



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas”.

**COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019**

**H. CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E.-**

**DECRETO No.
LXVI/RFLEY/0328/2019 II P.O.
UNÁNIME**

La Comisión de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 64 fracción I 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, todos del Estado de Chihuahua; somete a la consideración del Pleno el presente dictamen, elaborado con base en los siguientes:

A N T E C E D E N T E S

I.- Con fecha 09 de octubre de 2018, la Diputada Rosa Isela Gaytán Díaz, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó iniciativa con carácter de decreto, a fin de reformar el artículo 75, y adicionar el artículo 75 Ter, de la Ley Estatal de Salud, para establecer el sistema permanente de detección del cáncer de mama. Así mismo, con fecha 18 de octubre de 2018, la Diputada Amelia Deyanira Ozaeta Díaz y el Diputado Rubén Aguilar Jiménez, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, presentaron iniciativa con carácter de decreto, a fin de reformar el ordenamiento previamente referido, en materia de prevención y rehabilitación de cáncer de mama. Finalmente, con fecha 31 de octubre de 2018, las y los Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron iniciativa con carácter de decreto, a fin de reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud, para crear el Registro Estatal de Cáncer.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

II.- La Presidencia del H. Congreso del Estado, con fecha 10 y 23 de octubre de 2018 y 06 de noviembre de 2018, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, tuvo a bien turnar a esta Comisión de Dictamen Legislativo las iniciativas de mérito, a efecto de proceder al estudio, análisis y elaboración del dictamen correspondiente.

III.- Las iniciativas se sustentan en los siguientes argumentos:

❖ Primer iniciativa:

"1. Por iniciativa de la Organización Mundial de la Salud el 19 de octubre se celebra mundialmente el día internacional de la lucha contra el cáncer de mama con el objetivo de crear conciencia y promover que cada vez más mujeres accedan a controles, diagnósticos y tratamientos oportunos y efectivos.

2. En México sólo 10 por ciento de los casos de cáncer de mama son detectados en etapa uno, esto es con un tumor de menos de dos centímetros. El 75 por ciento de los casos son descubiertos hasta la tercera etapa, lo que disminuye las posibilidades de recuperación total de un 85% en la primera etapa hasta un 35%.



3. El cáncer de mama es el más frecuente en las mujeres, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. La incidencia de este tipo de cáncer está aumentando en el mundo en desarrollo debido a la mayor esperanza de vida, el aumento de la urbanización y la adopción de modos de vida occidentales.

4. Aunque hay campañas permanentes para prevenir la enfermedad, más que nada en el sector privado y no tanto en el sector público, el 19 de octubre se trata de hacer conciencia de la importancia de la detección temprana. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada 30 segundos en algún lugar del mundo se diagnostica un cáncer de mama. En México es la segunda causa de mortalidad en mujeres entre 20 y 59 años.

5. Las estrategias de detección precoz recomendadas por la Organización Mundial de la Salud para los países de ingresos bajos y medios son el conocimiento de los primeros signos y síntomas más la exploración clínica.

6. La Ley Estatal de Salud incluye en su Título Tercero, relativo a la prestación de servicios de salud el Capítulo IX, referente a la atención de la salud a la mujer.

7. Precisamente en los artículos 74, 75 y 75 bis se contempla en general la prevención y detección del cáncer de mama como una de las obligaciones del Estado en esta materia, confirmando que la detección en



etapa oportuna es una de las prioridades para luchar con esta terrible enfermedad.

8. El gasto que se realice para intensificar campañas para prevención y para aplicarlo en programas de detección oportuna y en la compra de mas mastografos y médicos especializados en el tema, es redituable por el ahorro que se tendrán por atención de la enfermedad en casos avanzados, pero sobre todo se debe ponderar que la efectividad de los tratamientos se logra en mayor proporción en etapas tempranas de desarrollo de esta terrible enfermedad, lo que sin duda se traduce en salvar vidas, por lo que el gasto que se realice tiene plena justificación.

El artículo 75 de la referida ley señala:

Artículo 75. *La Secretaría, en coordinación con las instituciones del sector salud, fomentará y desarrollará programas con acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación para atender la salud de la mujer, de manera integral, de acuerdo a las normas oficiales establecidas.*

9. Insisto en que para la efectividad del tratamiento la detección oportuna es fundamental, de ahí que sea necesario especificar esta actividad como prioritaria y establecerla en un programa operativo anual especial, asignar recursos económicos para ejecutarlo y lograr que se haga efectivo el



derecho que la norma establece a la salud de la mujer, por lo que deberán establecerse dichos programas de forma gratuita a fin de que todas las mujeres sin importar su estrato social y su edad, tengan acceso a dicho servicio de detección temprana.

10. Por otra parte y resultando también una obligación del Estado el desarrollar campañas de prevención, detección y atención de esta enfermedad, proponemos además de la reforma y adición a la Ley Estatal de Salud, desde esta Tribuna a todos los Poderes del Estado, iluminemos de rosa los edificios de este H. Congreso del Estado, del H. Supremo Tribunal de Justicia y los edificios de Gobierno del Estado durante todo el mes de octubre de cada año, a fin de recordar a aquellas mujeres guerreras que no libraron la batalla, las que están en tratamiento para darles aliento y valor para enfrentar su enfermedad y un mensaje para todas las mujeres del Estado y el país a fin de concientizar en la necesidad de ejecutar acciones para la detección oportuna de la enfermedad, un mensaje para todas las mujeres de realizarse la autoexploración, porque hay un 98% de probabilidad de sobrevivir si se detecta a tiempo. Tenemos que hacer conciencia desde las niñas de primaria y secundaria para reforzar la cultura de prevención, por eso hago esta solicitud para encender luces color rosa, no como una cuestión trivial, sino como una alerta seria para estar pendiente de este mal silencioso.



11. Aunque las campañas hacen énfasis en la autoexploración, ésta no es suficiente. Es indispensable para las mujeres de 40 años o más realizarse una mastografía al año y, para las menores de 40, un ultrasonido, aun en casos en los que no se presenten factores de riesgo.

12. En vista de la motivación me permito someter a su consideración la presente iniciativa de decreto con carácter de Ley a fin de reformar y adicionar la Ley Estatal de Salud modificando su artículo 75 y adicionando el artículo 75 ter:

DECRETO:

ARTICULO ÚNICO. Se reforma el artículo 75 y se adiciona el artículo 75 Ter, de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua, para quedar redactados de la siguiente manera:

Artículo 75. La Secretaría, en coordinación con las instituciones del sector salud, fomentará y desarrollará programas con acciones de promoción, prevención, **detección**, tratamiento y rehabilitación para atender la salud de la mujer, de manera integral, de acuerdo a las normas oficiales establecidas, **además se deberá establecer el sistema permanentemente de detección del cáncer de mama.**

Artículo 75 Ter. El sistema permanentemente de detección del cáncer de mama es un programa operativo anual que el ejecutivo del estado deberá



implementar para efectuar estudios de mastografías gratuitas a la población no derechohabiente de servicios médicos de salud para la detección temprana del cáncer de mama, por lo que la Secretaria de Salud del Estado deberá incluirlo anualmente en su presupuesto conforme a lo establecido por el artículo 21 de la Ley de Presupuesto de Egresos, Contabilidad Gubernamental y Gasto Público del Estado de Chihuahua.

❖ Segunda iniciativa

"La Organización Mundial de la Salud estableció el 19 de octubre de cada año como el "Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama", mientras tanto, todo el mes de octubre es de sensibilización para contribuir a la atención y apoyo para la detección, el tratamiento y los cuidados de este cáncer que priva a las mujeres, principalmente, de bienestar e incluso de la vida misma.

Es en este contexto que se somete a consideración la presente iniciativa con la finalidad de reformar la Ley Estatal de Salud, con el objetivo de brindar nuevas herramientas a las instituciones públicas para que, en colaboración con la ciudadanía, se den alternativas nuevas de prevención y tratamiento ante el cáncer de mama.

De acuerdo a la Sociedad Americana de Cáncer, el cáncer de mama se origina cuando las células del seno crecen descontroladamente formando



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas”.

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

un tumor que se puede observar en radiografía o palpar como un bulto, este resulta maligno si las células invaden los tejidos circundantes y se propagan a diferentes áreas del cuerpo, limitando la función de órganos vitales y produciendo efectos adversos en la salud de la persona.

Es importante mencionar que este cáncer es el más común entre las mujeres de todo el mundo, representa el 16% de todos los cánceres femeninos, en México es la tercera causa de mortandad por tumores malignos, en 2016 representó el 12.4% de los fallecimientos por cáncer. De acuerdo al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, las entidades con mayor mortalidad por cáncer de mama son Sonora con 28.6%, Nuevo León 26, Coahuila 25.7 y Chihuahua en cuarto lugar con 24.8%, dicha institución reporta que en el año 2014 se registraron 11, 372 casos nuevos de cáncer de mama, con una incidencia de 22.56 por 100,000 habitantes mayores de 10 años.

De igual forma el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado señala que en México existen 14 mil casos nuevos al año y es la segunda causa de muerte en mujeres entre 20 y 59 años y que en el país solo el 15% de los casos se diagnostican en fases tempranas,

Se reconoce la tendencia ascendente de la mortalidad por este cáncer, indicando probabilidades como el aumento de la esperanza de vida al



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

nacimiento, el envejecimiento poblacional, la poca capacidad de respuesta de los sistemas de salud entre otras.

La detección oportuna de cualquier enfermedad o padecimiento es la clave para luchar contra ellos, en el cáncer de mama no es la excepción puesto que a un pronóstico temprano, la supervivencia de los casos es mayor. La OMS menciona que existen dos alternativas para la detección precoz, el conocimiento de los signos y síntomas para facilitar el diagnóstico y tratamiento, como la autoexploración, y el cribado o mastografía.

La Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de abril del 2001 menciona 3 tipos de prevenciones:

- a) Primaria: se debe realizar mediante la información, orientación y educación a toda la población femenina sobre los factores de riesgo y la promoción de conductas favorables a la salud.*
- b) Secundaria: se debe efectuar mediante la autoexploración, el examen clínico y la mastografía. Una vez detectada la lesión a través de estos procedimientos, se procede al diagnóstico confirmatorio y al tratamiento adecuado de manera oportuna y con calidad de acuerdo con los criterios que marca la presente norma.*



c) Terciaria: se debe realizar en los casos necesarios mediante la rehabilitación reconstructiva, estética y psicológica de las usuarias que reciben tratamiento quirúrgico, quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia, según lo ameriten.

Debemos hacer notar que tanto la autoexploración o el reconocimiento de síntomas como la mamografía detectan el tumor o la aparición de un tumor cuando está formado, que existe, por lo que los esfuerzos en prevención se focalizan en lo general para mejorar la salud, como lo es el deporte y una alimentación sana. Se menciona en diferentes estudios que existen varios factores de riesgo, pero no se pueden identificar los específicos, sin embargo, varias organizaciones e instituciones coinciden con los estudios que señalan que los antecedentes familiares de cáncer de mama multiplican el riesgo por dos o tres y que son las mutaciones de los genes BRCA1, BRCA2 y p53 los que se asocian a un riesgo muy elevado de este cáncer.

La Norma Oficial antes señalada es de observancia obligatoria para todas las personal de salud, profesional y auxiliar de los sectores público, social y privado que brinden atención médica; aún así y con el reconocimiento de dicha norma por parte de la Ley Estatal de Salud, a esta representación han llegado testimonios de personas que en instancias de salud han batallado porque no se considera lo relativo a la prevención terciaria como fundamental para la recuperación de quien ha atravesado por el



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

difícil tratamiento que conlleva el cáncer, por lo que debemos buscar alternativas para que la obligatoriedad que ya existe se transforme en acciones reales para las personas.

Según el estudio "El costo de la atención médica del cáncer de mamario: el caso del Instituto Mexicano del seguro social", dependiendo de la etapa en la que se diagnostique o detecta el caso de cáncer, este le cuesta al IMSS desde 74, 522 pesos al año en etapa I hasta 199, 274 pesos en etapa IV, puntualizando que solo el 10% de los casos se detectaron en etapa I y el 48 % lo hicieron en las fases III y IV.

Si bien, actualmente la Ley Estatal de Salud contempla desde la prevención hasta la rehabilitación, las estadísticas que publican diversas instituciones nos hacen darnos cuenta de que los esfuerzos que se han realizado no han sido suficientes para minimizar la vida y el costo de la enfermedad materia de esta iniciativa.

La Dra. Silvia Vidal Millan, investigadora en Ciencias Médicas señala en el artículo "Cáncer de mama hereditario: identificación y elección de pacientes para estudio molecular de los genes BRCA" que la mayoría de los casos de cáncer de mama no tienen una causa identificable, pero del 5 al 10% son causados por mutaciones genéticas y menciona: "Los individuos portadores de mutaciones en estos genes de susceptibilidad a cáncer de mama tienen un aumento significativo de riesgo a lo largo de su



vida de padecer cáncer comparado con el riesgo de la población general. Tomando en consideración la historia médica y familiar de una paciente afectada, el médico puede identificar pacientes y sus familiares que puedan verse beneficiados de una reunión con un médico genetista para dar asesoramiento de riesgo en cáncer. Los individuos que son candidatos para una prueba genética deben recibir asesoramiento genético antes de la prueba para facilitar su decisión.” Esto ya observado en el año 2008.

Sin embargo, a la fecha no se le ha prestado la importancia necesaria para incorporar este estudio a las formas de prevención primarias y promover una educación básica en salud. Por ello se propone incorporar el estudio molecular de los genes BRCA a la Ley para quienes sean descendientes de personas que han padecido cáncer de mama y que se les de atención integral de acuerdo a las especificaciones de la NOM.

Por las razones expuestas es que se somete a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado la siguiente iniciativa con carácter de:

DECRETO

Artículo Único: *Se reforman el segundo párrafo de la fracción III del Artículo 34, el segundo párrafo de la fracción III del Artículo 40, la fracción I del artículo 217, se adiciona un tercer párrafo al Artículo 74 de la Ley Estatal de*



Salud, para quedar redactado de la siguiente manera:

Artículo 34. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios esenciales de salud los referentes a:

III La atención médica integral, que comprende actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

La rehabilitación reconstructiva, estética y psicológica de las usuarias que reciben tratamiento quirúrgico, quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia por cáncer de mama, se realizará en los casos necesarios.

Artículo 40. Las actividades de atención médica son:

III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las discapacidades físicas o mentales.

Tratándose de las personas que deban ser rehabilitadas como consecuencia del cáncer de mama, se prestará la rehabilitación integral, considerando a rehabilitación reconstructiva, estética y psicológica

De requerirse la reconstrucción de mama, las instituciones públicas de salud en el Estado, llevarán a cabo las acciones para cumplir con esta disposición, en los términos de la Norma Oficial Mexicana correspondiente,



para lo cual harán las previsiones presupuestales correspondientes.

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 de los genes BRCA, así como la atención que sea requerida a partir de los resultados del mismo.

Artículo 217. Para cumplir con las disposiciones anteriores, la Secretaría



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

deberá:

A) Tratándose del Programa para la Atención de Cáncer de Mama:

- I. Facilitar el acceso a mastografía **y el estudio molecular de los genes BRCA** a mujeres con factores de riesgo y de acuerdo a la edad".*

❖ Tercer iniciativa

"El término cáncer engloba a un grupo de más de 100 diferentes tipos de la enfermedad que tiene como característica principal el rápido y desordenado crecimiento de células anormales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el cáncer como un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células que puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo, mostrándose como un tumor que suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo.

Cuando estas condiciones no se detectan a tiempo o no se someten a tratamiento pueden causar graves complicaciones e incluso, eventualmente, la muerte.



El cáncer no respeta edad, raza, sexo, nivel socioeconómico, es decir, nadie ésta exento de padecerlo; las causas son multifactoriales, tales como: consumo de tabaco y alcohol, la mala alimentación, contaminación del aire, sedentarismo.

La OMS, menciona que el cáncer es la principal 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.

Los cinco tipos de cáncer que causan un mayor número de fallecimientos son los siguientes:

Pulmonar (1,69 millones de defunciones)

Hepático (788 000 defunciones)

Colorrectal (774 000 defunciones)

Gástrico (754 000 defunciones)

Mamario (571 000 defunciones)

Con el fin de paliar esta problemática, en la actualidad existe un marco jurídico tanto preventivo y normativo, empero, nos falta mucho camino por recorrer, las estadísticas así lo demuestran, por ello, todas las personas debemos aportar un granito de arena que venga a minimizar los efectos que provocan un gran impacto en la persona que la padece, en la familia, y a su vez, representa un problema de salud pública.



Así las cosas, esta enfermedad genera impotencia al no poder ayudar al (a) paciente o familia, en este escabroso peregrinar; los problemas financieros, legales y emocionales, son temas comunes que deben enfrentar.

Ahora bien, para fines estadísticos estatales, la Secretaría de Salud de Chihuahua, por sus dos descentralizados detalla a través de una solicitud de información que en el Instituto Chihuahuense de la Salud (ICHISAL), se presentaron casos de tumores malignos con las siguientes cifras; 947, 948, 937 y 645 al corte del mes de agosto del año en curso en los años 2015, 2016, 2017 y 2018, respectivamente.

Mientras que Servicios de Salud de Chihuahua, (SSCH), reporta en los años precitados, 1,838; 1,746; 3,861 y 5,009 casos.

Por otro lado, el Registro sobre la incidencia del cáncer de Pensiones Civiles del Estado, reporta en los años 2017 y lo que va a la fecha, 300 personas que fueron atendidas.

Y en el sector privado, el Centro Oncológico de Chihuahua, en el Estado, durante el período 2015-2018, 1,711 pacientes han recibido tratamiento, de los cuales 908 son mujeres y 795 hombres, que representan el 53% y 46%, respectivamente.



Debiendo destacar que nuestra entidad federativa, tiene la tasa de mortalidad más alta de cáncer de mama con 25.91 defunciones por cada 100 mil mujeres.

En mujeres chihuahuenses, la mortalidad por cáncer es otro índice que requiere pronta atención. La tasa estatal de 2014 indica que, por cada cien mil mujeres mayores de 25 años, el 15.1 por ciento presentó cáncer cervicouterino. Los datos sobre el cáncer de mama son aún más alarmantes: la tasa escala al 29.9 por ciento. El cáncer es una de las enfermedades de mayor incidencia en los casos de mortalidad femenina.

Así pues, y con el ánimo de allanar caminos en esta tema, me congratulo, que el año próximo pasado, se publicara en el Diario Oficial de la Federación un decreto que establece en la Ley General de Salud, el Registro Nacional de Cáncer que tiene por objeto la integración de una base de datos sobre los casos de Cáncer en México, a fin de proveer información consistente, completa, oportuna y de calidad, que sea útil para conformar, actualizar y analizar el panorama general de esta enfermedad y a la vez fomentar y desarrollar investigación, la canalización de recursos, así como el desarrollo y evaluación de políticas públicas en la materia, que incidan en el comportamiento de la distribución y frecuencia de dicho padecimiento en la población mexicana, debiendo destacar que algunas entidades federativas, ya cuentan con un registro,



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

Yucatán y Jalisco, por citar algunos ejemplos, y otras se encuentran en procesos de creación en sus respectivas comisiones legislativas; estas acciones permitirán que vayamos de la mano, con esfuerzos conjuntos y coordinados, para paliar el crecimiento de esta enfermedad que lapida a miles de personas.

En esta misma sintonía, y toda vez, que hoy en día, la información entorno a esta problemática, se encuentra dispersa, propongo a través de esta acción legislativa crear el Registro Estatal del Cáncer que recopile toda la información relativa a la incidencia, causas y diagnósticos sobre esta enfermedad y por ende, vincule a todas las instituciones públicas del sector salud, (Secretaría de Salud a través de Servicios de Salud e Instituto Chihuahuense de la Salud, Pensiones Civiles del Estado e instituciones federales en el Estado), así como del sector privado; y tal información debidamente sistematizada, permitirá unir los esfuerzos necesarios para atender oportunamente los diagnósticos de cáncer y reducir la mortalidad de esta patología, o en su caso, hacer todo lo posible para que el/la paciente, reciba cuidados paliativos de alta calidad independientemente del lugar en donde decida ser atendido/a.

Es menester, compañeras y compañeros diputados, fortalecer las acciones existentes e implementar políticas públicas integrales que permita la optimización de los recursos y materiales a favor de las y los pacientes. El cáncer tiene que ser un tema fundamental y de agenda de este Poder



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

Legislativo, porque la salud y por ende, la vida es un privilegio, y es un derecho humano que se consagra en nuestra Constitución.

Podemos prevenir este mal en virtud que algunas veces, el padecimiento es causado por factores externos que pueden ser modificables, como: sedentarismo, sobrepeso, obesidad, diabetes, consumo de alcohol y tabaco, exposición excesiva a los rayos del sol. Así mismo es necesario redoblar esfuerzos para la reducción de las muertes evitables por cáncer mediante el mejoramiento de la cobertura y la calidad en las pruebas de detección temprana.

Así pues, de aprobarse la presente propuesta permitirá contar con datos certeros y fidedignos, aunado a que, dicha información será parte del Registro Nacional de Cáncer.

Finalmente, propongo adecuar el nombre de la Secretaría de Educación, Cultura y Deporte por su nueva denominación, Secretaría de Educación y Deporte.

En mérito de lo antes expuesto y con fundamento en los artículos invocados en el proemio del presente, someto a consideración el siguiente proyecto de



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

DECRETO

ARTICULO ÚNICO.- *Se reforman los artículos 3, inciso A), su fracción XXV; 26, fracción IV y se adicionan a los artículos 3, inciso A), la fracción XXVI; al 6, la fracción XI; un Capítulo III BIS, al Título Noveno para denominarse del "Registro Estatal de Cáncer" que contiene los artículos 148 Bis, 148 Ter y 148 Quáter; de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:*

Artículo 3...

A)

I a XXIV...

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

XXVI. *Las demás que señalen otros ordenamientos legales, con relación a la materia, así como los acuerdos de coordinación que se establezcan, de conformidad con el párrafo tercero del Artículo 4o., de la Constitución General de la República.*

B)...



Artículo 6.- ...

I a X...

XI. Planear, coordinar y desarrollar el Registro Estatal de Cáncer.

Artículo 26.

I a III. –

IV. El Secretario de Educación y Deporte

V. a XVI.

**CAPÍTULO III BIS
REGISTRO ESTATAL DE CÁNCER**

Artículo 148 Bis. El Registro Estatal de Cáncer tendrá una base poblacional y se integrará con la siguiente base de datos:

I. Información del paciente, que constará de:

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

b) Información demográfica.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

II. Información del tumor: 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 del personal médico. Además, se incluirá información de curación y supervivencia;

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

V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría de Salud.

Artículo 148 Ter.- La Secretaría de Salud, promoverá, la participación del sector privado, para que sus registros de incidencia del cáncer formen parte del Registro Estatal del Cáncer.

Artículo 148 Quáter.- EL Registro Estatal de Cáncer, proporcionará la información recabada al Registro Nacional de Cáncer".



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

IV.- Ahora bien, al entrar al estudio y análisis de las referidas iniciativas, quienes integramos esta Comisión, formulamos las siguientes:

CONSIDERACIONES

I.- Al analizar las facultades competenciales de este Alto Cuerpo Colegiado, quienes integramos la Comisión de Salud, no encontramos impedimento alguno para conocer de los presentes asuntos.

II.- En esta tesitura, el cáncer es y será un factor cada vez más importante de la carga mundial de morbilidad en los decenios por venir; se espera que el número estimado de casos nuevos aumente a 15 millones para el año 2020, sin embargo, el mejor control del cáncer, se logrará en gran medida gracias a las estrategias de prevención, de detección temprana, incluyendo las campañas de información y los programas de tamizaje.

Así pues, refiriéndonos a la epidemia del cáncer de mama, constituye actualmente una prioridad en salud, pues la evidencia reciente demuestra que hoy en día, es una de las principales causas de muerte y discapacidad entre las mujeres; en forma paralela, la investigación ha producido nuevas opciones terapéuticas, muchas de las cuales tienen un costo elevado, por consiguiente, esta problemática, representa un nuevo desafío para el financiamiento y la protección financiera del sistema de salud, en particular para los países en desarrollo.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

En México, con una población un poco mayor de 130 millones de habitantes, el cáncer de mama, es hoy día uno de los desafíos más importantes para la salud de la mujer adulta, toda vez que ahora es causante en general, de un mayor número de muertes en el país comparado con el cáncer cérvicouterino, y además afecta a todas las edades y niveles de ingreso económico; actualmente, es la segunda causa de muerte entre las mujeres mexicanas adultas de 30 a 54 años de edad.

III.- Con respecto a las políticas públicas, la Secretaría de Salud de Gobierno Federal, amplió y aumentó la normatividad y legislación relativa al control del cáncer de mama, a través de las directrices técnicas de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002. Además, se establecieron criterios más rigurosos para vigilar los servicios de salud públicos y privados en la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia de la enfermedad, así como de la promoción a la detección temprana.

Dichas disposiciones hacen énfasis en la autoexploración, el examen clínico y la mamografía; de igual forma, se establece un examen clínico anual realizado por personal capacitado, a realizarse en mujeres de 26 y más años de edad que visitan un centro de salud. También, se recomienda una mamografía anual o bianual para mujeres de 40 a 49 años, con factores de riesgo específicos, y una vez al año, para todas las mujeres de 50 años. Sin embargo, estas directrices son importantes para ofrecer un marco normativo que abarque a todo el sector salud, pero no garantiza los recursos ni la aplicación de las normas, por lo que la cobertura está muy lejos de ser la adecuada.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

Por tal razón, los distintos aspectos del control de la enfermedad deben verse dentro del contexto de un enfoque sistemático e integral, esto es, un plan o estrategia de control del cáncer. Actualmente, las fuerzas que participan en la lucha contra este padecimiento, abarcan el sector gubernamental, el privado y las organizaciones de la sociedad civil, y su objetivo común es reducir la morbilidad y la mortalidad.

En este contexto y en razón de lo anterior, coincidimos con las y los iniciadores, que resulta esencial instruir a las personas para que reconozcan los signos y síntomas tempranos del cáncer de mama, toda vez que esta enfermedad, cuando es diagnosticada en sus comienzos, tiene muchas más probabilidades de ser tratable y de responder al tratamiento de una forma eficaz, por ello, es preciso fortalecer la detección oportuna, ya que se estará mejorando el acceso al diagnóstico, mediante estudios y consultas especializada a mujeres que incluso no cuenten con seguridad social; así pues, coincidimos que la prevención es parte fundamental para contrarrestar el cáncer en una etapa temprana, a través de un diagnóstico certero.

De igual forma, no dejamos de advertir que el cáncer de mama se ha estado presentado en edades más tempranas, aunque no se sabe con exactitud la razón, incluso se han detectado ciertas prevalencias en México y América Latina, influyendo alguna de las siguientes causas:

1. La pirámide poblacional es distinta: Es decir, hay más mujeres jóvenes en México que en otras partes del mundo.



2. Estilos de vida: No se ha comprobado al 100%, pero hay ciertos factores que deben considerarse, como la obesidad, patrones reproductivos, el uso de hormonas, y el tabaco, por mencionar algunas.

3. Baja tasa de detección oportuna: En México, pocas mujeres se hacen mastografías preventivas, cuando en otros países el 70 u 80% de las mujeres si se las practican, eso permite un mayor control y que se pueda detectar cualquier tumor sospechoso a tiempo antes de que sea tarde. En nuestro país, normalmente cuando se detecta el tumor, ya es cancerígeno y; desafortunadamente, la mayoría de las veces en un estado muy avanzado.

4. Componente genético: Aún se está estudiando, pero se cree que tenemos un componente genético que predispone al cáncer de mama en edades más jóvenes; entre más joven le de cáncer a una mujer, es más probable que se deba a un factor genético. En mujeres menores de 40 años, hay un 15% de probabilidad de que se deba a un factor genético secundario.

IV.- En este contexto y no menos importante, resulta la susceptibilidad genética individual en el riesgo de cáncer mamario. Con la reciente decodificación del genoma humano y la tecnología de avanzada, se espera un desarrollo sustantivo en el mediano plazo que permita identificar mujeres con alto riesgo genético de cáncer mamario, al implementar programas de tamizaje poblacional, para detectar mutaciones como las ya conocidas en los genes BRCA1 y BRCA2.



Un factor de riesgo, es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer, si bien dichos factores con frecuencia influyen en el desarrollo de la enfermedad, la mayoría no lo provoca de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan este padecimiento, mientras que otras personas, sin la presencia de dichos factores; si lo hacen.

Así pues, coincidimos con las iniciadoras, que al conocer los factores de riesgo y hablar con el médico al respecto, puede ayudar a tomar decisiones más informadas sobre las opciones de estilo de vida y atención médica, toda vez que la mayoría de los casos de cáncer de mama son esporádicos, lo que significa que se desarrollan a partir del daño a los genes de una persona, que se produce por casualidad después del nacimiento.

Sí bien, los casos de cáncer de mama hereditario son menos frecuentes, y representan entre el 5 % y el 10 % de los casos, estos aparecen cuando se transmiten cambios genéticos llamados mutaciones, dentro de una familia de una generación a la siguiente. Muchas de estas mutaciones se encuentran en los genes de supresión de tumores, tales como el *BRCA1* o el *BRCA2*. Normalmente, estos genes evitan que las células crezcan fuera de control y se transformen en cáncer, pero cuando dichas células presentan una mutación, pueden desarrollarse sin control.

Por ello, coincidimos que es importante conocer los antecedentes familiares y el tamizaje del ADN, para que permita identificar a las mujeres en riesgo moderadamente alto de padecer cáncer y a los individuos de familias proclives a la



enfermedad. Dicha identificación, permitirá tomar decisiones fundamentadas con respecto a la reproducción, el modo de vida, y las estrategias de reducción del riesgo clínico, cuando la información genética indica un mayor riesgo de cáncer, las mujeres en peligro pueden ser sometidas a intervenciones de detección temprana más intensivas o más frecuentes de lo habitual, en un intento de detectar el cáncer en un estado más tratable. Si bien, las familias proclives a sufrir esta enfermedad son muy raras, también puede ser muy alta la probabilidad de padecer un tumor maligno específico dentro de una familia de ese tipo.

Por tal motivo, la evaluación genética de una persona con cáncer, puede ayudar a aclarar la probabilidad para la descendencia, además, puede servir de base para la ulterior orientación genética de la descendencia o la familia, con miras a aumentar su comprensión de la situación médica e instarlos a adoptar estrategias que reduzcan al mínimo el riesgo posterior de cáncer. En razón de lo anterior, coincidimos en la importancia de incorporar el estudio molecular de los genes BRCA, como una forma de prevención primaria.

V.- Por otra parte, la rehabilitación es parte integral del manejo interdisciplinario de la paciente con cáncer de mama, toda vez que la meta del proceso de rehabilitación, es restaurar la función normal de la mujer, permitiéndole regresar sin síntomas a sus actividades de la vida cotidiana.

Este padecimiento, y su tratamiento que incluye cirugía, radioterapia y quimioterapia, puede resultar en problemas clínicos tales como dolor, limitación de



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas”.

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

movimiento, hinchazón en el brazo y debilidad muscular, que requieren evaluación temprana y tratamiento apropiado, para evitar secuelas y pérdida de función a largo plazo.

De conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de septiembre de 2003, efectivamente dispone en el rubro de prevención terciaria, la rehabilitación reconstructiva, estética y psicológica de las usuarias que reciban tratamiento quirúrgico, quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia, cuando así lo ameriten; posteriormente, el día 9 de junio de 2011, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, una modificación de la referenciada Norma Oficial Mexicana, a efecto de promover conductas saludables, organizar la detección, mejorar los procesos de diagnóstico, y para asegurar un tratamiento oportuno y adecuado del cáncer de mama, a través de la vigilancia epidemiológica y el control de calidad.

En este contexto, resulta factible armonizar dicha normatividad en la Ley Estatal de Salud, a efecto de que se disponga una atención médica integral, considerando la rehabilitación reconstructiva, estética y psicológica de las usuarias, que precisamente reciben un tratamiento quirúrgico, de quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia por esta enfermedad.

En razón de lo anterior y como ya quedo asentado, coincidimos en que este padecimiento constituye un problema de salud pública, resultando la primera causa



de incidencia y mortalidad por cáncer en la mujer adulta, por tal virtud, nos encontramos ante un problema de gran magnitud, cuyo impacto rebasa la salud de la mujer en lo individual, afectando a la pareja, la familia, la sociedad y al sistema de salud en general.

Frente a estas barreras, nos cuestionamos lo siguiente: ¿Cuáles son las medidas más importantes? Al tenor, muchos países en la región de Latinoamérica y el Caribe, incluido México, cuentan con planes nacionales de salud que incluyen la atención al cáncer de mama como una prioridad. Estas iniciativas podrían intensificarse en forma notoria mediante la aplicación del enfoque de la iniciativa mundial de salud de la mama, que se perfila en crear normas basadas en evidencias apropiadas a la realidad económica y cultural de cada país y región para mejorar los resultados clínicos. Así pues, la medida promueve un enfoque integrado y sistemático de educación para la salud.

VI.- A la postre, resulta prioritario recabar más y mejores datos, a efecto de mantener registros clínicos detallados, analizando las causas de mortalidad de largo plazo en México; sin embargo, en la actualidad no se cuenta con información satisfactoria de prevalencia, percepciones, prestación de atención médica y utilización de servicios, de tal suerte que en la mayor parte del país, los registros de cáncer son deficientes y en algunos casos, simplemente inexistentes.

En este contexto, una prioridad en la investigación es la generación de evidencia sobre diversos factores de dicha enfermedad, en aras de dirigir de mejor forma los programas y las políticas públicas en el sector.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas”.

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

En México, no existen datos puntuales sobre el número de pacientes con cáncer que ocurren año con año, pues la información que se obtiene es a través de los datos de mortalidad de la Organización Mundial de la Salud, calculándolos en 120 mil casos nuevos, y 85 mil por fallecimientos. Sin embargo, el Instituto Nacional de Salud Pública, estima 196 mil pacientes anuales con cáncer, de tal suerte que nos cuestionamos ¿Cuál es la cifra real? Ante este panorama, resulta indispensable que México tenga mejores estadísticas de este grupo de enfermedades.

En América Latina, el primer país en contar con un registro fue Colombia, posteriormente, Brasil, Chile, Argentina, Uruguay, Costa Rica, Cuba y Ecuador. En el caso de México, fue hasta el mes de junio del año 2017, cuando se aprobó la creación del Registro Nacional de Cáncer. No obviando mencionar, que efectivamente hoy en día existe una red de registros de cáncer; que incluye a Jalisco, Campeche, Baja California, Guerrero, y próximamente a Puebla. Tampoco pasa inadvertido, que este esfuerzo ya está acreditado ante la Organización Mundial de la Salud, a efecto de que México tenga un verdadero panorama del cáncer a escala nacional.

Ahora bien, cabe puntualizar que el sistema mexicano de salud comprende dos sectores, el público y el privado. Dentro del sector público, se encuentran las instituciones de seguridad social, a saber: El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR) y otros, y las instituciones y programas que atienden a la



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas”.

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

población sin seguridad social, Secretaría de Salud (SSA), Servicios Estatales de Salud (SESA), Programa IMSS-Oportunidades (IMSS-O), Seguro Popular de Salud (SPS). Por otra parte, el sector privado comprende a las compañías aseguradoras y los prestadores de servicios, que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales privados, incluyendo a los prestadores de servicios de medicina alternativa.

En esta tesitura, resulta importante que el Estado de Chihuahua, se sume a los esfuerzos y cuente con un registro estatal, circunscribiendo la participación del sector privado, a fin de reportar al Registro Nacional de Cáncer, toda la información que permita identificar los diversos casos de cáncer, proveyendo con datos certeros y fidedignos.

VII.- Finalmente, con el objetivo de estudiar, analizar y discutir las diversas reformas y adiciones propuestas a la Ley Estatal de Salud, las y los Diputados que integramos la Comisión de Salud, acordamos instalar una Mesa Técnica de trabajo, invitando al funcionariado correspondiente, además de las y los asesores de las diversas fuerzas políticas, así como personas integrantes de asociaciones civiles, para su participación y aportación en el tema que hoy se ocupa, misma que se instaló el día 5 de febrero de 2018, desahogándose en una sola sesión, los estudios correspondientes.

Entre las dependencias, instancias y organizaciones que participaron en el análisis y discusión, se encuentran:



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

- Secretaría General de Gobierno;
- Secretaría de Hacienda;
- Secretaría de Salud;
- Dirección General de Pensiones Civiles del Estado;
- Delegación Estatal del ISSSTE;
- Delegación Estatal del IMSS;
- Centro Estatal de Cancerología en Chihuahua;
- Grupo de Recuperación Total Reto A.C.

Refiriendo que los resultados fueron fructíferos, materializándose en el presente documento, pues atendiendo a las consideraciones previamente aludidas y al objetivo de las iniciativas que hoy se dictaminan, coincidimos que resulta fundamental sumar esfuerzos, a fin de fortalecer las acciones de promoción de la salud, detección temprana, diagnósticos oportunos, así como los tratamientos adecuados y de evaluación, con el objetivo de disminuir al máximo, la mortalidad por cáncer de mama.

En virtud de lo anterior, la Comisión de Salud, somete a la consideración del Pleno, el presente proyecto con carácter de:



DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforman los artículos 3, inciso A), fracción XVIII, recorriendo su contenido actual y subsecuentes; 26, fracción IV; 34, fracción III, párrafo segundo; 40, fracción III, párrafos segundo y tercero; 75; 217, inciso A), fracción I; y se **adicionan** a los artículos 3, inciso A), la fracción XXVI; 74, párrafo tercero; al Título Noveno, un Capítulo III Bis, para denominarse "Registro Estatal de Cáncer" que contiene los artículos 148 Bis, 148 Ter, y 148 Quáter; y 214, párrafo tercero, todos de la Ley Estatal de Salud, para quedar redactados de la siguiente manera:

Artículo 3. ...

A)...

I a XVII. ...

XVIII. La planeación, organización, coordinación, ejecución y vigilancia del Registro Estatal de Cáncer.

XIX. Los cuidados paliativos.

XX. La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad.

XXI. La asistencia social.



XXII. El programa para la atención de las adicciones.

XXIII. El control sanitario de cadáveres de seres humanos.

XXIV. La participación con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra las adicciones.

XXV. La prevención del consumo de narcóticos, atención a las adicciones y persecución de los delitos contra la salud, en los términos del artículo 474 de la Ley General de Salud.

XXVI. Las demás que señalen otros ordenamientos legales, con relación a la materia, así como los acuerdos de coordinación que se establezcan, de conformidad con el párrafo tercero del Artículo 4o., de la Constitución General de la República.

B) ...

Artículo 26. ...

I a III. ...

IV. El Secretario de Educación y Deporte.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

V a XVI. ...

...

Artículo 34. ...

I y II. ...

III. ...

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.

IV a XI. ...

Artículo 40. ...

I y II. ...

III. ...

Tratándose de las personas que deban ser rehabilitadas como



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas”.

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

consecuencia del cáncer de mama, **se prestará la rehabilitación integral, considerándose la reconstructiva, estética, funcional y psicológica.**

De requerirse la reconstrucción de mama, las instituciones públicas de salud en el Estado, llevarán a cabo las acciones para cumplir con esta disposición, en los términos de la Norma Oficial Mexicana correspondiente, para lo cual harán las provisiones presupuestales **pertinentes.**

IV. ...

...

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 que sea requerida a partir de los resultados del mismo.

Artículo 75. La Secretaría, en coordinación con las instituciones del sector salud, fomentará y desarrollará programas con acciones de promoción, prevención,



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas”.

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

detección, tratamiento y rehabilitación para atender la salud de **las mujeres**, de manera integral, de acuerdo a las normas oficiales establecidas.

CAPÍTULO III BIS REGISTRO ESTATAL DE CÁNCER

Artículo 148 Bis. El Registro Estatal de Cáncer tendrá una base poblacional y se integrará con la siguiente información:

- I. Información de las y los pacientes, que constará de:
 - a. Datos relacionados con la identidad, historial ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de sus datos personales.
 - b. Información demográfica.
- II. Información del tumor: 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 a las y los



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas”.

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

pacientes y el seguimiento que se ha dado a los mismos de parte del personal médico. Además, se incluirá información de curación y supervivencia.

IV. La fuente de información utilizada para cada rubro, modalidad de diagnóstico y de tratamiento.

V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.

Artículo 148 Ter. La Secretaría promoverá la participación del sector privado, para que sus registros de incidencia del cáncer, formen parte del Registro Estatal de Cáncer.

Artículo 148 Quáter. El Registro Estatal de Cáncer, proporcionará la información recabada al Registro Nacional de Cáncer.

Artículo 214. ...

...
Por lo que respecta al cáncer de mama, la Secretaría contará con un programa permanente de detección, para efectuar estudios de mastografías gratuitas a la población no derechohabiente de servicios médicos de salud. Para tal efecto, deberá incluirlo anualmente en su presupuesto conforme a lo establecido por el artículo 21



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas".

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

de la Ley de Presupuesto de Egresos, Contabilidad Gubernamental y Gasto Público del Estado de Chihuahua.

Artículo 217. ...

A) ...

I. Facilitar el acceso a mastografía y **el estudio molecular genético** a mujeres con factores de riesgo y de acuerdo a la edad.

II. ...

B) y C). ...



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas”.

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

TRANSITORIOS

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

ARTÍCULO SEGUNDO.- La Secretaría de Salud, procurará incluir dentro de su presupuesto anual, a partir del ejercicio fiscal 2020 y en los subsecuentes, recursos suficientes para la implementación de las disposiciones contempladas en el presente Decreto.

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

Da d o en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en la ciudad de Chihuahua, Chih., a los quince días del mes de abril del año dos mil diecinueve.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

“2019, Año Internacional de las Lenguas Indígenas”.

COMISIÓN DE SALUD
LXVI LEGISLATURA
CS/02/2019

Así lo aprobó la Comisión de Salud, en reunión de fecha nueve del mes abril del año dos mil diecinueve.

POR LA COMISIÓN DE SALUD

	INTEGRANTES	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIP. LUIS ALBERTO AGUILAR LOZOYA PRESIDENTE			
	DIP. JANET FRANCIS MENDOZA BERBER SECRETARIA			
	DIP. RENÉ FRÍAS BENCOMO VOCAL			
	DIP. AMELIA DEYANIRA OZAETA DÍAZ VOCAL			

Las firmas corresponden al Dictamen con carácter de decreto, en virtud del cual, se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud, en materia de cáncer de mama.