

**De:** Marycruz Sanchez Cerrillo  
**Enviado el:** miércoles, 21 de junio de 2023 10:15 a. m.  
**Para:** Ricardo Shahid Ruiz Salvatierra  
**Asunto:** RV: Carta y fichas analíticas de la Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer sobre la anunciada cancelación de las normas en materia de Salud  
**Datos adjuntos:** CartaMarycruzSánchezCerrillo.docx;  
AMLCCopinionNOMcancercervicouterino.docx;  
AMLCCopinionNOMcancerdeprostata.docx

**De:** Mayra G <direccion@amlcc.org>  
**Enviado el:** miércoles, 21 de junio de 2023 08:52 a. m.  
**Para:** Marycruz Sanchez Cerrillo <marycruz.sanchez@conamer.gob.mx>  
**CC:** raiec@agil-e.com; direccion@amlcc.org  
**Asunto:** Carta y fichas analíticas de la Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer sobre la anunciada cancelación de las normas en materia de Salud

**C. Marycruz Sánchez Cerrillo**  
**Jefa del Departamento de Seguimiento de Salud, Educación, Laboral, Fiscal y Financiero**  
**Gobierno de México**

Estimada Marycruz Sánchez Cerrillo,

Se adjunta carta de la Directora General de la Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer, Mayra Galindo Leal, y fichas con el análisis de lo que representaría para los pacientes la cancelación de las normas NOM-048-SSA2-2017 y NOM-014-SSA2-1994 relativas al cáncer de próstata y al cáncer cérvico uterino respectivamente.

Quedamos atentos y agradecidos por la atención que anticipamos.

Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer

Mayra Galindo  
Dirección General

Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer A.C.

55-5564-0794 55-5574-0992  
Zocotlán No. 24 4to. piso interior 404  
Cal. Roma Norte, Cuauhtémoc, C.P. 06705, CDMX

"Detectado a tiempo, el cáncer puede ser curable"

www.amlcc.org



Ciudad de México a 20 de junio de 2023

**C. Marycruz Sánchez Cerrillo**  
**Jefa del Departamento de Seguimiento de Salud, Educación, Laboral, Fiscal**  
**y Financiero**  
**Gobierno de México**

Estimada Marycruz Sánchez Cerrillo,

Me dirijo a usted en relación con el anteproyecto de la Secretaría de Economía (SE) titulado "Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2023", con número de expediente 03/0019/260523 publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el pasado 1 de junio y con fundamento en artículo 8 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en el artículo 8, fracción X, de la Ley General de Mejora Regulatoria, y tomando en consideración las disposiciones relacionadas con la posible cancelación de las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) siguientes:

- NOM-008-SSA3-2017, "Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad"
- NOM-015-SSA2-2010, "Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus"
- NOM-030-SSA2-2009, "Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica"
- NOM-048-SSA2-2017, "Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de la próstata (tumor maligno de próstata)"
- NOM-014-SSA2-1994, "Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino"
- NOM-041-SSA2-2011, "Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama"
- NOM-037-SSA2-2012, "para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias"

Consideramos que estas normas son fundamentales para garantizar la atención adecuada y oportuna de las personas afectadas por las condiciones de salud mencionadas. Su cancelación podría tener consecuencias negativas para la salud y el bienestar de la población mexicana, especialmente para aquellos que viven con Cáncer.



Asociación  
Mexicana  
de Lucha  
Contra el  
Cáncer

En este sentido, nos gustaría presentar las observaciones elaboradas por las organizaciones que representamos, con el objetivo de que sean tomadas en cuenta durante el proceso mencionado. Nuestras organizaciones han analizado detenidamente el anteproyecto y han identificado áreas de mejora y consideraciones importantes que deberían ser consideradas en beneficio de los pacientes y la sociedad en general.

En este sentido, hacemos de su conocimiento que nuestra organización también ha presentado sus comentarios ante el portal de anteproyectos del Sistema Informático de la Manifestación de Impacto Regulatorio

Como representantes de las organizaciones que velan por los intereses de las personas que viven en nuestro país con enfermedades crónicas, consideramos de vital importancia fomentar la colaboración y un diálogo abierto con todos los sectores involucrados. Creemos firmemente que estas acciones son fundamentales para alcanzar regulaciones efectivas y equitativas, y, en particular, para asegurar la participación activa de los pacientes en este proceso.

Agradecemos de antemano su atención a este asunto y sus amables gestiones para asegurar que nuestras preocupaciones sean debidamente consideradas. Estamos seguros de que, con su compromiso, se tomarán las decisiones más acertadas para el beneficio de la salud pública y la calidad de vida de los ciudadanos mexicanos.

Le reiteramos nuestro más sincero agradecimiento por su dedicación y disposición para escuchar las voces de los pacientes. Quedamos a su disposición para cualquier aclaración o información adicional que pueda requerir.

**Atentamente,**

**Mayra Galindo Leal**  
**Directora General**

**Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer**

Rubro	Información
NOM que se pretende desaparecer	<b>Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata).</b>
Área terapéutica	Hiperplasia de la próstata y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata).
Comorbilidades incluidas	1.- Sobrepeso 2.- Diabetes Mellitus tipo II 3.- Hipertensión Arterial 4.- Hipercolesterolemia 5.- Híper trigliceridemia
Población impactada por la desaparición de la NOM	<p>De acuerdo al INEGI en el 2020, la población total masculina en nuestro país es de 61 millones de personas. De las cuales la desaparición de la NOM-048-SSA2-2017 afectaría a 13 millones de hombres que por el rango de edad (45 a 99) presentan un factor de riesgo para desarrollar cáncer de próstata.</p> <p>Según cifras de Globocan del 2020, en México el número de nuevos casos anuales de cáncer de próstata es de 26,742 y el número de defunciones por esta enfermedad es de 7,457. Para el 2040 se proyecta que tendremos 50,400 nuevos casos anuales y 15,400 defunciones. Actualmente el cáncer de próstata ocupa el primer lugar de causa de muerte por cáncer en hombres en nuestro país.</p> <div data-bbox="534 1227 1377 1691"> <p>Estimated number of new cases from 2020 to 2040, Males, age [0-85+] Prostate Mexico</p> <p>2020: 26.7k</p> <p>2040: 50.4k</p> <p>1 000 Demographic changes</p> </div> <p>Estas cifras ratifican que el tema del cáncer de próstata no puede ni debe ser abordado como un asunto de una sola institución, sino que debe de integrar a todas las dependencias para conducir una política nacional de salud para el bienestar, bajo los principios de <b>universalidad, progresividad y calidad en la cobertura</b>, como lo establece el Art 77 bis del Decreto por el que se Reforman, Adicionan y Derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud</p>

	<p>para Regular el Sistema de Salud para el Bienestar.</p> <p><a href="#">Población total por entidad federativa y grupo quinquenal de edad según sexo, serie de años censales de 1990 a 2020 (inegi.org.mx)</a></p> <p><a href="#">Cancer Tomorrow (iarc.fr)</a></p>
<p>Impacto de la NOM en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Prevención</li> <li>● Diagnóstico</li> <li>● Detección</li> <li>● Tratamiento.</li> <li>● Control</li> </ul>	<p><b>Prevención</b></p> <p>La NOM048 establece que la promoción social tiene como propósito que los profesionales de la salud, den a conocer a la población, a través de los medios de comunicación disponibles, material de promoción y documentos técnicos con los signos y síntomas de CPB y CaP, a fin de que los interesados acudan a la consulta médica.</p> <p>Las acciones de prevención secundaria deben incluir el fomentar la revisión clínica periódica, para garantizar el diagnóstico temprano en los casos que aún no presentan sintomatología, especialmente en el caso de cáncer de próstata.</p> <p>Los establecimientos para la atención médica del Sistema Nacional de Salud, a través de las áreas de capacitación correspondiente, deben impulsar acciones de capacitación para los profesionales de la salud del primer nivel de atención, sobre la detección integral, el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado del CPB y del Cap.</p> <p>En este sentido la desaparición de la NOM048 significa la ausencia de obligatoriedad en la difusión de campañas de sensibilización sobre cáncer de próstata en las instituciones de salud y la falta de implementación de programas de capacitación a médicos del primer nivel de atención para identificar la sospecha de cáncer de próstata.</p> <p><b>Detección y diagnóstico</b></p> <p>En México más del 60% de los diagnósticos de cáncer de próstata son realizados en etapas avanzadas, esto se debe en gran medida a que no existe un consenso entre los especialistas respecto a las estrategias de tamizaje, las pruebas de detección que deben realizarse y la edad a la que los hombres deben acudir a sus chequeos.</p> <p>La NOM048 establece que la detección integral debe ser ofertada y realizada por los profesionales de la salud del primer nivel de atención, entre los pacientes que acudan al establecimiento para la atención médica, independientemente del motivo de consulta, así como cuando se realicen campañas de detección en la comunidad. Los profesionales de la salud, deben investigar la presencia de crecimiento prostático en pacientes con edad igual o mayor a 45 años, independientemente de que se presenten o no STUI. Cuando</p>

exista carga genética para CaP por la línea directa (abuelo, padre, hermanos), se debe realizar la valoración a partir de los 40 años de edad. La detección integral está compuesta por los siguientes elementos, que son complementarios y no excluyentes entre sí: Cuestionario, Antígeno Próstata Específico y Tacto Rectal

Sin la aplicación rigurosa de la NOM048 se pierden oportunidades valiosas de una detección temprana lo que genera un mayor costo al sistema de salud en el mediano plazo.

### **Tratamiento**

Actualmente la normatividad vigente para el tratamiento de cáncer de próstata comprende:

- Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Detección Temprana del Cáncer de Próstata en el Primer Nivel de Atención con actualización del 2018 (CSG)
- Protocolo Tumor Maligno de la Próstata 2017 (CSG)
- Guía para el Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Próstata IMSS 2018
- NOM048 Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata). 2017

Es evidente la necesidad de actualizar toda la normatividad relacionada con la atención del cáncer de próstata, en especial la NOM048 y su guía vinculatoria, ya que son las disposiciones normativas que permiten homologar y establecer un estándar de atención tanto para el sector público y privado.

Actualmente cada institución, cada hospital e incluso cada médico establece sus propios criterios y guías de tratamiento, en muchas ocasiones sin considerar lo que es mejor para el paciente y tomando en cuenta únicamente la disponibilidad de tratamiento e insumos.

La universalidad significa la igualdad en el acceso a la protección en salud y no deben existir líneas de tratamiento disponibles en unas instituciones y en otras no.

### **Control y complicaciones**

Es indispensable la actualización tanto de la NOM 048 como de todas las disposiciones vigentes para que se establezcan claramente los criterios para el control y seguimiento de los pacientes. Adicionalmente incluir consideraciones respecto a los efectos secundarios más comunes en el tratamiento del cáncer de próstata: la incontinencia urinaria y la disfunción eréctil.

La NOM048 establece que la Consejería y el Acompañamiento

	<p>Emocional son parte de la atención integral. Indica que se deben identificar las alteraciones psicológicas y sexuales que se pueden presentar, a fin de que se realicen las intervenciones necesarias para su tratamiento. También señala que los profesionales de la salud, de las unidades médicas de primero, segundo o tercer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud, que cuenten con el servicio y que tengan pacientes con diagnóstico de CaP, deben brindar el apoyo para llevar a cabo estos procesos o en su caso referirlos al servicio de psicología.</p> <p>Con la desaparición de la NOM048 este aspecto tan importante de la atención integral y multidisciplinaria no es obligatorio, lo que se traduce en una pobre oferta de servicios en las instituciones de salud y grave impacto en la calidad de vida de la persona que vive con cáncer de próstata y su familia.</p>
Propuesta	<p>Por lo anterior se solicita:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suspender el proceso de cancelación de la NOM-048-SSA2-2017 hasta no entablar conversaciones con grupos de pacientes y evaluar el impacto real en la calidad y atención integral de las personas que viven con hiperplasia benigna y cáncer de próstata.</li> <li>2. Crear un grupo de trabajo para el cáncer de próstata según el Artículo 15 del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública donde organizaciones de pacientes, junto con asociaciones médicas, expertos, centros de estudios sean convocados con la finalidad de intercambiar información e iniciar el proceso de actualización.</li> </ol>
Organización firmante	Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer

Rubro	Información
NOM que se pretende desaparecer	MODIFICACION a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello del útero y mamario en la atención primaria, para quedar como <b>NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.</b>
Área terapéutica	Cáncer de la mujer
Comorbilidades incluidas	Metástasis
Población impactada por la desaparición de la NOM	<p>Más de 32 millones de mujeres de 25 a 69 años quienes tiene mayor riesgo de padecer lesiones precursoras o invasoras de cáncer cérvico uterino.</p> <p>En México, para 2020 el cáncer cervicouterino es el segundo más diagnosticado y la segunda causa de muerte en mujeres, con un estimado de 9 mil 439 nuevos casos y 4 mil 335 muertes. Una tasa de incidencia de 12.6 y de mortalidad de 5.7 por 100 mil, aunque con respecto a 2012 se observa una disminución importante en la incidencia.</p> <p>El cáncer cervical es una enfermedad relacionada con la desigualdad social. Afecta las regiones más pobres, reflejando la falta de acceso a servicios de salud.  <a href="https://insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISP_Cancer_Cervical.pdf">https://insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISP_Cancer_Cervical.pdf</a></p> <p>Al momento de la creación de la norma oficial el Cáncer Cervico uterino, la mortalidad por esta causa ocupaba el primer lugar en incidencia y primer lugar en mortalidad según lo menciona la propia NOM.</p> <p>“El cáncer cérvico uterino ocupa el primer lugar en incidencia causada por tumores malignos primero en mortalidad, relacionada con las neoplasias malignas en la población en general”. Actualmente los resultados obtenidos desde su publicación e implementación y observancia acompañados de presupuesto asignado e instancias que establecieron metas e indicadores claros acompañados de acciones, han logrado modificar los resultados en salud y el impacto se ha reflejado a través del tiempo.</p>
Impacto de la NOM en:	<p>Esta norma impacta en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El desarrollo de la capacidad instalada</li> <li>• El desempeño del proceso de atención médica</li> <li>• En la disminución de la incidencia de lesiones precursoras o invasoras de cáncer cérvico uterino, del número de muertes por esta enfermedad</li> <li>• En la mejora de la tendencia de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino actualmente aplanada.</li> </ul> <p>Norma los procedimientos a realizar en el proceso de atención médica relacionado con la prevención primaria, secundaria y terciaria a realizarse en establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, evitando el despido y el sobretratamiento</p>

	<p>Norma las funciones gerenciales de macro, meso y microgestión que son requeridas para lograr estándares de eficacia, eficiencia, efectividad y equidad en el proceso de atención médica de los establecimientos de salud, redes integradas de servicios de salud e instituciones de salud que integran al sistema nacional de salud</p> <p>Norma los requisitos para asegurar adecuadas condiciones de operación y funcionamiento de la infraestructura operativa.</p> <p>Norma los procedimientos relacionados con la evaluación, mejora y vigilancia epidemiológica</p> <p>Norma los procedimientos para vigilar su adecuado cumplimiento y evaluar su impacto en la lucha contra el cáncer cérvico uterino en términos de la capacidad para</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar coberturas del <math>\geq 90\%</math> en la vacunación contra el VPH, <math>\geq 90\%</math> en la evaluación diagnóstica, el tratamiento y el seguimiento.</li> <li>• Detectar el cáncer en etapa temprana de la enfermedad en <math>\geq 80\%</math>, de los casos,</li> <li>• Iniciar oportunamente del tratamiento en <math>\geq 90\%</math>,</li> <li>• Proporcionar el tratamiento correspondiente en tiempo y forma en el 100% de los casos</li> </ul> <p>Contribuye con la implementación de la Estrategia para eliminar al cáncer cérvico uterino como un problema de salud pública</p>
Propuesta	<p>Solicitar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suspender el proceso de cancelación de la NOM-014-SSA2-1994 hasta no evaluar el impacto real en la calidad y atención integral de las personas que viven con Cáncer Cervico Uterino.</li> <li>2. Impulsar la actualización de la NOM-014-SSA2-1994 con base en el contenido elaborado 144 participantes considerados expertos, quienes integraron los grupos de Generalidades de la Norma; Consejería y acompañamiento emocional; Prevención primaria (Promoción de la salud); Prevención primaria (Vacunación); Prevención secundaria (Tamizaje); Prevención Secundaria (Evaluación diagnóstica y tratamiento de lesiones precancerosas); Tratamiento del cáncer microinvasor e Invasor; Asesoramiento genético; Control y Gestión de la calidad (Acciones esenciales para la seguridad del paciente); Monitoreo y Evaluación; Formación y Capacitación; Vigilancia Epidemiológica, Lo cuales fueron convocados y coordinados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva en el presente año de acuerdo a la atribución conferida en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud Artículo 40 Numeral II, realizándose numerosas reuniones en cada grupo</li> <li>3. Impulsar el desarrollo de la infraestructura de la calidad suficiente y competente para       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generar los demás documentos regulatorios relacionados con la lucha contra el cáncer,</li> <li>2. Evaluar y certificar o dictaminar la satisfacción de los requisitos especificados en la normatividad y regulación vigente</li> </ol> </li> </ol>

	<p>3. Difundir los resultados o crear mecanismos para dar acceso a la información que describe las condiciones de operación de la infraestructura operativa, del desempeño de los establecimientos de salud, redes integradas de servicios de salud e instituciones de salud que integran al Sistema Nacional de Salud.</p>
Organización firmante	Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer