

En diversas fechas fueron presentadas a esta H. LXVII Legislatura del Estado, dos Iniciativas de Decreto la primera por la **C. DIPUTADA ALMA MARINA VITELA RODRÍGUEZ**, la segunda por la **C. DIPUTADA ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ**, ambas integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, de esta Sexagésima Séptima Legislatura, 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 26 de octubre del año corriente, fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que adiciona la fracción XI al artículo 9, así como un Capítulo X al Título Cuarto, denominado “De la Atención Integral del Cáncer de Mama y Cáncer Cervicouterino”, mismo que contiene los artículos 96 Bis, 96 Bis 1, 96 Bis 2, 96 Bis 3, 96 Bis 4, 96 Bis 5, 96 Bis 6 y 96 Bis 7 a la Ley de Salud del Estado, la cual fue presentada por la C. Diputada Alma Marina Vitela Rodríguez.

Con fecha 26 de octubre de 2017, le fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que contiene reformas y adiciones a los artículos 18 y 43 de la Ley de Salud del Estado, la cual fue presentada por la C. Diputada Rosa María Triana Martínez.

DESCRIPCIÓN DE LAS INICIATIVAS

La primera iniciativa que se alude en el proemio, destaca las siguientes estadísticas acerca del cáncer de mama y cáncer cervicouterino:

En el ámbito mundial, el cáncer de mama es la primera neoplasia más frecuente en la población y la más frecuente entre las mujeres con un estimado de 1.67 millones de nuevos casos diagnosticados anualmente, representando el 25% de los casos de cáncer en mujeres.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada 30 segundos en algún lugar del mundo se diagnostica un cáncer de mama; y en México es la segunda causa de mortalidad en mujeres entre 20 y 59 años.

Todos los días mueren en promedio 15 mujeres a causa del cáncer de mama y las cifras continúan en aumento; de acuerdo a especialistas del Instituto Nacional de Cancerología; entre 18 mil a 20 mil casos nuevos se diagnostican cada año con esta enfermedad, y de estas se registran alrededor de 5mil 600 fallecimientos anualmente y cerca del 70% llegan en etapas avanzadas. Aunque el cáncer de mama se da principalmente en la mujer, recordemos que también puede afectar a los hombres, aunque la probabilidad es mucho menor.

En datos correspondientes en el estado de Durango, únicamente de enero a octubre de la presente anualidad, tenemos cifras alarmantes, 172 casos en total, lo que destaca la aplicación de medidas y acciones que vayan en beneficio de contrarrestar este mal que afecta la salud de las mujeres y en ciertos casos la de los hombres.

El cáncer cervicouterino es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, se calcula que actualmente en el mundo lo padecen más de un millón de mujeres. La mayoría de ellas no han sido diagnosticadas ni tienen acceso a un tratamiento que podría curarlas o prolongarles la vida.

En el 2012 se diagnosticaron 528 000 casos nuevos, y 266 000 mujeres murieron de esta enfermedad, casi el 90% de ellas en países de ingresos bajos o medianos. Se prevé que, sin atención urgente, las defunciones debidas a cáncer cervicouterino podrían aumentar casi un 25% durante los próximos 10 años.

En México, el cáncer del cuello uterino es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer. Anualmente se estima una ocurrencia de 13,960 casos en mujeres, con una incidencia de 23.3 casos por 100,000 mujeres. En el año 2013, en el grupo específico de mujeres de 25 años y más, se registraron 3,771 defunciones en mujeres con una tasa de 11.3 defunciones por 100,000 mujeres. Las entidades con mayor mortalidad por cáncer de cuello uterino son Morelos 18.6 por ciento, Chiapas 17.2 por ciento y Veracruz 16.4 por ciento.

En base a esas estimaciones, la iniciativa propone regular los servicios de salud en materia de prevención, detección, tratamiento y atención del cáncer de mama y

cáncer cervicouterino, incorporando una serie de acciones que las autoridades sanitarias del Estado deben llevar a cabo.

La segunda iniciativa, también proporciona cifras proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud, el INEGI, la Organización Panamericana de la Salud y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, que demuestran los altos números de casos de problemas de salud que se presentan a causa del cáncer de mama y cáncer cervicouterino, señalando factores como edad, sexo, condiciones de vida y situación geográfica

En base a esas estadísticas, la iniciativa tiene como propósito *lograr abatir que el diagnóstico se presente en una etapa avanzada de la enfermedad, pues el cáncer de mama y el cervicouterino, representan las principales causas de muerte por cáncer entre las mujeres de más de 30 años.*

.... Plantea como estrategia fundamental para el combate al cáncer de mama y el cervicouterino la sensibilización a nuestra población en este tema y la implementación de programas y políticas públicas que tiendan a la prevención y detección oportuna, para la lograr la sobrevivencia de los pacientes.

Por lo que, incorpora dentro de los programas y acciones que en materia de salubridad local se realizan, y a los servicios básicos de salud, a la prevención y detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cervicouterino.

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- El Derecho humano de toda persona a la protección de la salud, se encuentra tutelado a nivel federal por la Carta Política Federal en su artículo 4, y a nivel local por la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango en su numeral 20; la primera en mención establece la concurrencia de *la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general*; por su parte, la Local establece en sus dos primeros párrafos que:

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.- Respecto al marco jurídico internacional, México ha firmado diversos instrumentos en materia de salud, ello con el fin de brindar la mayor protección de ese derecho y su disfrute al nivel más alto posible. La Declaración Universal de Derechos Humanos dispone en su artículo 25:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad...

Por su parte el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 *el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, además de establecer una serie de medidas que los Estados deberán observar *a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho*.

De igual forma, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” tutela este derecho fundamental en su artículo 10 denominado “Derecho a la Salud”.

TERCERO.- La Organización Mundial de la Salud considera *que el control integral del cáncer abarca la prevención, la detección precoz, el diagnóstico y tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos*.

La sensibilización del público en general sobre el problema del cáncer de mama y los mecanismos de control, así como la promoción de políticas y programas adecuados, son estrategias fundamentales para el control poblacional del cáncer de mama. Muchos países de ingresos bajos y medios afrontan actualmente una doble carga de cáncer mamario y cáncer cervicouterino, que son las principales causas de muerte por cáncer entre las mujeres de más de 30 años. Es preciso que esos países

implementen estrategias combinadas que aborden estos dos problemas de salud pública de manera eficaz y eficiente.

En materia de prevención estima que: *El control de factores de riesgo específicos modificables, así como una prevención integrada eficaz de las enfermedades no transmisibles que promueva los alimentos saludables, la actividad física y el control del consumo de alcohol, el sobrepeso y la obesidad, podrían llegar a tener un efecto de reducción de la incidencia de cáncer de mama a largo plazo.*

Y sobre la detección oportuna señala que *hay dos métodos:*

- *el diagnóstico precoz o el conocimiento de los primeros signos y síntomas en la población sintomática, para facilitar el diagnóstico y el tratamiento temprano, y*
- *el cribado, es decir, la aplicación sistemática de pruebas de tamizaje en una población aparentemente asintomática. Su objetivo es detectar a las personas que presenten anomalías indicativas de cáncer.*

Independientemente del método de detección precoz utilizado, dos aspectos esenciales para el éxito de la detección precoz poblacional son una atenta planificación y un programa bien organizado y sostenible que se focalice en el grupo de población adecuado y garantice la coordinación, continuidad y calidad de las intervenciones en todo el continuum asistencial. La selección como objetivo de grupos de edad inadecuados, por ejemplo mujeres jóvenes con bajo riesgo de cáncer de mama, puede traducirse en una disminución del número de cánceres detectados por mujer sometida a cribado, y reducir así la costoeficacia de la medida.

Además, esa focalización en las mujeres más jóvenes obligaría a analizar más tumores benignos y provocaría una sobrecarga innecesaria de los servicios de salud, por los recursos diagnósticos adicionales que entrañaría (Yip et al., 2008).

Acerca del diagnóstico precoz considera que:

El diagnóstico temprano sigue siendo una importante estrategia de detección precoz, particularmente en los países de ingresos bajos y medios, donde la enfermedad se diagnostica en fases avanzadas y los recursos son muy limitados. Algunos datos sugieren que esta estrategia puede dar lugar a un "descenso del estadio TNM" (aumento de la proporción de cánceres de mama detectados en una fase temprana) de la enfermedad, que la haría más vulnerable al tratamiento curativo (Yip et al., 2008).

La mamografía es el único método de cribado que se ha revelado eficaz. Si su cobertura supera el 70%, esta forma de cribado puede reducir la mortalidad por cáncer de mama en un 20%-30% en las mujeres de más de 50 años en los países de ingresos altos (IARC, 2008). El tamizaje basado en esta técnica es muy complejo y absorbe muchos recursos, y no se ha hecho ninguna investigación sobre su eficacia en los entornos con recursos escasos.

No hay datos acerca del efecto del cribado mediante autoexploración mamaria. Sin embargo, se ha observado que esta práctica empodera a las mujeres, que se responsabilizan así de su propia salud. En consecuencia, se recomienda la autoexploración para fomentar la toma de conciencia entre las mujeres en situación de riesgo, más que como método de cribado.¹

CUARTO.- En ese tenor, esta dictaminadora estima conveniente incluir dentro de los programas y acciones que en materia de salubridad local se llevan a cabo en el Estado, y como uno de los servicios básicos de salud, a la prevención y detección oportuna de cáncer de mama y cervicouterino.

Asimismo, establecer dentro de la legislación local de la materia, el atender de forma integral, con servicios públicos de salud de manera gratuita, eficiente,

¹Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index3.html>

oportuna y de calidad a las personas que padecen alguno de éstos tipos de cáncer; así como disponer una serie de acciones encaminadas a prevenir y detectar los mismos, con la finalidad de abatir el número de casos que se presentan en nuestra entidad con esta grave enfermedad; estimando que las políticas públicas emprendidas por nuestro Estado, deben orientarse y apostarle a la prevención.

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. 321

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 reforman la fracción IV del apartado B del artículo 18, y la fracción XII del artículo 43; y se adicionan la fracción XIII del artículo 43, recorriéndose la anterior de manera sucesiva, así como el Capítulo X al Título Cuarto, denominado “De la Atención Integral del Cáncer de Mama y Cáncer Cervicouterino” que comprende los artículos 96 Bis, 96 Bis 1, 96 Bis 2, 96 Bis 3, 96 Bis 4, 96 Bis 5 y 96 Bis 6; todos de la de la Ley de Salud del Estado de Durango, para quedar de la siguiente manera:

ARTÍCULO 18.

A.-

De la I. a la VI.

B.

De la I. a la III.

IV. Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local se implanten, incluyendo la prevención y detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cervicouterino;

De la V. a la VII.

ARTÍCULO 43.

De la I. a la XI.

XII. La atención a las víctimas de violencia intrafamiliar y de abandono;

XIII. La prevención y detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cervicouterino; y

XIV. Las demás que establezca esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

TÍTULO CUARTO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPÍTULO X “DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA Y CÁNCER CERVICOUTERINO”

ARTÍCULO 96 BIS. Los usuarios tienen derecho a la atención integral de cáncer de mama y cáncer cervicouterino, y su acceso a los servicios públicos de salud de manera gratuita, eficiente, oportuna y de calidad, conforme a los lineamientos establecidos en materia de salubridad general.

ARTÍCULO 96 BIS 1. Para el desarrollo de acciones en materia de promoción de la salud, prevención y detección, además de las que se establezcan en materia de salubridad general y en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama y cáncer cervicouterino, las autoridades sanitarias desarrollarán las siguientes actividades:

- I. Estudios de mastografía en unidades móviles y clínicas, previa autorización y certificación de las mismas, así como el papanicolaou y demás pruebas que detecten el cáncer cervicouterino;**

- II. Jornadas de salud en los 39 municipios de Estado, en Centros de Reinserción Social y en clínicas, así como en comunidades indígenas y zonas de difícil acceso a los servicios de salud;**
- III. Campañas de información sobre prevención y detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cervicouterino;**
- IV. Entregas de estudios de mastografía, papanicolaou y demás pruebas que detecten el cáncer cervicouterino;**
- V. Seguimiento de los casos con resultados no concluyentes, sospechosos y altamente sospechosos de cáncer de mama o cáncer cervicouterino;**
- VI. Apoyo psicológico individual para las personas con casos confirmados de cáncer de mama o cáncer cervicouterino.**

ARTÍCULO 96 BIS 2. Las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral, serán las que determine la Secretaría de conformidad a lo establecido por el Sistema Nacional de Salud, los programas federales y la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama y cáncer cervicouterino.

ARTÍCULO 96 BIS 3. La prevención de cáncer de mama y cáncer cervicouterino incluye actividades de promoción de la salud tendientes a disminuir la prevalencia de los factores de riesgo en la comunidad, desarrollar entornos saludables, el reforzamiento de la participación social, la reorientación de los servicios de salud a la prevención y el impulso de políticas públicas saludables.

La prevención de cáncer de mama y cáncer cervicouterino tiene como finalidad orientar y concientizar a las personas sobre la responsabilidad en el autocuidado de la salud, promover estilos de vida sanos a través de campañas de difusión.

ARTÍCULO 96 BIS 4. Las actividades de detección de cáncer de mama consisten en autoexploración, examen clínico y mastografía, y en su caso papanicolaou y demás pruebas que detecten el cáncer cervicouterino debiendo la Secretaría, establecer los lineamientos para la realización de las

mismas, de conformidad a lo establecido por el Sistema Nacional de Salud, en programas federales y en la Norma Oficial Mexicana de la materia.

La Secretaría establecerá los lineamientos que deberán cumplir las instalaciones o unidades médicas para la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo, a efecto de contar con la autorización necesaria para su funcionamiento en apego a los estándares de calidad establecidos en los ordenamientos jurídicos aplicables.

ARTÍCULO 96 BIS 5. El tratamiento de cáncer de mama y cáncer cervicouterino debe realizarse por personal médico calificado que cuente con cédula de especialidad en oncología médica o quirúrgica o con entrenamiento específico comprobado con respaldo documental de instituciones con reconocimiento oficial.

Las personas con cáncer de mama o cáncer cervicouterino en etapa terminal y sus familiares, tienen derecho a recibir atención paliativa, como parte de la atención integral; para tal efecto la Secretaría garantizará el acceso a este derecho, de conformidad a las disposiciones jurídicas aplicables.

ARTÍCULO 96 BIS 6. Todas las personas con tratamiento, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren.

La Secretaría, podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, a fin de emitir medidas respectivas al cáncer de mama y al cáncer cervicouterino.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

ARTÍCULO SEGUNDO. 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.

Dado en el Salón de sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los (28) veintiocho días del mes de noviembre del año (2017) dos mil diecisiete.

DIP. SERGIO URIBE RODRÍGUEZ
PRESIDENTE.

DIP. ROSA MARÍA TRIANA MARTÍNEZ
SECRETARIA.

DIP. ROSA ISELA DE LA ROCHA NEVÁREZ
SECRETARIA.