

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

PROMOVENTE: DIP. GRECIA BENAVIDES FLORES, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DE MORENA

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTICULOS 31 BIS 2 Y 31 BIS 3 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

INICIADO EN SESIÓN: Martes 14 de Abril de 2026

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): COMISIÓN DE SALUD Y ATENCION A GRUPOS VULNERABLES.

Mtro. Joel Treviño Chavira
Oficial Mayor

DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE
NUEVO LEÓN
LXXVII LEGISLATURA
PRESENTE.-

La suscrita Diputada Grecia Benavides Flores perteneciente al Grupo Legislativo de MORENA de la LXXVII Legislatura del Congreso del Estado de Nuevo León, con fundamento en los artículos 87 y 88 de la Constitución Política del Estado, y sus correlativos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso, acudo ante esta Soberanía para presentar la siguiente **Iniciativa de Ley con proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 31 BIS 2 Y 31 BIS 3 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, al tenor de la siguiente:**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El cáncer de próstata se ha convertido en uno de los desafíos más serios de salud pública en hombres en México. Cada año se diagnostican más de 25 mil casos y se registran más de 7 mil muertes, muchas de ellas asociadas a diagnósticos tardíos.

No se trata de una enfermedad poco frecuente. Se trata de una enfermedad que está creciendo. Pero hay algo más preocupante que la cifra. No es sólo cuántos casos hay.

Es cuándo se detectan.

Porque en este tema, el tiempo no es un dato técnico. Es la diferencia entre la vida o la muerte.

El cáncer de próstata es una enfermedad silenciosa. En sus etapas iniciales no presenta síntomas claros. No duele. No avisa. Y cuando se detecta muchas veces ya es tarde.

Hoy se sabe que, en hombres mayores de 60 años, es el cáncer con mayor mortalidad en el país. Pero el problema no es solo médico. También es cultural. Hablar del tema se evita.

La revisión se posterga por miedo. Vergüenza. O desinformación. Factores que no aparecen en un expediente clínico, pero que están relacionados con la pérdida de vidas.

Esta situación no es estática. Está creciendo. Las proyecciones son claras: para el año 2030, los diagnósticos podrían incrementarse hasta en un 188%. Más casos. Más familias enfrentando esta enfermedad.

Esto ya no es una advertencia. Es una tendencia. Y frente a esa tendencia, solo hay dos caminos: Actuar a tiempo...o enfrentar consecuencias más graves de salud pública.

Y esto no es un escenario lejano. Ya está pasando en Nuevo León. De acuerdo con datos oficiales más recientes, la incidencia de cáncer de próstata en el estado ha registrado incrementos superiores al 60% en los últimos años.

No es una proyección. No es una estimación. Es una realidad. Cada caso que se detecta tarde confirma lo mismo: estamos llegando después de lo que deberíamos.

Por eso, este no es un problema que pueda postergarse. Es un problema que ya alcanzó a Nuevo León.

Desde el punto de vista médico, la evidencia es clara. El cáncer de próstata puede detectarse de manera oportuna mediante pruebas accesibles, rápidas y no invasivas, como el Antígeno Prostático Específico (PSA).

Es una prueba sencilla. Disponible. Y eficaz. Esto cambia el enfoque del problema. No estamos frente a una enfermedad imposible de detectar. Estamos frente a una enfermedad que no se está detectando a tiempo. Y esa diferencia es fundamental.

En el plano institucional, existen instrumentos relevantes en esta materia.

En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017 establece criterios para la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata.

En ese mismo sentido, la aplicación efectiva de la política pública exige que las acciones de detección y atención se realicen **de conformidad con las Normas Oficiales Mexicanas y guías clínicas aplicables**, para asegurar calidad, estandarización y certeza médica en los procedimientos.

Sin embargo, la existencia de una norma no garantiza, por sí sola, resultados efectivos en la detección oportuna. Entre lo que está establecido y lo que ocurre en la práctica existe una diferencia relevante.

En el caso del cáncer de próstata, la detección temprana no depende de una sola intervención. Requiere continuidad.

Para los grupos de riesgo, no basta con realizarse un examen una vez, sino dar seguimiento de manera periódica. Ahí se encuentra el punto crítico. La prevención y la detección no pueden ser esporádicas. Deben ser constantes. Deben sostenerse en el tiempo.

Por ello, la presente iniciativa tiene como propósito incorporar de manera expresa en la legislación estatal la obligación de las autoridades de salud de fortalecer la prevención, la detección oportuna y la atención del cáncer de próstata.

En particular, se propone fortalecer la detección oportuna mediante una periodicidad definida, estableciendo la realización de exámenes gratuitos de manera periódica para grupos de riesgo, de conformidad con las Normas Oficiales Mexicanas y guías clínicas aplicables.

Esto permitirá intervenir con mayor oportunidad en los casos con mayor probabilidad de desarrollar la enfermedad o de evolucionar rápidamente.

El sentido de esta reforma es claro: Pasar de un modelo reactivo a un modelo preventivo. Pasar de llegar tarde a llegar a tiempo. Porque en el cáncer de próstata, la diferencia está en el momento en que se detecta.

Atender este problema hoy no solo salva vidas. Evita que la enfermedad avance en silencio. Permite intervenir a tiempo y abre la posibilidad de tratamientos más efectivos. También ayuda a construir algo que hoy falta: una cultura de prevención.

La evidencia es clara. La tendencia es creciente. Y la intervención es posible. Hoy lo que se necesita es actuar. Sumar esfuerzos. Y llegar a tiempo.

Por las razones anteriormente expuestas, someto a consideración de este H. Congreso del Estado de Nuevo León, la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. Se reforma el Artículo 31 BIS 2 Y 31 BIS 3 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD para quedar como sigue:

LEY ESTATAL DE SALUD

[...]

ARTÍCULO 31 BIS 2.- LA ATENCIÓN A LA SALUD DEL HOMBRE COMPRENDE, PRINCIPALMENTE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN, ATENCIÓN OPORTUNA Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PRÓSTATA.

ARTÍCULO 31 BIS 3.- LA SECRETARÍA, DE MANERA GRATUITA REALIZARÁ EXÁMENES DE MANERA PERIÓDICA PARA GRUPOS DE RIESGO DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y GUÍAS CLÍNICAS APLICABLES, A TRAVÉS DE PROGRAMAS Y/O CAMPAÑAS DE DETECCIÓN DE CÁNCER, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 31 BIS Y 31 BIS 2 DE ESTA LEY.

[...]

TRANSITORIO

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León.

Segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Monterrey, Nuevo León a 14 de abril de 2026

ATENTAMENTE



DIP. GRECIA BENAVIDES FLORES

**Integrante del Grupo Legislativo de MORENA de la Septuagésima Séptima
Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León.**