decisiones y poner en práctica la acción a seguir.

Es importante que los trabajadores de la salud que se encuentren dentro de este programa escuchen con atención a los beneficiarios fin de estar en posibilidades de aclarar las dudas que los pacientes pudieran tener en cuanto a aspectos generales relacionados con la anatomía y fisiología de la glándula mamaria, además de que sean capaces de brindar un trato digno y empático tomando en cuenta el entorno del paciente respecto su género o grupo vulnerable al cual pueden pertenecer.

**Artículo 15.** En todo momento debe respetarse la decisión y consentimiento de las personas beneficiarias del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, basándose además en los principios de respeto, voluntariedad e imparcialidad. Deberá preservarse en todo momento el carácter privado y la absoluta confidencialidad para que se aliente la expresión con absoluta confianza y libertad.

**Artículo 16.** La Secretaría de Salud del Estado deberá disponer las medidas a efecto de contar con personal de salud que integre el Programa de consejería psicooncológica a la que se refiere este capítulo, el cual debe haber recibido capacitación específica y estar ampliamente informado sobre los factores de riesgo, la detección, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral del cáncer de mama.

### Sección cuarta De la detección.

**Artículo 17.** Las actividades de detección del cáncer de mama incluyen tres tipos de intervención específica, de acuerdo con su grupo de edad y su vulnerabilidad, que son las siguientes:

- I. Autoexploración;
- II. Examen clínico; y

### III. Mastografía.

La Secretaría establecerá los lineamientos que deberán cumplir las instalaciones o unidades médicas para la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo.

**Artículo 18.** Las autoridades dispondrán de medidas para que pueda enseñarse la técnica de autoexploración a todas las personas que acudan a las unidades médicas del Estado, incluyendo la información sobre los síntomas, signos del cáncer de mama y las recomendaciones sobre cuándo deben solicitar atención médica, en términos de lo establecido en los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama y en la Norma Oficial Mexicana.

El examen clínico de las mamas debe ser realizado por médico o enfermera capacitados, en forma anual, a todas que lo soliciten en las unidades de salud del Estado, deberá ser en condiciones que garanticen el respeto y la privacidad, debiendo incluir la identificación de los factores de riesgo para determinar la edad de inicio de la mastografía, así como necesidades especiales de acuerdo al género o condición de vulnerabilidad. Dicha información será incorporada al sistema de información que integre la Secretaría de Salud del Estado, en los términos a los que se refiere el artículo 35 de esta ley.

**Artículo 19.** La mastografía tendrá carácter gratuito para las personas que soliciten los beneficios del Programa y que cubran con los criterios establecidos por la Secretaría de Salud del Estado; se desarrollará en instalaciones o unidades médicas del Sistema Estatal de Salud, que cumplan con lo exigido por la Norma Oficial. El personal de salud brindará información sobre las ventajas y riesgos de su práctica, previo a su realización.

**Artículo 20.** La Secretaría de Salud del Estado, difundirá oportunamente por diversos medios de información, redes sociales oficiales y página de internet oficial del gobierno de estado, las jornadas de mastografías a realizarse en el estado de Baja California, así como los requisitos para solicitar los beneficios del programa; asimismo, solicitará la colaboración de las dependencias y entidades que corresponda, para efectos de apoyar en la organización, difusión, realización y operación de la jornada.

**Artículo 21.** Las dependencias y entidades del estado de Baja California que auxilien o lleven a cabo este tipo de jornadas, se sujetarán a lo establecido en esta ley y a los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del cáncer de mama.

**Artículo 22.** La realización anual de las Jornadas dentro de los Centros de Reinserción Social, se llevará a cabo en coordinación con las autoridades correspondientes, la Secretaría fijará los procedimientos, fechas y espacios sujetándose en todo momento a los lineamientos de operación del Programa así como a los lineamientos de seguridad establecidos por cada Centro de Reinserción Social.

**Artículo 23.** Los datos obtenidos de las jornadas de mastografía serán incorporados al sistema de información que integre la Secretaría de Salud del Estado, en los términos a los que se refiere el artículo 35 de esta ley.



**Artículo 24.** La entrega de los resultados de la mastografía deberán reportarse a la persona que le fue practicada por escrito o medio digital en un lapso no mayor a 20 días hábiles, de conformidad con los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana y los lineamientos de operación que, para tal efecto, emita la Secretaría de Salud del Estado.

Se deberá notificar al interesado en el momento de la entrega de resultados de la mastografía, si es que se requiere de estudios complementarios o valoración médica, debiendo indicar el día, hora y lugar que determine la referida Secretaría de Salud. En el caso de los municipios los términos se especificarán en los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama. En todos los casos, la entrega de resultados a los que se refiere este artículo será de carácter personal y privado.

#### **Sección quinta Del diagnóstico**

**Artículo 25.** Las personas cuyas mastografías indiquen resultados con sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer de mama tienen derecho a recibir diagnóstico y seguimiento oportunos y adecuados por parte del personal de salud y en las unidades médicas que señale la Secretaría de Salud del Estado.

**Artículo 26.** Las valoraciones clínicas, estudios de imagen y, en su caso, histopatológicos que se practiquen, deben cumplir con las especificaciones y lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana. La Secretaría de Salud del Estado verificará que cumplan dichos lineamientos las unidades médicas que disponga tanto en equipo, insumos y personal, garantizando de manera suficiente de esos recursos para la prestación de los servicios a los que se refiere este capítulo.

#### **Sección sexta Del tratamiento**

**Artículo 27.** Las decisiones sobre el tratamiento del cáncer de mama deberán formularse según la etapa clínica, reporte histopatológico, condiciones generales de salud del paciente, estado hormonal y la decisión informada, considerando siempre la voluntad y libre decisión sobre su cuerpo.

Cualquier procedimiento debe atender los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana y debe realizarse por personal médico calificado que cuente con cédula de especialidad en oncología médica o quirúrgica o con entrenamiento específico comprobado con respaldo documental de instituciones con reconocimiento oficial.

**Artículo 30.** Las personas con cáncer de mama en etapa terminal y sus familiares, tienen derecho a recibir atención paliativa, que consiste en prevenir y aliviar el sufrimiento, así como brindar una mejor calidad de vida posible a los pacientes como parte de la atención integral del cáncer de mama; para tal efecto la Secretaría de Salud del Estado garantizará el acceso a este derecho, de conformidad con la legislación local.

El Instituto de la Mujer de Baja California, el Sistema de Desarrollo Integral para la Familia así como los ayuntamientos y demás instituciones públicas o privadas podrán mediante convenio coadyuvar en estas tareas de atención paliativa de conformidad con la normativa aplicable por el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Baja California.

**Artículo 31.** Para la prestación del tratamiento respectivo, la Secretaría de Salud, dispondrá de unidades médicas, personal, insumos y equipo necesarios que cumplan con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial. Para este efecto, podrá suscribir convenios con diversas instituciones, en los términos a los que se refiere el artículo 7 de la presente Ley.

### Sección séptima De la rehabilitación integral

**Artículo 32.** Todas las personas con tratamiento dentro del Programa de Atención Integral de Cáncer de Mama, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana. La Secretaría de Salud del Estado, para dar cumplimiento a esta disposición, podrá suscribir convenios con diversas autoridades o instituciones de salud, en los términos a los que se refiere el artículo 7 de la presente ley.

### CAPÍTULO IV Del Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama en el Estado de Baja California.

**Artículo 33.** Para tener control y vigilancia epidemiológica acerca del cáncer de mama en el estado de Baja California permita monitorear la magnitud del problema, así como adoptar las medidas para su debida atención, la Secretaría de Salud del Estado integrará una base de datos y un sistema de información con las características contempladas en este capítulo, así como en los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama y en la Norma Oficial Mexicana y las autoridades sanitarias correspondientes.

**Artículo 34.** La Secretaría de Salud del Estado incorporará la información obtenida en cada jornada de mastografías que se realice en el Estado en una base de datos, asimismo, se integrará la información de las mujeres a las que se practique el examen clínico para la detección de cáncer de mama, a efecto de que se les brinde el servicio dentro del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama. Los Ayuntamientos enviarán trimestralmente a la Secretaría de Salud del Estado la información obtenida en dichas jornadas, así como los expedientes clínicos que se generen. Los centros de readaptación social del estado de Baja California, Enviarán dicha información de manera anual.

Los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama establecerán la metodología de coordinación entre la Secretaría de Salud del Estado, Ayuntamientos y los centros de readaptación social del Estado, donde se realicen acciones de prevención o diagnóstico de cáncer de mama, para que puedan integrarse a la base de datos referida en este capítulo.

**Artículo 35.** La Secretaría de Salud del Estado integrará un sistema de información que contenga los datos necesarios que permitan brindar un seguimiento oportuno a personas que se les hayan practicado el examen clínico o mastografía y presenten un diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cáncer de mama.

**Artículo 36.** La información sobre el control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama en el Estado será remitida a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal de manera semestral o cuando así sea requerida, a efecto de que se integre al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica para los fines correspondientes.

## CAPÍTULO V

### Del Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Baja California.

**Artículo 37.** El Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado es la instancia de consulta, evaluación y seguimiento de las acciones derivadas de esta ley.

Estará coordinado por la Secretaría de Salud del Estado y el Instituto de la Mujer de Baja California, Participará en el Comité Técnico de Evaluación y seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, representantes de los ayuntamientos, de instituciones de salud y académicas relacionadas con la materia objeto de esta ley, quienes tendrán derecho emitir opinión sobre los resultados de la aplicación del programa referido.

El Comité sesionará por lo menos una vez cada tres meses.

**Artículo 38.** El Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado podrá verificar que las unidades médicas, insumos y equipo necesarios cumplan con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana Correspondiente, en materia de especificaciones y requerimientos de los equipos de detección. Asimismo, podrá emitir recomendaciones a la Secretaría de Salud en cuanto a la verificación y mantenimiento de los ya mencionados para su adecuado funcionamiento.

Dichas verificaciones tendrán como objetivo transparentar el funcionamiento y estado de las unidades médicas, insumos y equipo necesarios, así como encaminar a la Secretaría de Salud a las certificaciones que consideren pertinentes en el tema.

**Artículo 39.** El Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado podrá conocer y en su caso observar respecto de las inconformidades que las personas precisen en las áreas de atención.

## TRANSITORIOS

**Artículo Primero.** La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Baja California.

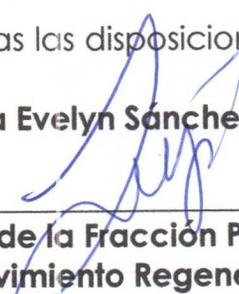
**Artículo Segundo.** El Poder Ejecutivo del Estado deberá expedir en un plazo no mayor a ciento ochenta días contado a partir de la entrada en vigor de esta ley, las disposiciones reglamentarias de la misma.

**Artículo Tercero.** Las acciones que las dependencias y entidades de la administración pública estatal deban realizar para dar cumplimiento a lo en esta ley establecido, se sujetarán a la disponibilidad presupuestaria.

**Artículo Cuarto.** En un plazo que no exceda de ciento ochenta días contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, se emitir las disposiciones reglamentarias del Comité Técnico de Evaluación y deberá Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado.

**Artículo Quinto.** Se derogan todas las disposiciones que se opongan a la presente ley.

**Diputada Evelyn Sánchez Sánchez.**



---

**Integrante de la Fracción Parlamentaria  
del Partido Movimiento Regeneración Nacional,  
De esta H. XIV Legislatura del Estado de Baja California**