



## PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

### ACUERDO

**EN LO GENERAL:** POR EL QUE SE EXHORTA A LA GOBERNADORA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, AL SECRETARIO DE SALUD, Y A ESTA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS POR MEDIO DE LAS COMISIONES DE SALUD, IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES, HACIENDA Y PRESUPUESTO, PARA QUE SE CONTEMPLÉN LOS RECURSOS SUFICIENTES Y ETIQUETADOS DENTRO DEL PROYECTO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DEL ESTADO PARA EL EJERCICIO FISCAL DEL AÑO 2023, QUE PERMITAN SUSTENTAR UN PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA QUE AYUDE A DISMINUIR LA TENDENCIA DEL INCREMENTO SOSTENIDO DEL CÁNCER DE MAMA A PARTIR DE MAYORES COBERTURAS DE DETECCIÓN TEMPRANA, AL TIEMPO DE SENTAR LAS BASES EN INFRAESTRUCTURA, RECURSOS HUMANOS Y CAPACITACIÓN, CON LA CONSTRUCCIÓN Y OPERACIÓN DE UN MAYOR NÚMERO DE UNIDADES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EN MAMA (UNEMES).

APROBADO  NO APROBADO

UNA VEZ APROBADO EN LO GENERAL Y EN LO PARTICULAR, SE DECLARA APROBADO EL ACUERDO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL. LEÍDO POR LA **DIPUTADA AMINTHA GUADALUPE BRICEÑO CINCO**.

DADO EN EL EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO, SESIÓN ORDINARIA DE LA HONORABLE XXIV LEGISLATURA, A LOS 25 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2022.

  
\_\_\_\_\_  
**DIP. PRESIDENTA**

  
\_\_\_\_\_  
**DIP. SECRETARIA**



**DIP. ALEJANDRA MARÍA ANG HERNÁNDEZ  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DE LA XXIV LEGISLATURA DEL CONGRESO  
DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA  
P R E S E N T E. -**

#### **HONORABLE ASAMBLEA:**

La suscrita Diputada **AMINTHA GUADALUPE BRICEÑO CINCO** en mi carácter de integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de esta Vigésima Cuarta Legislatura Constitucional del Congreso del Estado de Baja California, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 22 y 28 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como por los artículos 110 fracción III, 114, 117 119 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, me permito someter a consideración del Pleno de esta Honorable Legislatura, la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO** al tenor de la siguiente:

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El cáncer de mama es la neoplasia más prevalente en mujeres en todo el mundo, y es de igual manera el cáncer con mayor mortalidad en esta población; en países en vías de desarrollo, el grupo etario con mayor prevalencia es el que abarca los 40-49 años, a diferencia de los países desarrollados, donde la mayor afección se encuentra en mujeres postmenopáusicas, y se presenta en una relación de 100 a 1 entre sexo femenino y masculino.



**DIPUTADA AMINTHA GUADALUPE BRICEÑO CINCO**  
XXIV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Aproximadamente, al año se reportan 1.38 millones de nuevos casos y medio millón de defunciones en el mundo derivadas de esta patología. En países desarrollados como Estados Unidos, se ha visto una reducción drástica de la mortalidad en 30% procedente del aumento de la detección oportuna mediante el uso del tamizaje por mastografía, y el establecimiento de sistemas de detección estandarizados. Mientras tanto, en países en vías de desarrollo como es el caso de México, se muestra una constatare tendencia ascendente (incidencia calculada de 38.4 por 100,000 mujeres y mortalidad estandarizada de 16.8 muertes por 100,000 mujeres), **resultado de la poca disponibilidad de instrumentos de tamizaje y métodos de registro del cáncer.**

En México, esta patología es la primera causa de muerte por cáncer en mujeres, y la segunda causa de muerte en mujeres. El costo promedio al año por paciente de cáncer de mama es de \$110,459.00 pesos, siendo el diagnóstico tardío una de las causas principales del costo elevado. Las repercusiones no se limitan sólo al sector económico, sino también al social, psicológico, laboral y emocional de la paciente y sus familiares. Debido a esto, es cuantiosa la actualización del personal de salud con la más reciente bibliografía respecto a la epidemiología, clínica, diagnóstico, tratamiento y pronóstico del cáncer de mama; además de compartir en los primeros niveles de atención la necesidad de inicio del tamizaje para detección temprana, para así disminuir el impacto económico, aumentar la esperanza de vida y crear una cultura de prevención.

El cáncer de mama, al igual que gran parte de las patologías oncológicas, tiene un origen multifactorial. Entre éstos se incluye: la exposición a



**DIPUTADA AMINTHA GUADALUPE BRICEÑO CINCO**  
XXIV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

radiación, edad mayor a 50 años, sexo femenino, el alto consumo de lípidos, sedentarismo, el consumo de alcohol, la menarca temprana y la menopausia tardía, la nuliparidad, los antecedentes de haber tenido este padecimiento, la inmunosupresión, tabaquismo, las infecciones virales (hepatitis B y Epstein-Barr). Sin embargo, los factores de riesgo más relacionados son la historia familiar de cáncer de mama, la presencia de genes como el BRCA1 y BRCA2 y la obesidad.

Por otro lado, los principales factores protectores que han sido estudiados son: la lactancia materna (disminuyendo un 4.3% por cada año de amamantar), los fitoestrógenos (soya, tofu) y la actividad física, aunque son motivo de controversia en la bibliografía actual.

Se debe considerar que el cáncer de mama precoz por lo general no causa síntomas, por esto es importante el apoyo con los estudios de imagen e histopatología para diagnóstico y tamizaje. Los pacientes, en caso de presentar síntomas, pueden referir descamación de la areola y piel, formación de costras, rubor, edema de la mama, formación de hoyuelos cutáneos (piel de naranja), mastalgia, retracción de los pezones, dolor óseo, úlceras cutáneas, adenopatías, pérdida de peso y secreción sanguinolenta. Sin embargo, el síntoma más temprano y frecuente es la aparición de una masa a nivel mamario, no dolorosa, firme y de bordes irregulares.<sup>15</sup> La presencia de tumoraciones es más frecuente en la región superior lateral (en 50% de los casos), seguida por la areola en 18% de los casos.



**DIPUTADA AMINTHA GUADALUPE BRICEÑO CINCO**  
XXIV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

En la actualidad, existen tres métodos para el abordaje: examen físico y una historia clínica completa, técnicas de imagen y biopsia.

**Examen físico e historia clínica:** inicialmente, las mujeres de manera mensual deben autoexplorar ambas mamas para que, por medio de visualización y palpación de éstas, se hallen alteraciones que a continuación serán expuestas. La autoexploración ha sido descartada por varias guías internacionales, pero se denota la importancia de que las mujeres conozcan el aspecto de sus mamas para detectar alguna anomalía; en la Guía de Práctica Clínica mexicana se sigue aceptando su uso. En la consulta médica, la historia clínica se debe indagar de manera detallada sobre factores de riesgo y descartar la presencia de sintomatología mamaria.<sup>1</sup> Se debe hacer una exploración e interrogatorio detallado y dirigido, para descartar otras patologías diferenciales como fibroadenomas o quistes mamarios.

**Mamografía y técnicas de imágenes:** la *mamografía* consiste en la obtención de una imagen de la mama tomada con rayos X. La sensibilidad de la mamografía (67.8%) se relaciona con la edad, el origen étnico, la historia personal, además de que es operador dependiente y se requiere que el aparato esté en condiciones adecuadas.<sup>17</sup> Además existe la mamografía digital, que se basa en la angiogénesis tumoral y también sirve para detectar cáncer de mama, este método se ha utilizado recientemente como la herramienta de elección ideal. El *ultrasonido* es un estudio complementario, mas no independiente de la mamografía, y se utiliza para evaluar errores encontrados en ésta, además de abordar a mujeres embarazadas, con implantes mamarios, mamas densas, menores de 35 años o sujetos que no pueden hacerse la mamografía y no es adecuado para estructuras óseas. Cuenta con una especificidad de



**DIPUTADA AMINTHA GUADALUPE BRICEÑO CINCO**  
XXIV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

98%. Su limitación principal es que es un estudio operador dependiente. La *resonancia magnética* es utilizada en mujeres jóvenes con factores de riesgo elevados; como toda técnica, cuenta con limitaciones, las cuales incluyen que algunos tipos de neoplasias no pueden ser detectadas, tal es el caso del ductal y carcinoma lobulillar. Cuenta con una sensibilidad de 70-96% y una especificidad de 67-100%., La *tomografía computarizada* se utiliza para determinar la presencia de metástasis, no es un estudio rutinario y tiene indicaciones precisas. Cuenta con una sensibilidad de 91% y con una especificidad de 93%., *PET* (tomografía por emisión de positrones, por sus siglas en inglés) es indicado con base en la terapéutica usada, y se utiliza para la visualización de la metástasis y para definir la respuesta al tratamiento. Cuenta con una sensibilidad de 61% y con una especificidad de 80%.

**Biopsia:** Existen varios tipos, como la biopsia por aspiración con aguja fina (aguja pequeña para extraer pocas células), biopsia con aguja de corte (toma una mayor cantidad de tejido, pero para su extracción se necesita el uso de una anestesia local; además puede ser guiada clínica, mastográfica o ultrasonográficamente) y biopsia guiada por imágenes (utiliza la mamografía o el ultrasonido para su realización).<sup>1</sup>

A penas el día de ayer 19 de octubre, celebramos el Día Mundial del Cáncer de Mama. Quizá para muchos esta celebración paso inadvertida o, simple y sencillamente, nunca han mostrado sensibilidad sobre la problemática que enfrentan cientos de miles de mujeres en nuestro país.

Esto ocurre solamente, cuando se experimenta el padecimiento del cáncer de mama de manera personal o a través de un familiar.

---

<sup>1</sup> [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-72032021000300354&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-72032021000300354&script=sci_arttext)



**DIPUTADA AMINTHA GUADALUPE BRICEÑO CINCO**  
XXIV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

El incremento de este padecimiento obedece a la asociación de esta neoplasia con el envejecimiento de las poblaciones. México no es la excepción, el envejecimiento de la población ya es una realidad y, cada vez con mayor insistencia, se tendrán que hacer esfuerzos mejor encaminados para la detección del cáncer mamario.

No obstante que el cáncer de mama se diagnostique a una media de edad de 52.5, una década inferior a la población de América del Norte y Europa Occidental, la incidencia aumenta proporcionalmente al incremento en la edad, lo que nos hace prever que solamente por el envejecimiento de la población, habrá también un aumento sustancial en el número de casos de cáncer de mama en los próximos años. Además, que en nuestra población, el cáncer de mama en mujeres menores de 40 años, es más frecuente (13.3%), que en la población Norteamericana o Europea.<sup>2</sup>

**Los países desarrollados han podido revertir la tendencia mundial del incremento sostenido gracias a una buena cobertura para la detención.**

Requerimos acelerar el desarrollo de infraestructura en hospitales, clínicas, casas de salud, unidades móviles, capacitación actualizada para médicos, enfermeras y promotores de salud, entre otros, a fin de lograr programas efectivos para la orientación, prevención, detección temprana y atención integral en la rehabilitación de las enfermedades.

Es una realidad que se requieren mayores recursos financieros para lograr verdaderos cambios estructurales y eficientes, programas operativos en materia de salud. De ahí el interés de promover los proyectos de las Unidades de Especialidades Médicas en Mama (UNEMES).

---

<sup>2</sup> <http://consensocancermamario.com/>



**DIPUTADA AMINTHA GUADALUPE BRICEÑO CINCO**  
XXIV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Es por todo ello, que es necesario redoblar esfuerzos y dotar de equipamiento y personal capacitado a los centros oncológicos del estado para la realización e interpretación de mastografías, con el propósito de apoyar los trabajos que el Gobierno Federal ya realiza en esta materia.

Por lo anteriormente expuesto, me permito presentar **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**, solicitando de conformidad con lo dispuesto por el artículo 119 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, por tratarse de un asunto de interés público y de obvia y urgente atención y resolución, se someta a consideración de esta H. Soberanía la **DISPENSA DE TRÁMITE CORRESPONDIENTE**, en los términos siguientes:

**RESOLUTIVO**

**ÚNICO.** – Que la Vigésima Cuarta Legislatura del H. Congreso del Estado de Baja California, envíe atento y respetuoso exhorto a la Gobernadora Constitucional del Estado de Baja California, Marina del Pilar Ávila Olmeda, al Secretario de Salud, José Adrián Medina Amarillas y a esta Honorable Cámara de Diputados por medio de las Comisiones de Salud, Igualdad de Género y Juventudes, Hacienda y Presupuesto, para que se contemplen los recursos suficientes y etiquetados dentro del proyecto de presupuesto de egresos del Estado para el ejercicio fiscal del año 2023, que permitan sustentar un programa de salud pública que ayude a disminuir la tendencia del incremento sostenido del cáncer de mama a partir de mayores coberturas de detección temprana, al tiempo de sentar las bases en infraestructura, recursos humanos y capacitación, con la construcción y operación de un mayor número de Unidades de Especialidades Médicas en Mama (UNEMES).



**DIPUTADA AMINTHA GUADALUPE BRICEÑO CINCO**  
XXIV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Dado en el Salón de Sesiones "Benito Juárez García" del Honorable Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Baja California, en la ciudad de Mexicali, Baja California a la fecha de su presentación.

**ATENTAMENTE**

**DIPUTADA AMINTHA GUADALUPE BRICEÑO CINCO**  
**INTEGRANTE DE LA XXIV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL**  
**DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**

**LA DIPUTADA MARÍA MONSERRAT RODRÍGUEZ LORENZO, Y EL DIPUTADO MARCO ANTONIO BLÁSQUEZ SALINAS** términos del artículo 145 Bis de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, SE adhieren a la proposición presentada por: la **Diputada Amintha Guadalupe Briceño Cinco**, por el que se exhorta a la Gobernadora del Estado de Baja California, al Secretario de Salud, y a esta Honorable Cámara de Diputados por medio de las Comisiones de Salud, Igualdad de Género y Juventudes, Hacienda y Presupuesto, para que se contemplen los recursos suficientes y etiquetados dentro del proyecto de presupuesto de egresos del Estado para el ejercicio fiscal del año 2023, que permitan sustentar un programa de salud pública que ayude a disminuir la tendencia del incremento sostenido del cáncer de mama a partir de mayores coberturas de detección temprana, al tiempo de sentar las bases en infraestructura, recursos humanos y capacitación, con la construcción y operación de un mayor número de Unidades de Especialidades Médicas en Mama (UNEMES). . Dado en sesión ordinaria de fecha 25 de octubre de 2022.