



Dr. Francisco Salvador López Brito

Senador de la República

FRANCISCO SALVADOR LÓPEZ BRITO Senador de la República de la LXIII Legislatura del Honorable Congreso de la Unión e integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 8, numeral 1, fracción 1; 164, numerales 1 y 2; 169 y demás relativos del Reglamento del Senado de la República, somete a la consideración del pleno de la Cámara de Senadores la siguiente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por medio de la cual se decreta el día 29 de noviembre de cada año, como el “Día Nacional de la Lucha contra el Cáncer de Próstata”**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Actualmente el cáncer es la enfermedad crónico-degenerativa de mayor incidencia entre los adultos, y es un padecimiento que no hace distinción de razas, nivel socioeconómico o sexo, aunque se observa una diferencia considerable en los tipos de cáncer que afectan a hombres y mujeres.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica que a nivel mundial en 2015, los tumores malignos de pulmón, próstata, colorrectal, estómago e hígado fueron los más comunes entre los varones, mientras que en las mujeres fueron los de mama, colorrectal, pulmón, cuello del útero y estómago (OMS, 2014 y 2015).

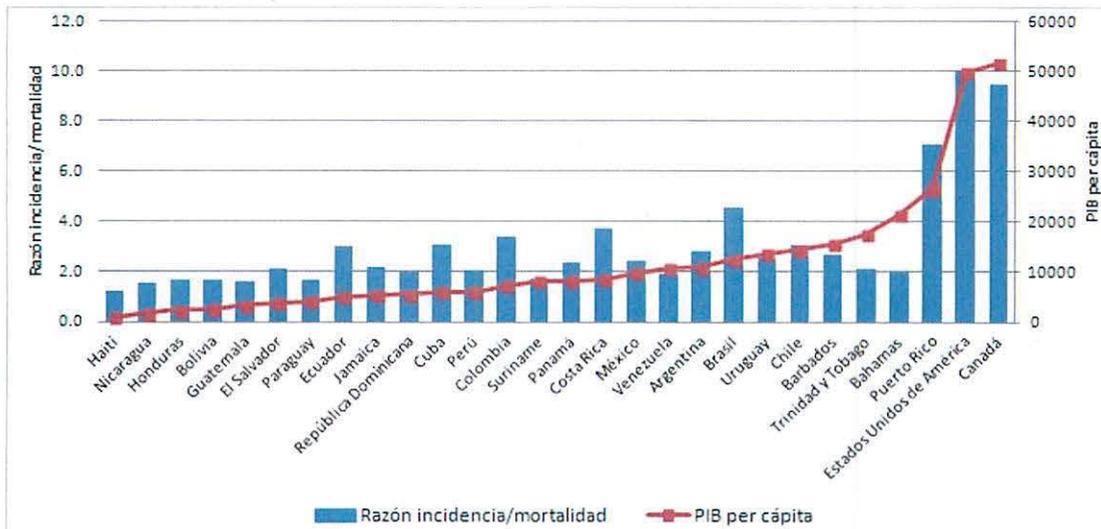
Existen muchas hipótesis asociadas al incremento del número de casos de cáncer; se estima que aproximadamente existen **34 mil muertes** por cáncer anuales alrededor del mundo y son atribuibles, entre otros factores, a dietas poco saludables, al consumo de tabaco y alcohol, a la contaminación atmosférica y también a los nuevos estilos de vida sedentarios y con altos niveles de estrés; se considera que del 30 al 40% de los casos

de cáncer se pueden prevenir reduciendo los factores de riesgo; razón por la cual se deben promover políticas de salud pública focalizadas en la adopción individual de estilos de vida saludables, donde la alimentación y la actividad física jueguen un papel primordial, así como también, crear los esquemas necesarios para la detección oportuna, acceso a tratamientos y atención adecuada para el cáncer.

La próstata es una pequeña glándula masculina, localizada justo debajo de la vejiga urinaria y que rodea la uretra (el conducto que lleva la orina de la vejiga a lo largo del pene). Uno de cada siete hombres será diagnosticado con cáncer de próstata en el transcurso de su vida.

El cáncer de próstata se desarrolla en uno de los **órganos glandulares** del sistema reproductor masculino (**próstata**), debido a que algunas **células prostáticas** mutan y comienzan a multiplicarse descontroladamente. En los pacientes con cáncer de próstata hay un incremento en la sangre de una proteína llamada **antígeno prostático específico (PSA)**.

Razón incidencia/mortalidad y PIB per cápita, en dólares de Estados Unidos de América (USD), por país



Otro dato interesante, es que en términos generales, tal y como se presenta en la gráfica anterior, **los países con un mayor Producto Interno Bruto (PIB) presentan los mayores índices de incidencia/mortalidad para el cáncer de próstata.**

A nivel mundial, el **cáncer de próstata** es la cuarta neoplasia más común en el hombre y, en México, es la **segunda causa de muerte por tumores malignos** en hombres de 65 años o más, con cerca de 5 mil **defunciones** anuales, lo que significa que aproximadamente **14 varones fallecen por día**.

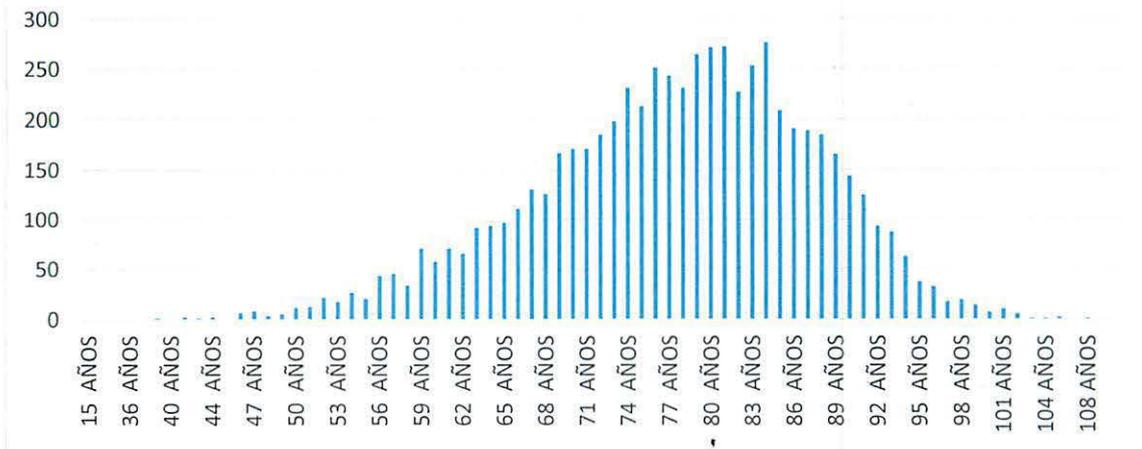
Desafortunadamente, el **75% de los pacientes con cáncer de próstata acuden al médico cuando la enfermedad ya se encuentra muy avanzada**, y en consecuencia es mucho más difícil tratarlo, por lo cual el principal reto es lograr que los diagnósticos se realicen en los estadios iniciales.

Las principales consecuencias de la detección tardía, radica en que el cáncer ya pudo extenderse a los órganos cercanos como el recto, los ganglios linfáticos y sobre todo a los huesos, lo que causa metástasis y produce fracturas en diferentes partes de la cadera y la columna, en estos casos, cuando el cáncer prostático es avanzado y ha ocasionado metástasis, existe el riesgo de que hasta **10 por ciento de pacientes pueda morir en el primer año**.

El número de casos nuevos de cáncer de próstata que se reportan cada año en el país ha crecido un 35 por ciento en una década, al pasar de una tasa de 9.3 a 12.8 por cada 100 mil habitantes, y cada vez se presenta con más frecuencia en hombres de sólo 50 años; los datos muestra que es la principal causa de muerte por tumores malignos entre varones mayores de 65.

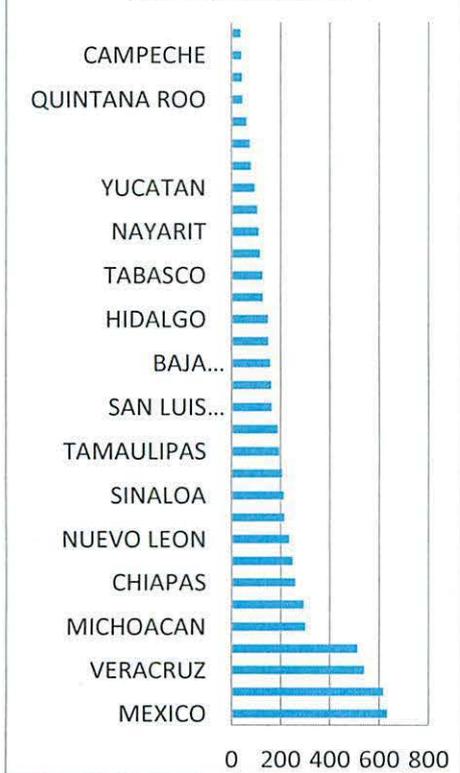
Entre los factores de riesgo para desarrollar este mal se encuentran la edad, los antecedentes familiares, la raza, pues es más común en la afroamericana. A nivel nacional se registran **12 mil 500 casos anuales**, de los cuales inicialmente en el diagnóstico 40 por ciento tiene metástasis; 40 por ciento más tiene cáncer avanzado localmente, y el resto es candidato a recibir tratamiento con intención curativa; situación diferente en países de Europa, así como Estados Unidos, pues se tiene menos de 10 por ciento de cáncer metastásico.

Frecuencia por edad de muertes ocasionadas por cáncer de próstata en México (2014)

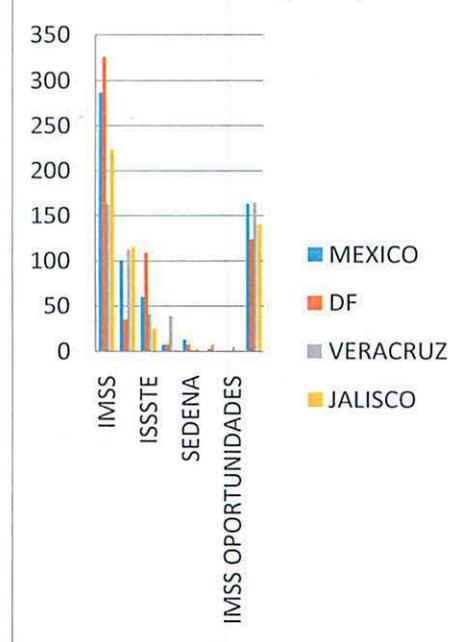


El cáncer de próstata mata a más personas que el de mama en México, por lo que es necesario que haya más difusión sobre este padecimiento, pues sabemos que puede ser asintomática en sus primeras etapas, lo cual complica la detección oportuna.

Muertes por entidad federativa en 2014



Muertes por tipo de seguridad social en estados con alta mortalidad (2014)



Entre los principales síntomas que existen para esta enfermedad se encuentran: dificultad para orinar, necesidad de orinar de manera frecuente, sangre en la orina o en el semen, dolor o ardor al orinar, problemas para tener erecciones, así como dolor

intenso en la espalda, cadera o pelvis. Por otra parte, esta enfermedad es un factor de infertilidad, debido a que la próstata produce parte del líquido seminal que protege y nutre a los espermatozoides

Casi todos los cánceres de próstata son **adenocarcinomas**; estos cánceres se desarrollan a partir de las células de la glándula (las células que producen el líquido prostático que se agrega al semen); sin embargo existen otros tipos de cáncer de próstata que incluyen:

- Sarcomas
- Carcinomas de células pequeñas
- Tumores neuroendocrinos (aparte de los carcinomas de células pequeñas)
- Carcinomas de células transicionales

Las principales **Pruebas de detección** que existen hoy en día para el cáncer de próstata son las siguientes:

-Tacto rectal: es una exploración simple y sencilla de realizar para la que no se necesita ningún tipo de tecnología específica. Se lleva a cabo en la misma consulta del médico. Consiste en la introducción de un dedo del explorador, protegido por un guante y lubricado, a través del ano. Permite palpar la superficie de la próstata situada en la parte anterior del recto.

Las alteraciones que se pueden detectar mediante un tacto rectal y que nos pueden hacer sospechar la presencia de un cáncer de próstata son:

- Nódulos o irregularidades en la superficie.
- Aumento de la consistencia en una porción de la próstata o de manera difusa.
- Alteración en los bordes de la glándula.
- Palpación excesivamente dolorosa.

Aunque la palpación de la próstata sea normal no excluye la presencia de un posible foco de cáncer, tan sólo expresa que no es palpable. Existen cánceres que bien por su pequeño tamaño o bien porque se hallan situados en zonas internas no palpables resultan indetectables mediante una exploración digital.

-Antígeno prostático específico (PSA): el PSA es una proteína producida, casi exclusivamente, en la próstata que se segrega junto con el semen en altas

concentraciones. El PSA es producido con el fin de licuar el semen eyaculado y permitir un medio para que los espermatozoides se movilicen libremente. Una pequeña cantidad de esta proteína pasa a la sangre. Actualmente, con una pequeña muestra de sangre pueden determinar los niveles de PSA mediante un sencillo test de laboratorio.

La determinación del PSA es la prueba diagnóstica objetiva de mayor ayuda para establecer la sospecha de cáncer de próstata, siendo la que posee el mayor valor predictivo de la enfermedad por sí misma.

Algunas circunstancias pueden alterar, discretamente, los valores normales de PSA en la sangre y crear situaciones de falsa alarma. Estas circunstancias son las siguientes:

- Tacto rectal previo a la extracción de la muestra analítica, ya que se puede producir liberación de PSA a la sangre.
- Masaje prostático.
- Ecografía transrectal previa.
- Procesos infecciosos e inflamatorios de la próstata.
- Retención urinaria.
- Biopsias de próstata, después de las cuales puede llegar a tardar hasta un mes en regresar el PSA a sus valores basales.
- Hiperplasia benigna de próstata de gran volumen.
- Colocación de sonda vesical y procedimientos endoscópicos.

Una determinación de PSA en la sangre que presenta un resultado normal no excluye totalmente la posibilidad de que exista un cáncer, ya que existe un porcentaje de cánceres de próstata que no producen elevación del PSA por encima de los valores considerados normales.

-Ecografía transrectal: es una prueba que permite visualizar la próstata y las vesículas seminales mediante el empleo de sonidos de alta frecuencia (ultrasonidos), se lleva a cabo introduciendo una sonda emisora de ultrasonidos a través del ano. Esta sonda recoge los ecos (ondas de ultrasonido rebotadas al llegar a los tejidos) y mediante la transformación de estos en señales eléctricas son convertidos en imágenes que se visualizan en un monitor.

Permite detectar algunos tumores situados en el interior de la próstata, que serían inaccesibles al tacto rectal, así como examinar el estado de las vesículas seminales y su posible afectación en el proceso canceroso.

-Biopsia de próstata: constituye la prueba determinante en el diagnóstico del cáncer de próstata; consiste en la obtención de muestras de tejido prostático con la ayuda de un ecógrafo transrectal.

-TC (Tomografía Computarizada) o escáner: es una prueba radiológica que mediante el empleo de Rayos-X y un sofisticado aparataje que permite la obtención de imágenes bastante precisas de la zona del cuerpo explorada. En el caso de la próstata, la utilidad fundamental es determinar si el cáncer ha sobrepasado los límites de la glándula prostática, afectando a las vesículas seminales o si ha invadido los ganglios linfáticos relacionados con la próstata.

-Gammagrafía ósea; es una exploración muy sensible para determinar la existencia de metástasis óseas, es decir, implantación de tejido tumoral en los huesos, por los que el cáncer de próstata tiene particular afinidad. Se lleva a cabo mediante la inyección intravenosa de una sustancia radioactiva (radiotrazador o isótopo) que se va a fijar en los huesos, posteriormente, con un lector de radiactividad se pueden reconocer y localizar la presencia de focos de metástasis.

Cabe destacar, que estas pruebas son definitivas y complementarias para diagnosticar el cáncer de próstata, y la recomendación general indica que se realicen después de los 40 años si hay antecedentes familiares y después de los 50 años, si no los hay. En México las estadísticas indican que la edad promedio de aparición de la enfermedad es a los 65 años, y se tiene detectado que el cáncer de este tipo aparece 10 años antes de lo que se sucede en otras partes del mundo, por lo que realizar pruebas de detección preventivas a cualquier edad es sumamente recomendable.

Un punto clave para mejorar las condiciones del cáncer de próstata en el país, es la innovación, pues si bien, las pruebas de detección oportuna no resultan muy amigables para los hombres, el contar con alternativas menos invasivas que les permita tener un

diagnóstico, puede ser considerado un aliado importante para el combate de esta enfermedad.

Prejuicios asociados al cáncer de próstata

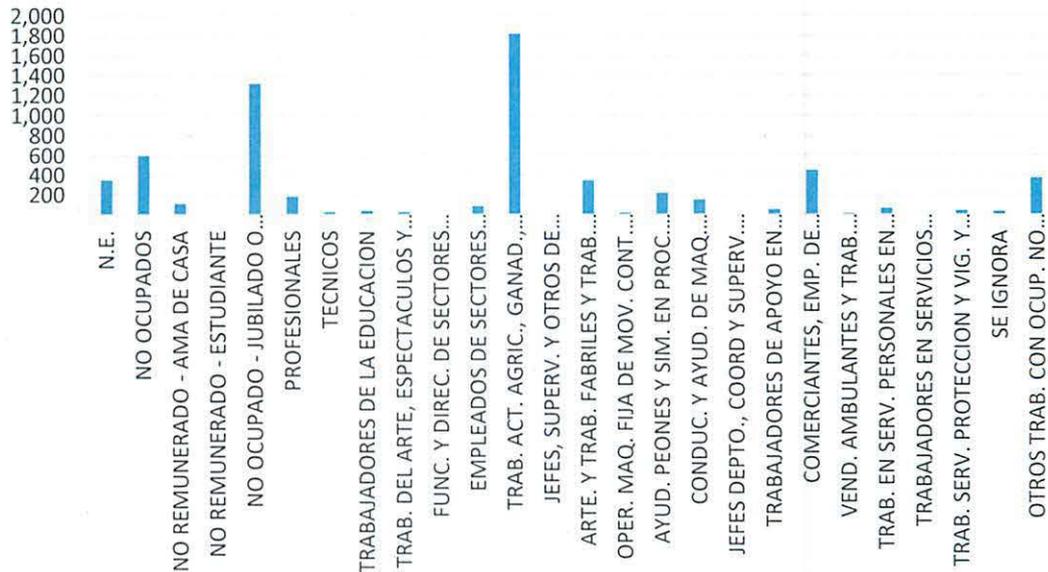
A nivel mundial, podemos decir que gran parte de los hombres aún no tienen la cultura de autoexploración de testículos ni de acudir con el médico para hacerse la prueba del tacto rectal (a través de la cual el urólogo mide con el dedo el tamaño de la próstata).

Gran parte de esta situación se genera porque aún prevalecen los **prejuicios** relacionados con que los hombres no se deben hacer exámenes de tacto rectal, pues creen que van a perder su masculinidad, adicionalmente, en México aún existe la falsa idea de que el cáncer es incurable y el resultado inmediato es la muerte; por lo cual consideran innecesario el tratamiento y atención médica.

Derivado de lo anterior, se justifica el hecho de proporcionar mayores herramientas informativas sobre esta enfermedad, para que los pacientes conozcan los tratamientos disponibles, tales como la cirugía, la hormonoterapia y la quimioterapia (alternativa que ha demostrado mejorar los síntomas y prolongar la vida de los pacientes que presentan cáncer de próstata en etapa metastásica o terminal).

Un dato importante, puede observarse en la siguiente gráfica, donde se muestra que el mayor número de muertes ocasionadas por el cáncer de próstata en el 2014 en el país tiene una relación altamente considerable con la ocupación de los pacientes, pues la mayor tasa se presenta entre los pensionados y personas dedicadas a las actividades agrícolas; evidenciando las restricciones ideológicas que existen entre las personas mayores y con limitado acceso a la información.

Relación entre ocupación y muertes ocasionadas por cáncer de próstata en México (2014)



Es por ello que la combinación de prejuicios, conceptos erróneos y desinformación relacionados con el **cáncer de próstata**, pueden ser mortales, situación que contribuye a que esta enfermedad ocupe los primeros lugares de mortalidad y morbilidad entre los padecimientos oncológicos que enfrentan los hombres mexicanos.

¿Por qué aún no se tienen mejores resultados en el combate contra el cáncer de próstata?

Se han realizado esfuerzos importantes en torno a generar mejores condiciones de detección oportuna, atención y tratamiento; un ejemplo de ello es el trabajo realizado por diversas asociaciones, académicos, autoridades y representantes de la comunidad médica para la creación del **anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana (NOM)** para la atención del cáncer de próstata: **PROY-NOM-048-SSA2-2016, Para la detección, diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica del crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata)**, sin embargo, hoy en día, esta propuesta continúa en un proceso de revisión que se ha tornado largo y ha impedido que esta sea liberada y aplicada en pro de la salud de los hombres mexicanos.

De aprobarse esta NOM podremos tener una referencia sólida para el diagnóstico, tratamiento y vigilancia de quienes son diagnosticados con este tipo de cáncer, y marcará la base para la generación de campañas de detección temprana y los lineamientos para atender a quienes están en las diferentes etapas del cáncer de próstata, de aquí la necesidad de seguir insistiendo en tener una respuesta en el corto plazo.

¿Por qué elegir el mes de noviembre?

En congruencia con el marco de la conmemoración denominada **Movember**, iniciativa mundial cuyo objetivo consiste generar conciencia sobre las **enfermedades oncológicas masculinas**, a través de la cual se hace un llamado a todos los hombres con cáncer de próstata a derribar el muro de silencio y abrir la conversación sobre el tema con amigos, familiares y médicos, para así revertir el incremento en la incidencia y muertes relacionadas con este padecimiento; motivo por el cual, es una buena oportunidad para alinear objetivos y fechas para visibilizar la enfermedad.

Movember (contracción en inglés de Moustache, bigote y November, noviembre) es un evento anual, originado en Australia en el 2003, en el cual un grupo de jóvenes decidieron dejarse crecer los bigotes con el afán de ayudar a un amigo con cáncer de próstata.

Es por ello que, ante la persistencia de múltiples tabúes y poco conocimiento respecto al **cáncer de próstata**, particularmente en su etapa avanzada, la *International Prostate Cancer Coalition* (IPCC) lanzó la encuesta global *Speak Up*, cuyos resultados se dan a conocer en el marco del **Movember** de cada año; con estas encuestas se han obtenido datos relevantes tales como: casi la mitad de los varones (47%) con **cáncer de próstata avanzado** suele ignorar los síntomas que experimenta y se acostumbran a tener una mala calidad de vida, por lo que se puede concluir que el dolor es un síntoma que suele ser ignorado o que los varones no mencionan porque consideran que quejarse pondría en duda su "hombría".

Así, tres de cada cinco hombres (59%) con esta condición de salud no siempre consideran que el dolor que enfrentan puede estar asociado con su cáncer y más de la mitad (57%) considera que el dolor diario que experimentan es algo con lo que simplemente deben vivir, mientras que uno de cada tres (34%), refieren que hablar sobre los síntomas como el dolor los hace sentir débiles.

Los varones desconocen la relevancia de identificar el dolor como un “foco rojo” de que el cáncer ya ha invadido los huesos y lo suelen dejar pasar hasta que éste se vuelve insoportable. Datos de la encuesta global *Speak Up* demuestran que 39% de los hombres cuyo cáncer se ha extendido a los huesos experimentaron algún tipo de dolor durante siete meses o más antes de recibir el diagnóstico, esto es de suma importancia considerando que actualmente se calcula que nueve de cada 10 personas quienes enfrentan **cáncer de próstata avanzado** desarrollarán metástasis óseas, lo cual impactará de manera definitiva su calidad de vida y supervivencia.

El movimiento **Movember** consiste en que los varones dejan crecer su bigote durante el mes de noviembre (o la utilización de bigotes falsos o pintados por mujeres) y se organizan encuentros con la intención de concientizar sobre temas de salud del hombre tales como cáncer de próstata, cáncer de testículo y depresión masculina.

De esta manera, el objetivo de contar con un día nacional es **motivar un esfuerzo conjunto entre gobiernos, academia, instituciones de salud y sociedad civil para promover las acciones e inversiones necesarias para la prevención, control y tratamiento del cáncer de próstata; y sobretodo dar visibilidad a esta enfermedad, que por más que se niegue y oculte, existe y tiene consecuencias catastróficas en la calidad de vida de los hombres.** Asimismo, al dar mayor proyección permitirá que las mujeres en actos de solidaridad se involucren con esta causa, pues bien se ha identificado que **la concientización de las mujeres ha hecho que los hombres se acerquen y tomen cada vez mayor número de diagnósticos; de esta manera la mujer tiene el papel fundamental de ayudar con la parte difícil que es quitar los mitos, tabúes y hacerle ver a los hombres que esa búsqueda de atención es lo que va a mantener a la familia unida y que se van a prevenir los problemas futuros.**

Por lo anteriormente expuesto se somete a consideración la siguiente **Iniciativa con Proyecto de Decreto** por medio de la cual se decreta el día 29 de noviembre de cada año, como el “Día Nacional de la Lucha contra el Cáncer de Próstata” al tenor del siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO: El H. Congreso de la Unión, decreta el día 29 de noviembre de cada año, como “Día Nacional de la Lucha contra el Cáncer de Próstata”.

Ciudad de México a 29 de noviembre de 2016

Atentamente:

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Francisco Salvador López Brito', written over a horizontal line.

Sen. Francisco Salvador López Brito