



(4)



**DIPUTADOS SECRETARIOS DE LA DIRECTIVA DEL HONORABLE
CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
PRESENTE.**

El que suscribe, **Edson de Jesús Quintanar Sánchez**, Diputado de la Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, en ejercicio de las atribución que me confieren los artículos 61 de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí; 130 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí; 61, 62 y 65 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de San Luis Potosí; someto a la consideración de esta Soberanía, iniciativa con proyecto de decreto que plantea adicionar fracción V Bis del apartado A del artículo 5 de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, con base en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La detección temprana del cáncer de próstata en Latinoamérica es muy baja, ya que los pacientes por lo general llegan con enfermedad avanzada; esporádicamente se realizan campañas de cribado del cáncer de próstata que nos permiten detectar esta enfermedad en estadios tempranos. Las tasas de incidencia y mortalidad varían de país en país; probablemente hay un subregistro en nuestra región, al no contar con registros que muestren la incidencia general por país, sino por ciudades.

El adenocarcinoma prostático es la neoplasia maligna más frecuente en hombres, superando al cáncer pulmonar y de colon. En los últimos cinco años, la supervivencia para la enfermedad localizada fue de 100% y para metastásica 33%.

Aproximadamente, 70% de los cánceres de próstata se diagnostican en varones mayores de 65 años de edad. De éstos, alrededor de 90% son descubiertos en etapa local y/o regional. La supervivencia a cinco años es cerca de 100% y la sobrevivida general calculada a 10 y 15 años es de 92 y 61%, respectivamente.

A diferencia de otros países, en México, la mortalidad por cáncer de próstata se ha incrementado en las últimas dos décadas y actualmente constituye la principal causa de muerte por cáncer en el hombre adulto. Desde el punto de vista etiológico, se considera que éste es una enfermedad multifactorial. Los lineamientos actuales para el diagnóstico temprano del cáncer de próstata son: determinación del antígeno prostático específico (PSA, por sus siglas en inglés) y el examen rectal digital anual, a partir de los 50 años de edad. En pacientes con PSA elevado, se sugiere toma de biopsia transrectal. La mayor parte de los carcinomas prostáticos se originan en la zona periférica de la glándula.

El grado histológico se correlaciona estrechamente con el curso clínico y con el comportamiento biológico del adenocarcinoma de la próstata. El tratamiento y pronóstico de los pacientes con cáncer de próstata se encuentran en función directa de la etapa en el momento del diagnóstico. En la actualidad, los mejores candidatos para prostatectomía radical son pacientes con una expectativa de vida de 10 años o más, con tumor no palpable, de grado bajo o intermedio en la escala de Gleason, confinado a la próstata. Para pacientes con enfermedad temprana, de bajo riesgo, los resultados con radioterapia externa, radioterapia conformacional tridimensional, braquiterapia o prostatectomía radical han sido similares en la mayoría de la series, con seguimiento hasta de 15 años o mayor. Actualmente, la castración quirúrgica o médica con análogos de la hormona liberadora de la hormona luteinizante, combinados con antiandrógenos no esteroideos como la flutamida y bicalutamida, es el tratamiento de elección para pacientes que debutan con enfermedad metastásica ¹

De acuerdo con la Secretaría de Salud, el cáncer de próstata es la primera causa de muerte en hombres en el estado de San Luis Potosí.

¹

Álvarez Blanco, MA, PM Escudero de los Ríos, y N Hernández Toríz . «Cáncer de próstata.» *Revista Mexicana de Urología*, 2008: 250-259.

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración de esta soberanía la presente iniciativa cuyos principales alcances se ilustran en el siguiente cuadro comparativo:

TEXTO VIGENTE	TEXTO REFORMADO
<p>ARTICULO 5°. En los términos de la Ley General de Salud, y de la presente Ley, corresponde al estado:</p> <p>A. En materia de salubridad general: I al V. ...</p>	<p>ARTICULO 5°. En los términos de la Ley General de Salud, y de la presente Ley, corresponde al estado:</p> <p>A. En materia de salubridad general: I al V. ...</p> <p>V Bis. Establecer y promover acciones encaminadas a la prevención, tratamiento y fortalecimiento de programas de detección oportuna de cáncer de próstata;</p>

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. Se adiciona Fracción V Bis del apartado A del artículo 5 de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, para quedar como sigue:

ARTICULO 5°. En los términos de la Ley General de Salud, y de la presente Ley, corresponde al estado:

A. En materia de salubridad general:
I al V. ...

V Bis. Establecer y promover acciones encaminadas a la prevención, tratamiento y fortalecimiento de programas de detección oportuna de cáncer de próstata;

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, "Plan de San Luís".

SEGUNDO. Se derogan las disposiciones que se opongan al presente decreto.

ATENTAMENTE

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long vertical stroke extending downwards.

DIPUTADO EDSON DE JESÚS QUINTANAR SÁNCHEZ