**H. CONGRESO DEL ESTADO**

**P R E S E N T E.-**

La Comisión de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 64, fracción II de la Constitución Política, 87, 88 y 111 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como 80 y 81 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, todos ordenamientos del Estado de Chihuahua, somete a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el presente Dictamen, elaborado con base a los siguientes:

**ANTECEDENTES**

**I.-** Con fecha 19 de octubre del año 2023, las Diputadas y los Diputados, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron Iniciativa con carácter de Decreto, a fin de reformar el segundo párrafo del artículo 74 de la Ley Estatal de Salud, en materia de atención psicológica a mujeres con cáncer cervicouterino y de mama.

**II.-** La Presidencia del H. Congreso del Estado, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, el día 24 de octubre del año 2023, tuvo a bien turnar a quienes integramos esta Comisión de Salud la Iniciativa de mérito, a efecto de proceder a su estudio, análisis y elaboración del correspondiente dictamen.

**III.-** La exposición de motivos de la iniciativa en comento, se sustenta esencialmente en los siguientes argumentos:

*“Para ello, inicio ofreciendo mi total respeto y comprensión a toda mujer que se encuentre en este momento enfrentando una batalla contra el cáncer, de igual manera me sumo al dolor de las familias de aquellas personas que perdieron esta difícil batalla. Asimismo, extiendo mi respeto a todo el personal de salud por la entrega a su profesión y la colaboración en esta lucha.*

*El objetivo primordial de la presente Iniciativa es garantizar la protección de dos derechos fundamentales:*

*Primero: el derecho a la protección de la salud, de quienes son considerados como grupo prioritario debido a su condición de vulnerabilidad.*

*Segundo: el derecho de las mujeres a desarrollarse en un medio ambiente sano que propicie su bienestar.*

*Una persona que recibe por primera ocasión la noticia de que tiene cáncer, naturalmente tiene una explosión de emociones y sentimientos al instante, pudiendo detonar o agravar trastornos psicológicos como: depresión, estrés, ansiedad, estrés postraumático y algunos trastornos en el neurodesarrollo.*

*Si bien, la situación de un paciente ya es complicada por el padecimiento principal y el costo de éste, preocuparse por padecimientos extras, que de manera silenciosa pueden reducir su calidad de vida y la de su hogar, generar menor expectativa de optimismo al momento de someterse al tratamiento.*

*Recordemos que para afrontar esta batalla, quién tiene el padecimiento necesita de dos elementos clave en su recuperación; el diagnóstico oportuno y una mente fuerte para sobrellevar este proceso. Ya que dicho padecimiento, somete al paciente a un proceso de asimilación emocional complejo, pues de manera inevitable existen alteraciones en la vida del paciente como en la economía y armonía del hogar. Al tiempo que, también se presentan cambios en el aspecto físico que pueden afectar la autoestima de la persona, no podemos olvidar que además de la agresividad del tratamiento médico, la cual es tal, que genera efectos secundarios, aún en días posteriores a su aplicación.*

*El que una persona tenga la noticia de un diagnóstico positivo para cáncer y de manera conjunta y complementaria reciba atención psicológica para asimilar la situación y reconstruir la parte del autoestima que pudiera haberse visto afectada, la coadyuvancia entre los especialistas del área de oncología y de psicología, puede marcar una diferencia significativa en la búsqueda de la recuperación, ya que la atención oportuna, es actualmente la única arma verdaderamente efectiva contra el cáncer.*

*La problemática del cáncer es tal, que en 2020, la OMS declaró que es la principal causa de muerte en el mundo, pues se le atribuyen más de 10 millones de defunciones, destacando entre los principales tipos de cáncer el de mama, pulmón y colon.*

*A fin de contribuir a la solución a esta problemática que aqueja derechos fundamentales de mujeres en una situación vulnerable, es que propongo incluir como parte de la atención y el control requerido en los problemas oncológicos, la atención psicológica que se puede derivar de ello, en la Ley Estatal de Salud.”*

**IV.-** Ahora bien, al entrar al estudio y análisis de la iniciativa en comento, quienes integramos la Comisión de Salud, formulamos las siguientes:

**CONSIDERACIONES**

**I.-** El H. Congreso del Estado, a través de esta Comisión de Dictamen Legislativo, es competente para conocer y resolver sobre el asunto descrito en el apartado de antecedentes.

**II.-** Con la presente iniciativa, se pretende reformar el segundo párrafo del artículo 74 de la Ley Estatal de Salud, en materia de atención psicológica a mujeres con cáncer cervicouterino y de mama.

**III.-** Como antecedente al análisis de la propuesta de mérito, es dable mencionar que el derecho a la salud es parte fundamental de los derechos humanos y de lo que entendemos por una vida digna. El derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental, no es nuevo. En el plano internacional, se proclamó por primera vez en la **Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS)**[[1]](#footnote-1), en cuyo preámbulo se define la salud como "*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades*".

 En el artículo 25 de la **Declaración Universal de Derechos Humanos**,[[2]](#footnote-2) también se menciona la salud como parte del derecho a un nivel de vida adecuado. A su vez, el derecho a la salud también fue reconocido como derecho humano en el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.[[3]](#footnote-3)**

Cabe resaltar que, todo Estado ha ratificado por lo menos un tratado internacional en el que se reconoce ese derecho. Además, las Naciones se han comprometido a protegerlo en el marco de declaraciones internacionales, leyes y políticas nacionales y conferencias internacionales.

Ahora bien, por lo que toca a destacar del derecho a la salud de las mujeres, relativo a la propuesta en estudio, cabe atender a lo establecido en la **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**, misma que en su artículo 12, refiere lo siguiente:

*“Artículo 12*

*1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, ...”*

Siguiendo esta línea de reconocimiento y protección del derecho a la salud, tenemos que la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,[[4]](#footnote-4)** consagra el derecho a la salud en el párrafo tercero del artículo 4°:

*“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, …”.*

Por su parte, la **Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres**,[[5]](#footnote-5) al desarrollar la política nacional en materia de igualdad, establece lo siguiente:

*“Artículo 17.- La Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, saludable, social y cultural.*

*La Política Nacional que desarrolle el Ejecutivo Federal deberá considerar los siguientes lineamientos:*

*XI. Incluir en la formulación, desarrollo y evaluación de políticas, estrategias y programas de salud, los mecanismos para dar atención a las necesidades de mujeres y hombres en materia de salud;”.*

En este tenor, es dable destacar que las mujeres comparten con los hombres muchos problemas de salud, pero las afectan de manera diferente. La prevalencia de la pobreza, la dependencia económica de muchas de ellas, y los prejuicios de género en la sociedad en general, son realidades sociales que influyen negativamente en su salud. Es por ello, que tanto el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, la **CEDAW**, la **Constitución** y la **Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres** requieren la eliminación de la discriminación contra la mujer en la atención sanitaria, así como garantías de acceso en condiciones de igualdad de las personas a los servicios de salud.

**IV.-** Una vez señalados los preceptos normativos internacionales y constitucionales inherentes a la iniciativa en estudio, corresponde concretar la propuesta de reforma que nos atañe, la cual, consiste en reformar el artículo 74 de la Ley Estatal de Salud, referente a la atención de la salud de la mujer, e incluir la atención psicológica en los servicios de control de los cánceres cérvico-uterino y de mama.

No omitimos mencionar que la atención psicológica en materia de cáncer infantil está garantizada para las niñas, niños y adolescentes que lo padezcan, así como a sus madres y padres, tal como lo establece para tal efecto la **Ley General para la Atención Oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia,**[[6]](#footnote-6) en sus artículos 7 y 19.

En este tenor, corresponde atender los lineamientos normativos vigentes contenidos en los artículos 34, 40 y 214 de la **Ley Estatal de Salud,[[7]](#footnote-7)** mismos que resultan orientadores en la materia y podemos desglosar en tres puntos:

***Primero.-*** La rehabilitación reconstructiva, estética, funcional y psicológica para pacientes que reciben tratamiento quirúrgico, quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia por cáncer de mama, se realizará conforme a las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

***Segundo.-*** Tratándose de las personas que deban ser rehabilitadas como consecuencia del cáncer de mama, se prestará la rehabilitación integral, considerándose la reconstructiva, estética, funcional y psicológica.

***Tercero.-*** Se procurará la gratuidad y permanencia de los programas para la atención de cánceres mamario, cérvico-uterino y de próstata; así como los de tratamiento tanatológico, psicológico y psiquiátrico de las personas diagnosticadas durante el proceso de estos padecimientos.

**V.-** De los preceptos normativos anteriormente señalados, se infieren las adecuaciones al marco jurídico que esta Soberanía ha realizado en la materia, mismas que son acordes con la propuesta en estudio.

Es por lo anterior, que quienes integramos esta Comisión legislativa, consideramos apropiado reforzar el contenido de la Ley Estatal de Salud, dentro de Capítulo IX “Atención a la Salud de la Mujer”, a fin de resaltar el derecho de las mujeres a la atención psicológica en los diversos tipos de cáncer, toda vez que estamos convencidas y convencidos de que el bienestar de las mujeres impacta directamente en el bienestar de toda la comunidad, el cual constituye el objetivo central y la razón de ser de los servicios de salud.

**VI.-** A continuación, se inserta el siguiente cuadro comparativo para efecto de ilustrar la reforma que se propone, así como los cambios de redacción y ubicación propuestos en la reunión de trabajo de la Comisión:

|  |
| --- |
| **Ley Estatal de Salud** |
| **Texto Vigente** | **Texto Iniciativa** | **Texto Comisión** |
| CAPÍTULO IXATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER | CAPÍTULO IXATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER | CAPÍTULO IXATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER |
| Artículo 74. La protección de la salud de las mujeres, comprende principalmente acciones de promoción, prevención, detección, tratamiento, rehabilitación y control en materia de:I. Cáncer cérvico-uterino.II. Cáncer mamario.III. Climaterio y Menopausia.Para garantizar el derecho a la salud de las mujeres, la Secretaría dispondrá lo necesario para contar con la infraestructura suficiente, el personal especializado y el equipamiento requerido para atender las necesidades de atención y control de los padecimientos oncológicos. Además elaborará los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer cérvico-uterino y el cáncer de mama.Dentro del protocolo de prevención de cáncer de mama, la Secretaría contará con un mecanismo para identificar pacientes en riesgo derivado de la historia familiar, poniendo a su disposición el estudio molecular genético, así como la atención que sea requerida a partir de los resultados del mismo. | ARTÍCULO 74. La protección de la salud de las mujeres, comprende principalmente acciones de promoción, prevención, detección, tratamiento, rehabilitación y control en materia de:I. Cáncer cervicouterino.II. Cáncer mamario.III. Climaterio y Menopausia.Para garantizar el derecho a la salud de las mujeres, la Secretaría dispondrá́ lo necesario para contar con la infraestructura suficiente, el personal especializado y el equipamiento requerido para atender las necesidades de atención y control de los padecimientos oncológicos **y psicológicos ocasionados por éstos.** Además, elaborará los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer cérvico-uterino y el cáncer de mama.Dentro del protocolo de prevención de cáncer de mama, la Secretaría contará con un mecanismo para identificar pacientes en riesgo derivado de la historia familiar, poniendo a su disposición el estudio molecular genético, así́ como la atención que sea requerida a partir de los resultados del mismo, **incluyendo una atención psicológica al informar un primer diagnóstico positivo.** | Artículo 74. La protección de la salud de las mujeres, comprende principalmente acciones de promoción, prevención, detección, tratamiento**,** rehabilitación y control en materia de:I. Cáncer cérvico-uterino.II. Cáncer mamario.III. Climaterio y Menopausia.Para garantizar el derecho a la salud de las mujeres, la Secretaría dispondrá lo necesario para contar con la infraestructura suficiente, el personal especializado y el equipamiento requerido para atender las necesidades de atención y control de los padecimientos oncológicos. Además, elaborará los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer cérvico-uterino y el cáncer de mama.Dentro del protocolo de prevención de cáncer de mama, la Secretaría contará con un mecanismo para identificar pacientes en riesgo derivado de la historia familiar, poniendo a su disposición el estudio molecular genético, así como la atención **médica y psicológica** que sea requerida a partir de los resultados del mismo. |

**VII.-** Finalmente, en cuanto a la participación ciudadana a través del micrositio “Buzón Legislativo Ciudadano” de la página web oficial de este H. Congreso, hacemos constar que no se registró comentario alguno para efectos del presente Dictamen.

Por lo anteriormente expuesto, quienes integramos la Comisión de Salud, nos permitimos someter a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el siguiente proyecto de:

**DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se **REFORMA** el artículo 74, tercer párrafo, de la Ley Estatal de Salud, para quedar redactado de la siguiente manera:

**Artículo 74.**  …

…

Dentro del protocolo de prevención de cáncer de mama, la Secretaría contará con un mecanismo para identificar pacientes en riesgo derivado de la historia familiar, poniendo a su disposición el estudio molecular genético, así como la atención **médica y psicológica** que sea requerida a partir de los resultados del mismo.

**T R A N S I T O R I O**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**ECONÓMICO.-** Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Decreto en los términos en que deba publicarse.

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los dieciséis días del mes de abril del año dos mil veinticuatro.

**ASÍ LO APROBÓ LA COMISIÓN DE SALUD, EN REUNIÓN DE FECHA DIEZ DE ABRIL DE DOS MIL VEINTICUATRO.**

**POR LA COMISIÓN DE SALUD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **INTEGRANTES** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/298.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA YESENIA GUADALUPE REYES CALZADIAS****PRESIDENTA** |  |  |  |
| mthumb | **DIPUTADO LUIS ALBERTO AGUILAR LOZOYA****SECRETARIO** |  |  |  |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/294.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA DIANA IVETTE PEREDA GUTIÉRREZ****VOCAL** |  |  |  |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/297.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA ANA GEORGINA ZAPATA LUCERO****VOCAL** |  |  |  |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/305.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA ADRIANA TERRAZAS PORRAS****VOCAL** |  |  |  |
|  | **DIPUTADO OMAR BAZÁN FLORES****VOCAL** |  |  |  |
|  | **DIPUTADA JAEL ARGÜELLES DÍAZ****VOCAL**  |  |  |  |

Nota: La presente hoja de firmas corresponde al Dictamen de la Comisión de Salud, que recae en la iniciativa identificada con el número 2332.

1. <https://www3.paho.org/gut/dmdocuments/Constituci%C3%B3n%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIMH.pdf> [↑](#footnote-ref-5)
6. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDOCIA_070121.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. [↑](#footnote-ref-7)