

En diversas fechas fueron presentadas a esta H. LXVII Legislatura del Estado dos Iniciativas de Decreto, la primera presentada en fecha 03 de mayo de 2017, por la C. DIPUTADA ALMA MARINA VITELA RODRÍGUEZ, la segunda presentada el día 17 de octubre de 2017, por los CC. DIPUTADOS GINA GERARDINA CAMPUZANO GONZÁLEZ, ELIZABETH NÁPOLES GONZÁLEZ, SILVIA PATRICIA JIMÉNEZ DELGADO, JORGE ALEJANDRO SALUM DEL PALACIO, AUGUSTO FERNANDO ÁVALOS LONGORIA, JOSÉ ANTONIO OCHOA RODRÍGUEZ, RODOLFO DORADOR PÉREZ GAVILÁN, ELIA ESTRADA MACÍAS, MAR GRECIA OLIVA GUERRERO y ROSA ISELA DE LA ROCHA NEVÁREZ, integrantes todos de la Sexagésima Séptima Legislatura, mismas que contienen REFORMAS Y ADICIONES A LA *LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO*, mismas que fueron turnadas a la Comisión de Salud Pública integrada por los CC. Diputados: Alma Marina Vitela Rodríguez, Rigoberto Quiñonez Samaniego, Elizabeth Nápoles González, Jaqueline del Río López, Rosa María Triana Martínez, Silvia Patricia Jiménez Delgado y Gerardo Villarreal Solís; Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes

## ANTECEDENTES

Con fecha 05 de mayo del año corriente, fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que adiciona a la Ley de Salud del Estado, la fracción XI Bis al artículo 10, así como un Capítulo III Bis al Título Noveno, denominado “Del Registro Estatal de Cáncer”, mismo que contiene los artículos 158 Bis, 158 Bis 1 y 158 Bis 2, la cual fue presentada por la C. Diputada Alma Marina Vitela Rodríguez.

Con fecha 18 de octubre de 2017, le fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que contiene reformas y adiciones a los artículos 9, 10, 14 Bis y 118 de la Ley de Salud del Estado, la cual fue presentada por los CC. Diputados Gina Gerardina Campuzano González, Elizabeth Nápoles González, Silvia Patricia Jiménez Delgado, Jorge Alejandro Salum del Palacio, Augusto Fernando Ávalos Longoria, José Antonio Ochoa Rodríguez, Rodolfo Dorador

Pérez Gavilán, Elia Estrada Macías, Mar Grecia Oliva Guerrero y Rosa Isela de la Rocha Nevárez.

## DESCRIPCIÓN DE LAS INICIATIVAS

La primera iniciativa que se alude en el proemio, señala que *en México, de acuerdo con las estadísticas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el número absoluto de defunciones por cáncer se incrementó en casi 20 por ciento entre los años 2004 y 2013. En el primer año, se presentaron 64 mil 333 y aumentaron a 78 mil 582 en 2013, llegando así al récord histórico en el número de defunciones por neoplasias.*

Destaca las líneas de acción, estrategias y mesas de trabajo implementadas dentro del Programa Sectorial de Salud y del Plan de Desarrollo 2013-2018, en materia de *prevención y atención de la población con algún padecimiento de cáncer, donde se generaron varias propuestas como las siguientes:*

- *Desarrollar e implementar un Programa Nacional de Control de Cáncer que mediante la participación intersectorial defina acciones factibles de prevención primaria, tamizaje y detección oportuna, tratamiento, cuidados paliativos y rehabilitación.*
- *Impulsar la creación y continuidad de Registros Nacionales de Cáncer con base poblacional.*
- *Incrementar la vigilancia del cumplimiento de las políticas públicas implementadas en el país.*
- *Fortalecer las estrategias de educación para la salud relacionadas con los principales factores de riesgo, así como con los signos y síntomas iniciales del cáncer en niños y adultos.*

- *Incrementar y articular una política pública de detección oportuna del cáncer que permita garantizar el acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno de calidad.*
- *Desarrollar redes interinstitucionales que bajo un modelo de referencia y contrarreferencia permitan la atención de calidad del cáncer.*
- *Desarrollar, actualizar e implementar Guías de Práctica Clínica nacionales de manejo multidisciplinario para los pacientes con cáncer.*

Se considera como un mecanismo eficaz para la atención de la salud el implementar una base de datos que recolecte de manera sistemática la información que sirva de registro para *la localización de población con el padecimiento cáncer*, es decir de los casos nuevos que se presentan en un área geográfica determinada, *la ocurrencia y características de neoplasias*, lo anterior, con la finalidad de medir, controlar el impacto de enfermos de cáncer en el Estado, y que, de la incidencia, comparación e interpretación, se lleven a cabo acciones tendentes a prevenir, controlar y disminuir ése padecimiento.

Respecto a la segunda iniciativa, los iniciadores que se aluden en el proemio del presente, destacan que en el año 2012 en México se registraron 78,719 defunciones a causa del cáncer, de acuerdo a las cifras que proporcionadas por la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, y que, la tasa de mortalidad general es de 67.8 por cada 100,000 habitantes, siendo las mujeres ligeramente más afectadas con una tasa de mortalidad de 68 y los hombres el 67.5.

Señalan al cáncer pulmonar, prostático, gástrico, mamario, cervicouterino y hepático, como los tipos de cáncer que tienen la mayor mortalidad, siendo los tres primeros los que se presentan con mayor incidencia a los hombres, y los últimos a las mujeres.

Mencionan que en el año 2013, *se obtuvieron en nuestro estado cifras alarmantes sobre el paso vertiginoso de este mal y mientras en la capital del estado se registran al menos 250 casos de cáncer infantil, la estadística dice*

*que en total la cifra de duranguenses enfermos sobrepasa los 900 y de los 132 casos detectados en los últimos meses, 80 se registran en la Comarca Lagunera que comprende Gómez Palacio y Lerdo.*

*Indican que en Durango durante el 2013, el 2.1% del total de defunciones, se debieron a algún tumor y de éstas, 95.2% por tumores malignos.*

*Manifiestan que para el año 2025 se prevé, se registrarán más de 20 millones de nuevos casos de cáncer en todo el mundo, entre los cuales cuatro quintas partes de la carga recaerán en los países de ingresos bajos y medios. Para entender la situación local y hacer frente al aumento de la incidencia del cáncer, es urgente que los responsables de las políticas de salud pública dispongan de datos pertinentes e imparciales sobre la carga del cáncer en sus comunidades.*

*Consideran se deben tener en cuenta durante la creación de un registro de cáncer los siguientes elementos:*

- 1.- Definir la población objetivo,*
- 2.- El personal necesario,*
- 3.- El lugar de establecimiento del registro,*
- 4.- Los equipos y las instalaciones físicas necesarias,*
- 5.- Asegurar el financiamiento,*
- 6.- Los aspectos legales y de confidencialidad,*
- 7.- El nombramiento de un comité asesor encargado de supervisar las actividades del registro.*

*Proponen facultar a Secretaria de Salud para la realización del Registro de enfermos de cáncer en el estado.*

*El objetivo del Registro será la comparación e interpretación de los datos de incidencia del cáncer basados en la población duranguense, estadísticas que*

*serán fundamento para las acciones tendientes a reducir la carga del cáncer en el Estado.*

*Entre los datos que tendrá este registro serán:*

*a) Información del paciente rubros: identidad, historial ocupacional, información del tumor, fecha de diagnóstico, la localización, incidencia y etapa de la enfermedad.*

*b) Información del tratamiento y seguimiento que se ha dado a la enfermedad por parte de los médicos; curación y supervivencia.*

## CONSIDERACIONES

**PRIMERO.-** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el párrafo cuarto de su artículo 4 establece:

*Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.*

Por su parte, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango dispone en los dos primeros párrafos de su numeral 20:

*Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. El Estado, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud garantizará los servicios de salud, en los términos dispuestos en la ley, los cuales deberán cumplir con los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género.*

*El sistema de salud promoverá la prevención de la salud, así como la atención integral y brindará cuidado especializado a los grupos vulnerables establecidos en la presente Constitución.*

**SEGUNDO.-** Ahora bien, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en su artículo XI previene:

*Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.*

Por otro lado, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales firmado por nuestro país, consagra en el 12 el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y con el fin de asegurar la plena efectividad del derecho a la salud, obliga a los Estados Parte a adoptar medidas necesarias para:

a) *La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*

b) *El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*

c) *La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*

d) *La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.*

**TERCERO.-** Por su parte, la Ley General de Salud dispone en su artículo 158 que:

*La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.*

**CUARTO.-** Respecto al tema que abordan las iniciativas, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud:

- *El cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. En 2012 se registraron alrededor de 14 millones de nuevos casos.*
- *Se prevé que el número de nuevos casos aumente aproximadamente en un 70% en los próximos 20 años.*
- *El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo; en 2015, ocasionó 8,8 millones de defunciones. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad.*
- *Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos.*
- *Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se debe a los cinco principales factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol.*
- *El tabaquismo es el principal factor de riesgo y ocasiona aproximadamente el 22% de las muertes por cáncer.*
- *Las infecciones oncogénicas, entre ellas las causadas por virus de las hepatitis o por papilomavirus humanos, ocasionan el 25% de los casos de cáncer en los países de ingresos medios y bajos.*
- *La detección de cáncer en una fase avanzada y la falta de diagnóstico y tratamiento son problemas frecuentes. En 2015, solo el 35% de los países de ingresos bajos informaron de que la sanidad pública contaba con servicios de patología para atender a la población en general. Más del 90% de los países de ingresos altos ofrecen tratamiento a los enfermos oncológicos, mientras que en los países de ingresos bajos este porcentaje es inferior al 30%.*



- *El impacto económico del cáncer es sustancial y va en aumento. Según las estimaciones, el costo total atribuible a la enfermedad en 2010 ascendió a US\$ 1,16 billones.*
- *Solo uno de cada cinco países de ingresos medianos o bajos dispone de los datos necesarios para impulsar políticas de lucha contra la enfermedad.<sup>1</sup>*

**QUINTO.-** A su vez, con fecha 22 de junio de 2017, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud, mismas que tienen como finalidad la creación del Registro Nacional de Cáncer; en ese tenor, se consideró importante sumarnos a las acciones que en materia de promoción de la salud, y de prevención y control de las enfermedades se llevan a cabo a nivel nacional.

Por lo que, adicionar a los objetivos del Sistema Estatal de Salud el establecer, promover y coordinar el Registro Estatal de Cáncer; así como una de las facultades de la Secretaría el diseño, la organización, coordinación y vigilancia del mismo, viene a contribuir a las labores emprendidas por el Sistema Nacional de Salud, y a contar con información y estadística que permita tener un control de esta grave enfermedad.

**SEXTO.-** En ese sentido, el Congreso del Estado debe atender lo señalado por la citada Ley General, en observancia a la concurrencia estipulada por la Constitución Política Federal en materia de protección a la salud; así como a lo dispuesto por los diversos ordenamientos jurídicos internacionales de los cuales nuestro País forma parte; pues de lo contrario estaríamos menoscabando un derecho humano primordial para los ciudadanos, como lo es la salud.

---

<sup>1</sup> Nota descriptiva disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>



En apoyo de lo antes precisado, se encuentra la Tesis sustentada por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que a la letra señala:

*SALUD. DERECHO AL NIVEL MÁS ALTO POSIBLE. ÉSTE PUEDE COMPRENDER OBLIGACIONES INMEDIATAS, COMO DE CUMPLIMIENTO PROGRESIVO. El artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé obligaciones de contenido y de resultado; aquéllas, de carácter inmediato, se refieren a que los derechos se ejerciten sin discriminación y a que el Estado adopte dentro de un plazo breve medidas deliberadas, concretas y orientadas a satisfacer las obligaciones convencionales, mientras que las de resultado o mediatas, se relacionan con el principio de progresividad, el cual debe analizarse a la luz de un dispositivo de flexibilidad que refleje las realidades del mundo y las dificultades que implica para cada país asegurar la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales. En esa lógica, teniendo como referente el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental contenido en el artículo 12 del citado Pacto, se impone al Estado Mexicano, por una parte, la obligación inmediata de asegurar a las personas, al menos, un nivel esencial del derecho a la salud y, por otra, una de cumplimiento progresivo, consistente en lograr su pleno ejercicio por todos los medios apropiados, hasta el máximo de los recursos de que disponga. De ahí que se configurará una violación directa a las obligaciones del Pacto cuando, entre otras cuestiones, el Estado Mexicano no adopte medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole, para dar plena efectividad al derecho indicado*

Por lo anteriormente expuesto y considerado, la Comisión que dictaminó, estimó que la iniciativa es procedente, con las adecuaciones realizadas a la misma, lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 189 último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que las mismas, obedecen al mejoramiento de forma y fondo jurídicos,

Con base en los anteriores Considerandos, esta H. LXVII Legislatura del Estado, expide el siguiente:

## **DECRETO No. 320**

**LA SEXAGÉSIMA SÉPTIMA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, A NOMBRE DEL PUEBLO DECRETA:**

**ARTÍCULO ÚNICO:** Se adicionan la fracción VII al artículo 9, recorriéndose las demás fracciones de manera consecutiva; la fracción XVII al artículo 10, recorriéndose la anterior en lo subsecuente; así como el Capítulo III Bis al Título Noveno, denominado “Del Registro Estatal de Cáncer” que comprenden los artículos 158 Bis, 158 Bis 1 y 158 Bis 2, todos de la Ley de Salud del estado de Durango para quedar como sigue:

### **ARTÍCULO 9. ....**

De la I. a la V. ....

VI. Impulsar en el ámbito estatal, un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

**VII. Establecer, promover y coordinar el Registro Estatal de Cáncer;**

**VIII.** Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que presten para su protección;

**IX.** Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación correcta, y de cómo llevar una dieta equilibrada y la adecuada combinación de alimentos y su relación con la salud;

**X.** Impulsar campañas de difusión acerca del contenido nutricional de los diferentes alimentos;

**XI.** Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien adecuadas pautas de conducta alimentaria, garanticen un combate eficiente al sobrepeso, obesidad, desnutrición, diabetes y trastornos de la conducta alimentaria y cuyos avances y resultados sean objeto de evaluación;

**XII.** Impulsar en los pueblos y comunidades indígenas los servicios de salud, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental, fomentando la nutrición de la población indígena infantil, implementar programas para atención de personas con discapacidad; así como procurar que el personal de las instituciones de salud pública que prestan servicio en los pueblos y comunidades indígenas, cuenten con los conocimientos básicos sobre la lengua, cultura y costumbres de los mismos, a fin de que las respeten, asegurando el derecho de integrantes de los pueblos y comunidades indígenas a recibir la información necesaria en materia de salud en su propia lengua; **y**

**XIII.** Promover y apoyar el desarrollo y libre ejercicio de la medicina tradicional así como el uso de plantas para fines rituales y curativos, a fin de que se conserven y desarrollen en condiciones adecuadas como parte de la cultura y patrimonio de los pueblos y comunidades indígenas, impulsando su estudio y rescate, así como difundir el derecho de los mismos a participar en la planificación y ejecución de los programas de salud, debiendo tomar en cuenta sus necesidades prioritarias.

## **ARTÍCULO 10. ....**

De la I. a la XV. ....

**XVI.** Instaurar programas de nutrición, para prevenir y atender la diabetes, la obesidad y el sobrepeso en la población duranguense;

**XVII. El diseño, la organización, coordinación y vigilancia del Registro Estatal de Cáncer; y**

**XVIII.** Las demás atribuciones afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

**TÍTULO NOVENO  
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES**

**CAPÍTULO III BIS  
DEL REGISTRO ESTATAL DE CÁNCER**

**ARTÍCULO 158 BIS.** El Registro Estatal de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Estatal de Salud y contará con la siguiente información básica:

**I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:**

**a) Datos relacionados con la identidad, historial ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes; y**

**b) Información demográfica.**

**II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer; la localización anatómica; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el**

**estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento;**

**III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia;**

**IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento; y**

**V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.**

**La Secretaría a través del Centro Estatal de Cancerología, integrará la información demográfica del Registro Estatal de Cáncer de todo el territorio estatal, dividido por municipios.**

**ARTÍCULO 158 BIS 1. Los entes integrantes del Sistema Estatal de Salud a los que se refiere el artículo 8 de esta Ley, estarán obligados a proporcionar a la Secretaría a través del Centro Estatal de Cancerología, la información relativa al Registro Estatal de Cáncer de conformidad con los reglamentos, formatos, metodología y lineamientos que se establezcan para tal efecto.**

**ARTÍCULO 158 BIS 2.- La Secretaría a través del Registro Estatal de Cáncer, proporcionará la información recabada al Registro Nacional de Cáncer y coadyuvará para implementar los mecanismos necesarios para la recopilación de datos.**

## **ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

**ARTÍCULO PRIMERO.** El presente decreto entrará en vigor a los ciento ochenta días de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** La Secretaría emitirá el Reglamento del Registro Estatal de Cáncer que permita la recopilación, integración y disposición de la información necesaria para su operación, garantizando la protección de datos personales de los pacientes de conformidad con la normatividad aplicable, en los noventa días posteriores al inicio de vigencia del presente Decreto.

**ARTÍCULO TERCERO.** Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria.

**ARTÍCULO CUARTO.** Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

El Ciudadano Gobernador del Estado de Durango, sancionará, promulgará y dispondrá se publique circule y observe.