Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se reforma el contenido de la fracción IV del Artículo 29 de la **Ley Estatal de Salud.**

* **Con objeto de incluir el apoyo para cirugías de reconstrucción de mama.**

Planteada por la **Diputada Mayra Lucia Valdés González**, del Grupo Parlamentario “Carlos Alberto Páez Falcón”, del Partido Acción Nacional.

Fecha de Lectura de la Iniciativa: **03 de Noviembre de 2021.**

Turnada a la **Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua.**

**Fecha de lectura del dictamen:**

**Decreto No.**

Publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado:

**H. PLENO DEL CONGRESO DEL ESTADO**

**DE COAHUILA DE ZARAGOZA**

**PRESENTE. -**

**MAYRA LUCILA VALDÉS GONZÁLEZ, en mi carácter de diputada de la Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado, conjuntamente con los integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional** **“Carlos Alberto Páez Falcón”, con fundamento en lo establecido en los artículos 59, fracción I, 65 y 67 fracción I, de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza, y en ejercicio del derecho al que hacen referencia los artículos 21, fracción IV, 152, fracción I de la Ley Orgánica del Congreso del Estado, someto a la consideración del Pleno la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el contenido de la fracción IV del Artículo 29 de la** **Ley Estatal de Salud, al tenor de la siguiente:**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El cáncer de mama se origina cuando las células mamarias comienzan a crecer sin control, las células cancerosas del seno normalmente forman un tumor que a menudo se puede observar en una radiografía o se puede palpar como una masa o bulto. En los últimos años, el número de muertes causadas por esta enfermedad ha aumentado de forma alarmante, principalmente, por el retraso en el inicio del tratamiento, ya sea por la tardanza en la búsqueda de atención médica luego de que una mujer presenta un posible síntoma de cáncer de mama, o por la demora en el sistema de salud, particularmente al dar el diagnóstico definitivo.

En la mayoría de los casos el cáncer de mama se detecta precozmente a partir de una mamografía. La mastectomía (extirpación del pecho) es el tratamiento de elección y hace que el 80-90% de mujeres superen la enfermedad. Pero también conlleva un fuerte impacto psicológico.

La mastectomía consiste en la extirpación del pecho. Cuando se extirpan ambas mamas (porque hay tumor en ambas o porque el riesgo de que esto ocurra es muy alto) se habla de mastectomía bilateral o doble.

La mastectomía se vive como una mutilación. El pecho es una parte fundamental en el cuerpo de la mujer: contribuye a su feminidad, a su identidad y en su autoimagen, por lo tanto, perder el pecho es una experiencia muy dura.

La reconstrucción mamaria tras la mastectomía es una opción decisiva que contribuye a disminuir o evitar posibles trastornos emocionales, debidos a la sensación de mutilación y agresión de la enfermedad. Esta alternativa es clave en el desarrollo del proceso rehabilitador puesto que, al permitir la posibilidad de recuperar una imagen adecuada, evita la pérdida de autoestima e impide que las emociones negativas se apoderen del estado de ánimo y se cronifiquen, en un momento en que tales emociones podrían interferir negativamente en el restablecimiento de la salud.

La satisfacción estética lograda que incidirá en la recuperación final, no depende solamente del resultado de los objetivos quirúrgicos, sino también de variables cognitivas y emocionales. Tales variables juegan un papel decisivo durante todo el proceso iniciado tras el diagnóstico, por lo que es preciso atender tanto los aspectos físicos de la rehabilitación como los psicológicos.

En este sentido, se aconseja que la actuación psicológica sea inmediata al conocerse dicho diagnóstico. Debe centrarse en el conocimiento de las características de la personalidad de la paciente, capacidad intelectual, modo de vida u otros datos relevantes, a fin de que ésta logre el afrontamiento adecuado de la situación y evite respuestas emocionales negativas, que en un primer momento son adaptativas, pero si se consolidaran y cronificaran, obstaculizarían la rehabilitación.

Desde 2006, en México, el cáncer de mama está catalogado entre las principales causas de muerte por cáncer en la mujer. Se calcula una incidencia anual superior a los 20 mil casos, y menos del 30 por ciento de quienes padecieron esta enfermedad tienen acceso a una reconstrucción, ya sea por motivos económicos, geográficos, o incluso sociales.

Muchas mujeres que han tenido una mastectomía, tienen la opción de hacerse una reconstrucción de la forma del seno extirpado. La cirugía para reconstruir los senos puede hacerse o comenzarse al momento de que se lleva a cabo la mastectomía, a esto se le llama reconstrucción inmediata o se puede realizar después de que las incisiones de la mastectomía hayan cicatrizado y cuando la terapia del cáncer de seno haya terminado, a esto se le llama reconstrucción retardada. La reconstrucción retardada se puede realizar meses o incluso años después de la mastectomía.

La selección del procedimiento a realizar dependerá del tipo de mastectomía, del antecedente que tenga de cirugías abdominales previas, del tipo de tratamiento que se le haya dado previamente (si se dio radioterapia o no), de la estructura corporal de cada mujer etc.

Los costos para las pacientes que padecieron cáncer de mama y que deseen la reconstrucción del seno pueden oscilar entre 30 mil y 80 mil pesos, dependiendo de los especialistas e instituciones donde decidan atenderse.

Algunas de las técnicas de reconstrucción son:

**Colgajo:** Consiste en una técnica en la que se extrae grasa, venas y arterias, así como un poco de músculo del vientre, brazo o espalda para reconstruir la mama.

**Expansor:** En esta cirugía el paciente tiene que someterse a dos procesos. El primero para extirpar la mama y así poder colocar el expansor que se llenará con una solución salina durante medio año para conseguir el espacio en donde se colocará el implante.

**Transferencia de grasa:** Este proceso consiste en colocar a la paciente unos "chupones" a la altura del pecho con la finalidad de moldear la piel, esto producirá un vacío en donde se colocará grasa.

Al día de hoy, en estados como Michoacán y Jalisco la reconstrucción mamaria, como la prótesis y la atención psicológica que se requiera en su caso, ya son provistas de forma gratuita y oportuna en instituciones de salud pública, y con esto, se logra apoyar en lo más posible a las mujeres que lamentablemente perdieron uno o ambos senos como consecuencia del cáncer

.

Por lo expuesto, se propone a esta honorable asamblea la aprobación de la presente iniciativa con proyecto de:

**DECRETO**

**ÚNICO.** Se modifica el contenido la fracción IV del Artículo 29 de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 29….

I a la III…

IV. La atención materno-infantil, así como la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico uterino y el de mama en la Mujer. **En los casos de cáncer de mama, la rehabilitación que deberá incluir atención psico-oncológica y la reconstrucción y prótesis mamarias sin desembolso para la paciente o su familia, en los casos que sean atendidos en los Hospitales de la Secretaría de Salud, previa evaluación y autorización del médico especialista tratante.**

**…**

**TRANSITORIOS**

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

**SEGUNDO.** Se deroga todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

Saltillo, Coahuila, a 03 de noviembre de 2021.

**ATENTAMENTE**

*“POR UNA PATRIA ORDENADA Y GENEROSA*

 *Y UNA VIDA MEJOR Y MÁS DIGNA PARA TODOS”*

**GRUPO PARLAMENTARIO “CARLOS ALBERTO PÁEZ FALCÓN” DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL**

DIP. MAYRA LUCILA VALDÉS GONZÁLEZ

|  |  |
| --- | --- |
|   DIP. RODOLFO GERARDO WALS AURIOLES | DIP. LUZ NATALIA VIRGIL ORONA |