

**Comisión de Igualdad de Género**

*Mesas interinstitucionales*

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 4, hoja 1, eas

... para parecer que tiene posibilidades económicas, puede darse tratamientos hormonales, puede acceder más a la planificación familiar y ese tipo de fármacos puedan ser una incidencia en cáncer de mama.

Mientras que el cáncer cervicouterino le da a mujeres que viven en condiciones de mucha pobreza, promiscuidad, tal vez cultural, no sé, pero que esa es la realidad.

Y, hablando de no discriminación sí quiero que quede asentado, porque leí por ahí en un reporte que el Consejo Nacional de la Salud aprobó dejar de pagar o de darle recurso al tratamiento de marcadores moleculares que se usa en el cáncer, que hay que resaltarlo el Instituto Nacional de Cancerología es una institución que va en avanzada, creo que es el único en el país, no sé doctora si estoy equivocada, que da ese tratamiento con marcadores moleculares.

¿Qué quiere decir eso? Que hacen mutaciones y de acuerdo a la mutación que resulte es el tratamiento que se da. Hay un tratamiento por demás, un fármaco por demás, nada económico pero muy eficiente que es el... que curiosamente el Consejo Nacional no lo dejó de aprobar para otro tipo de cáncer pero sí para el cáncer cervicouterino.

Sí quisiera hacer un llamado desde aquí, desde la Cámara Diputados, para que en sesiones posteriores ojalá y quienes toman estas decisiones, sí es cierto, no es económico, pero aquí bien nos comentó el compañero, el director de planeación que en base al recorte presupuestal que no solo salud si no varios rubros sufrieron para el 17, tomaron medidas por demás lógicas y aceptables, por ejemplo, asistir a congresos, hacer eventos, pero creo que un fármaco es de absoluta y primera necesidad.

Eso por demás, aunque haya recortes no puede permitirse, no nos podemos dar el lujo de dejar de darles a las mujeres que requieren este fármaco, son mujeres que reinciden en la enfermedad y ya no tienen la posibilidad de que se les pueda atender con este fármaco.

## **Comisión de Igualdad de Género**

*Mesas interinstitucionales*

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 4, hoja 2, eas

**La** : Muchas gracias. Como estamos ya en tiempo, empezamos un poco tarde la mesa, desafortunadamente no pudieron estar todas las personas que estaban invitadas, pero al final creo que fue de mucha utilidad haber estado aquí, gracias a la Comisión de Igualdad de Género, a la Asociación de Lucha contra el Cáncer y a la Fundación Luis Pasteur que estamos incidiendo en esta política pública para que haya recurso en el sector salud y estas pacientes puedan recibir el tratamiento adecuado, individualizado y sobre todo a tiempo.

Y, no dejar de pensar sobre todo a las mujeres en la prevención, porque lo que no queremos es llegar a un tratamiento cuando una paciente ya tiene un cáncer avanzado que desafortunadamente estamos detectando en estadios tardíos en el 80 por ciento de los casos.

Lo que queremos es llegar a las mujeres antes para evitar este gasto que genera también al país y esto tendría, obviamente, que ser a través de una medicina de prevención, una vacuna con estudios de prevención a través del Papanicolaou, la colposcopia, la prueba del virus del papiloma humano, todo este tipo de estudios pueden generar, prevenir el gasto en la familia, en la sociedad y obviamente disminuir la mortalidad de nuestras mujeres.

Con esto damos concluida esta mesa de diálogo, no sé si alguien más quisiera hacer una pregunta y si no damos por concluida la mesa. Voy a hacer entrega de su reconocimiento por su participación al licenciado José Genero Montiel y al diputado Juan Romero Tenorio, la diputada Lucely Alpizar, muchas gracias, y a la doctora Lucely Cetina.

**La** : Nada más quisiera hacer una última recomendación si me lo permiten con todo respeto y aprovechando que están mis compañeros de la dirección de planeación y presupuesto de Salud que nos ayuden a la Comisión de Igualdad para poder integrar en el apartado que es el apartado que instituido en Inmujeres para la transversalización del presupuesto que

**Comisión de Igualdad de Género**

*Mesas interinstitucionales*

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 4, hoja 3, eas

podamos nosotros definir en el apartado 13 un recurso para la atención de cáncer cervicouterino, porque podemos, tenemos la posibilidad y lo hemos estado haciendo desde los años que se decretó en el apartado 13 pudiéramos apoyar con perspectiva de género, apoyamos cáncer de ovario, apoyamos cáncer de pulmón, apoyamos cáncer de próstata, apoyamos cáncer de endometrio pero no tenemos el rubro de cáncer cervicouterino y quisiéramos ver la posibilidad de que a través de la dirección de presupuesto nos pudieran apoyar para poderle generar desde el dictamen de presupuesto para 2018, un recurso al Instituto Nacional de Cancerología para el estudio y tratamiento de pacientes con cáncer cervicouterino.

**La** : Muchas gracias.

**El** : Con gusto, diputada, nosotros estaremos pendientes en cuanto empiece el proceso de programación y presupuesto de ser muy claros en la asignación de los recursos del anexo ahí sí nos gustaría tener quizás una reunión así en particular, porque nosotros tenemos registrado que en ese anexo sí hay acciones para cáncer cervicouterino tendríamos que, si gustan nos sentamos y lo podemos revisar.

**La** : ...antes de que nos vayamos. Perdón por insistir, pero no es tan frecuente... ustedes que nos escuchan y hablo aquí no solo por todas las mujeres si no por todas las pacientes que veo diario.

Sí es cierto, hay un presupuesto que va dirigido a la prevención, al diagnóstico y al tratamiento, quizás aquí y comparto mucho la información con el diputado Romero que acaba de decir que quizás deberíamos de ser muy selectivos y eso no quiere decir, discriminar, lo que pasa es que se está dirigiendo este presupuesto a lugares o a instituciones en donde los pacientes no pueden recibir su tratamiento completo, quizás puedan recibir un tratamiento incompleto que va a hacer que las pacientes tengan más recurrencia de la enfermedad, porque no son tratadas completamente.

**Comisión de Igualdad de Género**

*Mesas interinstitucionales*

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 4, hoja 4, eas

Entonces, sí es cierto, tendremos que por favor quiero que me... porque si bien existe un presupuesto y lo que tendríamos que hacer es hacer más protocolizado, más... ver que tratamiento... y un tratamiento completo como deberían de recibir las pacientes para que puedan tener buena respuesta.

Por supuesto...lo que acaba de decir la diputada Lucely Alpizar en cuanto a prevención es necesaria y absoluta para poder ayudar a nuestro país, solamente tendríamos que ver hacia dónde van dirigidos esos recursos, porque sabemos que la prevención y el diagnóstico es la punta de lanza por así decirlo para que esta enfermedad desaparezca como casi ha desaparecido en Europa y en Estados Unidos, a ese nivel deberíamos de llegar y no al nivel de tener 13 pacientes que mueren por día... en esta década, eso no es posible.

Entonces, nada más énfasis en que obviamente es necesaria la revisión, el diagnóstico y por supuesto no se olviden por favor del buen tratamiento de los pacientes, porque hoy hay más de 500 pacientes que recibimos por año en el Instituto Nacional de Cancerología...

(Sigue turno 5)