

Año: 2022

Expediente: 15147/LXXVI

# *H. Congreso del Estado de Nuevo León*



## LXXVI Legislatura

**PROMOVENTE:** GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL DE LA LXXVI LEGISLATURA

**ASUNTO RELACIONADO:** MEDIANTE EL CUAL PRESENTAN INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN, LA CUAL CONSTA DE 66 ARTÍCULO S Y 6 ARTÍCULOS TRANSITORIOS.

**INICIADO EN SESIÓN:** 09 de marzo del 2022

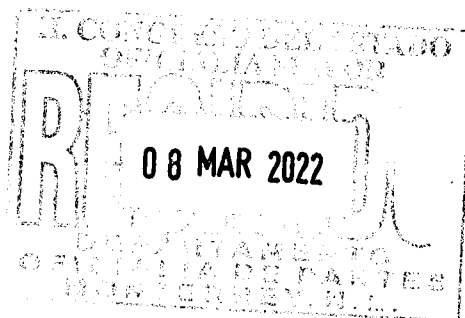
**SE TURNÓ A LA (S) COMISION (ES):** Salud y Atención a Grupos Vulnerables

**Mtra. Armida Serrato Flores**

**Oficial Mayor**



**DIP.IVONNE LILIANA ALVAREZ GARCÍA.  
PRESIDENTA DEL H. CONGRESO  
DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**



**PRESENTE.-**

12:12 hrs

Los suscritos, diputados integrantes del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la LXXVI Legislatura del H Congreso del Estado de Nuevo León, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 y 69 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, y 102, 103 y 104 de Reglamento para el Gobierno interior del Congreso del Estado de Nuevo León, acudimos ante esta soberanía a presentar Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la **Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama en el Estado de Nuevo León**, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Una de las enfermedades de mayor incidencia en la población mundial es el cáncer. Este padecimiento se da a raíz del crecimiento descontrolado de las células al alterarse los mecanismos de división y muerte celular, lo que genera el desarrollo de tumores o masas anormales, las cuales se pueden presentar en cualquier parte del organismo, dando lugar a más de 100 tipos de cáncer que se denominan según la zona de desarrollo<sup>1</sup>.

De acuerdo con el documento “Estadísticas a propósito del... Día Mundial contra el Cáncer (4 de febrero)” elaborado por el Instituto

---

<sup>1</sup> [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/cancer2017\\_Nal.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/cancer2017_Nal.pdf)



Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)<sup>2</sup>, a nivel mundial los últimos datos provenientes del Informe Mundial sobre el Cáncer 2014 de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer con sus siglas en inglés (IARC), señalan que en 2012 hubo aproximadamente 14 millones de casos nuevos y 8.2 millones de defunciones por esta causa.

De todos los tipos de cáncer que se conocen, la propia Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>3</sup> reconoce que el cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. La incidencia de cáncer de mama está aumentando en el mundo en desarrollo debido a la mayor esperanza de vida, el aumento de la urbanización y la adopción de modos de vida occidentales.

Según el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)<sup>4</sup>, en América Latina el cáncer de mama también es el tipo de cáncer más común en mujeres con una incidencia de 152 mil 59 casos anuales. La incidencia en la región es de 27 casos por cada 100 mil mujeres, alcanzando valores superiores a 50 en países como Argentina, Uruguay, Brasil y Guyana.

Datos del mismo CNEGSR nos indican que la mortalidad en la región es de 43 mil 208 defunciones con una tasa de 47.2 por cada 100 mil mujeres. Lo que representa el 14% de las defunciones anuales por esta causa. Los tres países que cuentan con mayor mortalidad son: Argentina (19.92), Uruguay (22.69) y Guyana (20.05).

---

<sup>2</sup> idem

<sup>3</sup> <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>

<sup>4</sup> [http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/Programas\\_de\\_Accion/CancerdelaMujer/InfEstad.html](http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/Programas_de_Accion/CancerdelaMujer/InfEstad.html)



En nuestro país los datos no son más alentadores, según el INEGI, en 2015, la incidencia de tumor maligno de mama entre la población de 20 años y más fue de 14.80 casos nuevos por cada 100 mil personas. En las mujeres, alcanzó su punto máximo en las del grupo de 60 a 64 años (68.05 por cada 100 mil mujeres de ese grupo de edad).

Por entidad federativa, en 2015, el cáncer de mama tuvo mayor incidencia en Colima, seguido por estados como Campeche y Aguascalientes con 101.08, 97.60 y 96.85 casos nuevos por cada 100 mil mujeres de 20 y más años, respectivamente<sup>5</sup>.

Datos del mismo INEGI nos muestran que este tipo de cáncer no es padecido exclusivamente por las mujeres. Para 2015, se observó un incremento de la incidencia de tumor maligno de mama con la edad para ambos sexos. En cuanto a los hombres, se mantiene la tendencia al alza con la edad, pero el incremento es mínimo al pasar de 0.08 (20 a 24 años) a 0.93 (65 y más años) por cada 100 mil varones de cada grupo de edad.

Si bien nuestra entidad no se encuentra entre los tres primeros estados con mayor incidencia por cada 100 mil habitantes, Nuevo León tiene el segundo lugar en muerte por cáncer de mama, con un promedio de 22.40 fallecimientos por cada 100 mil mujeres de 20 y más años de edad, de acuerdo con cifras del INEGI del 2015. El primer lugar lo tiene Chihuahua, con un promedio de 25.91 fallecimientos por cada 100 mil mujeres<sup>6</sup>. Para el 2016, nuestro estado

---

<sup>5</sup> [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/mama2016\\_0.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/mama2016_0.pdf)



tuvo una tasa de mortalidad por cáncer mamario de 24.9 por cada 100,000 mujeres de 25 años y más<sup>7</sup>.

Además, nuestra entidad ocupaba, a octubre del 2016, el tercer lugar en realizarse estudios de cáncer de mama con el 6.3% de los estudios realizados. La Ciudad de México ocupó el primer lugar de estudios de mastografías realizados, con un 29.4%, seguido de Veracruz, con 6.7%<sup>8</sup>.

El derecho a la salud es parte fundamental de los derechos humanos y de lo que entendemos por una vida digna. El derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental no es nuevo. En el plano internacional, se proclamó por primera vez en la Constitución de la OMS, de 1946, en cuyo preámbulo se define a la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades". También se afirma que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social".

En la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, también se menciona, en el artículo 25, a la salud como parte del derecho a un nivel de vida adecuado. El derecho a la salud también fue reconocido como derecho humano en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en 1966<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup>

<https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?id=1237215&urlredirect=https://www.reforma.com/aplicaciones/articulo/default.aspx?id=1237215>

<sup>7</sup> <http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/fichas.php?pag=2>

<sup>8</sup> <http://www.milenio.com/estados/nuevo-leon-segundo-lugar-en-muertes-por-cancer-de-mama>

<sup>9</sup> <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>



En México, nuestra Carta Magna establece, en su artículo 4, que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. A nivel local, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León también contempla, en el artículo 3, que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

A pesar de la grave problemática de salud que representa el cáncer de mama para la población en general y, principalmente para las mujeres, nuestra legislación carece de una norma que ayude a prevenir y combatir este mal. Situación que resulta relevante toda vez que entidades como la Ciudad de México, Guerrero, Sonora, Veracruz y Baja California Sur son las únicas que cuentan con una ley específica para la atención de este tipo de cáncer.

Es por lo anteriormente expuesto que se propone la creación de la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama en el Estado de Nuevo León, con el objeto de dotar a nuestra entidad de una ley que establezca los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, con el fin de disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer de mama en la población de nuestra entidad, principalmente femenina, mediante una política pública de carácter prioritario y de fomentar una cultura de prevención del cáncer de mama.

No podemos dejar de observar que la Ley propuesta es congruente con lo que señala la Ley Estatal de Salud, toda vez que el artículo 31 Bis señala que la atención a la salud de la mujer comprende,



principalmente los programas de prevención de cáncer cérvico uterino, cáncer mamario, así como de enfermedades de transmisión sexual.

Por lo anteriormente expuesto proponemos una Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama en el Estado de Nuevo León, para quedar de la siguiente manera:

## **DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se expide la **Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama en el Estado de Nuevo León**, para quedar como sigue:

## **LEY PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN**

### **CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES**

#### **Sección Primera Disposiciones Generales**

**Artículo 1.-** La presente Ley es de orden público, interés social, de aplicación obligatoria y observancia general para todo el personal de salud, profesional y auxiliar de las instituciones de salud en el Estado de Nuevo León, así como para personas físicas y personas morales que coadyuven en la prestación de servicios de salud.



**Artículo 2.-** El objetivo de la presente Ley es establecer los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación, control y vigilancia epidemiológica del 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 del Estado, principalmente femenina, mediante una política pública de carácter prioritario;
- II. Fomentar una cultura de prevención del cáncer de mama;
- III. Coadyuvar en la detección oportuna del cáncer de mama en mujeres a partir de los 40 años de edad y en toda persona que haya tenido un familiar con cáncer de mama antes de esa edad, que residan en el Estado de Nuevo León;
- IV. Brindar atención a mujeres y, en su caso, hombres, que no cuenten con seguridad social, cuyo resultado requiere de estudios complementarios o atención médica de acuerdo a las indicaciones respectivas;
- V. Difundir información a la población sobre la importancia del autocuidado y la apropiación de su cuerpo para la detección oportuna de cáncer de mama;





- VI. Llevar a cabo acciones de prevención y atención de casos de cáncer de mama en hombres;
- VII. Brindar acompañamiento psicológico a las personas cuyo resultado indique sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer de mama;
- VIII. Realizar acciones encaminadas a la atención médica y rehabilitación integral de las personas con diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso y confirmado de cáncer de mama; y
- 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 de las disposiciones contenidas en la presente Ley, son autoridades:

- I. El Gobernador del Estado, a través de la Secretaría de Salud;
- II. El Instituto Estatal de las Mujeres;
- III. Los Municipios en el ámbito de su respectiva competencia; y
- IV. El Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León.

**Artículo 5.-** Para los efectos de la presente Ley, se entenderá por:



- I. Comité Técnico: el Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León;
- II. Instituto: el Instituto Estatal de las Mujeres;
- III. Norma Oficial: la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama o la norma oficial que, de conformidad con la ley de la materia, se emita en su sustitución, durante la vigencia de la presente Ley;
- IV. Programa: el Programa para la Prevención, Detección y Atención al Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León;
- V. Secretaría: la Secretaría de Salud del Estado; y
- VI. Sistema Estatal de Salud: las dependencias y entidades públicas así como por las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado.

**Artículo 6.-** La prestación de servicios de atención médica que ofrezca el Estado de Nuevo León para la atención integral del cáncer de mama, así como la verificación y evaluación de los mismos, se realizará atendiendo a lo dispuesto en la Ley General de Salud, la Ley Estatal de Salud, la Norma Oficial, el Reglamento de la presente Ley y demás instrumentos jurídicos aplicables en la materia.



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 dispondrá de las medidas y acciones necesarias para que cumplan con las disposiciones aplicables.

## **Sección Segunda**

### **De los Derechos y Obligaciones**

**Artículo 7.-** Las mujeres y hombres que residan en el Estado de Nuevo León tienen los derechos siguientes:

- I. A la atención gratuita, eficiente, oportuna y de calidad del cáncer de mama, así como a las medidas de prevención que la autoridad disponga conforme a esta Ley;
- II. A recibir un trato digno, respetuoso y profesional, procurando preservar su calidad de vida;
- III. A recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos del cáncer de mama y sobre los tipos de tratamientos por los que puede optar;
- IV. A recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico y pronóstico de su enfermedad, así como sobre los medios, procedimientos, tratamientos y cuidados relacionados con esta;
- V. A que toda la información relativa a su enfermedad se maneje confidencialmente;



- VI. A dar su consentimiento informado, por escrito, para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos, adecuados al cáncer de mama, necesidades y calidad de vida;
- VII. A recibir atención hospitalaria y ambulatoria;
- VIII. A ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;
- IX. A dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad a las disposiciones jurídicas aplicables en la materia;
- X. A renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar con tratamientos o medios desproporcionados;
- XI. A optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular;
- XII. A que se le proporcionen servicios de orientación y asesoramiento, a su familia o persona de su confianza, así como de seguimiento, respecto de su estado de salud;
- XIII. A la práctica de mastografías con base a los criterios que se establezcan en los lineamientos de operación del Programa y en la Norma Oficial; y
- XIV. A los demás que señale la Ley General de Salud, La Ley Estatal de Salud, esta Ley, así como otras disposiciones aplicables.



**Artículo 8.-** El personal de salud tiene los derechos siguientes:

- I. Recibir un trato respetuoso por parte de las personas con tratamiento dentro del Programa, así como de sus familiares;
- II. Recibir formación, capacitación y actualización, humana y técnica, a efecto de proporcionar adecuadamente la atención integral a las personas con tratamiento dentro del Programa; y
- III. Los demás que señale esta Ley, así como otras disposiciones aplicables.

**Artículo 9.-** Las instituciones de salud tienen las obligaciones siguientes:

- I. Brindar la atención gratuita, eficiente, oportuna y de calidad del cáncer de mama en el Estado de Nuevo León;
- II. Brindar un trato digno a las personas con tratamiento dentro del Programa, así como a sus familiares;
- III. Proporcionar a las personas con tratamiento dentro del Programa, así como a sus familiares, la información sobre el diagnóstico, evolución, pronóstico, medios, tratamiento y cuidados de la enfermedad;
- IV. Informar oportunamente a las personas con tratamiento dentro del Programa, o a sus familiares en su caso, cuando el tratamiento terapéutico no dé resultados;



- VI. Entregar a las personas con tratamiento dentro del Programa, en su caso, a sus familiares, un resumen del expediente clínico, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- VII. Informar a las personas con tratamiento dentro del Programa, así como a sus familiares, las alternativas de cuidados paliativos; y
- VIII. Las demás que señale esta Ley, así como otras disposiciones aplicables.

## **CAPÍTULO II**

### **DE LA COORDINACIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA**

**Artículo 10.-** La Secretaría 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 que presten las instituciones del Sistema Estatal de Salud.

**Artículo 11.-** Las dependencias, entidades públicas del Estado y las personas físicas o morales que integran el Sistema Estatal de Salud deberán sujetarse a las disposiciones establecidas en la presente Ley y las que emitan las autoridades respectivas, para la aplicación de programas o acciones de detección o atención de cáncer de mama.

**Artículo 12.-** Los Municipios deberán suscribir convenios de colaboración, a más tardar el mes de febrero de cada ejercicio fiscal con la Secretaría, para que la aplicación de los recursos asignados a programas a los que se refiere la presente Ley, se ajuste a los



lineamientos de operación del Programa, que para tal efecto, emita dicha dependencia.

**Artículo 13.-** La instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama en términos de la presente Ley, será atribución de la Secretaría; para tal efecto deberá:

- I. Emitir el Programa;
- II. Elaborar los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer de mama;
- III. Diseñar y presentar el programa unificado de jornadas de mastografías en el Estado, así como de las acciones contempladas en el Programa, tomando como indicadores la población de mujeres, y en su caso hombres, a quienes se les debe practicar, su situación de vulnerabilidad y la infraestructura de salud.

La Secretaría publicará un calendario preliminar de jornadas de mastografías, en los primeros quince días del mes de enero de cada año;

- IV. Integrar un sistema de información que contenga los datos necesarios que permitan brindar un seguimiento oportuno a las mujeres y, en su caso, hombres, a quienes se les haya practicado examen clínico o mastografía y presenten un diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cáncer de mama;



- V. Formar una base de datos sobre las mujeres a las que se les practique mastografías dentro del Programa, a efecto de que se brinde el servicio de acuerdo a los lineamientos señalados en la presente Ley;
- VI. Establecer las bases de colaboración y participación de las dependencias, órganos desconcentrados, entidades que integran la Administración Pública del Estado de Nuevo León y los Municipios, para la prestación de servicios relacionados con el Programa;
- VII. Suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal para la prestación de servicios relacionados con el Programa;
- VIII. Instrumentar acciones para la formación, capacitación y actualización de médicos, patólogos, radiólogos, técnicos radiólogos, enfermeras, trabajadoras sociales y todo aquel personal de salud que se encuentre involucrado en la prestación de servicios relacionados con el Programa, para lo cual realizará convenios de colaboración con instituciones académicas nacionales e internacionales, instituciones de salud a nivel federal, de carácter privado o social, incluyendo la certificación de los médicos o técnicos radiólogos;
- IX. Programar y ejercer el presupuesto asignado para el Programa;
- X. Diseñar una estrategia de fortalecimiento de la infraestructura para satisfacer la demanda y cobertura de las acciones contempladas en el Programa; y





XI. Las demás que señale esta Ley, así como otras disposiciones aplicables.

**Artículo 14.-** El Instituto coadyuvará con la Secretaría en la instrumentación de las acciones derivadas de la presente Ley, de conformidad con lo establecido en los lineamientos de operación del Programa, que para tal efecto se emitan.

El Instituto, como instancia rectora en la institucionalización de la perspectiva de género, formulará los lineamientos necesarios para que la aplicación de las disposiciones de la presente Ley se realice atendiendo 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**

**Artículo 15.-** El Programa comprende acciones de promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos y rehabilitación integral.

**Artículo 16.-** Para el desarrollo de acciones en materia de promoción de la salud, prevención, asesoría y detección, además de las que se establezcan en la presente Ley, en los lineamientos de operación del Programa y en la Norma Oficial, las autoridades desarrollarán las siguientes actividades:



- I. Estudios de mastografía en unidades móviles y clínicas, previa autorización y certificación de las mismas;
- II. Jornadas de salud en las diversas regiones del Estado y Municipios;
- III. Pláticas sobre prevención y detección oportuna de cáncer de mama;
- V. Entregas de estudios clínicos y mastografías;
- V. Seguimiento a las mujeres y, en su caso, hombres, con resultados no concluyentes, sospechosos y altamente sospechosos de cáncer de mama;
- VI. Llamadas telefónicas a mujeres y, en su caso, hombres, con resultados no concluyentes, sospechosos o altamente sospechosos para proporcionarles citas de seguimiento médico;
- VII. Visitas domiciliarias a mujeres y, en su caso, hombres con sospecha de cáncer de mama que no se localicen vía telefónica;
- VIII. Acompañamiento psicológico individual a las mujeres y, en su caso, hombres con sospecha de cáncer de mama;
- IX. Conformación de grupos de apoyo psicológico para las mujeres y, en su caso, hombres con casos confirmados de cáncer de mama; y



X. Campañas de información sobre prevención y detección oportuna de cáncer de mama.

**Artículo 17.-** Las acciones de diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos y rehabilitación integral serán las que determinen la Secretaría, de conformidad a lo establecido en la presente Ley, en la Ley Estatal de Salud, los lineamientos de operación del Programa, la Norma Oficial y demás disposiciones aplicables.

**Artículo 18.-** Para la práctica de mastografías, el Programa tomará como base los siguientes indicadores:

- I. La población de personas a las que se les debe practicar;
- II. Su situación de vulnerabilidad; y
- III. La infraestructura de salud existente en el Municipio correspondiente, para lo cual atenderá las propuestas que los ayuntamientos le formulen al respecto. La Secretaría, en los lineamientos de operación del Programa que para tal efecto emita, establecerá los requisitos para acceder a este derecho.

#### **CAPÍTULO IV**

#### **DE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA**

**Artículo 19.-** 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.

Para tal efecto, se realizarán acciones para orientar a las mujeres y, en su caso, hombres, sobre la responsabilidad en el autocuidado de su salud, disminuir los factores de riesgo cuando sea posible y promover estilos de vida sanos, a través de diversos medios de información, ya sean masivos, grupales o individuales, mismos que deben apegarse a las disposiciones establecidas en la presente Ley, los lineamientos de operación del Programa y la Norma Oficial.

**Artículo 20.-** Para los fines de esta Ley, los factores de riesgo de desarrollo del cáncer de mama se distinguen en los siguientes grupos:

- I. Biológicos;
- II. Ambientales;
- III. De historia reproductiva, y
- IV. De estilos de vida.

Las autoridades respectivas enfocarán la política de prevención para promover conductas favorables a la salud que disminuyan el riesgo de desarrollar cáncer de mama, atendiendo a las especificaciones de cada factor de riesgo de acuerdo a los lineamientos de operación del Programa y la Norma Oficial.

## **CAPÍTULO V DE LA ATENCIÓN INTEGRAL**



## **Sección Primera De la Atención Integral**

**Artículo 21.-** La atención del cáncer de mama, incluye acciones y actividades tendientes a la asesoría, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos y rehabilitación integral del cáncer de mama.

**Artículo 22.-** En todo momento se garantizará la prestación de servicios del Programa a las mujeres y, en su caso, hombres que los soliciten, de acuerdo a las disposiciones contenidas en la presente Ley y en los lineamientos de operación respectivos.

La Secretaría asegurará los medios necesarios para que, en caso de presentarse, se manifiesten las inconformidades por la prestación de los servicios, deficiencia de los mismos o por la falta de insumos para el cumplimiento de un servicio de calidad, debiendo tomar inmediatamente las acciones necesarias para su debida atención y solución.

## **Sección Segunda De la Asesoría**

**Artículo 23.-** La asesoría es un elemento de la atención integral y se dirige a las mujeres y hombres con síntomas clínicos o que se hayan practicado estudios para la detección del cáncer de mama con resultados de sospecha, alta sospecha o confirmación y debe acompañar a la persona con tratamiento dentro del Programa durante el proceso de diagnóstico y tratamiento.



En esta etapa se debe proporcionar información y orientación a las personas beneficiarias con tratamiento dentro del Programa y en su caso a sus familiares, a fin de aclarar las dudas que pudieran tener en cuanto a aspectos relacionados con la anatomía y fisiología de la glándula mamaria, factores de riesgo, conductas favorables, procedimientos, diagnósticos, opciones de tratamiento, así como las ventajas, riesgos, complicaciones, cuidados paliativos y rehabilitación.

**Artículo 24.-** En todo momento debe respetarse la decisión y consentimiento de las personas beneficiarias con tratamiento dentro del Programa, basándose, además, en los principios de respeto, voluntariedad e imparcialidad de la asesoría.

Deberá preservarse en todo momento el carácter privado y la absoluta confidencialidad de la asesoría.

**Artículo 25.-** Las autoridades deberán disponer de las medidas necesarias a efecto de contar con personal de salud que brinde la asesoría a la que se refiere la presente Sección.

**Artículo 26.-** El personal que brinde la asesoría deberá estar debidamente capacitado y ampliamente informado sobre los factores de riesgo, la detección, el diagnóstico, el tratamiento, los cuidados paliativos y la rehabilitación integral del cáncer de mama.

**Artículo 27.-** La asesoría deberá llevarse a cabo en las unidades de consulta externa y hospitalización, en los centros de atención comunitaria e impartirse en las diferentes oportunidades de consulta o visita que la usuaria o usuario haga a los servicios de salud.



**Artículo 28.-** Tendrá atención preferente a la asesoría la mujer que reúna las siguientes condiciones:

- I. Mayor de veinticinco años;
- II. Con factores de riesgo;
- III. En consulta prenatal;
- IV. Candidata a cirugía mamaria; o
- V. En tratamiento con quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia.

### **Sección Tercera De la Detección**

**Artículo 29.-** Las actividades de detección de cáncer de mama consisten en autoexploración, examen clínico y mastografía.

La Secretaría, emitirá los lineamientos para la realización de las mismas, de conformidad a lo establecido en la presente Ley y en la Norma Oficial.

La Secretaría deberá establecer los lineamientos que deberán cumplir las instalaciones o unidades médicas para la prestación de los servicios a los que se refiere la presente Sección, a efecto de contar con la autorización necesaria para su funcionamiento en apego a



estándares de calidad establecidos en los ordenamientos jurídicos aplicables.

**Artículo 30.-** La autoexploración se refiere a la técnica de detección basada en la revisión de las mamas y tiene como objetivo sensibilizar, principalmente, a la mujer sobre el cáncer de mama, tener un mayor conocimiento de su propio cuerpo e identificar cambios anormales para la demanda de atención médica apropiada.

Las autoridades dispondrán de medidas para que pueda enseñarse la técnica de autoexploración a todas las mujeres y hombres que acudan a las unidades de salud del Estado, incluyendo la información sobre los síntomas y 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 y en la Norma Oficial.

**Artículo 31.-** El examen clínico de las mamas debe ser realizado por médico o enfermera capacitados, en forma anual, a todas las mujeres mayores de 25 años que asisten a las unidades de salud del Estado en condiciones que garanticen el respeto y la privacidad de las mujeres, debiendo incluir la identificación de los factores de riesgo para determinar la edad de inicio de la mastografía, así como necesidades especiales de asesoría en mujeres de alto riesgo.

**Artículo 32.-** La realización de la mastografía será de carácter gratuito para las personas que soliciten los beneficios del Programa y que cubran con los criterios establecidos en la presente Ley y sus reglas de operación; se desarrollará en instalaciones o unidades médicas de





las Instituciones que integran el Sistema de Salud del Estado y que cumplan estrictamente con lo establecido en la Norma Oficial.

Previo a la realización de la mastografía, el personal de salud debidamente capacitado deberá brindar información sobre las ventajas y desventajas de su práctica.

**Artículo 33.-** La Secretaría difundirá por diversos medios de información, las jornadas de mastografías a realizarse en los Municipios; asimismo, solicitará la colaboración del Municipio que corresponda para efectos de apoyar en la organización, difusión, realización y operación de la jornada. Los Municipios que lleven a cabo este tipo de jornadas, se sujetarán a lo establecido en la presente Ley y a los lineamientos de operación del Programa.

**Artículo 34.-** La entrega de los resultados de la mastografía debe reportarse por escrito en un lapso no mayor a 21 días hábiles, de conformidad a los criterios establecidos en la Norma Oficial y los lineamientos de operación que, para tal efecto, emita la Secretaría.

Se deberá notificar en el momento de la entrega de resultados de la mastografía, a la mujer y, en su caso, al hombre que requiera estudios complementarios o valoración médica, debiendo indicar el día, hora y lugar que determine la Secretaría.

En todos los casos, la entrega de resultados a los que se refiere el presente Sección será de carácter privado.

#### **Sección Cuarta Del Diagnóstico**



**Artículo 35.-** Las mujeres y hombres cuyos exámenes clínicos o mastografías indiquen resultados con sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer de mama tienen derecho a recibir evaluación diagnóstica y seguimiento oportunos y adecuados por parte del personal de salud y en la unidades médicas que señale la Secretaría.

**Artículo 36.-** 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.

La Secretaría 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 el presente Capítulo.

### **Sección Quinta Del Tratamiento**

**Artículo 37.-** Las decisiones sobre el tratamiento del cáncer de mama se deben formular de acuerdo con la etapa clínica, reporte histopatológico, condiciones generales de salud de la persona en tratamiento dentro del Programa, estado hormonal y la decisión informada de la mujer, y hombres en su caso, considerando su voluntad y libre decisión.

Cualquier procedimiento debe atender los lineamientos establecidos en la Norma Oficial 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 38.-** La Secretaría dispondrá de unidades médicas, personal, insumos y equipo necesarios que cumplan con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial, para la prestación del tratamiento respectivo que requieran las personas beneficiarias con tratamiento dentro del Programa.

Para dar cumplimiento a esta disposición, la Secretaría podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, en los términos que establece la presente Ley.

### **Sección Sexta**

#### **De los Cuidados Paliativos**

**Artículo 39.-** Las mujeres, y hombres en su caso, con cáncer de mama en etapa terminal, tienen derecho a recibir atención paliativa, como parte de la atención integral del cáncer de mama; para tal efecto la Secretaría garantizará el acceso a este derecho, de conformidad con la presente Ley, las reglas de operación del Programa y la normatividad aplicable.

**Artículo 40.-** Los cuidados paliativos se deben proporcionar, por el personal médico, desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad, por el médico especialista.

La Secretaría deberá contar con un modelo de atención en materia de cuidados paliativos, además, promoverá dichos modelos en las Instituciones que conforman el Sistema Estatal de Salud.



**Artículo 41.-** Los cuidados paliativos pueden ser proporcionados en las instituciones de salud o en domicilios particulares, bajo prescripción y supervisión médica.

**Artículo 42.-** El personal médico podrá suministrar fármacos paliativos, con el objeto de aliviar el dolor de las mujeres, y hombres en su caso, de acuerdo con lo estipulado en la normativa en la materia.

**Artículo 43.-** Las mujeres, y hombres en su caso, incluso durante el desarrollo del plan de cuidados paliativos, puede solicitar, de manera verbal, el reinicio del tratamiento curativo; en tal caso, deberá ratificarlo por escrito ante el personal de salud que corresponda.

### **Sección Séptima**

#### **De la Rehabilitación Integral**

**Artículo 44.-** Todas las personas con tratamiento dentro del Programa, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial.

La Secretaría, para dar cumplimiento a esta disposición, podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, en los términos que establece la presente Ley.

**Artículo 45.-** La Secretaría, a través de las Instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud, brindará a las personas con tratamiento dentro del Programa, de forma gratuita y de calidad, la cirugía de



reconstrucción mamaria, previo dictamen médico emitido por los Servicios de Salud de Nuevo León, como parte de la rehabilitación a quien se le haya realizado una mastectomía como tratamiento de cáncer de mama.

## **CAPÍTULO VI DEL CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

### **Sección Primera De los Sistemas de Control y Vigilancia Epidemiológica**

**Artículo 46.-** Con la finalidad de llevar un control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama en el Estado de Nuevo León que permita determinar la magnitud del problema, así como adoptar las medidas para su debida atención, la Secretaría integrará una base de datos y un sistema de información con las características contempladas en el presente Capítulo, así como en los lineamientos de operación del Programa y en la Norma Oficial y las que determinen las autoridades sanitarias correspondientes.

**Artículo 47.-** La Secretaría incorporará la información obtenida en cada jornada de mastografías en una base de datos; asimismo, se integrará la información de las mujeres, y hombres en su caso, a quien se le practique examen clínico para la detección de cáncer de mama, a efecto de que se les brinde el servicio dentro del Programa.

Los lineamientos de operación del Programa establecerán la metodología de coordinación entre la Secretaría y los Municipios donde se realicen acciones de prevención o diagnóstico de cáncer de



mama, para que participen en la integración de la información a la que se refiere el presente artículo.

**Artículo 48.-** Los Municipios enviarán a la Secretaría la información y los expedientes clínicos que generen en un plazo no mayor a treinta días posterior a la realización de la jornada. Los lineamientos para la coordinación de estas instancias se establecerán en el Programa.

**Artículo 49.-** La Secretaría integrará un sistema de información que contenga los datos necesarios que permitan brindar un seguimiento oportuno a las mujeres y hombres que se les hayan practicado examen clínico o mastografía y presenten un diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cáncer de mama.

**Artículo 50.-** 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 trimestral o cuando así sea requerida, a efecto de que se integre al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

## **Sección Segunda**

### **Del Registro Estatal de Cáncer de Mama**

**Artículo 51.-** El Registro Estatal de Cáncer de Mama se integrará de la información proveniente del Sistema de Información al que hace referencia la Sección Primera del presente Capítulo y contará con la siguiente información:

I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:



- a) Datos relacionados con la identidad, historial ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.
  - b) Información demográfica.
- II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer de mama; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento.
- III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia.
- IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento.
- V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.

La Secretaría enviará la información demográfica al Registro Nacional de Cáncer, conforme lo establecido en la Ley General de Salud y al Registro Estatal de Cáncer, conforme lo establecido en la Ley Estatal de Salud.

## **CAPÍTULO VII**

### **DE LOS RECURSOS PARA LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA**



## **Sección Primera Del Presupuesto**

**Artículo 52.-** El anteproyecto de presupuesto que formule la Secretaría contendrá la previsión de gasto para el desarrollo de las acciones en la operación del Programa. Dichas previsiones deberán garantizar la cobertura de los servicios a los que se refiere la presente Ley.

**Artículo 53.-** El Congreso del Estado, durante el análisis, discusión y aprobación del Presupuesto de Egresos para cada ejercicio fiscal, tomará en cuenta las previsiones de gasto que formule la Secretaría para dar cumplimiento a lo establecido en la presente Ley, debiendo asignar partidas específicas para la aplicación del Programa.

**Artículo 54.-** El Instituto auxiliará a la Secretaría en las gestiones necesarias para que el presupuesto del Programa se incluyan recursos que provengan de cualquier otro programa, fondo federal, del sector privado o de organismos internacionales.

**Artículo 55.-** En la asignación de recursos para acciones específicas de detección y atención de cáncer de mama en los Municipios, éstos, por conducto del DIF Municipal, deberán realizar y remitir a sus respectivas tesorerías el proyecto en la materia, para su inclusión en el presupuesto de egresos de cada ejercicio fiscal.

**Artículo 56.-** Las previsiones de gasto que formule la Secretaría deberán contemplar una partida específica para la creación o adecuación de infraestructura necesaria, así como de equipo e insumos para la prestación de los servicios del Programa.





## **Sección Segunda**

### **De la Infraestructura, Equipo e Insumos**

**Artículo 57.-** La Secretaría dispondrá de unidades médicas, personal, insumos y equipo necesarios que cumplan con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial y en la Norma Oficial Mexicana en materia de especificaciones y requerimientos de los equipos de detección.

La Secretaría supervisará que la infraestructura, equipo y personal que se destinen para el cumplimiento de la presente Ley cumplan con lo establecido en la misma, los lineamientos de operación del Programa y la Norma Oficial. Dicha verificación tendrá como objetivo la certificación que emita la Secretaría para el funcionamiento y operación del equipo y personal referido.

Asimismo, podrá suscribir convenios con instituciones de salud públicas a nivel federal, en los términos que establece la presente Ley, para la prestación de los servicios de detección en su modalidad de mastografías, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral, contemplados en el Programa.

**Artículo 58.-** La Secretaría emitirá un programa de verificación y mantenimiento a las unidades médicas y equipo que presten los servicios del Programa, para su adecuado funcionamiento.

## **Sección Tercera**

### **Del Personal**



**Artículo 59.-** La Secretaría realizará acciones para la formación, capacitación y actualización de médicos, patólogos, radiólogos, técnicos radiólogos, enfermeras, trabajadoras sociales y todo aquel personal de salud que se encuentre involucrado en la prestación de servicios relacionados con el Programa.

Para dar cumplimiento a esta disposición, podrá suscribir convenios de colaboración con instituciones académicas nacionales o internacionales, instituciones de salud a nivel federal, de carácter privado o social, en los términos que establece la presente Ley.

**Artículo 60.-** El Instituto capacitará, en materia de perspectiva de género, al personal al que se refiere el artículo anterior, con la finalidad de que las bases para la prestación de los servicios del Programa, sean el respeto de los derechos de las mujeres y las necesidades diferenciadas en función del género, además de los conocimientos que se requieren en materia de cáncer de mama.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DEL COMITÉ TÉCNICO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA**

**Artículo 61.-** El Comité Técnico es la instancia de consulta, evaluación y seguimiento de las acciones derivadas de la presente Ley, coordinado por la Secretaría.

Estará integrado por las y los titulares de las siguientes instancias:

- I. La Secretaría, quien lo presidirá;



- II. El Instituto; quien fungirá como Secretaría Técnica;
- IV. La Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado;
- V. La Secretaría General de Gobierno;
- VI. Cinco presidentes municipales;
- VII. El presidente de la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables del Congreso del Estado;
- VIII. La Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Entidad; y
- IX. La Delegación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en la Entidad.

Podrán participar en el Comité Técnico, instituciones de salud y académicas relacionadas con la materia objeto de la presente Ley, así como representantes de organizaciones de la sociedad civil, quienes tendrán derecho a voz pero no voto. Podrán emitir, en todo momento, su opinión sobre los resultados de la aplicación del Programa.

La forma de selección de los Presidentes Municipales que integrarán el Comité Técnico, así como el criterio para invitar a las instituciones de salud, académicas y organizaciones de la sociedad civil serán establecidas en su Reglamento Interno.

**Artículo 62.-** El Comité Técnico sesionará por lo menos una vez cada tres meses y contará con las siguientes atribuciones:



- I. Supervisar y evaluar las acciones del Programa, emitiendo recomendaciones para su mejora;
- II. Aprobar las disposiciones, lineamientos y reglas para la atención integral del cáncer de mama que elabore la Secretaría;
- III. Aprobar los Anteproyectos de Presupuestos que formule la Secretaría en coordinación con el Instituto, los cuales contendrán la previsión de gasto para el desarrollo de las acciones en la operación del Programa;
- IV. Autorizar los convenios de colaboración y de coordinación que se establezcan con instituciones académicas nacionales o internacionales, instituciones de salud a nivel federal, de carácter privado o social, para el cumplimiento del Programa, en los términos de la presente Ley;
- V. Conocer del programa unificado de jornadas de mastografías así como de las acciones contempladas en el Programa para sus observaciones;
- VI. Emitir opinión sobre los protocolos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación integral de cáncer de mama que elabore la Secretaría en los términos de la presente Ley;
- VII. Conocer de los convenios de colaboración y participación de las dependencias, órganos desconcentrados y entidades que integran la Administración Pública del Estado de Nuevo León y



los Municipios, para la prestación de servicios relacionados con el Programa, para sus observaciones;

VIII. Emitir el Reglamento Interno para su funcionamiento; y

IX. Las demás necesarias para la aplicación de la presente Ley.

**Artículo 63.-** El Instituto, al fungir como Secretaría Técnica del Comité Técnico, tendrá a su cargo evaluar los resultados que se deriven de dicho programa, poniendo énfasis en el indicador de salud y la mortalidad por cáncer de mama.

Asimismo, elaborará el informe anual, el cual será presentado ante el Consejo Técnico y enviado Congreso del Estado.

**Artículo 64.-** El Instituto formulará recomendaciones a la Secretaría y a los Municipios sobre las mejoras en las acciones que realicen para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama. Dichas instancias remitirán un informe pormenorizado, en un plazo no mayor de 15 días naturales, sobre la respuesta que brindará a la recomendación emitida por el Instituto.

Las recomendaciones y sus respectivos informes a los que se refiere el presente artículo, se harán del conocimiento en las sesiones del Comité Técnico.

## **CAPÍTULO IX DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES**



disposición, en un plazo no mayor a sesenta días naturales a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

**QUINTO.-** La integración del Comité Técnico para el Seguimiento del Programa de Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León, se llevará a cabo en un plazo no mayor a sesenta días naturales posteriores a la entrada en vigor de la presente Ley.

**SEXTO.-** La Secretaría deberá publicar en el Periódico Oficial del Estado, los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León, en un plazo no mayor a noventa días naturales a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

Monterrey, Nuevo León a febrero de 2022.

**ATENTAMENTE**

**GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.**

C. CARLOS ALBERTO DE LA FUENTE FLORES

DIPUTADO LOCAL



**Artículo 65.-** Las infracciones a las disposiciones contenidas en la presente Ley se sancionaran conforme a lo establecido en las disposiciones jurídicas aplicables.

**Artículo 66.-** Los servidores públicos encargados de la aplicación y vigilancia del cumplimiento de la presente Ley, en caso de incumplimiento, serán sancionados de acuerdo a las disposiciones de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y demás legislación que resulte aplicable, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que pudiesen incurrir.

### TRANSITORIOS

**PRIMERO.-** La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**SEGUNDO.-** Queda derogada toda disposición que contravenga a lo dispuesto por el presente decreto.

**TERCERO.-** El Ejecutivo del Estado emitirá el Reglamento de la presente Ley, en un plazo no mayor a sesenta días naturales posteriores a su entrada en vigor.


**CUARTO.-** Los recursos financieros, equipo e insumos relacionados con programas o acciones para la detección o atención de cáncer de mama que manejen las dependencias y entidades que integran la Administración Pública Estatal, pasarán a formar parte del Programa de Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León.

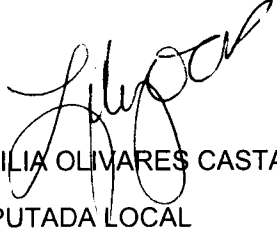
Para tal efecto, la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado adoptará las medidas necesarias para dar cumplimiento a esta



H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
LXXVI Legislatura  
GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL




  
C. ADRIANA PAOLA CORONADO RAMIREZ  
DIPUTADA LOCAL


  
C. AMPARO LILIA OLIVARES CASTAÑEDA  
DIPUTADA LOCAL

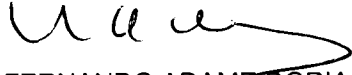
  
C. ANTONIO ELOSÚA GONZÁLEZ  
DIPUTADO LOCAL

  
C. NANCY ARACELY OLGUÍN DÍAZ  
DIPUTADO LOCAL

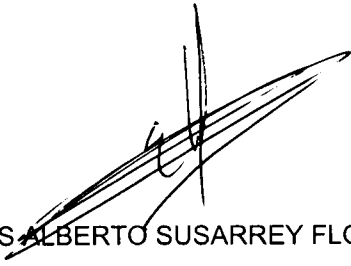
C. EDUARDO LEAL BUENFIL  
DIPUTADO LOCAL

  
C. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA  
DIPUTADA LOCAL

  
C. FELIX ROCHA ESQUIVEL  
DIPUTADO LOCAL

  
C. FERNANDO ADAME DORIA  
DIPUTADO LOCAL

  
C. GILBERTO DE JESUS GOMEZ REYES

  
C. LUIS ALBERTO SUSARREY FLORES






H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
LXXVI Legislatura  
GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL



DIPUTADO LOCAL

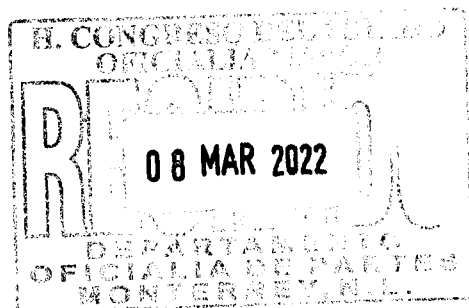
DIPUTADO LOCAL

  
C. MAURO GUERRA VILLARREAL  
DIPUTADO LOCAL

C. MYRNA ISELA GRIMALDO IRACHETA  
DIPUTADA LOCAL

  
C. DANIEL OMAR GONZÁLEZ GARZA  
DIPUTADA LOCAL

  
C. ROBERTO CARLOS FARÍAS GARCÍA  
DIPUTADO LOCAL



12:12 hrs



**C. DIP. GABRIELA GOVEA LÓPEZ**  
**PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD**  
**Y ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES**  
**PRESENTE.-**

Por medio del presente, me permito informarle que en Sesión celebrada el día 9 de marzo del presente año, la C. Presidenta del H. Congreso del Estado, turnó a la Comisión que Usted preside, los siguientes asuntos:

- Escrito signado por los CC. Dip. Eduardo Leal Buenfil y Mauro Guerra Villarreal, integrantes del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la LXXVI Legislatura, mediante el cual presentan iniciativa de reforma a diversos artículos de la Ley del Derecho a la Alimentación Adecuada y Combate Contra el Desperdicio de Alimentos para el Estado de Nuevo León, en relación a garantizar que los sectores vulnerables de la zona rural tengan acceso a los beneficios y programas de alimentación, al cual le fue asignado el número de Expediente 15143/LXXVI.
- Escrito signado por el Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la LXXVI Legislatura, mediante el cual presentan iniciativa por la que se expide la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama en el Estado de Nuevo León, la cual consta de 66 artículos y 6 artículos transitorios, al cual le fue asignado el número de Expediente 15147/LXXVI.

Reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE  
Monterrey, N.L., a 9 de marzo de 2022

  
**MTRA. ARMIDA SERRATO FLORES**  
**LA OFICIAL MAYOR**

*Recibido  
Dv 11-03-22*



**C. DIP. CARLOS ALBERTO DE LA FUENTE FLORES**  
**COORDINADOR DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO**  
**ACCIÓN NACIONAL DE LA LXXVI LEGISLATURA**  
**PRESENTE. -**

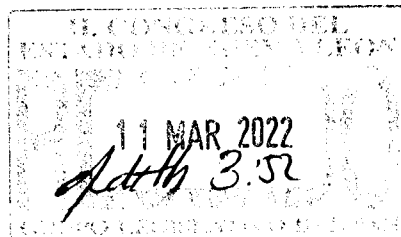
Con relación a su escrito, presentado en conjunto con su Grupo Legislativo, mediante el cual presentan iniciativa por la que se expide la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama en el Estado de Nuevo León, la cual consta de 66 artículos y 6 artículos transitorios, me permito manifestarle que la C. Presidenta del H. Congreso del Estado de Nuevo León, conoció de su escrito dictando el siguiente acuerdo:

**"Trámite:** De enterada y de conformidad con lo establecido en los artículos 24 fracción III y 39 fracción XV del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso, se turna a la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, la cual es presidida por la C. Dip. Gabriela Govea López".

Reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE  
Monterrey, N.L., a 9 de marzo de 2022

  
**MTRA. ARMIDA SERRATO FLORES**  
**LA OFICIAL MAYOR**





**DIP. MAURO GUERRA VILLARREAL**  
**PRESIDENTE DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**  
**P R E S E N T E . -**

La suscrita **Dip. Itzel Soledad Castillo Almanza e integrantes del Grupo Legislativo Partido Acción Nacional** de la Septuagésima Sexta Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 y 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, 102 y 103 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, ocurrimos ante esta soberanía a presentar **un anexo al expediente 15147/LXXVI**, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Una de las enfermedades de mayor incidencia en la población mundial es el cáncer. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, de todos los tipos de cáncer que existen, el *cáncer de mama* es el más frecuente en las mujeres.

En el 2021, la tasa de mortalidad en Nuevo León se ubicó en 28.1 defunciones por 100 mil mujeres de 25 años y más.

El derecho a la salud es parte fundamental de los derechos humanos y de lo que entendemos por una vida digna. En México, nuestra Carta Magna establece, en su artículo 4o, que *toda persona tiene derecho a la protección de la salud*. A nivel local, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León en el artículo 35 también lo señala: *"Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud física y mental, a una alimentación nutritiva, sana, suficiente y de calidad que propicie un desarrollo físico, intelectual y emocional"*.

A pesar de los esfuerzos realizados a lo largo de los años por diversas autoridades, siguen sin ser suficientes, debido a que no contamos con un marco jurídico que

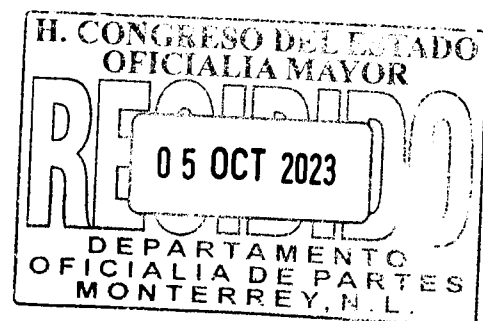
contenga las especificaciones necesarias que fomenten las medidas de diagnóstico oportuno como lo es la autoexploración mamaria, las mamografías y las consultas médicas. Es por ello la necesidad y urgencia de legislar a favor de la materia.

Las ciudadanas de Nuevo León merecen obtener el grado máximo de atención sanitaria y salud.

**MONTERREY, NUEVO LEÓN., A 05 DE OCTUBRE DE 2023.**

**ATENTAMENTE.-**

  
**DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA**



13196

- Sin anexos

**DIP. MAURO GUERRA VILLAREAL**  
**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL**  
**H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**  
**P R E S E N T E.-**



La que suscribe **Diputada Iraís Virginia Reyes de la Torre**, y demás integrantes del Grupo Legislativo de Movimiento Ciudadano, **Diputadas Denisse Daniela Puente Montemayor, Dip. Norma Edith Benítez Rivera, Dip. Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz, Dip. Tabita Ortiz Hernández, Dip. Ma. Guadalupe Guidi Kawas, Dip. María del Consuelo Gálvez Conteras y Dip. Eduardo Gaona Domínguez, Dip. Carlos Rafael Rodríguez Gómez, Dip. Roberto Carlos Farías García y Dip. Héctor García, García**, con fundamento en los artículos 87 y 88 de la Constitución Política del Estado, correlacionados con los diversos 102, 103 y 104, del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso, ocurrimos a presentar **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El cáncer de mama es el tipo de cáncer más común en mujeres en México. Según la Secretaría de Salud del gobierno federal, se estima que cada año se diagnostican alrededor de 27,000 nuevos casos de cáncer de esta naturaleza, que comienza en los tejidos mamarios y existen dos tipos:

1. El carcinoma ductal, que inicia en los conductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón. La mayoría de los cánceres de mama son de este tipo.
2. El carcinoma lobular, comienza en partes de las mamas, llamadas lóbulos, que producen leche.

Ciertos cambios genéticos representan el mayor riesgo de cáncer de mama. Los genes BRCA1 o BRCA2 son los responsables de la mayoría de los diagnósticos de esta enfermedad. Hoy en día existe una prueba de sangre capaz de mostrar si una mujer es portadora de estos genes. Incluso, ya es posible despejar las creencias de que el uso de sostenes de varillas, los implantes mamarios e incluso el uso de antitranspirantes pueden incrementar la enfermedad.

Este tipo de cáncer es una de las principales causas de muerte en mujeres en México. Se estima que alrededor de 6,000 mujeres fallecen cada año por esta enfermedad, que puede afectar a cualquier edad, pero es más común en mujeres mayores de 40 años, con una edad promedio de diagnóstico de 53 años. Asimismo, es preciso señalar que existen, como en cualquier enfermedad, factores de riesgo asociados a este tipo de tumor, entre los que se incluyen: antecedentes familiares de la enfermedad, edad avanzada, exposición prolongada a hormonas femeninas, obesidad, consumo de alcohol y falta de actividad física.

Para enfrentar al cáncer de mama la principal alternativa es la detección temprana. Para esto es de vital importancia fomentar el autoexamen de manera regular para detectar cualquier cambio o anomalía en los senos, así como la realización de una mamografía a partir de los 40 años o antes según el historial médico familiar. Esta prevención, es una de las áreas más complicadas en México, por la insuficiencia de los servicios de atención médica, especialmente en áreas rurales y comunidades marginadas.

A este respecto, resulta alentador que PREVENIMSS reporte una tendencia en aumento en la detección de casos de primera vez, pues el diagnóstico pasó de 56.1% en 2015 a 64.9% en 2021.

Un grave problema para la prevención del cáncer de mama es que con frecuencia no causa ningún síntoma. Por ello, lo recomendable es recurrir a la autoexploración. A medida que crece el tumor, los síntomas pueden incluir:

- Un bulto mamario o un bulto en la axila que es duro y tiene bordes irregulares, que no genera dolor alguno.
- El cambio de tamaño, forma o textura del pezón que pueden variar como el enrojecimiento o fruncimiento que luce como cáscara de naranja.
- Secreción de líquido del pezón esta puede ser sanguinolento, amarillento o verdoso.
- Dolor óseo.
- Dificultad respiratoria.
- Hinchazón de ganglios linfáticos próximos a la mama con cáncer.
- Pérdida de Peso.

Los exámenes que se emplean para diagnóstico y vigilancia incluyen:

1. Ultrasonido de mamas para mostrar si un bulto es sólido o está lleno de líquido.

2. Mamografía para detectar cáncer de mama o ayudar a identificar un bulto en la mama.
3. Resonancia magnética para ayudar a identificar mejor el bulto mamario o evaluar un cambio anormal en una mamografía.
4. Biopsia de ganglio linfático para verificar si el cáncer se ha diseminado.
5. Biopsia de mama, con biopsia por aspiración, guiada por ultrasonido, estereotáctica o abierta.
6. Tomografía computarizada para ver si el cáncer se ha diseminado a alguna otra parte de cuerpo, y
7. Tomografía por emisión de positrones para verificar si el cáncer se ha diseminado.

Las opciones de tratamiento se basan en diversos factores, como el tipo de cáncer de mama, la etapa o avance de la enfermedad, la sensibilidad a ciertas hormonas, la producción excesiva de una proteína llamada HER2/neu, pruebas sobre los genes del tumor para determinar si es benéfica la quimioterapia, que pueden incluir:

- Terapia hormonal.
- Quimioterapia.
- Radioterapia.
- Tumorectomía (extirpación de bulto)

Las etapas o estadios de este tipo de cáncer son las siguientes,

**Etapa 0:** Significa que el cáncer está limitado al interior del conducto de leche y es cáncer no invasivo.

**Etapa I:** estos cánceres de seno aún son relativamente pequeños y no se han propagado a los ganglios linfáticos

**Etapa II:** estos cánceres son más grandes que los cánceres en la etapa I y/o se han propagado a unos pocos ganglios linfáticos adyacentes.

**Etapa III:** estos tumores son más grandes o crecen hacia los tejidos adyacentes (la piel sobre el seno o el músculo que está debajo), o se han propagado a muchos ganglios linfáticos adyacentes.

**Etapa IV (cáncer de seno con metástasis):** Significa que el cáncer se ha propagado fuera del seno y los ganglios linfáticos adyacentes hasta alcanzar otras partes del cuerpo.



El tratamiento estándar en la Etapa O consiste en a tumorectomía más radiación o la mastectomía.

Para cánceres en Etapas I y II, el tratamiento consiste en tumorectomía más radiación o la mastectomía con algún tipo de extirpación de ganglios linfáticos. Igualmente, se pueden recomendar la hormonoterapia, la quimioterapia y tratamiento dirigido después de la cirugía.

A su vez, en la Etapa III, se emplea la cirugía seguida de quimioterapia y otro tratamiento dirigido a combatir la enfermedad.

Finalmente, en la Etapa IV, el tratamiento incluye cirugía, radiación, quimioterapia, hormonoterapia u otra terapia dirigida o una combinación de estos tratamientos.

Para las mujeres con cáncer en estadio IV, el objetivo es mejorar los síntomas y ayudar a que las personas vivan más tiempo. En la mayoría de los casos, el cáncer de mama en estadio IV no se puede curar.

Después del tratamiento, algunas mujeres continuarán tomando medicamentos por algún tiempo, a menudo por varios años. Todas las mujeres recurrirán a las mamografías para monitorear el regreso del cáncer o el desarrollo de otro cáncer de mama.

Por otra parte, el cáncer de mama en Nuevo León alcanzó cifras nunca vistas. Durante el 2021, la tasa de mortalidad en el estado se ubicó en 28.1 defunciones por cada 100 mil mujeres de alrededor de 25 años, de acuerdo con la Secretaría de Salud del Estado. Es necesario destacar que, en el *nuevo Nuevo León*, la atención contra el cáncer de mama resulta prioritaria, pues es el único Estado en todo México en tener una cobertura universal para el tratamiento de esta enfermedad; lo que garantiza el acceso al tratamiento y a la atención médica igualitaria. Ello es así, ya que la Cobertura Universal contra el Cáncer de Mama, incluye el diagnóstico, tratamiento, el acceso a medicamentos y quimioterapias, cirugías, el acompañamiento de médicos especialistas, no solo oncólogos, sino también psicólogos; el acceso a prótesis y cirugía de reconstrucción, así como el seguimiento para quienes se encuentran en remisión. Esta posibilidad la tienen todas las personas nacidas en Nuevo León, aún si no cuentan con algún servicio de salud privado o son derechohabientes de la alguna institución de seguridad social

Ante las complejidades y el riesgo que representa esta enfermedad para miles de mujeres, pero también hombres, aunque en menor escala, la presente iniciativa que

se somete a la consideración de esta Soberanía se enfoca en el diagnóstico y tratamiento integral del cáncer de mama, que incluye estándares nacionales, para enfrentar este flagelo, mediante:

**La detección temprana y diagnóstico oportuno:** La legislación propuesta fomentará la detección temprana del cáncer de mama a través de la implementación de programas de cribado efectivos y accesibles para todas las mujeres y hombres en edad de riesgo. Se establecerán lineamientos claros para la realización de mamografías, ecografías y otros métodos de diagnóstico, asegurando un acceso equitativo y oportuno a estas pruebas fundamentales.

**El acceso a tratamiento integral y de calidad:** La legislación garantizará que todas las mujeres y hombres diagnosticados con cáncer de mama reciban un tratamiento integral y de calidad, basado en las mejores prácticas médicas y científicas. Se establecerán lineamientos claros sobre los protocolos de tratamiento, la atención multidisciplinaria y el acceso a terapias innovadoras, incluyendo cirugía, radioterapia, quimioterapia, terapias dirigidas y terapias de inmunoterapia, según corresponda a cada caso.

**El apoyo psicológico y emocional:** Reconociendo la importancia del aspecto emocional y psicológico en el proceso de tratamiento del cáncer de mama, la legislación promoverá la implementación de programas de apoyo integral a mujeres, hombres y sus familias. Se establecerán servicios de atención psicológica, grupos de apoyo y asesoramiento adecuado para enfrentar los desafíos emocionales asociados con la enfermedad.

**Educación y prevención:** La legislación contemplará la implementación de programas educativos y de concienciación dirigidos a mujeres y hombres, con el objetivo de promover la prevención del cáncer de mama a través de la adopción de estilos de vida saludables, el autoexamen de mamas y la conciencia sobre los factores de riesgo.

**Investigación e innovación:** La legislación incentivará la investigación científica y la innovación en el campo.

En atención a lo antes expuesto, solicito de la manera más atenta a la Presidencia, dictar el trámite legislativo que corresponda, a efecto de que se apruebe en sus términos, el siguiente:

**Decreto:**

**UNICO.** - Se expide la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León, para quedar como sigue

**LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL ESTADO  
DE NUEVO LEÓN**

**TÍTULO PRIMERO  
DISPOSICIONES GENERALES**

**CAPÍTULO I  
Disposiciones Generales**

**Artículo 1.** La presente Ley es de orden público, y de observancia general para el personal de salud en el Estado de Nuevo León. Tiene por objeto establecer los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

**Artículo 2.** A falta de disposición expresa en la presente Ley, se aplicarán supletoriamente la Ley General de Salud, la Ley Estatal de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas que se expidan en materia, y la demás normatividad aplicable.

**Artículo 3.** Para los efectos de esta ley se entenderá por:

I. **Acompañamiento psicológico:** Servicio de apoyo profesional a través de una acción preventiva y de orientación a personas, grupos que requieran apoyo para tomar decisiones o resolver problemas que alteran su ritmo de vida habitual;

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 enfocada en aliviar o mejorar la calidad de vida de la persona que padece una enfermedad grave como el cáncer de mama;

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

V. **Comité:** El Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León;

VI.- **BRCA:** Abreviatura de gen del cáncer de mama en inglés (breast cancer gene)

VII. **Derechohabiente:** La persona asegurada, pensionada o los beneficiarios de ambos, que tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones médicas en instituciones de seguridad social en salud;

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

IX. **Diagnóstico oportuno:** Las pruebas que se realizan para encontrar una enfermedad antes de que comiencen los signos y síntomas;

X. **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;

XI. **Estudio Histopatológico:** Examen microscópico de un fragmento de tejido o una parte de líquido orgánico que se extrae de un ser vivo con la finalidad de diagnosticar enfermedades;

XII. **Ley:** La Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León;

XIII. **Mastografía o mamografía:** El estudio de rayos X o radiografía de los senos, en el que se toman una serie de placas utilizadas con el fin de buscar anomalías en la mama, que ayuden a detectar el cáncer;

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

XV. **Norma Oficial Mexicana:** NOM-041-SSA2-2001, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del Cáncer de Mama.

**XVI. Prevención:** La disposición que se realiza de forma anticipada para minimizar un riesgo;

**XVII. Programa:** El Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León;

**XVIII. Programa de consejería:** Al elemento de apoyo personal para llevar a cabo la detección y atención integral del cáncer de mama;

**XIX. 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 en condición de discapacidad al medio familiar, social y ocupacional;

**XX.- Secretaría:** La Secretaría Estatal de Salud.

**Artículo 4.** La atención integral del cáncer de mama en Nuevo León tiene los siguientes objetivos:

I. Disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer de mama en la población femenina que resida en el Estado, mediante una política pública de carácter prioritario;

II. Contribuir en la detección oportuna del cáncer de mama, con especial énfasis en las mujeres mayores de 40 años residentes en el Estado;

III.- Atender a mujeres y, en su caso hombres, que no cuenten con seguridad social, cuyo resultado requiere de estudios complementarios o atención médica de acuerdo con las indicaciones respectivas;

IV. Difundir información sobre la importancia de la detección temprana, el autocuidado y la autoexploración de cáncer de mama;

V. Realizar campañas de promoción y difusión sobre información del cáncer de mama para fomentar una cultura de prevención;

VI. Brindar acompañamiento psicológico a las mujeres y, en su caso, hombres, cuyo resultado indique sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer de mama; y

VII. Proporcionar atención médica y rehabilitación a las mujeres y, en su caso, hombres, con diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso y confirmado de cáncer de mama.

**Artículo 5.** Para efectos de la aplicación de las disposiciones contenidas en la presente Ley, son autoridades competentes:

- I.- El Titular del Ejecutivo Estatal;
- II. La Secretaría;
- II. La Secretaría de las Mujeres;
- III.- Los Municipios; y
- IV.- El Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.

**Artículo 6.** 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 dispondrá de las medidas y acciones necesarias para el cumplimiento de las disposiciones jurídicas en la materia.

## **TÍTULO SEGUNDO**

### **DE LA COORDINACIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CANCER DE MAMA**

**Artículo 7.** La Secretaria emitirá las disposiciones, lineamientos y reglas para la atención integral del cáncer de mama, mismas que tendrán como objetivo unificar la prestación de estos servicios, así como los programas o acciones de detección o atención de cáncer de mama, que se requieran.

**Artículo 8.** Será atribución de la Secretaría la instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios de la atención integral del cáncer de mama en términos de la presente Ley. Para tal efecto deberá:

- I. Elaborar el Programa que contenga protocolos de prevención, detección, diagnóstico oportuno y tratamiento de cáncer de mama;
- II. Integrar un sistema de información estatal con los datos necesarios, que permitan brindar un seguimiento oportuno a las mujeres y, en su caso, hombres, a quienes se

les haya practicado examen clínico o mastografía y presenten un diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cáncer de mama;

III. Establecer las bases de colaboración y participación de las dependencias de la administración pública del estado de Nuevo León y municipales para la prestación de servicios relacionados con el Programa;

VI. Suscribir convenios con diversas autoridades e instituciones de salud en el Estado y la federación para la prestación de servicios relacionados con el Programa;

VII. Programar y ejercer el presupuesto asignado para el Programa;

VIII. Diseñar un esquema de fortalecimiento de la infraestructura de los servicios de salud para satisfacer la demanda y cobertura de las acciones contempladas en el Programa; y

IX. Las demás acciones necesarias para la aplicación de la presente Ley.

**Artículo 9.** La Secretaría de las Mujeres y la Secretaría de Igualdad e Inclusión coadyuvarán con la Secretaría en la instrumentación de las acciones derivadas de la presente Ley, de conformidad con lo establecido en los lineamientos de operación del Programa que para tal efecto ésta emita.

## **TÍTULO TERCERO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA**

### **CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 10.** Las mujeres y hombres residentes en el Estado de Nuevo León tendrán derecho a la atención integral del cáncer de mama. Las autoridades del Gobierno Estatal tienen la obligación de garantizar el ejercicio de este derecho y su acceso de manera gratuita, eficiente, oportuna y de calidad, conforme a las disposiciones de la presente Ley, así como en la Norma Oficial Mexicana.

La Secretaría garantizará el acceso a los servicios y acciones contempladas en el Programa a las personas transgénero y transexual que así lo soliciten.

**Artículo 11.** El Programa, comprende acciones de promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.

**Artículo 12.** Las acciones de promoción de la salud en la prevención y atención del cáncer de mama comprenderán:

I. Realización de mastografías a mujeres y, en su caso hombres, en unidades móviles y clínicas, previa autorización y certificación de estas;

II. Jornadas de salud, la Secretaría en coordinación con las autoridades municipales realizará jornadas de salud en los 51 Municipios; Centros de Readaptación Social Femeniles, clínicas de la salud y demás instalaciones que considere pertinentes;

III.- Entrega oportuna de resultados de estudios de mastografía;

IV. Campañas de información sobre prevención y detección oportuna;

V. Seguimiento a mujeres y, en su caso, hombres, con resultados no concluyentes, sospechosos y altamente sospechosos de cáncer de mama;

VI. Llamadas telefónicas a mujeres y, en su caso, hombres, con resultados no concluyentes, sospechosos o altamente sospechosos para proporcionarles citas de seguimiento médico;

VII. Acompañamiento psicológico individual a mujeres y, en su caso, hombres, con sospecha de cáncer de mama; y

VIII. Conformación de grupos de apoyo psicológico para mujeres y, en su caso, hombres, con casos confirmados de cáncer de mama.

**Artículo 13.** Las acciones de tamizaje, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral serán las que determinen la Secretaría, de conformidad con la presente Ley, los lineamientos de operación del Programa y la Norma Oficial Mexicana.

## **CAPÍTULO II DE LA PREVENCIÓN**

**Artículo 14.** La prevención del cáncer de mama incluye actividades de promoción de la salud tendientes a disminuir la prevalencia de los factores de riesgo



modificables en la comunidad, desarrollar entornos saludables, reforzar la participación social, reorientar los servicios de salud a la prevención e impulsar políticas públicas saludables.

**Artículo 15.** Para los fines de la presente Ley, los factores de riesgo de desarrollo del cáncer de mama se dividen en los siguientes grupos:

- I. Biológicos;
- II. Genéticos;
- III. Ambientales;
- IV. De historia reproductiva, y
- V. De estilos de vida.

Las autoridades respectivas enfocaran la política de prevención en promover conductas favorables a la salud que disminuyan el riesgo de desarrollar cáncer de mama, mediante la atención a las especificaciones de cada factor de riesgo de conformidad con los lineamientos de operación del Programa y la Norma Oficial Mexicana,

### **CAPÍTULO III DE LA CONSEJERÍA**

**Artículo 16.** La Consejería es un elemento de la atención integral, dirigido a mujeres y hombres con síntomas clínicos o detección de cáncer de mama con resultados de sospecha, alta sospecha o confirmación. Tiene como propósito acompañar a los pacientes durante el proceso de diagnóstico y tratamiento, con el propósito de orientar la toma de decisiones informada, fortalecer el apego al diagnóstico y tratamiento y mejorar la calidad de vida.

En esta etapa se deberá proporcionar información y orientación a hombres y mujeres beneficiarias del Programa y, en su caso, a familiares, con el fin de aclarar las dudas relacionadas con la anatomía y fisiología de la glándula mamaria, los factores de riesgo, conductas favorables, procedimientos diagnósticos, opciones de tratamiento, así como ventajas, riesgos, complicaciones y rehabilitación.

**Artículo 17.** La consejería se brindará bajo los principios de respeto, voluntariedad, imparcialidad y confidencialidad, por lo que en todo momento deberá respetarse la decisión y consentimiento de las personas beneficiarias del Programa.

**Artículo 18.** La Secretaría deberá disponer las medidas pertinentes, a efecto de que el personal de salud que participe en la consejería reciba capacitación específica e información actualizada sobre los factores de riesgo, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral del cáncer de mama.

**Artículo 19.** La consejería deberá llevarse a cabo en las unidades de consulta externa y hospitalización, en los centros de atención comunitaria e impartirse en las diferentes oportunidades de consulta o visita que la mujer o en su caso, hombre, realice a los servicios de salud.

#### **CAPÍTULO IV DE LA DETECCIÓN**

**Artículo 20.** Las actividades de detección de cáncer de mama consisten en autoexploración, examen clínico y 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 21.-** La autoexploración tiene como objetivo sensibilizar a las mujeres y hombres, sobre el cáncer de mama, para un mayor conocimiento de su cuerpo, con el fin de identificar cambios anormales que requieran atención médica apropiada.

Las autoridades dispondrán de medidas para que se enseñe la técnica de autoexploración a todas las mujeres y hombres que acudan a las unidades médicas del Estado. Ello incluirá información sobre los síntomas y signos del cáncer de mama y las recomendaciones en los casos que requieran atención médica, conforme a los lineamientos de operación del Programa y en la Norma Oficial Mexicana.

**Artículo 22.-** El examen clínico de las mamas se realizará anualmente, por personal de medicina o enfermería capacitado, a mujeres y, en su caso, hombres, mayores de 25 años, o de 20 años cuando sean portadores del gen BRCA1 y BRCA2, en condiciones que garanticen el respeto a su privacidad. El examen incluirá la

identificación de los factores de riesgo para determinar la edad de inicio de la mastografía, así como necesidades especiales de consejería en mujeres y, en su caso, hombres, con cáncer de alto riesgo. Dicha información será incorporada al sistema de información que integre la Secretaría, en los términos del artículo 36 de la presente Ley.

. **Artículo 23.** Las mujeres y hombres residentes en Nuevo León tendrán derecho a la práctica de mastografías con base en los lineamientos del Programa y en la Norma Oficial Mexicana. La Secretaría establecerá los requisitos para acceder a este derecho.

**Artículo 24.** La mamografía tendrá carácter gratuito para las mujeres y hombres que soliciten los beneficios del Programa y que cubran con los criterios establecidos por la Secretaría. El estudio se desarrollará en instalaciones o unidades médicas del Sistema Estatal de Salud que cumplan estrictamente con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana. El personal de salud brindará información sobre las ventajas y riesgos de su práctica, previo a su realización.

**Artículo 25.** La Secretaría, difundirá por diversos medios de información, las jornadas de mastografías y mamografías que se realizarán en los municipios. Para apoyar la organización, difusión, realización y operación de estas, solicitará la colaboración de las dependencias y entidades estatales y municipales que correspondan.

**Artículo 26.** Las dependencias y entidades del estado responsables de las jornadas de mastografía se sujetarán a lo establecido en la presente Ley, así como en los lineamientos de operación del Programa.

**Artículo 27.** La Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Seguridad Pública del Estado, establecerá los procedimientos, fechas y lugares para la realización anual de las jornadas en los Centros Femeniles de Readaptación Social Femeniles, sujetándose en todo momento a los lineamientos de operación del Programa

**Artículo 28.** Las mujeres y hombres que falten a las jornadas de mastografías podrán acudir a las unidades médicas que señale la Secretaría; a excepción de quienes se encuentren en los Centros de Readaptación Social, Femeniles que podrán realizarse la mastografía exclusivamente cuando ésta se realice en dichos lugares.

**Artículo 29.** No se les realizará la mastografía a las mujeres y hombres que incumplan los criterios establecidos en el artículo 23 de la presente Ley, Pero se le brindará información suficiente y orientación necesaria para que acudan a la jornada de mastografía en el plazo que corresponda. Además, se les prevendrá de los riesgos potenciales que le producirían la práctica de la mastografía.

La Secretaría emitirá los lineamientos de operación para que el personal de salud verifique el cumplimiento de disposiciones a que se refiere el párrafo anterior.

**Artículo 30.** Los resultados de la mastografía deberán reportarse por escrito en un lapso no mayor a 20 días hábiles, de conformidad con los criterios de la Norma Oficial Mexicana y los lineamientos de operación que, para tal efecto, emita la Secretaría.

Igualmente, al momento de entregar los resultados de la mastografía, se notificará a mujeres y hombres que requieran estudios complementarios o valoración médica, para que acudan al tratamiento el día, hora y lugar que determine la Secretaría.

En todos los casos, los resultados a los que se refiere este artículo serán confidenciales.

## **CAPÍTULO V DEL DIAGNÓSTICO**

**Artículo 31.** Las mujeres y hombres con mastografías que indiquen resultados con sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer de mama, tendrán derecho a recibir evaluación diagnóstica y seguimiento oportunos y adecuados por parte del personal de salud y en las unidades médicas que indique la Secretaría.

**Artículo 32** Las valoraciones clínicas, estudios de imagen y, en su caso, histopatológicos que se practiquen, deberán cumplir con las especificaciones y lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana. Será responsabilidad de la Secretaría verificar que las unidades médicas cumplan con dichos lineamientos y cuenten con los recursos necesarios para la prestación de los servicios a los que se refiere este capítulo

## **CAPÍTULO VI**

## DEL TRATAMIENTO

**Artículo 33.** Las decisiones sobre el tratamiento del Cáncer de mama se deberán formular de acuerdo con la etapa clínica, reporte histopatológico, condiciones generales de salud de la paciente, estado hormonal y la decisión informada de la mujer y, en su caso, hombre, considerando su voluntad y libre decisión. El tratamiento respectivo, deberá atender los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana y 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 médicas con reconocimiento oficial.

**Artículo 34.** Las mujeres y hombres con cáncer de mama en etapa terminal y sus familiares, tienen derecho a recibir atención paliativa. Para tal efecto, la Secretaría garantizará el acceso a este derecho, de conformidad con la normativa aplicable en materia de tratamiento del dolor.

## CAPÍTULO VII DE LA REHABILITACIÓN INTEGRAL

**Artículo 35.** Las mujeres y hombres con tratamiento dentro del Programa deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana.

## TÍTULO CUARTO DEL CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN

### Capítulo Único De los Sistemas de Control y Vigilancia Epidemiológica

**Artículo 36.** Para el control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama que permita determinar la magnitud del problema, así como adoptar las medidas para su debida atención, la Secretaría 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 y en la Norma Oficial Mexicana.

**Artículo 37.** La Secretaría 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 personas a las que se les practique el examen clínico para la detección de cáncer de mama, a efecto de que se les proporcione el servicio como parte del Programa.

**Artículo 38.-** Los municipios y los Centros de Reinserción Social femenil enviarán la información y los expedientes clínicos que generen a la Secretaría, en un plazo no mayor a cuarenta y cinco días posterior a la realización de la jornada. Los lineamientos para la coordinación de estas instancias se establecerán en el Programa.

**Artículo 39.** Para el seguimiento de los casos de las mujeres y hombres que se hayan practicado examen clínico o mastografía y presenten un diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cáncer de mama, la Secretaría incorporará sus datos al Sistema de Información señalado en el artículo 36 de la presente Ley.

**Artículo 40.** 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 trimestral o cuando así sea requerida, a efecto de que se integre al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica para los fines correspondientes.

## **TÍTULO QUINTO**

### **DE LOS RECURSOS PARA LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA**

#### **Capítulo Primero**

##### **Del presupuesto**

**Artículo 41.-** En el Proyecto de Presupuesto que cada año elabore la Secretaría, se considerará la previsión de gasto para el desarrollo de las acciones del Programa, que garantizará la cobertura de los servicios a los que se refiere la presente Ley.

**Artículo 42.** El Congreso del Estado, en el análisis y aprobación del Presupuesto de Egresos de cada ejercicio fiscal, considerará las previsiones de gasto que formule la Secretaría, para el cumplimiento de la presente Ley, de acuerdo con la disponibilidad presupuesta.

## **Capítulo Segundo**

### **De la Infraestructura, equipo e insumos**

**Artículo 43.** La Secretaría dispondrá de unidades médicas, personal, insumos y equipo necesarios que cumplan con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama y en la Norma Oficial Mexicana, NOM229-SSA1-2002, en materia de especificaciones y requerimientos de los equipos de detección. Las erogaciones correspondientes, formarán parte del presupuesto asignado al Programa.

Asimismo, podrá suscribir convenios con instituciones de salud públicas a nivel federal, en términos del artículo 8 de la presente Ley, para la prestación de los servicios de detección en su modalidad de mastografías, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral, contemplados en el Programa.

**Artículo 44.** La Secretaría de emitirá un programa de verificación y mantenimiento a las unidades médicas y equipo que proporcionen los servicios del Programa para su adecuado funcionamiento.

## **Capítulo Tercero**

### **Del personal**

**Artículo 45.** La Secretaría será la responsable de la formación, capacitación y actualización de médicos, patólogos, radiólogos, técnicos radiólogos, enfermeras, trabajadoras sociales y de todo el personal de salud vinculado a la prestación de servicios relacionados con el Programa, para lo cual podrá suscribir convenios de colaboración con diversas instituciones, en los términos señalados en el artículo 8 de la presente Ley.

## **Capítulo Cuarto**

### **De las inconformidades en los servicios**

**Artículo 46.** La Secretaría garantizará que los servicios señalados en la presente Ley sean eficientes y que las mujeres y hombres que los soliciten sean atendidos con la más alta calidad humana y, en su caso, presenten su inconformidad en el área interna de atención, que para el efecto se señale en el Programa.

**Artículo 47.** La Secretaría tomará las acciones y garantizará los medios necesarios para la debida atención de las inconformidades, que se presenten por la deficiencia en la prestación de los servicios o por la falta de insumos para el cumplimiento de un servicio de calidad.

## **TÍTULO SEXTO**

### **DEL COMITÉ TÉCNICO Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DDEL CÁNCER DE MAMA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**

#### **Capítulo único**

#### **Del Comité Técnico y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León**

**Artículo 48.** Se crea el Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, como instancia de consulta, evaluación y seguimiento de las acciones derivadas de la presente Ley.

**Artículo 49.-** El Comité estará integrado de la siguiente manera:

- I.- La Secretaría que lo presidirá;
- II.- La Secretaría de las Mujeres;
- III.- La Secretaría de Igualdad e Inclusión;
- IV.- La Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado;
- IV.- El Congreso del Estado, por conducto de la diputada o diputado que presida la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables; y
- V.- Dos representantes de los Municipios; uno del área metropolitana y el otro del resto de los municipios, a invitación de la Presidencia.

. Participarán en el Comité Técnico solo con derecho a voz, representantes de salud y académicas relacionadas con la materia objeto de la presente Ley, así como representantes de Organizaciones de la Sociedad Civil relacionadas con la temática, a invitación de la presidencia.

**Artículo 50.** El Comité sesionará por lo menos una vez cada tres meses y contará con las siguientes atribuciones:

- I. Supervisar y evaluar las acciones del Programa, emitiendo recomendaciones para su mejora continua;



II. Aprobar las disposiciones, lineamientos y reglas para la atención integral del cáncer de mama que elabore la Secretaría;

III. Aprobar el anteproyecto de presupuesto que formule la Secretaría, para el para el desarrollo del Programa, así como el tratamiento y la rehabilitación integral que, en su caso, se deriven

IV. Autorizar los convenios de colaboración y de coordinación que se establezcan con instituciones académicas nacionales o internacionales, instituciones de salud a nivel federal, de carácter privado o social, para el cumplimiento del Programa en los términos de la presente Ley;

V. Conocer del programa unificado de jornadas de mastografías en las 51 municipios y Centros Femeniles de Readaptación Social, así como de las acciones contempladas en el Programa, para en su caso, formular las observaciones que estime pertinentes.

VI. Emitir opinión sobre los protocolos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación integral de cáncer de mama que elabore la Secretaría en los términos de la presente Ley;

VII. Conocer de los convenios de colaboración y participación de las dependencias y órganos de la Administración Pública para la prestación de servicios relacionados con el Programa, y, en su caso, emitir observaciones;

VIII. Emitir el Reglamento Interno para su funcionamiento, y

IX. Las demás necesarias para la aplicación de la presente Ley.

**Artículo 51.-** La Secretaría de las Mujeres elaborará una evaluación de los resultados derivados del Programa, con énfasis en el indicador de salud y la mortalidad por el cáncer de mama.

Asimismo, formulará recomendaciones a la Secretaría, a los municipios y Centros Femeniles de Readaptación Social Femeniles, sobre las mejoras en las acciones que realicen para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama. Las instancias que reciban una recomendación deberán remitir un informe pormenorizado, en un plazo no mayor de 15 días naturales.

Las recomendaciones y sus respectivos informes a los que se refiere el presente artículo se harán del conocimiento de las sesiones del Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, para los efectos que estime correspondientes.

## **TÍTULO SÉPTIMO DE LAS SANCIONES Capítulo único De las sanciones**

**Artículo 52.-** Las personas servidores públicos que, por acción u omisión, incumplan con las disposiciones de la presente Ley, serán sancionadas en términos de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León.

### **TRANSITORIOS:**

**PRIMERO.** - El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**SEGUNDO.** - El Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del Cáncer de Mama, deberá instalarse a más tardar la segunda quincena del mes de marzo de 2024.

**TERCERO.** A partir de su instalación, el Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento del cáncer de mama, dispondrá de un plazo de hasta 60 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para aprobar Reglamento Interior.

**CUARTO.** - La Secretaría Estatal de Salud dispondrá de un plazo de hasta 90 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para publicar los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del cáncer de mama.

**QUINTO.-** Los recursos financieros, equipo e insumos relacionados con programas o acciones para la detección o atención de cáncer de mama que manejen las dependencias y entidades que integran la Administración Pública Estatal, pasarán a formar parte del Programa de Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama. Para tal efecto, la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado adoptará las medidas necesarias para dar cumplimiento a esta disposición, en un plazo no mayor a sesenta días a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

**SEXTO-** La Ley de Egresos del Estado correspondiente al Ejercicio Fiscal 2024, dentro del presupuesto de la Secretaría Estatal de Salud incluirá una partida para el cumplimiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.

**SÉPTIMO-** El presupuesto otorgado al Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama nunca podrá ser menor al del año anterior. En su integración se atenderán las observaciones operativas que remita la Secretaría Estatal de Salud.

**OCTAVO.** - La Secretaría publicará un calendario preliminar de jornadas de mastografías, a que se refiere la presente Ley, los primeros quince días del mes de enero de cada año, mismo que deberá contener la programación de una primera jornada a realizarse a más tardar en el mes de mayo de 2024.

**NOVENO.** - Se deroga cualquier disposición en lo que se oponga a lo establecido en el presente Decreto.

Monterrey, Nuevo León, a fecha de su entrega

  
Dip. Iráís Virginia Reyes de la Torre



2 Sin anexos

Dip. Eduardo Gaona Domínguez

Dip. Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz

  
Dip. Tabita Ortiz Hernández

Dip. Denisse Daniela Puente  
Montemayor

Dip. Norma Edith Benítez Rivera

Dip. María Guadalupe Guidi Kawas

Dip. María del Consuelo Gálvez  
Contreras

Dip. Carlos Rafael Rodríguez Gómez

**Dip. Roberto Carlos Farías García**

**Dip. Héctor García García**

**Integrantes del Grupo Legislativo de Movimiento Ciudadano  
LXXVI Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León**



**C. DIP. HÉCTOR GARCÍA GARCÍA**  
**PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SALUD**  
**Y ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES**  
**PRESENTE. -**

Por medio del presente, me permito informarle que en la Sesión celebrada el día 9 de octubre del presente año, el C. Presidente del H. Congreso del Estado, turnó a la Comisión que Usted preside, los siguientes asuntos:

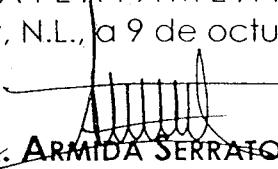
- Escrito signado por los CC. Dip. Amparo Lilia Olivares Castañeda y Dip. Mauro Alberto Molano Noriega, integrantes del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la LXXVI Legislatura, mediante el cual presentan iniciativa de reforma a los artículos 2 y 35 y al Título del Capítulo IX de la Ley para la Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad, asignándole el número de Expediente 17554/LXXVI.
- Escrito signado por el C. Dip. Carlos Alberto de la Fuente Flores y los integrantes del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la LXXVI Legislatura, mediante el cual presentan iniciativa de reforma al Artículo 35 y por adición de los artículos 35 Bis, 35 Bis 1 y 35 Bis 2 de la Ley Estatal de Salud, asignándole el número de Expediente 17559/LXXVI.
- Escrito signado por la C. Dip. Ana Isabel González González, integrante del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional de la LXXVI Legislatura, mediante el cual presenta iniciativa de reforma al Artículo 101 Bis 2 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Nuevo León, en materia de prevención del suicidio, asignándole el número de Expediente 17560/LXXVI.
- Escrito signado por la C. Dip. Ana Isabel González González, integrante del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional de la LXXVI Legislatura, mediante el cual presenta anexo al Expediente 15789/LXXVI que contiene la iniciativa de reforma a la Ley que crea el Premio de Prevención y Atención a las Adiciones del Estado de Nuevo León.
- Escrito presentado por la C. Dip. Itzel Soledad Castillo Almanza, integrante del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la LXXVI Legislatura, mediante el cual remite anexo al Expediente 15147/LXXVI relativo a la iniciativa por la que se expide la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama en el Estado de Nuevo León.



Al respecto, se informa que dicha documentación ha sido previamente digitalizada y se ofrece para su descarga a través del Código QR aquí proporcionado, mismo que permanecerá habilitado por los próximos 7 días naturales.

Sin más por el momento, reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE  
Monterrey, N.L., a 9 de octubre de 2023

  
**MTRA. ARMIDA SERRATO FLORES**  
**LA OFICIAL MAYOR**



H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
LXXVI LEGISLATURA

OFICIALÍA MAYOR

Oficio Núm. PL 4406/LXXVI  
Anexo al Expediente Núm.15147/LXXVI

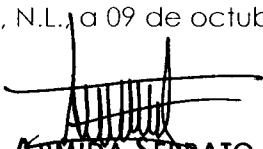
**C. DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA**  
**INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO**  
**ACCIÓN NACIONAL DE LA LXXVI LEGISLATURA**  
**PRESENTE.-**

Con relación a su escrito, mediante el cual remite anexo al Expediente 15147/LXXVI relativo a la iniciativa por la que se expide la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mama en el Estado de Nuevo León, me permito manifestarle que el C. Presidente del H. Congreso del Estado de Nuevo León, conoció de su escrito dictando el siguiente acuerdo

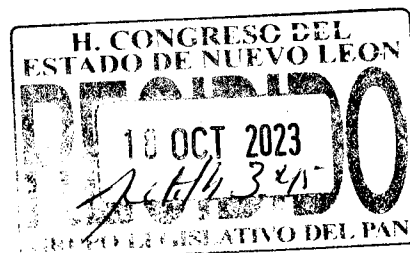
**"Trámite: De enterado y se anexa en el Expediente 15147/LXXVI que se encuentra en la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, la cual es presidida por el C. Dip. Héctor García García".**

Reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE  
Monterrey, N.L., a 09 de octubre de 2023

  
**MTRA. ARMIDA SERRATO FLORES**  
**LA OFICIAL MAYOR**

C.C.P. ARCHIVO  
LNCA/JMMM





H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
LXXVI LEGISLATURA

OFICIALÍA MAYOR

Oficio Núm. PL 4480/LXXVI  
Anexo al Expediente Núm.15147/LXXVI


**C. DIP. DENISSE DANIELA PUENTE MONTEMAYOR**  
**INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO MOVIMIENTO**  
**CIUDADANO DE LA LXXVI LEGISLATURA**  
**PRESENTE. -**

Con relación a su escrito, mediante el cual solicita la suscripción a la iniciativa presentada por la C. Dip. Irais Virginia Reyes de la Torre, integrante de dicho Grupo Legislativo, relativa a la expedición de Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Estado de Nuevo León, me permito manifestarle que el C. Presidente del H. Congreso del Estado de Nuevo León, conoció de su escrito dictando el siguiente acuerdo

**"Trámite: De enterado y se anexa en el Expediente Núm. 15147/LXXVI que se encuentra en la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, la cual es presidida por el C. Dip. Héctor García García".**

Reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE  
Monterrey, N.L., a 23 de octubre de 2023

  
**MTRA. ARMIDA SERRATO FLORES**  
**LA OFICIAL MAYOR**

C.C.P. ARCHIVO  
LNCA/JMMM

*Flore*





**Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide  
la Ley Universal para la Detección y Tratamiento Oportuno e  
Integral del Cáncer para el Estado de Nuevo León**



**PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA DEL  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
PRESENTE.-**

Los suscritos, Diputada Marisol González Elías, Dra. Alma Rosa Marroquín Escamilla, en su calidad de titular de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León, ciudadanos diputados integrantes del Grupo Legislativo del Movimiento Ciudadano de la LXXVII Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 y 69 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, y 102, 103 y 104 de Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, ocurrimos ante esta soberanía a presentar **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY UNIVERSAL PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER PARA EL ESTADO DE NUEVO LEÓN**, al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El Artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), en su tercer párrafo obliga a todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

En ese sentido, el artículo 4º de la propia Constitución prevé el derecho a la protección de la salud y el acceso a los servicios de salud en favor de toda persona, debiendo definirse las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como un sistema de salud en busca de garantizar extender de forma progresiva, cuantitativa y cualitativa los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Es debido a lo establecido con anterioridad que es posible establecer que la CPEUM se alinea con la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) y la Organización Mundial de las Naciones Unidas (OMS) quienes establecen que "Tener una vida sana es, más que la ausencia de enfermedad, un estado de bienestar físico y mental que se relaciona con el contexto social y ambiental en el que se desenvuelven las personas (CEPAL, 2019f; OMS, 1948). Alcanzar el grado máximo de salud se relaciona con atender las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen" (OMS, 2022d) (Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, 2023, p. 86).

En el plano internacional, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del cual el Estado mexicano es parte, en su artículo 12 reconoce el derecho a que la persona disfrute el **más alto nivel posible de salud física**, teniendo entre sus obligaciones la prevención, tratamiento y lucha contra enfermedades de toda índole, así como la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

#### ***“Artículo 12***

- 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*
- 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*
  - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*
  - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*
  - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*
  - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

También, el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos económicos, sociales y culturales, en su artículo 10 prevé además del mismo derecho, el compromiso de los Estados de adoptar las medidas necesarias para incluso, extender los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado, así como educar a la población en la prevención y tratamiento de problemas de salud, y la implementación de estas respecto de cualquier enfermedad.

#### ***“Artículo 10***

##### ***Derecho a la Salud***

- 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.*
- 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:*

- a) *La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;*
- b) *La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;*
- c) *La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;*
- d) *La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;*
- e) *La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y*
- f) *La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables."*

Además, de acuerdo a la tesis jurisprudencial de rubro "**DERECHO HUMANO A LA SALUD. ANTE ENFERMEDADES QUE IMPLICAN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE FORMA PERIÓDICA, EL ESTADO TIENE UN DEBER DE DILIGENCIA QUE DEBERÁ POTENCIALIZARSE CON UN CARÁCTER REFORZADO**", es de importancia garantizar el más alto nivel en las pretensiones relacionadas con el disfrute de ese derecho a partir de una serie de estándares jurídicos, así como de la realización progresiva de ese derecho, entre los que destaca el **deber concreto y constante de avanzar hacia su plena realización**.

En consonancia con lo anterior, el Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, a través de su "*Plan Estratégico de Nuevo León 2040*", establece la guía rectora que traza lineamientos y metas a largo plazo para la consolidación de un desarrollo sostenible en la entidad, estructurado en torno a nueve ejes fundamentales. En el marco de dichos ejes, el Plan contempla, entre otros, el eje de Salud, dentro del cual se destacan los siguientes objetivos prioritarios:

**Objetivo 2. Consolidar el acceso a servicios de salud oportunos, equitativos y de calidad a las personas.**

**2.2 Fomentar la calidad y seguridad de las personas usuarias en los servicios de salud priorizada por necesidades diferenciadas de género e interseccionalidad.**

(Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, 2023, p. 113)

2.4 Facilitar la detección, diagnóstico y tratamiento oportunos, con perspectiva de género, en los problemas de salud prioritarios.

(Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, 2023, p. 116)

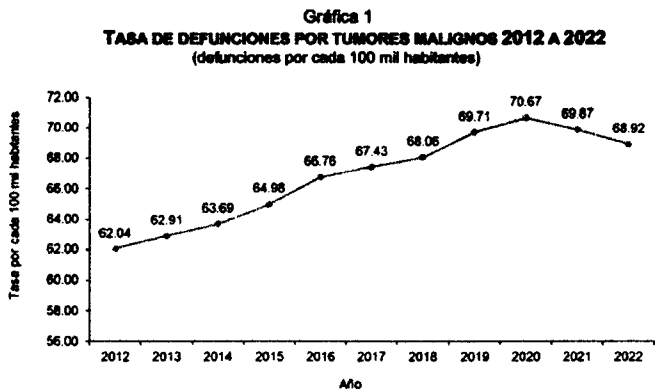
Ahora bien, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo, ocasionando unas 8.8 millones de defunciones, que se traduce en 1 de cada 6 muertes en el mundo. Concretamente, el cáncer infantil —que según la OMS es aquel que puede aparecer en niños y niñas hasta antes de cumplir los 15 años— es poco común si se estudia como un fenómeno mundial, puesto que representa entre 0.5% y un 4.6% de la carga total de morbilidad. Sin embargo, en México es la principal causa de muerte en niños y niñas de entre 5 y 14 años, causando alrededor de dos mil muertes al año, siendo los tumores más comunes a esa edad la leucemia (48%), Linfomas (12%), y Tumores del Sistema Nervioso Central (9%), según los datos más recientes del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (2017) las tasas de incidencia por millón fueron:

Edad	Incidencia
0 a 9 años	111.4
10 a 19 años	68.1

Esto fue suficiente para que, en 2021, el Congreso de la Unión expidiera una ley especial en materia: La Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. Una legislación que tiene por objeto establecer las medidas necesarias para la atención integral y universal de la niñez y la adolescencia con sospecha o diagnóstico de cáncer y reconoce el derecho a recibir atención médica integrada, desde la promoción, prevención acciones curativas, paliativas y de rehabilitación incluyendo la atención de urgencias, así como a contar con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral y oportuna.

Ahora bien, de acuerdo a datos del Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos, alrededor del 40,5% de los hombres y las mujeres recibirán un diagnóstico de cáncer en algún momento de la vida, o en otras palabras, 2 de cada 5 personas.

Por otro lado, de acuerdo al del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2022 se registraron en México 847,716 defunciones, siendo el 10.6 % (89 574) derivadas de tumores malignos, aumentando de 2012 a 2022, al pasar de una tasa de 62.04 a 68.92 por cada 100 mil personas, mostrando una tendencia claramente positiva:



Además, las tasas, tanto de diagnóstico, como de defunción por cáncer, muestran una correlación positiva con la edad, al aumentar con el transcurso de esta, multiplicándose al menos en el propio país el número de muertes 2 veces para las personas comprendidas en el grupo de edad de 30 a 39 años (18.62), en comparación con el grupo de 20 a 29 (8.76), y hasta más de 5 veces (49.09), para el grupo de edad de los 40 a 49, de acuerdo a los mismos datos del INEGI.

Cuadro 1  
TASA DE DEFUNCIONES POR TUMORES MALIGNOS, POR GRUPOS DECENALES  
DE EDAD SEGÚN SEXO, 2022  
(defunciones por cada 100 mil habitantes)

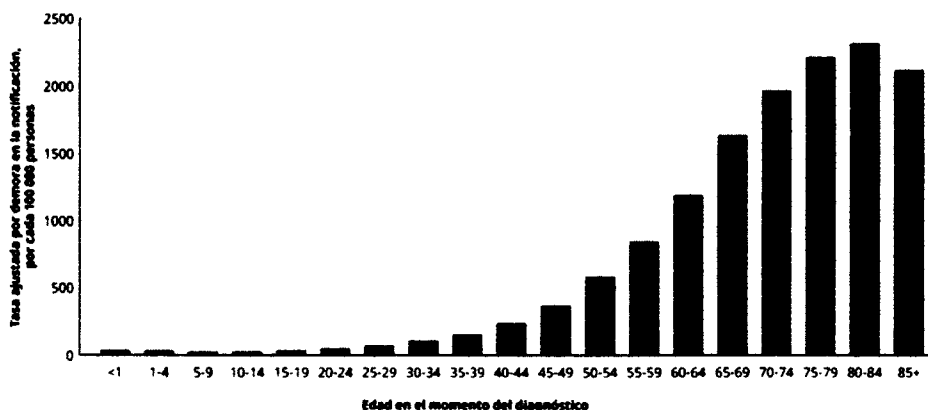
Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	68.92	67.48	70.28
0 a 9	3.80	4.14	3.45
10 a 19	5.64	6.70	4.55
20 a 29	8.76	10.65	6.86
30 a 39	18.62	15.36	21.70
40 a 49	49.09	37.12	59.33
50 a 59	112.26	95.57	127.24
60 a 69	244.99	245.94	244.04
70 a 79	474.78	545.54	414.52
80 y más	777.09	944.23	643.50

Nota: Comprende el total de registros con códigos de causa básica de tumores malignos (C00-C97) según la CIE-10 y la tasa es para cada grupo de edad y sexo.  
Fuentes: INEGI. EDR 2022. Base de datos. CONAPO. Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2020 a 2070.

Esto, de forma coincidente con los estudios realizados por el previamente mencionado Instituto Nacional del Cáncer, al identificar la edad avanzada para el cáncer en general como el factor de riesgo más importante.

## Edad

La edad avanzada es el factor de riesgo más importante para el cáncer en general y para muchos tipos de cáncer en particular. La tasa de incidencia del cáncer (casos nuevos) aumenta con la edad. Si se calcula el número de casos por cada 100 000 personas: hasta los 20 años, hay menos de 25 casos; entre los 45 y 49 años, hay alrededor de 350 casos; a partir de los 60 años, hay más de 1000 casos.



A mayor abundamiento, de acuerdo a datos de la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer A.C. (2024), se considera que el 30% de los casos son prevenibles, mientras que otro 30% se puede diagnosticar oportunamente, generando una “**probabilidad de curación**” de hasta 60%, o 6 de cada 10 personas, ya sea a través de la adopción de hábitos saludables, vacunación, diagnósticos y/o tratamientos oportunos.

A su vez, la enfermedad no incide únicamente en el derecho humano a la salud de la población gobernada, sino que además tiene un impacto económico general, ascendiendo en el ámbito mundial hasta los \$1,16 billones de dólares en 2010.

Así también, en el ámbito nacional jefa del Departamento de Hematología del Instituto Nacional de Cancerología (INCan) de la Secretaría de Salud, Brenda Acosta Maldonado (2024) refirió que la detección temprana de la enfermedad se traduce en posibilidades altas de sobrevivir, ante el mito o falsa idea de que tener cáncer es sinónimo o sentencia de muerte, pero desafortunadamente la mayoría de las personas solicitan atención médica por primera vez cuando el cáncer se encuentra ya en una etapa avanzada.

Ahora bien, en fecha 4 de abril de 2022, el Grupo Legislativo MC presentó la iniciativa de **Ley para la Protección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Nuevo León**, que si bien al ser aprobada y promulgada constituyó de hecho un gran avance en materia de salubridad y el avance progresivo del cumplimiento de las obligaciones a cargo del Estado, al ser el interés superior de la persona menor de edad, una obligación fue enfocada únicamente a la infancia y adolescencia, excluyéndose de su ámbito de protección, salvo excepciones expresamente establecidas en la misma, a las personas mayores de 18 años, lo cual innegablemente deja desamparados a un gran cúmulo de personas que también requieren apoyo en la lucha contra la enfermedad.

Lo anterior, se reitera, sin menoscabar el gran paso que fue tomar acción de inicio en el campo, y sentar las bases para un mejor futuro.

Sin embargo, a pesar de las normativas nacionales, internacionales, las recomendaciones y los datos en cuanto a necesidad en tema de cáncer, en Nuevo León en 2020, 4,681,465 de 5,784,444 habitantes contaban con afiliación a servicios de salud, entendidos estos como IMSS, ISSSTE, ISSSTELEON, Pemex, Defensa o Marina, INSABI, IMSS-Bienestar, instituciones privadas u otras instituciones (INEGI, 2020) (Secretaría de Economía del Gobierno del Estado de Nuevo León, s.f.). Esto implica la cantidad de 1,102,979 de personas neoleonesas sin acceso alguno a servicios de salud.

En consecuencia, se requiere de acción a nivel estatal para abordar esta problemática, mediante la implementación de las medidas jurídicas adecuadas que puedan salvar la vida de miles de personas. Un precedente en esta materia es la cobertura universal contra el cáncer de mama en el Estado de Nuevo León, implementada en octubre de 2022, que ha sido pionera a nivel nacional.

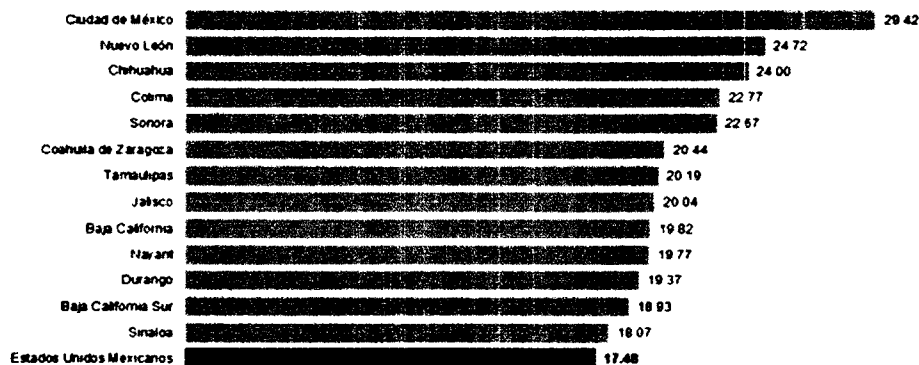
En coherencia con los esfuerzos previamente mencionados, se propone la presente Ley, que establece las bases para fortalecer la atención del cáncer en la población de Nuevo León que carece de recursos suficientes o de cobertura institucional para enfrentar dicha enfermedad. La intención es ampliar las medidas ya existentes, garantizando una atención integral, preventiva, universal y gratuita. Además, se busca consagrar el acceso a esta atención como un derecho independiente de la administración en turno, asegurando su continuidad y protección.

Establecer el carácter universal en la Ley sienta un precedente importante, ya que permite, partiendo de las regulaciones establecidas, atender situaciones preocupantes específicas, garantizando al mismo tiempo el acceso a un tratamiento oportuno y adecuado para todas las personas. De esta manera, los esfuerzos podrán dirigirse hacia problemáticas particulares sin descuidar otras que sean conocidas o puedan surgir en el futuro.

En este contexto, es fundamental poner especial énfasis en la incidencia del cáncer de mama en la entidad. Según el informe "Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer de Mama" (19 de octubre de 2023), en Nuevo León se registraron 24.72 defunciones por cada 100,000 habitantes.

Estas cifras sitúan a Nuevo León en el segundo lugar a nivel nacional en número de defunciones por cáncer de mama en mujeres de 20 años y más, según entidad federativa, como se puede observar en la siguiente gráfica.

Gráfica 5  
DEFUNCIONES EN MUJERES DE 20 AÑOS Y MÁS POR CÁNCER DE MAMA SEGÚN ENTIDAD FEDERATIVA, 2022  
(tasa por cada 100 mil mujeres de 20 años y más<sup>1</sup>)



Por lo anterior, la inclusión de un Título específico en materia de cáncer de mama en la presente Ley responde a la urgencia de otorgar visibilidad prioritaria a una problemática que afecta significativamente a las mujeres de Nuevo León. El cáncer de mama es de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres en la entidad, y los datos reflejan una tendencia preocupante que requiere acciones legislativas claras y específicas. La falta de recursos o de una cobertura institucional adecuada para enfrentar esta enfermedad no debe seguir siendo un obstáculo para quienes padecen este mal, especialmente cuando se cuenta con el conocimiento y las herramientas necesarias para ofrecer una atención eficaz y oportuna.

La elaboración de un Título específico permite estructurar y establecer directrices concretas para la detección temprana, tratamiento, seguimiento y apoyo a las mujeres afectadas, promoviendo no sólo la atención clínica, sino también la prevención, la educación y el acompañamiento durante todo el proceso. Este enfoque particular reconoce la importancia de adoptar medidas integrales que aseguren que las personas tengan acceso al mejor tratamiento disponible, sin importar su situación económica o la administración en turno.

Asimismo, al establecer lineamientos claros en un Título específico, se facilita la coordinación interinstitucional, así como el establecimiento de políticas públicas enfocadas a erradicar la disparidad en el acceso a servicios médicos. La incorporación de este Título no es únicamente un acto normativo, sino una declaración del compromiso estatal con la protección de la salud y los derechos de las mujeres, una apuesta por la



justicia social y una herramienta indispensable para la reducción de la mortalidad derivada del cáncer de mama en Nuevo León.

Por tales motivos, y en aras de avanzar a esa **realización plena** del derecho a la salud en favor de la población neoleonesa, y en lo particular, de la atención al cáncer a todas las edades, es que se somete a consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente proyecto de:

## DECRETO

**ARTÍCULO ÚNICO.- SE EXPIDE LA LEY UNIVERSAL PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER PARA EL ESTADO DE NUEVO LEÓN, PARA QUEDAR COMO SIGUE:**

## LEY UNIVERSAL PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER PARA EL ESTADO DE NUEVO LEÓN

### TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

#### Capítulo Primero Disposiciones Generales

Artículo 1. La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el estado de Nuevo León, tiene por objeto establecer lineamientos para la oportuna prevención, diagnóstico, registro, atención integral, tratamiento, rehabilitación, control y seguimiento así como la vigilancia epidemiológica del cáncer para la población neolonesa en general, a efecto de contribuir en la disminución de la mortalidad, con estándares de calidad, seguridad y control que garanticen el derecho a la salud consagrado en el artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las disposiciones Generales en materia de salud y detección oportuna del cáncer.

Para todo lo no previsto en la presente Ley, será aplicable de manera supletoria la Ley Estatal de Salud y demás disposiciones aplicables.

Artículo 2. Las disposiciones de la presente Ley son de observancia general obligatoria para todo el personal de salud, profesional y auxiliar de las instituciones de salud pública, prestadores de servicios de asistencia social del Estado de Nuevo León, así como para personas físicas o morales que coadyuven en la prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley.

Artículo 3. Son principios rectores de esta Ley:

- I. El Derecho a la Vida, a la calidad de ésta y a la supervivencia;
- II. El Derecho a la Salud;

- III. El Derecho a la supervivencia y de sano desarrollo;
- IV. La Oportunidad, la eficiencia y la eficacia;
- V. Continuidad asistencial y de tratamiento;
- VI. La equidad y no discriminación en el acceso a los servicios oncológicos;
- VII. La progresividad;
- VIII. La interdependencia e indivisibilidad;
- IX. El Derecho a la información y la Transparencia;
- X. La Centralidad en las personas; y
- XI. La universalidad y gratuidad.
- XII. La dignidad de la persona.

**Artículo 4. La Secretaría de Salud en el ámbito de sus respectivas competencias será la autoridad encargada de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios integrantes en la materia.**

**Para tal efecto, la Secretaría de Salud promoverá la creación de la Red de Apoyo, y del Frente de Colaboración, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a la información relativa a la cobertura de servicios de atención médica y asistencial.**

**Artículo 5. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:**

- I. Agentes de Ayuda: Asociaciones Civiles, Organismos No Gubernamentales, personas Físicas y Morales, Estatales, Nacionales o Internacionales, que de manera voluntaria ejercen de forma honorífica y altruista, acciones que contribuyen económica, académica, material o humanamente en la satisfacción de los requerimientos y necesidades de la población con diagnóstico de cáncer;**
- II. Acompañamiento psicológico: Asistencia brindada por un profesional en psicología para atender el estado emocional y proporcionar los recursos necesarios para afrontar situaciones específicas.**
- III. Atención integral: Aquellas destinadas a satisfacer las necesidades esenciales para la preservación de la vida, así como las relacionadas con el desarrollo y aprendizaje humano, conforme a sus características, necesidades e intereses.**
- IV. Atención paliativa: Cuidado y atención que se centre en aliviar o mejorar la calidad de vida de la persona que padece una enfermedad de las referidas en la presente Ley.**

- V. Centro: Cualquier hospital que la Secretaría de Salud determine competente para brindar la atención contra el cáncer;
- VI. Comité: Comité Técnico del Fideicomiso para enfermedades de alto costo, así como al Comité Técnico de Evaluación.
- VII. Cobertura: Cobertura Gratuita accesible, enfocada en la prevención y detección temprana, multidisciplinaria, orientada a la investigación y el desarrollo, y brindar apoyo a pacientes y familias;
- VIII. Detección y Tratamiento Oportuno: Las acciones realizadas en el menor tiempo posible por el personal de salud al que hace referencia este ordenamiento, en las circunstancias apremiantes para producir el efecto deseado y buscado por la Ley, tomando en cuenta la disponibilidad y capacidad de recursos técnicos y humanos;
- IX. Estrella Dorada: Reconocimiento anual que la Secretaría de Salud otorga a las personas físicas y Morales que de manera sobresaliente contribuyen a fortalecer acciones de prevención, atención, tratamiento, acompañamiento, de intercambio de conocimientos, investigación, o la obtención de insumos, materiales y recursos, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población con cáncer y sus familias;
- X. Frente de Colaboración: El frente de colaboración contra el cáncer en las personas del Estado de Nuevo León;
- XI. Fideicomiso: Fideicomiso de Enfermedades de Alto Costo;
- XII. Ley: La Ley Universal Para La Detección Y Tratamiento Oportuno E Integral Del Cáncer Para El Estado De Nuevo León;
- XIII. Morbilidad: El dato estadístico importante para comprender la evolución o retroceso de alguna enfermedad, las razones de su surgimiento y las posibles soluciones;
- XIV. Municipios: Los ayuntamientos encargados de la administración local y responsables del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Ley.
- XV. Organismo: Servicios de Salud Nuevo León O.P.D;
- XVI. Paciente: Persona diagnosticada con cáncer.
- XVII. Programa: Programa Estatal de Cobertura Gratuita para todos y todas las personas con cáncer en Nuevo León;
- XVIII. Red Estatal: Red Estatal de Apoyo;
- XIX. 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 en condición de discapacidad al medio familiar, social y ocupacional.

- XX. Registro: Registro Estatal del Programa Estatal de Cobertura Gratuita para todos y todas las personas con cáncer en Nuevo León, que cumpla con los principios de datos personales, y concentre estadísticas, incidencias, lugar de residencia, edad, tipo de cáncer, tratamientos, recaídas, factores posibles de causalidad determinados por especialistas, que tenga como fin información estadística y epidemiológica para programas de prevención;**
- XXI. Secretaría de Salud: La Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León;**
- XXII. Secretaría de Igualdad: Secretaría de Igualdad e Inclusión del Estado de Nuevo León;**
- XXIII. Secretaría de las Mujeres: Secretaría de las Mujeres del Estado de Nuevo León;**
- XXIV. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación del Estado de Nuevo León;**
- XXV. DIF Nuevo León: El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Nuevo León;**
- XXVI. DIF Municipales: los Sistemas para el Desarrollo integral de la Familia de los ayuntamientos del Estado de Nuevo León;**
- XXVII. Usuarios del Programa: Los pacientes y sus familiares en tratamiento activo acreditados en el registro.**

**Artículo 6. La atención Integral para el tratamiento del cáncer, tendrá los siguientes objetivos:**

**I. Disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer en la población que resida en el Estado;**

**II. Contribuir en la detección oportuna del cáncer en las personas, poniendo especial énfasis en los grupos vulnerables en los términos de esta ley;**

**III. Atender a personas que no cuenten con seguridad social, cuyo resultado requiere de estudios complementarios o atención médica de acuerdo con las indicaciones respectivas;**

**IV. Difundir información sobre la importancia de la detección temprana, el autocuidado y la autoexploración de los distintos tipos de cáncer;**

**V. Realizar campañas de promoción y difusión sobre información del cáncer, para fomentar una cultura de prevención;**

**VI. Brindar acompañamiento psicológico a las personas cuyo resultado indique sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer; y**

**VII. Brindar atención médica y rehabilitación a las personas con diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso y confirmado de cáncer.**

**Artículo 7.** Para garantizar el control de calidad de los servicios de salud relacionados con la prevención, diagnóstico, atención y tratamiento del cáncer, la Secretaría de Salud, dispondrá de las medidas y acciones necesarias para que cumplan con las disposiciones jurídicas en la materia

**Artículo 8.** Son sujetos de la protección de la presente Ley, toda persona nacida en Nuevo León o que haya adquirido calidad de vecindada por haber residido de manera habitual y constante durante dos años en el Estado, y que se encuentren dentro de alguna de las siguientes circunstancias

I. Que la persona presente sintomatología, historial clínico o cualquier otro dato que motive la sospecha del padecimiento de cáncer en cualquiera de sus etapas;

II. Que un médico general o con especialidad determine que se requiere realizar estudios de laboratorio y gabinete para descartar o confirmar el padecimiento; y

II. Que se haya confirmado el cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades y se requiera la atención, tratamiento, cirugía, terapia, seguimiento y paliación, o vigilancia epidemiológica.

Para comprobar que la persona fue nacida en Nuevo León y que puede acceder a esta protección bastará con que presente ante el órgano administrativo correspondiente, el acta de nacimiento que lo acredite como persona nacida en el Estado.

Así mismo, para comprobar que la persona es vecindada en el Estado de Nuevo León con dos años o más de residencia en esta entidad federativa, la persona podrá presentar para su acreditación y cotejo ante el órgano administrativo que corresponda y con ello hacer uso de dicha protección, una identificación oficial con domicilio en Nuevo León, una constancia laboral expedida por su patrón que acredite que ha trabajado para este durante los últimos 24 meses anteriores, debiendo con ello acreditar y mostrar recibos de nómina, registro de alta patronal y/o cualquier otro documento análogo que ayude a demostrar la relación laboral.

Para los casos de personas estudiantes que hayan nacido en otra entidad federativa pero que tengan un año o más viviendo y estudiando físicamente en Nuevo León, bastará con demostrar ante el órgano administrativo una constancia educativa que acredite que la persona tiene un año o más estudiando en dicha institución educativa, y; la matrícula que para tal efecto le fue asignada. Para hacer válida dicha constancia educativa la escuela deberá acreditar que cuenta con el debido registro ante la Secretaría de Educación Pública del Estado.

Tratándose de menores de edad, se deberá comprobar residencia en el Estado, a través de sus padres, tutores o quien ejerza la patria potestad, por medio de lo señalado en los párrafos que anteceden.

Los casos de personas que no cumplan con lo previsto en el primer párrafo del presente artículo, pero que se encuentren en alguna de las situaciones señaladas en las fracciones I y II del mismo artículo, deberán ser evaluados para su aprobación por el Comité Técnico del Fideicomiso para enfermedades de alto costo.

## **Capítulo Segundo De las Autoridades**

**Artículo 7. Son autoridades facultadas para aplicar la presente Ley, en el ámbito de su competencia, las siguientes:**

- I. Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León;**
- II. La Secretaría de Salud;**
- III. La Secretaría de Igualdad e Inclusión;**
- IV. La Secretaría de Educación;**
- V. La Secretaría de las Mujeres;**
- VI. Los Municipios;**
- VII. DIF Nuevo León;**
- VIII. DIF Municipales;**
- IX. Hospitales a cargo de los Servicios de Salud del Estado O.P.D.;**
- X. Comité Técnico del Fideicomiso para enfermedades de alto costo; y**
- XI. Las demás que establezca la presente Ley, la Ley General de Salud, la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, disposiciones legales y normativas aplicables.**

**Artículo 8. Es atribución del Titular del Poder Ejecutivo:**

- I. Establecer en conjunto con la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación y la Secretaría de Igualdad e Inclusión, y las demás dependencias que considere necesarias para este efecto, las directrices que garanticen el programa para los usuarios que establece esta Ley;**
- II. Celebrar convenios para dar cumplimiento a los objetos de las Leyes Generales y Estatales en materia de salud y asistencia social; y**
- III. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.**

**Artículo 9. Es atribución de la Secretaría de Salud, lo siguiente:**

- I. Elaborar y aplicar el Programa Estatal de Cobertura Gratuita para todos y todas las personas con cáncer en Nuevo León;**
- II. Establecer las bases, mecanismos, modalidades y acciones necesarias para el acceso a los servicios médicos para las personas con con cáncer proporcionados por el Estado;**

- III. Celebrar convenios de colaboración para el cumplimiento del objeto de la presente Ley;
- IV. Coordinar la forma en que los Municipios coadyuvarán en la aplicación de la presente Ley;
- V. Implementar acciones para disminuir el abandono al tratamiento;
- VI. Llevar un registro de todos los pacientes atendidos en materia de esta Ley en apego a los fundamentos de la protección de datos personales;
- VII. Implementar las capacitaciones necesarias al personal de las demás dependencias involucradas en la implementación de la presente Ley, con la finalidad de garantizar su adecuado cumplimiento;
- VIII. Implementar campañas de promoción que tengan por objeto la detección temprana y prevención del cáncer; y
- IX. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 10. Es atribución de la Secretaría de igualdad e inclusión lo siguiente:**

- I. Coordinar y promover las acciones de las instituciones públicas y privadas en el Estado que presten servicios asistenciales en la materia;
- II. Promover la concurrencia y colaboración de los gobiernos Federal, Estatal y Municipal, así como la participación del sector privado, en la prestación de los servicios de asistencia social;
- III. Brindar apoyos de carácter asistencial en la medida de su capacidad presupuestal, para combatir el abandono del tratamiento contra el cáncer en materia de esta Ley;
- IV. Coordinarse con la Secretaría de Salud para buscar fortalecer el funcionamiento de la atención médica que regula la presente Ley;
- V. Coordinar la Red Estatal y el Frente; y
- VI. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 11. Es atribución de la Secretaría de Educación, lo siguiente:**

- I. Contribuir en las acciones de prevención y detección oportuna del cáncer en los centros educativos de todo el Estado que cuenten con el debido registro ante esta;
- II. Celebrar convenios de coordinación y participación con instituciones públicas y privadas para fortalecer la capacidad del personal educativo en materia de detección de primeros síntomas de cáncer;

**III. Otorgar facilidades a las personas que padezcan cáncer para no afectar su desempeño académico y evitar la deserción escolar;**

**IV. Sensibilizar al personal docente y estudiantes en la no discriminación y apego al respeto de los derechos de toda persona con cáncer; y**

**V. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.**

**Artículo 12. El Comité Técnico del Fideicomiso para enfermedades de alto costo tiene como objeto garantizar el financiamiento para la atención de toda persona con cáncer que haya nacido en Nuevo León o que haya adquirido la calidad de avecindado por haber residido de manera habitual y constante durante un año en el Estado de Nuevo León.**

**Este comité se integrará de la siguiente manera:**

**I. El o (la) Directora general de Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D;**

**II. El o (la) Titular de la Dirección Administrativa del Organismo, quien fungirá como Secretario Técnico;**

**III. El o (la) Titular de la Dirección Jurídica del Organismo, quien fungirá como Secretario De Actas;**

**IV. 5 vocales los cuales serán:**

**a) Titular de la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud de Nuevo León;**

**b) Titular de la Dirección de Hospitales;**

**c) Titular de la Dirección de Jurisdicciones Sanitarias;**

**d) Titular de la Dirección de Planeación; y**

**e) Un Diputado Local designado por el Congreso del Estado.**

**Las facultades del Comité serán las siguientes:**

**I. Dictar las medidas para administrar el patrimonio del fideicomiso;**

**II. Emitir los comprobantes fiscales correspondientes en caso de aportaciones en numerario realizadas por particulares al fideicomiso;**

**III. Autorizar por conducto del Secretario Técnico las transferencias de recursos para el pago de las atenciones médicas de alto costo a las unidades médicas del Organismo y a las instituciones públicas y/o privadas que cuenten con convenios de subrogación de servicios médicos con el Organismo;**



**IV. Aprobar las modificaciones que deban realizarse a las reglas de operación; y**

**V. Autorizar las excepciones a las que hace referencia el último párrafo del artículo 8°.**

**Las sesiones de este Comité deben ser públicas.**

**Artículo 13. El DIF Nuevo León, así como los Municipios, a través de los DIF Municipales, en coordinación con las Secretarías se asegurará de implementar en su territorio las medidas necesarias para la debida aplicación de la presente Ley y su reglamento, así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil y ciudadanía en general.**

**El personal de las entidades mencionadas en el párrafo anterior deberá contar con capacitación por parte de la Secretaría de Salud para coadyuvar en la detección de síntomas del cáncer.**

### **Capítulo Tercero**

#### **De los Derechos de los sujetos de la protección de la presente Ley**

**Artículo 14. Son Derechos de los sujetos de la protección de la presente Ley los siguientes:**

**I. Que le sean practicados de forma oportuna los exámenes y diagnósticos necesarios;**

**II. La cobertura completa y gratuita de tratamiento oncológico en hospitales y centros de salud acreditados para tal servicio, según las políticas de financiamiento aplicables;**

**III. Ser tratado con dignidad por el personal médico, respetando sus creencias personales, éticas y religiosas, especialmente aquellas relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, pudor e intimidad, y asegurando que este respeto se extienda también a sus familiares o acompañantes.**

**IV. Recibir atención médica integral y multidisciplinaria, en cualquiera de sus tipos o modalidades, en términos de la Ley General de Salud, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, Ley para la Atención y Protección de las Personas con la Condición del Espectro Autista y otras Condiciones de la Neurodiversidad. Y en general, con las Leyes o Reglamentos que contengan obligaciones respecto al tratamiento particular, y los derechos de las minorías y personas en situación vulnerable.**

**V. Recibir atención médica de urgencia en cualquier centro de salud, ya sea público o privado, cuando la vida, un órgano o una función estén en peligro, con el objetivo de estabilizar las condiciones físicas de la persona que lo necesite.**

**VI. Recibir atención oncológica adecuada y los medicamentos necesarios, según la etapa, tipo o modalidad de la enfermedad, incluso si el paciente ha cambiado de institución.**

**VII. Tomar decisiones de manera libre, otorgando un consentimiento informado, sobre procedimientos diagnósticos y terapéuticos, incluidas medidas extraordinarias en casos**

de cáncer terminal, así como respetar la voluntad anticipada que la persona usuaria del servicio de salud haya expresado.

VIII. Recibir las prestaciones de los servicios de salud correspondientes de conformidad a su condición de aseguramiento;

IX. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;

X. Tratándose de menores de edad o mayores que se encuentren estudiando, recibir facilidades en materia educativa para no afectar su desempeño académico y evitar la deserción escolar; y

XI. Tener un expediente clínico completo, claro y legible que registre toda la atención médica recibida, así como recibir una copia íntegra y certificada de este cuando lo solicite.

XII. A la confidencialidad de su expediente médico y/o cualquier información personal relacionada con su diagnóstico y tratamiento, la cual será únicamente divulgable con autorización expresa.

XIII. En relación con los derechos laborales de los pacientes que trabajan en el sector público y privado, así como de sus dependientes que sufran de cáncer, garantizar que puedan acceder a diagnósticos preventivos y tratamientos sin poner en riesgo su empleo, salario o estabilidad laboral, de acuerdo con la legislación actual.

Tratándose de menores de edad, dicha autorización deberá provenir a través de sus padres, tutores o quien ejerza la patria potestad.

IX. Los demás que esta Ley, su reglamento y disposiciones legales aplicables establezcan.

## **TÍTULO SEGUNDO DE LA COORDINACIÓN**

### **Capítulo Primero De la Coordinación y Colaboración**

Artículo 15. La coordinación y colaboración entre el Estado de Nuevo León, las entidades federativas y la Federación en materia de cáncer se efectuará en el ámbito de sus respectivas competencias, en apego a lo dispuesto en las Leyes Generales, Estatales y disposiciones reglamentarias y normativas aplicables.

Artículo 16. La Secretaría de Igualdad e Inclusión, siguiendo los lineamientos de la Secretaría de Salud, encabezará la coordinación entre las autoridades Estatales y Municipales, los Agentes de Ayuda y las Secretarías facultadas por esta Ley, en el ámbito de su competencia, lo anterior con la finalidad de garantizar la cobertura gratuita e integral a los usuarios establecida en la presente Ley y su reglamento.

Además, mediante la coordinación y colaboración a la cual se hace referencia en el Artículo 15°, se buscará generar mecanismos que promuevan:

I. Incentivos Fiscales;

II. Responsabilidad Social empresarial; y

III. El fomento y apoyo a la investigación médica en universidades y hospitales, y el financiar becas y premios para investigadores que trabajan en el campo de la oncología.

## **Capítulo Segundo De la Red Estatal**

**Artículo 17.** La Red Estatal, se constituye por las autoridades establecidas en el artículo 7° de la presente Ley y el Titular del Frente de Colaboración.

**Artículo 18.** La Red Estatal definirá los mecanismos de coordinación y colaboración para el fortalecimiento de la atención integral del cáncer en el Estado de Nuevo León en los términos que establece el reglamento de la presente Ley.

**Artículo 19.** La Red Estatal será coordinada por la Secretaría de Igualdad e Inclusión, con base en las directrices que marque la Secretaría de Salud, las cuales deberán contener por lo menos las bases de transparencia, rendición de cuentas, índice de resultados, calendarización de trabajo y objetivos claros y concretos.

**Artículo 20.** La Red Estatal tiene como objetivo mejorar la salud y calidad de vida de las personas con cáncer en el Estado de Nuevo León, brindando oportunidades a través de la coordinación de acciones en el ámbito de atribuciones de cada una de las autoridades responsables y los agentes de ayuda.

## **Capítulo Tercero Del Frente de Colaboración**

**Artículo 21.** El Frente de colaboración se constituye como un mecanismo de colaboración, que concentra a los agentes de ayuda que coadyuvan en la lucha contra el cáncer en Nuevo León, en los términos que establece la presente Ley y su reglamento.

Se conformará por Asociaciones Civiles, Organismos No Gubernamentales, personas Físicas y Morales, Estatales, Nacionales o Internacionales, que de manera voluntaria ejercen de forma honorífica y altruista, acciones que contribuyen económica, académica, material o humanamente en la satisfacción de los requerimientos y necesidades de las personas con diagnóstico de cáncer de conformidad a la convocatoria que emita la Secretaría de Igualdad e Inclusión de manera anual para su registro y acreditación.

Corresponderá a la Secretaría de Igualdad e Inclusión establecer las bases para la integración del Frente de Colaboración, mismas que serán mediante convocatoria pública. Una vez conformado el Frente, sus sesiones serán públicas.

## **TÍTULO TERCERO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON CÁNCER**

### **Capítulo Primero De la Atención Integral**

**Artículo 22.** La atención integral es la base de la intervención que complementa las actuaciones de salud con la atención a las múltiples repercusiones que conlleva el diagnóstico y que inciden directamente sobre el proceso de la enfermedad y la calidad de vida de personas usuarias y sus familias.

**Artículo 24.** La atención integral de personas usuarias tiene como objetivo:

- I.** Contribuir al aumento de las expectativas de vida de personas con cáncer;
- II.** Potenciar y mejorar la Atención Médica;
- III.** Crear y fomentar grupos de apoyo psicológico;
- IV.** Generar planes nutricionales;
- V.** Fomentar y mejorar el desarrollo educativo;
- VI.** Incluir e integrar a las familias en los Planes y Programas Gubernamentales aplicables;
- VII.** Promover y coordinar la participación de las instituciones encargadas de la atención de los ciudadanos; y
- VIII.** Coadyuvar para mejorar el traslado de los pacientes y sus familias para su tratamiento.

**Artículo 25.** La atención integral debe contemplar al menos los siguientes ejes:

- I.** Prevención;
- II.** Diagnóstico Oportuno;
- III.** Tratamiento especializado;
- IV.** Apoyo psicológico;
- V.** Rehabilitación y cuidados paliativos;
- VI.** Educación y concientización;
- VII.** Oportunidades; y
- VIII.** Las demás que establezca la Ley en la materia.

## Capítulo Segundo

### De la Prevención, Detección, Diagnóstico y Referencia Temprana

**Artículo 26.** En materia de Prevención, las autoridades de la presente Ley, en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán hábitos y estilos de vida saludables que incidan positivamente en el bienestar físico, mental y social de la población, así como deberán implementar acciones y programas que tengan por objeto la promoción del deporte para lograr dichos hábitos y estilos de vida.

Las autoridades referidas deberán implementar metas y métricas que permitan evaluar el alcance de los esfuerzos en lo referente al presente artículo, dichas metas y métricas deberán ser públicas.

**Artículo 27.** Quienes presten servicios de salud deberán atender las guías y protocolos de atención establecidos para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la población neolonesa.

Las autoridades de la presente Ley deberán establecer y fomentar programas de formación, capacitación y educación continua, con el objetivo de que los profesionales en el área de salud de primer contacto cuenten con las herramientas necesarias para la detección oportuna.

**Artículo 28.** La Secretaría de Salud, impulsará con las instituciones educativas, públicas y privadas, que imparten la licenciatura de medicina, enfermería y carreras afines, la inclusión en sus planes de estudios de la capacitación especializada sobre síntomas, signos de sospecha y factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer en la infancia y la adolescencia.

**Artículo 29.** En caso de sospecha fundada de cáncer en alguna persona, las autoridades señaladas en el artículo 7°, deberán referir al paciente a la unidad de segundo nivel de atención más cercana para realizar el diagnóstico oportuno, dentro de un plazo no mayor a cinco días hábiles, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes paraclínicos y procedimientos especializados que se consideren indispensables para tener un diagnóstico.

En caso de que el primer contacto se realice en una unidad de segundo nivel de atención, o bien derivado de la referencia anterior no pueda ser obtenido un diagnóstico deberá ser referido a algún hospital con la capacidad de brindar la atención correspondiente.

**Artículo 30.** Los diagnósticos en los que se presuma la existencia de cáncer deberán basarse en los protocolos y guías especializados establecidos nacional e internacionalmente y reconocidos por los médicos y profesionales de la salud, como la guía de la Organización Mundial de La Salud o el protocolo de la "International Society of Paediatric Oncology", tratándose de menores.

**Artículo 31.** Una vez que se cuente con un diagnóstico confirmatorio de cáncer, en cualquiera de sus tipos o modalidades, el establecimiento de salud deberá referenciar al paciente al Centro a efecto de iniciar de forma oportuna con su atención y tratamiento.

### **Capítulo Tercero De la Atención y Tratamiento**

**Artículo 32.** La atención que se otorgue por las autoridades establecidas en la presente Ley, se constituye como un Eje prioritario en la prestación de servicios de salud en el Estado, misma que debe brindarse de forma, gratuita, informada, multidisciplinaria, continúa, integral, y coordinadamente en cada una de las etapas de la enfermedad que curse las personas usuarias, y en apego a los estándares de seguridad y calidad que para tal efecto dispongan las Normas Oficiales Mexicanas, las guías y protocolos establecidos para tal efecto y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 33.** Los pacientes que sean referidos al Centro, deberán iniciar su proceso de incorporación al programa de acuerdo a los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud para tal efecto.

**Artículo 34.** Los médicos tratantes deberán informar tanto al paciente, como a la familia, en su caso, en qué consiste cada uno de los tratamientos, sus implicaciones y efectos secundarios, y en su caso, de ser procedente pueda considerar las posibles opciones de tratamiento a seguir de acuerdo a los requerimientos del paciente, a fin de que dicha información coadyuve en la toma de decisiones.

**Artículo 35.** El tratamiento multidisciplinario prescrito por el médico tratante dependerá del estado del avance y del tipo de cáncer, por lo que el Centro deberá contar con los insumos, materiales, y medicamentos necesarios para su administración al paciente.

En casos de causa de fuerza mayor entendida esta como la imposibilidad material de adquisición de medicamentos o insumos por situaciones de presupuesto en los términos de esta Ley, se realizarán las gestiones necesarias a efecto de buscar la colaboración de quienes sean agentes de ayuda para contar con los insumos y medicamentos necesarios.

### **Capítulo Cuarto Oportunidades de los Usuarios del Programa**

**Artículo 36.** Los usuarios del programa contarán con apoyos asistenciales que serán coordinados y otorgados en las formas y modalidades que determine la Secretaría de Igualdad e Inclusión de acuerdo con sus capacidades presupuestales.

**Artículo 37.** La Secretaría de Educación determinará las facilidades y lineamientos en materia educativa a efecto de garantizar el derecho a la educación de los usuarios.

## **TÍTULO CUARTO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA**

### **Capítulo Primero Disposiciones Generales**

**Artículo 38.** Para efectos del presente título serán aplicables todas las disposiciones contenidas en la presente Ley.

**Artículo 39.** Las personas que residan en el Estado de Nuevo León tienen derecho a la atención integral del cáncer de mama. Las autoridades señaladas en el artículo 7° tienen la obligación de garantizar el ejercicio de este derecho y su acceso de manera gratuita, eficiente, oportuna y de calidad, conforme a los lineamientos establecidos en la presente Ley.

**Artículo 40.** El Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, comprende acciones específicas de promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.

**Artículo 41.** Las acciones específicas a cargo de las autoridades señaladas en el artículo 7° referidas en el artículo anterior son, además de las contenidas en los distintos capítulos de la presente ley, las siguientes:

- I.** Realizar estudios de mastografía en unidades móviles y clínicas.
- II.** Coordinar con las autoridades municipales la realización de jornadas de salud en centros de readaptación social, clínicas de salud y demás instalaciones que la Secretaría de Salud considere;
- IV.** Impartir pláticas sobre la detección oportuna de cáncer de mama;
- V.** Entregar estudios de mastografía;
- VI.** Dar seguimiento a pacientes con resultados no concluyentes, sospechosos y altamente sospechosos de cáncer de mama;
- VIII.** Brindar acompañamiento psicológico individual a personas con sospecha de cáncer de mama; Y
- X.** Realizar campañas de información sobre la prevención y detección oportuna de cáncer de mama.

**Artículo 42.** Las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral serán las que determine la Secretaría de Salud, 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.

## **Capítulo II De la Prevención**

**Artículo 43.** Para los fines de esta Ley, los factores de riesgo de desarrollo del cáncer de mama se distinguen en los siguientes grupos:

- I.** Biológicos;
- II.** Genéticos;

**III. Ambientales;**

**IV. De historia reproductiva, y**

**V. De estilos de vida.**

**Artículo 44.** Las autoridades facultadas enfocaran la política de prevención para promover conductas favorables a la salud que disminuyan el riesgo de desarrollar cáncer de mama, atendiendo a las especificaciones de cada factor de riesgo de acuerdo con los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama y la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama.

### **Capítulo III De la Orientación Integral**

**Artículo 45.** El programa de Orientación Integral es un elemento de la atención integral y se dirige a las personas con síntomas clínicos o detección de cáncer de mama con resultados de sospecha, alta sospecha o confirmación y debe acompañar a la persona paciente y familiares durante el proceso de diagnóstico y tratamiento.

**Artículo 46.** El programa de Orientación Integral Tiene como propósito:

**I. Orientar la toma de decisiones informada;**

**II. Fortalecer el apego al diagnóstico y tratamiento y mejorar la calidad de vida; y**

**III. Proporcionar información y orientación a las personas beneficiarias del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama y en su caso a sus familiares, a fin de aclarar las dudas que pudieran tener en cuanto a aspectos relacionados con la anatomía y fisiología de la glándula mamaria, factores de riesgo, conductas favorables, procedimientos, diagnóstico, opciones de tratamiento, así como las ventajas, riesgos, complicaciones y rehabilitación.**

**Artículo 47.** La Secretaria de Salud deberá disponer las medidas necesarias a efecto de contar con personal de salud que integre el Programa de Orientación Integral al que se refiere este capítulo. Mismo que deberá integrarse, para su adecuada conformación y operatividad, por las autoridades pertinentes señaladas en el artículo 6.

**Los integrantes del Programa de Orientación Integral, deben haber recibido capacitación específica y estar ampliamente informados sobre los factores de riesgo, la detección, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral del cáncer de mama.**

**Para efectos de garantizar el cumplimiento de los propósitos señalados en el artículo 46 de la presente Ley, serán deberes del Programa de Orientación Integral, los siguientes:**

**I. Proporcionar acompañamiento emocional a la persona paciente y sus familiares durante el proceso de diagnóstico y tratamiento;**



- II. Brindar información clara, precisa y comprensible sobre el diagnóstico, opciones de tratamiento, riesgos y beneficios, para facilitar la toma de decisiones informada;
- III. Asesorar sobre los derechos del paciente, los servicios de salud disponibles y el acceso a programas de apoyo y recursos adicionales;
- IV. Fortalecer el apego al tratamiento mediante el seguimiento continuo y la resolución de dudas o inquietudes que surjan en cualquier etapa del proceso;
- V. Fomentar conductas favorables para la salud y el bienestar, tales como cambios en el estilo de vida que puedan contribuir a la recuperación y mejorar la calidad de vida del paciente y su familia;
- VI. Coordinar con otros servicios de salud y programas sociales para garantizar una atención integral, incluyendo rehabilitación física y reinserción social cuando sea necesario; y
- VII. Facilitar la comunicación entre el personal médico, la persona paciente y sus familiares para asegurar una comprensión común y un ambiente de confianza durante el tratamiento.

#### **Capítulo IV De la Detección Oportuna**

**Artículo 48.** Las autoridades deberán coordinarse para efectuar, de manera anual, políticas públicas para sensibilizar a la población sobre el cáncer de mama, fomentar el conocimiento del propio cuerpo e identificar cambios anormales que puedan requerir atención médica oportuna, garantizando el acceso oportuno al tratamiento para los habitantes del estado.

Las autoridades deberán implementar medidas para que, en todas las unidades médicas del Estado y centros de salud, haya personal capacitado para enseñar la técnica de autoexploración a las personas que acudan, proporcionando información sobre los síntomas y signos del cáncer de mama, así como las recomendaciones para solicitar atención médica cuando corresponda, conforme a los lineamientos del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama y la Norma Oficial Mexicana aplicable.

El examen clínico de las mamas deberá ofrecerse por personal médico o de enfermería capacitado a las mujeres mayores de 25 años que acudan a las unidades de salud del Estado, garantizando condiciones de respeto y privacidad.

En el caso de mujeres portadoras de los genes BRCA1 y BRCA2, se ofrecerá a partir de los 20 años. Este examen deberá incluir la identificación de factores de riesgo para determinar la edad adecuada de inicio de la mastografía y las necesidades específicas de orientación integral para mujeres de alto riesgo. La información obtenida será incorporada al sistema de información que integre la Secretaría de Salud del Estado, en los términos establecidos en el artículo 63° de esta ley.

**Artículo 49.** Los Municipios, DIF Estatales, Municipales y, en general, las autoridades competentes deberán promover políticas públicas para garantizar el conocimiento a los

habitantes del Estado, sobre el programa anual de examen clínico al que hace referencia el artículo anterior, delimitando, de manera razonable, las condiciones y temporalidad bajo la cual se llevará acabo, en términos de la presente Ley.

**Artículo 50.** Los Sujetos de la Protección de la Presente Ley tienen derecho a la práctica de mastografías con base a los criterios que se establezcan en los lineamientos de operación del Programa de Atención integral del Cáncer de Mama y en la Norma Oficial Mexicana.

**Artículo 51.** La realización de la mastografía tendrá carácter gratuito para las personas que soliciten los beneficios del Programa para la Atención Integral del Cáncer de Mama y que cubran con los criterios establecidos por la Secretaría de Salud; se desarrollará en instalaciones o unidades médicas del Sistema Estatal de Salud y que cumplan estrictamente con lo establecido en la Norma oficial mexicana.

**Artículo 52.** La Secretaria de Salud, difundirá por diversos medios de información, las jornadas de mastografías a realizarse en el estado, 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 53.** Las dependencias y entidades del estado que colaboren para la ejecución, operación y supervisión de las jornadas de referencia, se sujetarán a lo establecido en esta Ley y a los lineamientos de operación del Programa de Atención integral del Cáncer de Mama.

**Artículo 54.** Los datos que se obtenga de dichas jornadas serán incorporados al sistema de información que integre la Secretaria de Salud del Estado en los términos a los que se refiere el artículo 63 de esta ley.

**Artículo 55.** Las personas que no acudan a las jornadas de mastografías, podrán acudir a las unidades médicas que señale la Secretaría de Salud, para la práctica de la mastografía; a excepción de las personas que se encuentren en un Centro de Readaptación Social, que podrán realizarse la mastografía exclusivamente cuando se realicen las jornadas dentro del mismo centro.

**Artículo 56.** La entrega de los resultados de la mastografía debe reportarse por escrito 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 Secretaria de Salud.

Se deberá notificar en el momento de la entrega de resultados de la mastografía, a la persona que requiera 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.

**Artículo 57.** Las personas cuyas mastografías indiquen resultados con sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer de mama tienen derecho a recibir evaluación diagnóstica y seguimiento oportunos y adecuados por parte del personal de salud y en las unidades médicas que señale la Secretaría de Salud.

**Artículo 58.** 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 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.

## **Capítulo V Del Tratamiento**

**Artículo 59.** Las decisiones sobre el tratamiento del Cáncer de mama se deben formular de acuerdo con la etapa clínica, reporte histopatológico, condiciones generales de salud de la paciente, estado hormonal y la decisión informada de la persona paciente, considerando su voluntad y libre decisión. 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 60.** 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 las pacientes como parte de la atención integral del cáncer de mama; para tal efecto la Secretaría de Salud garantizará el acceso a este derecho, de conformidad con la legislación local.

**Artículo 61.** La Secretaría de Salud dispondrá de unidades médicas, personal, insumos y equipo necesarios que cumplan con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana, para la prestación del tratamiento respectivo que requiera la beneficiaria del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.

## **Capítulo VI De la Rehabilitación Integral y Del Registro epidemiológico del Cáncer de Mama**

**Artículo 62.** 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.

**Artículo 63.** La Secretaría de Salud integrará un sistema de información que contenga los datos necesarios que permitan brindar un seguimiento oportuno a las 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 64.** 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.

**Artículo 65.** La Secretaría de Salud dispondrá de unidades médicas, personal, insumos y equipo necesarios que cumplan con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama y en la Norma Oficial Mexicana en materia de especificaciones y requerimientos de los equipos de detección.

Supervisará que la infraestructura, equipos y personal que se destinen para el cumplimiento de la presente Ley, cumplan con lo establecido en la misma, los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama y la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama. Dicha verificación tendrá como objetivo la certificación que emita la Secretaría de Salud para el funcionamiento y operación del equipo y personal referido.

Asimismo, podrá suscribir convenios con instituciones de salud públicas a nivel federal para la prestación de los servicios de detección en su modalidad de mastografías, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral, contemplados en el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama.

## **TÍTULO QUINTO**

### **DEL REGISTRO ESTATAL DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

#### **Capítulo Único**

#### **Disposiciones Generales**

**Artículo 66.** El Registro es el mecanismo que permite tener control y registro de los usuarios que se benefician del programa.

La Secretaría de Salud establecerá los lineamientos para implementar el formato de inscripción en el Registro, de conformidad con la Ley Estatal de Salud y las demás normas aplicables.

El registro debe contar con información detallada y completa sobre pacientes con cáncer atendidos en los términos de la presente Ley, para mejorar su planificación, evaluación y su prestación de atención médica.

El objetivo de este registro es tener una estadística epidemiológica que ayude a planear y evaluar el programa, así como sus políticas públicas de prevención y diagnóstico, y evaluar también los resultados de los tratamientos, identificar factores de riesgo y áreas de oportunidad para la investigación y desarrollo de nuevos planes y estrategias para la prevención.

Los datos personales de las personas beneficiadas que se integren en la base de datos del Registro, serán preservados en los términos de la Ley aplicable en la materia,

protegiendo aquéllos de carácter confidencial y haciendo públicos los que constituyan información fundamental.

La información del Registro no puede ser usada para fines comerciales, electorales, ni para otra de índole distinta a la consulta ciudadana y a los fines establecidos de políticas públicas.

Artículo 67. La Secretaría de Salud determinará las medidas y lineamientos a que se sujetará el sistema electrónico a fin de garantizar la operación, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes electrónicos, que garantice la confidencialidad, integridad, resiliencia, seguridad en el acceso y transmisión de la información.

Se preferirán los sistemas de soporte que admitan la interoperabilidad con otros registros o sistemas de información que se vinculen al cáncer infantil y adolescente, y que resulten útiles a las finalidades del Registro.

## **TÍTULO SEXTO**

### **Capítulo Único De la Información Estadística**

Artículo 68. Las entidades públicas y privadas que brinden atención a personas con cáncer deberán a través de convenios de colaboración proporcionar los datos nominales e información estadística de manera periódica a la Secretaría de Salud a efecto de alimentar el Registro Estatal de Cáncer en apego a los lineamientos de protección de datos personales.

## **TÍTULO SÉPTIMO DE LA AYUDA Y COLABORACIÓN**

### **Capítulo Primero Disposiciones Generales**

Artículo 69. Los mecanismos de intervención y colaboración de los agentes de ayuda deberán definirse por la Secretaría de Igualdad e Inclusión, quien establecerá las políticas de la intervención, colaboración y aportaciones para el beneficio de los objetivos del programa, de la presente Ley y su reglamento.

Dichos mecanismos deberán apegarse al principio de transparencia y rendición de cuentas y corresponderá a la Secretaría cumplir con ellos.

### **Capítulo Segundo Del Reconocimiento de la Estrella Dorada**

Artículo 70. Con el objeto de promover la participación y contribución de los sectores de la sociedad, así como de las instituciones, profesionistas y ciudadanos en general, la Secretaría de Salud reconocerá de manera anual con el reconocimiento de la Estrella

Dorada a los agentes de ayuda que se hayan distinguido de manera relevante por sus actos, obras, proyectos o por una trayectoria ejemplar a favor del Estado, del país o de la humanidad en el tema del cáncer. Esta entrega refleja lo destacado en el año previo a la entrega del reconocimiento público.

La Secretaría de Salud, procurará llevar a cabo un evento protocolario para la entrega del reconocimiento en el marco de la conmemoración del día 04 de febrero "Día Mundial Contra el Cáncer".

Artículo 71. Para el otorgamiento del reconocimiento referido en este capítulo, la Secretaría de Salud, determinará las bases o lineamientos a través de la convocatoria correspondiente aprobada por dicha Secretaría.

## **TÍTULO OCTAVO**

### **DE LA INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER**

#### **Capítulo Único**

#### **Investigación**

Artículo 72. La Secretaría de Salud, fomentará la investigación científica biomédica, clínica y de salud pública en cáncer. Para ello impulsará la vinculación para la cooperación técnica y financiera, a nivel Nacional e Internacional, tanto pública como privada, generará instancias de diálogo y coordinación con la comunidad científica, las universidades e instituciones públicas o privadas que realizan investigación en cáncer.

Se fomentarán especialmente aquellas investigaciones que provean evidencia local, y que sirvan de insumo para la toma de decisiones y la planificación en salud en el ámbito del cáncer en la infancia y la adolescencia.

## **TÍTULO NOVENO**

### **Capítulo Único**

### **Disposiciones Finales**

Artículo 73.- El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Ley será sancionado conforme a las sanciones establecidas en la Ley Estatal de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables, considerando la naturaleza y la gravedad del incumplimiento.

Artículo 74.- El Sistema Estatal de Salud, al que se hace referencia en el artículo séptimo de la Ley Estatal de Salud, Establecerá medidas para proteger a quienes denuncien irregularidades en la atención oncológica, asegurando la confidencialidad de su información y previniendo cualquier tipo de represalia.

Artículo 75.- El Sistema Estatal de Salud, será la autoridad encargada de vigilar el cumplimiento de esta Ley y de aplicar las sanciones correspondientes en caso de incumplimiento, en el ámbito de sus atribuciones y en coordinación con otras autoridades competentes.

## **TRANSITORIOS**

**PRIMERO .-** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**SEGUNDO .-** Se abroga la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Nuevo León, publicada el 6 de octubre de 2023 en el Periódico Oficial del Estado.

**TERCERO .-** Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al presente Decreto.

**CUARTO.-** El Poder Ejecutivo contará con un plazo de 120 ciento veinte días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para realizar las adecuaciones reglamentarias y presupuestarias, así como emitir el reglamento de la presente Ley.

**QUINTO.-** Las erogaciones que se deriven de la implementación de lo establecido en el presente decreto se realizarán atendiendo a la disponibilidad presupuestal asignada a las autoridades competentes.

**SEXTO.-** Las obligaciones asignadas a la Secretaría de Igualdad e Inclusión, que requieran la erogación directa en medidas asistenciales, comenzarán al año fiscal posterior a la aprobación del presente Decreto, las cuales se realizarán conforme sus capacidades presupuestales lo permitan.

**SÉPTIMO.-** La Secretaría de Igualdad e Inclusión dispondrá de un plazo de 120 días hábiles para conformar el Frente Estatal.

**OCTAVO.-** La atención a las personas referidas en la presente Ley estará sujeta a la disponibilidad presupuestal en materia de esta Ley.

**NOVENO.-** La Secretaría de Igualdad e Inclusión dispondrá de un plazo de 120 días para generar la convocatoria a la que hace referencia el artículo 21, y una vez emitida, tendrá otros 60 días para la integración del Frente de Colaboración referido en dicho artículo.

**DÉCIMO.-** El Comité Técnico del Fideicomiso para enfermedades de alto costo dispondrá de un plazo de 90 días hábiles para su integración.

**UNDÉCIMO.-** El Comité Técnico del Fideicomiso para enfermedades de alto costo dispondrá de 90 días hábiles posterior a su integración para establecer las reglas de operación.

A 7 de octubre de 2024 en la ciudad de Monterrey, Nuevo León.

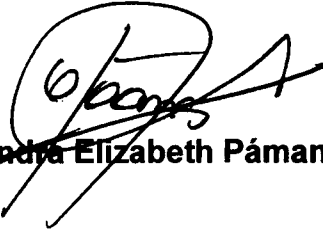
SUSCRIBEN



Dra. Alma Rosa Marroquín Escamilla  
Titular de la Secretaría de Salud  
Del Estado de Nuevo León



**Dip. Miguel Ángel Flores Serna**



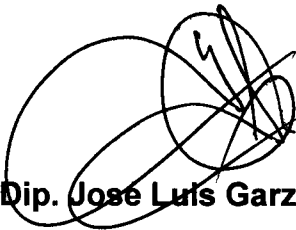
**Dip. Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz**



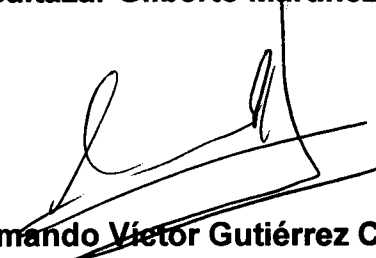
**Dip. Ana Melisa Peña Villagómez**



**Dip. Baltazar Gilberto Martínez Ríos**



**Dip. José Luis Garza Garza**



**Dip. Armando Víctor Gutiérrez Canales**



**Dip. Mario Alberto Salinas Treviño**



**Dip. Rocío Maybe Montalvo Adame**



**Dip. Marisol González Elías**

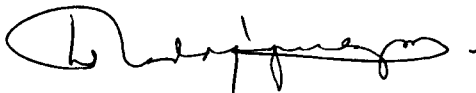



**Dip. Paola Cristina Linares López**



## SUSCRIPCIÓN DE INICIATIVA

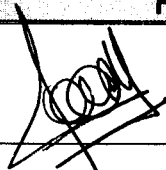

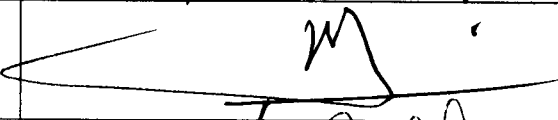
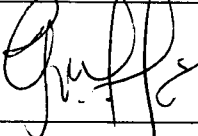

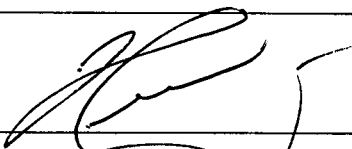
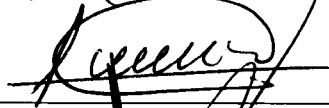
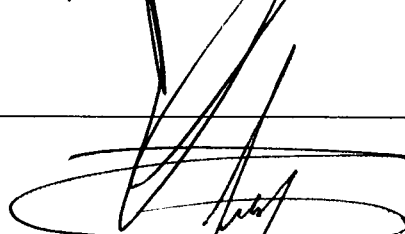
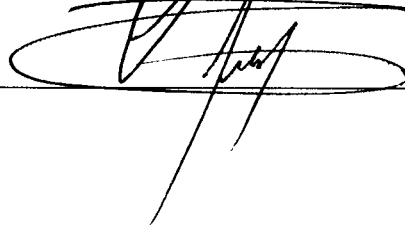
RELACIÓN DE DIPUTADOS Y DIPUTADAS QUE SE SUSCRIBEN A LA INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY UNIVERSAL PARA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CANCER PARA EL ESTADO DE NUEVO LEON, PRESENTADA POR LA C. MARISOL GONZALEZ ELIAS DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO MOVIMIENTO CIUDADANO, EN LA SESIÓN DEL DÍA 07 DE OCTUBRE DE 2024.

Grupo Legislativo del Partido del Trabajo	
DIPUTADA (O)	FIRMA
María Guadalupe Rodríguez Martínez	

Grupo Legislativo del Partido Verde Ecologista de México	
DIPUTADA (O)	FIRMA
Claudia Mayela Chapa Marmolejo	

## SUSCRIPCIÓN DE INICIATIVA

RELACIÓN DE DIPUTADOS Y DIPUTADAS QUE SE SUSCRIBEN A LA INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY UNIVERSAL PARA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INEGRAL DEL CANCER PARA EL ESTADO DE NUEVO LEON, PRESENTADA POR LA C. MARISOL GONZALEZ ELIAS DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO MOVIMIENTO CIUDADANO, EN LA SESIÓN DEL DÍA 07 DE OCTUBRE DE 2024.

Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional	
DIPUTADA (O)	FIRMA
Ivonne Liliana Álvarez García	
Rafael Eduardo Ramos de la Garza	
Hector Julian Morales Rivera	
Lorena de la Garza Venecia	
Javier Caballero Gaona	
Armida Serrato Flores	
Heriberto Treviño Cantú	
José Manuel Valdez Salazar	
Gabriela Govea López	
Elsa Escobedo Vázquez	



**DIP. LORENA DE LA GARZA VENECIA**  
**PRESIDENTA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**  
**P R E S E N T E . -**

La suscrita **Dip. Itzel Soledad Castillo Almanza** e integrantes del Grupo Legislativo Partido Acción Nacional de la Septuagésima Séptima Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, de conformidad con los artículos 122 Bis 1, 122 Bis 2 y 123 del Reglamento para el Gobierno Interior del H. Congreso del Estado de Nuevo León, nos permitimos proponer el siguiente punto de acuerdo, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El cáncer de mama es una enfermedad que se origina en el tejido mamario, a partir del crecimiento anormal de una sola célula o de un grupo de ellas que poseen la capacidad de invadir tanto los órganos vecinos como los ganglios linfáticos u órganos alejados como el pulmón, hígado, cerebro, entre otros.

No existe una causa específica, se considera que se origina por múltiples factores como el estilo de vida de las personas, mutaciones genéticas y factores o condiciones ambientales que propician su desarrollo.

Se estima que en el mundo hay 2.3 millones de casos nuevos de cáncer de mama, representando 11.7 % de todos los cánceres. En México, en 2020, el cáncer de mama fue la enfermedad más frecuente (15.3 %) y la primera causa de muerte en mujeres, con un estimado de 29 mil 929 nuevos casos y siete mil 931 muertes con una tasa de incidencia de 40.5 y de mortalidad de 10.6 por 100 mil.

En el 2021, la tasa de mortalidad en Nuevo León se ubicó en 28.1 defunciones por 100 mil mujeres de 25 años y más.

Ahora bien, al hablar de cáncer de mama inmediatamente se piensa que afecta únicamente a las mujeres, sin embargo, no es propio del género, pues también puede detectarse en hombres, aunque su incidencia, estadísticamente, es menor. Pues representan menos del 1% del total de los diagnósticos que se realizan cada año.

Son muchas las razones por las que el cáncer de mama no es detectado en etapa temprana. Por ejemplo, la falta de conciencia y educación, de información, de acceso a servicios de salud (debido a barreras económicas, geográficas o culturales), el miedo o negación y la ausencia de síntomas visibles. Lo que conlleva a retrasos en la búsqueda de atención médica y por consecuencia, un diagnóstico no favorable.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el diagnóstico oportuno, combinado con el tratamiento, puede ser altamente eficaz, con probabilidades de supervivencia del 90% o más cuando se detecta en etapas tempranas.

Con el fin de promover conciencia sobre la importancia de la detección temprana para un mejor pronóstico y opciones de tratamiento efectivo, el Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional presentó durante su primer año legislativo, iniciativa por la que se expide la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de mama para el Estado de Nuevo León y en fecha 12 de octubre de 2022, la Comisión de Salud marcó el inicio de análisis y discusión con la primera mesa de trabajo en materia, dando respuesta al acuerdo propuesto por una servidora y aprobado por esta asamblea.

Compañeras y compañeros, desde esta tribuna los invito a seguir sumando esfuerzos que contribuyan a la atención y detección oportuna, tratamiento y cuidados del cáncer de mama, es urgente y necesario legislar a favor de la materia.

Es por lo anteriormente expuesto que acudimos ante esta soberanía a presentar el siguiente punto de acuerdo:

### ACUERDO

**ÚNICO.-** La Septuagésima Séptima Legislatura de este H. Congreso del Estado de Nuevo León, acuerda realizar durante el Primer Período de Ejercicio Constitucional de este Primer Año Legislativo, la segunda mesa de trabajo para analizar y discutir el expediente 15147/LXXVI el cual contiene iniciativa por la que se expide la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de mama en el Estado de Nuevo León.

**MONTERREY, NUEVO LEÓN., A 08 DE OCTUBRE DE 2024.**

ATENTAMENTE.-

  
ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA

Diputada Local





H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
LXXVII LEGISLATURA

OFICIALÍA MAYOR

Oficio Núm. PL 222/LXXVII  
Anexo al Expediente 15147/LXXVI

**C. DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA**  
**INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO**  
**ACCIÓN NACIONAL DE LA LXXVII LEGISLATURA**  
**PRESENTE.-**

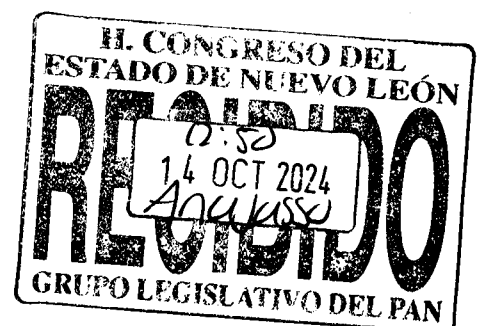
Con relación al escrito, mediante el cual solicita la aprobación de un Punto de Acuerdo, a fin de que esta Soberanía, realice durante el Primer Período de Ejercicio Constitucional, de este Primer Año Legislativo, la segunda mesa de trabajo para analizar y discutir el Expediente 15147/LXXVI que contiene la iniciativa por la que se expide la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mamá en el Estado de Nuevo León, me permito manifestarle que la C. Presidenta del H. Congreso del Estado de Nuevo León, conoció de su escrito dictando lo siguiente:

**"Trámite: De enterada y se anexa con carácter de urgente en el Expediente 15147/LXXVI, que se encuentra en la Comisión de Salud y Atención a Grupos Vulnerables, la cual es presidida por la C. Dip. Gabriela Govea López."**

Reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE  
Monterrey, N.L., a 8 de octubre de 2024

  
**MTRO. JOEL TREVIÑO CHAVIRA**  
**OFICIAL MAYOR**





H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
LXXVII LEGISLATURA

OFICIALÍA MAYOR

Oficio Núm. PL 055/LXXVII

**C. DIP. GABRIELA GOVEA LÓPEZ**  
**PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE SALUD**  
**Y ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES**  
**PRESENTE. -**




Por medio del presente, me permito informarle que en la Sesión celebrada el día 8 de octubre del presente año, la C. Presidenta del H. Congreso del Estado, turnó a la Comisión que Usted preside, los siguientes asuntos:

- Escrito signado por la C. Dip. Itzel Soledad Castillo Almanza, integrante del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la LXXVII Legislatura, mediante el cual solicita la aprobación de un Punto de Acuerdo, a fin de que esta Soberanía, realice durante el Primer Período de Ejercicio Constitucional, de este Primer Año Legislativo, la segunda mesa de trabajo para analizar y discutir el Expediente 15147/LXXVI que contiene la iniciativa por la que se expide la Ley para la Prevención y Atención Integral del Cáncer de Mamá en el Estado de Nuevo León, anexándose en el Expediente 15147/LXXVII.
- el escrito signado por la C. Dip. Elsa Escobedo Vázquez, integrante del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional de la LXXVII Legislatura, mediante el cual presenta iniciativa de reforma a diversos artículos de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Nuevo León, turnándose con el número de Expediente 18813/LXXVII.

Al respecto, se informa que dicha documentación ha sido previamente digitalizada y se ofrece para su descarga a través del *Código QR* aquí proporcionado, mismo que permanecerá habilitado por los próximos 7 días naturales.

Reitero a Usted mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE  
Monterrey, N.L., a 8 de octubre de 2024

  
MTRO. JOEL TREVIÑO CHAVIRA  
OFICIAL MAYOR

