

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN EL ARTÍCULO 1, LA FRACCIÓN XXVII DE LA LETRA A DEL ARTÍCULO 4 Y LA FRACCIÓN XVII DEL ARTÍCULO 7; SE ADICIONAN LA FRACCIÓN XXVIII RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LA SUBSECUENTE DE LA LETRA A DEL ARTÍCULO 4, LA FRACCIÓN XVIII RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LA SUBSECUENTE DEL ARTÍCULO 7, LOS ARTÍCULOS 31 BIS, 31 TER, 31 QUÁTER, 31 QUINQUIES Y 31 SEXTIES DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.



COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD: EXPEDIENTE  
NÚMERO: LXV/CPS/104

COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN  
SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD: EXPEDIENTE  
NÚMERO: LXV/CPGSV/096

**HONORABLE ASAMBLEA DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA  
LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO  
LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.  
P R E S E N T E.**

Las diputadas y diputados integrantes de la Comisión Permanente de Salud y de Grupos en Situación de Vulnerabilidad la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 59 fracción LXXVI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción III, 31 fracción X, 63, 65 fracciones XXVI y XVI, 66 fracción I, 71, 72 y demás relativos aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3° fracción XXXVII, 26, 27 fracciones XI y XV, 33, 34, 36, 42 fracciones XXVI y XVI, 64, 68, 69 y demás relativos aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca, por lo que derivado del estudio y análisis que estas Comisiones Permanentes hacen a los expedientes de número al rubro citados; se somete a su consideración el presente dictamen, con base en los antecedentes y consideraciones siguientes:

## ANTECEDENTES

1.- En Sesión Ordinaria de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, celebrada el 22 de febrero de 2023, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por la Ciudadana Diputada Lizbeth Anaíd Concha Ojeda, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional (PRI), por la que se reforma el artículo 1, se adiciona la fracción XXVIII y se recorre la subsecuente del artículo 4, se adiciona la fracción XVIII del artículo 7 y se adicionan los artículos 31 Bis, 31 Ter, 31 Quáter, 31 Quinquies y 31 Sexties de la Ley Estatal de Salud.

2.- Mediante oficios números LXV/A.L./COM.PERM./2347/2023 y LXV/A.L./COM.PERM./2338/2023 el Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, remitió el veintitrés

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

de febrero de dos mil veintitrés a la Presidencia de la Comisión Permanente de Salud y a Presidencia de la Comisión de Grupos en Situación de Vulnerabilidad la iniciativa referida en el número que antecede, formándose los expedientes números 104 y 96, del índice de dichas Comisiones, respectivamente.

3.- Las Diputadas que integran la Comisión Permanente de Salud, con fecha veintidós de agosto de dos mil veintitrés, se reunieron para llevar a cabo sesión ordinaria para el estudio, análisis y emisión del dictamen referido en el punto que antecede, basándose para ello en los siguientes:

### CONSIDERANDOS:

**PRIMERO.- COMPETENCIA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.** Este Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en términos del artículo 59 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es competente para conocer y resolver el presente asunto.

**SEGUNDO.- COMPETENCIA DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA.** De conformidad con estatuido en los artículos 63, 65 fracción XXVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los artículos 34, 36, 38 y 42 fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Comisión Permanente de Salud está facultada para emitir el presente dictamen.

**TERCERO.- CONTENIDO DE LA INICIATIVA.** La iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen corresponde a la propuesta que hace la Diputada Lizbeth Anaid Concha Ojeda, en la cual expone las siguientes consideraciones:

### "EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

*Cáncer, es un término genérico utilizado para designar un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo, también suele denominarse como "tumores malignos" o como "neoplasias malignas", se caracteriza por la rápida multiplicación de células anormales que se extienden en el organismo y pueden invadir partes adyacentes a la parte del cuerpo u órgano afectado, a ese proceso se le denomina metástasis y cualquier persona, independientemente de su edad, condiciones físicas y de salud pueden contraerlo, aunque por supuesto, existen factores de riesgo que nos hacen más propensos a contraer esa enfermedad, tales como el consumo de tabaco, el alcohol, la inactividad física, la contaminación, la alimentación poco saludable, entre otras.*

*Para 2020, de acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud, el cáncer fue la principal causa de muerte en el mundo, atribuyéndose a esa enfermedad casi 10 millones de defunciones, esto es, que 1 de cada 6 personas fallecidas en ese año, tuvo como causa de muerte el cáncer en algunas de sus variantes, siendo la de mayor incidencia el cáncer de pulmón, con 1.8 millones de fallecimientos, colorrectal, con 916 mil defunciones, hepático con 830 mil defunciones, seguidos de cáncer gástrico y de mama.*

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

*En cuanto a la incidencia, el de mayor incidencia fue el de mama, con 2.26 millones de casos, seguido del cáncer de pulmón con 2.21 millones, colorrectal, prostático, de piel y gástrico. Cada año, cerca de 4 000 000 niñas y niños contraen un cáncer, aunque los tipos más frecuentes varían en función de cada País.*

*Estudios publicados por la propia Organización Mundial de la Salud, han señalado que las causas del cáncer se produce cuando células normales se transforman en celular tumorales, pasando de una lesión precancerosa a un tumor maligno, siendo esto el resultado de la interacción entre factores genéticos de la persona además de la existencia de alguno de los factores de riesgo que producen los agentes externos, como los carcinógenos físicos, como las radiaciones ultravioleta, los carcinógenos químicos, como las sustancias contenidas en el humo del tabaco, el arsénico o las toxinas que contienen los alimentos, y los carcinógenos biológicos, como virus o bacterias.*

*Existen una serie de medidas y recomendaciones de carácter internacional con las cuales puede reducirse el riesgo de contraer cáncer, sin embargo, la herramienta más eficiente para reducir la mortalidad de cáncer es la detección temprana, la cual tiene dos componentes, el diagnóstico precoz y el tamizaje, en el primer caso, se trata de detección en una fase temprana de manera que es más probable que se reaccione positivamente a un tratamiento, lo que reduce la morbilidad y abarata la terapia, para ello es importante conocer los síntomas de los distintos tipos de cáncer y destacar la importancia de acudir al médico si se observan anomalías, siendo que es también fundamental acceder a los servicios clínicos de evaluación y diagnóstico, así como la derivación oportuna del paciente a los servicios de tratamiento.*

*Por cuanto hace al tamizaje, la finalidad es detectar indicios de un cáncer en concreto o una determinada lesión precancerosa en personas asintomáticas, este tipo de programas se implementan por los gobiernos de distintos Países y son efectivos para tratar algunos tipos de cáncer, ejemplos de tamizaje son las pruebas de detección del papiloma humano, la mamografía y la mastografía.*

*En cuanto al tratamiento, aunque tiene como objetivo principal el curar el cáncer, en algunos casos ante lo avanzado de la enfermedad se busca prolongar significativamente la vida del paciente y mejorar su calidad de vida, ayudándole a tener un bienestar físico, psicosocial y espiritual adecuados mediante cuidados paliativos. Sin embargo, no en todos los Países existe la misma disponibilidad de tratamientos, pues generalmente esto varía en función de los ingresos, de tal manera que en Países más desarrollados o con mayores ingresos, en el 90% de ellos existe posibilidad de acceder a un tratamiento, en tanto que en Países con bajos ingresos, solo en el 15% de ellos existe esa disponibilidad.*

*En 2017, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA70.12 sobre la prevención y el control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado, en la que se insta a los Estados Miembros y a la OMS a acelerar la aplicación de medidas encaminadas a alcanzar las metas detalladas en el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2030 - en inglés y la Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible a fin de reducir la mortalidad prematura por cáncer.*

*En México, el cáncer es un grave problema de salud pública, al año, de acuerdo a las estimaciones oficiales, se diagnostican 191,000 casos, de los cuales 84,000 fallecen, siendo la tercera causa de mortalidad en el*

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

*País y la segunda en Latinoamérica, esta cifra se incrementó de manera preocupante a partir del año 2000, siendo que, desde entonces, la mortalidad se ha incrementado en un 20%.*

*Siguiendo las recomendaciones internacionales, nuestro País ha implementado políticas públicas orientadas a la prevención y detección temprana, siendo herramientas esenciales para disminuir la mortalidad, actualmente, de todos los casos, se presenta un 14% de mortalidad y se considera que 30% de los casos son prevenibles y otro 30% se puede diagnosticar oportunamente, lo que en conjunto permite establecer que 60% de los casos pueden disminuirse oportunamente.*

*El cáncer infantil es lacerante, pues además, es la primera causa de muerte por enfermedad en niñas y niños de entre 5 y 14 años de edad y la sexta en menores de 5, aunque representa una proporción baja en cuanto a incidencia de cáncer en todas las edades en esta etapa representa el mayor número de años de vida potencialmente perdidos y es, como ya lo señalaba, la primera causa de muerte en ese grupo etario, además de que en esta edad, por los tipos de cáncer que se presentan con mayor incidencia, tenemos que no es posible prevenirlo, por lo que la estrategia más eficaz para reducir la carga de morbilidad y mejorar la evolución clínica, es centrarse en el diagnóstico precoz y correcto, seguido de tratamientos eficaces y científicamente contrastados que se acompañen de medidas personalizadas.*

*En Oaxaca, cada año se diagnostican entre 90 y 100 casos nuevos de esta enfermedad, de los cuales más de 60% se encuentran en etapas avanzadas, para septiembre de 2022, tan solo en el Hospital de la Niñez Oaxaqueña, se tenían contabilizados 158 niños, niñas y adolescentes en tratamiento activo, siendo la edad de mayor incidencia, la comprendida entre los 10 y los 15 años, personal especializado en ese Hospital han señalado que si la enfermedad se detecta a tiempo la posibilidad de que sea curable es del 70%.*

*El 7 de enero de 2021, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, promulgada por el Presidente de la República, en la que se reconoce incluir como materia de salubridad general, la promoción y cuidado de la salud de los menores de dieciocho años, de forma particular en la prevención, detección oportuna y atención de cáncer en los niños, niñas y adolescentes. Asimismo, se considerará servicio básico la atención médica integral que comprenda la detección y atención oportuna en el padecimiento de cáncer en los niños, niñas y adolescentes, en esa Ley General se establecen obligaciones para las Entidades Federativas que precisamente retomo en esta iniciativa, a fin de armonizar la legislación local con la Federal pero además, establecer obligaciones concretas a cargo de la Secretaría de Salud del Estado en la prevención, detección oportuna y atención de un problema tan grave como lo es el cáncer infantil.*

*Recientemente, el 4 de febrero, conmemoramos el Día Mundial Contra el Cáncer, y el pasado 15 de Febrero, conmemoramos el Día Internacional del Cáncer Infantil, por ello apelo a la sensibilidad de esta Soberanía para analizar a la brevedad, enriquecer, discutir y aprobar esta iniciativa que hoy someto a su consideración, y que busca mejorar la coordinación y la atención de una enfermedad que nos duele a todos."*

**CUARTO.- MARCO NORMATIVO A REFORMAR.** De la propuesta de la Diputada promovente se realiza el siguiente análisis comparativo a la Ley Estatal de Salud, siendo la siguiente:

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p><b>ARTICULO 1.-</b> La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto reglamentar el derecho a la protección de la salud y establece las bases y modalidades para el acceso a los Servicios de Salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de Salubridad Local, en términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y de la Ley General de Salud, siendo de aplicación obligatoria en el Estado.</p>	<p><b>ARTÍCULO 1.-</b> La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto reglamentar el derecho a la protección de la salud y establece las bases y modalidades para el acceso a los Servicios de Salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de Salubridad Local, en términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Ley General de Salud y la <b>Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia</b>, siendo de aplicación obligatoria en el Estado.</p>
<p><b>ARTÍCULO 4.-</b> En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:</p> <p>A.- En materia de Salubridad General:</p> <p>I.- a la XXVI. ...</p> <p>XXVII.- Disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos y comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios mediante un consentimiento informado basado en la pertinencia cultural; y</p> <p>XXVIII.- Las demás que establezca la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>B.- En materia de Salubridad Local, el control sanitario de:</p> <p>I. a la XIX. ...</p>	<p><b>ARTÍCULO 4.-</b> En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:</p> <p>A.- En materia de Salubridad General:</p> <p>I.- a</p> <p>XXVII.- Disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos y comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios mediante un consentimiento informado basado en la pertinencia cultural;</p> <p><b>XXVIII.- La coordinación para la implementación de la Ley General para la Protección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y;</b></p> <p>XXIX.- Las demás que establezca la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>B.- En materia de Salubridad Local, el control sanitario de:</p> <p>I.- a XIX.-...</p>



# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

**ARTICULO 7.-** La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiéndole lo siguiente:

I.- a XV.- ...

XVI.- Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección de la salud, incluyendo neoplasias que afectan la salud sexual y reproductiva del hombre y de la mujer;

XVII.- Diseñar, promover e impulsar políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la muerte materna, obesidad y la desnutrición, 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.

**ARTICULO 7.-** La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiéndole lo siguiente:

I.- a XV.- ...

XVI.- 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;

XVII.- Diseñar, promover e impulsar políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la muerte materna, obesidad y la desnutrición; y

XVIII.- Coadyuvar con las dependencias federales competentes en el cumplimiento de lo dispuesto por la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, así como para implementar a nivel local la Red Estatal de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y Consejo Estatal para la Detección Oportuna y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;

**TITULO TERCERO  
PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD  
CAPITULO I  
DISPOSICIONES COMUNES**

- ARTÍCULO 25. ...
- ARTÍCULO 26. ...
- ARTÍCULO 27. ...
- ARTÍCULO 28. ...
- ARTÍCULO 29. ...
- ARTÍCULO 30. ...
- ARTÍCULO 31. ...

**SIN CORRELATIVO**

**TITULO TERCERO  
PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD  
CAPITULO I  
DISPOSICIONES COMUNES**

- ARTÍCULO 25. ...
- ARTÍCULO 26. ...
- ARTÍCULO 27. ...
- ARTÍCULO 28. ...
- ARTÍCULO 29. ...
- ARTÍCULO 30. ...
- ARTÍCULO 31. ...

**ARTÍCULO 31 BIS.** La Secretaría de Salud, en el marco de sus atribuciones conforme lo dispuesto por la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, deberá:

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

SIN CORRELATIVO

SIN CORRELATIVO

I. Establecer la coordinación con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

II. Promover la creación y funcionamiento del Consejo Estatal para la Detección Oportuna y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;

III. Implementar la Red Estatal de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, y;

IV. Crear el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

**ARTÍCULO 31 TER.** El Consejo Estatal para la Detección Oportuna y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, será un órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, diagnóstico y tratamiento integral de cáncer detectado entre la infancia y adolescencia del Estado de Oaxaca.

Para el cumplimiento de sus funciones se coordinará con el Consejo Nacional y coadyuvará en el cumplimiento de las atribuciones de este, en los términos dispuestos en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

**ARTÍCULO 31 QUÁTER:** Consejo Estatal para la Detección Oportuna y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia estará integrado de la siguiente manera:

I. Titular de la Secretaría de Salud en el Estado, quien además lo presidirá;

II. Titular de la Subsecretaría de los Servicios de Salud;

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

SIN CORRELATIVO

III. El Titular del Hospital de la Niñez Oaxaqueña, y;

IV. Los representantes en el Estado del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

El presidente del Consejo podrá invitar con el carácter de vocales a las instituciones u organizaciones con presencia en el Estado, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia, así como a las organizaciones de la sociedad civil que realicen actividades relacionadas con las funciones del Consejo.

**ARTÍCULO 31 QUINQUIES:** La Secretaría hará uso de la infraestructura y personal existente a fin de que todas las unidades médicas de primer nivel, se integren a la Red Estatal de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, la cual, a su vez, se integrará a la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

La Red Estatal a que se hace referencia en el párrafo anterior, deberá:

I. Registrar a las organizaciones de asistencia social, públicas y privadas que brinden apoyo a niños, niñas y adolescentes con Cáncer en el Estado.

II. Brindar asesoría a padres y madres de familia de niñas, niños y adolescentes con cáncer, respecto al funcionamiento del Registro Estatal y Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, así como la manera de acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

SIN CORRELATIVO

III. Las demás que deriven de la Ley General, de la presente Ley y las que designe la Secretaría.

En las unidades médicas de primer nivel, deberán designarse a trabajadores sociales de entre el personal adscrito a la misma, quienes serán capacitados para cumplir con las obligaciones establecidas en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

**ARTÍCULO 31 SEXTIES.** La Secretaría de Salud en coordinación con el Consejo Estatal para la Detección Oportuna y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, implementarán el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, con el propósito de llevar en tiempo real un registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente y que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos, conforme a los lineamientos que para tal efecto emita la Red Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

La información que obre en el Registro Estatal, nutrirá el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, cumpliendo para ello los lineamientos emitidos por el Centro Nacional.

**QUINTO.- MARCO JURÍDICO.** Previo al estudio y análisis de la iniciativa de mérito, se procede a analizar el marco jurídico que resulta aplicable.

Al respecto, el marco normativo que regula el derecho a la protección de la salud lo es la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, la cual establece en su artículo 4º, cuarto párrafo, que toda persona tiene *derecho a la protección de la salud*, estableciendo que 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 dispuesto en la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución, el cual señala como una de las facultades del Congreso, la relativa a dictar leyes sobre salubridad general.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

En el mismo tenor lo contempla nuestra **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca**, que establece en su artículo 12, párrafo séptimo, el derecho a la protección de la salud con la participación de todos los órganos de poder público, estableciéndose en la ley correspondiente las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Asimismo, establece la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente y define la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local.

En este sentido, el derecho humano a la salud implica que los Estados, en todos sus niveles de gobierno, establezcan políticas en materia de salud pública que permitan a la población el mantenimiento de la salud y la prevención y control de enfermedades no transmisibles.

Por su parte, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece en el artículo 25, punto 1, que: *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 y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Por su parte, la **Ley General de Salud**, establece en materia de salubridad general la prevención y el control de enfermedades no transmisibles, la cual además es considerada como un servicio básico de salud, así como el diseño, la organización, coordinación y vigilancia del Registro Nacional de Cáncer, de conformidad con lo establecido en las fracciones XVI y XVI Bis del artículo 3 de dicho marco normativo. Asimismo, establece que corresponde a la Secretaría de Salud Federal establecer, promover y coordinar el Registro Nacional de Cáncer.

Asimismo, dentro del Capítulo III denominado Enfermedades No Transmisibles lo relativo a la obligación de la Secretaría de Salud Federal y los gobiernos de las entidades federativas, para que, desde sus respectivos ámbitos de competencia, realicen actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y sindemias que las propias autoridades sanitarias determinen. Además, señala como medidas para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles como es el caso del cáncer, las relativas a la detección oportuna, prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento, así como la difusión de estilos de vida saludables y las que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.

También, dicho marco general contempla un Capítulo III BIS denominado Del Registro Nacional del Cáncer, estableciendo como se integrará la información demográfica del Registro Nacional de Cáncer de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur, la cual estará a cargo de la Secretaría de Salud Federal.

Por otro lado, de acuerdo con la **Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de enero de 2021, la cual tiene

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

como objeto establecer, dentro de las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, las medidas necesarias para la atención integral y universal de las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer. Las autoridades encargadas de la instrumentación de la presente Ley son la Secretaría de Salud Federal en el ámbito de sus competencias y a través del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

Respecto a la **Ley Estatal de Salud** se establece de igual manera lo relativo a la prevención y control de las enfermedades no transmisibles como una acción que corresponde al Gobierno del Estado en materia de salubridad general; asimismo, se establece en el Capítulo III denominado Enfermedades No Transmisibles, la obligación de las autoridades sanitarias del Estado a que realicen actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen, para lo cual deberán aplicar las medidas establecidas en dicho marco jurídico.

En este sentido, el derecho a la protección de la salud es un derecho humano que debe ser garantizado por las autoridades federales, estatales y municipales, para lo cual deberán implementar políticas públicas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles como es el caso del cáncer.

**SEXTO.- DEL ESTUDIO Y ANÁLISIS.** Las legisladoras integrantes de la Comisión Permanente de Salud consideramos oportuno señalar que la materia del asunto que se propone consiste en reformar y adicionar diversas disposiciones a la Ley Estatal de Salud, para armonizar la legislación local con la Ley Federal, además, establece obligaciones concretas a cargo de la Secretaría de Salud del Estado en la prevención, detección oportuna y atención de un problema tan grave como lo es el cáncer infantil.

Al respecto, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en todo el mundo, cada año se diagnostica cáncer a unos 280 000 niños y adolescentes (de 0 a 19 años). En América Latina y el Caribe, se estiman al menos 29,000 nuevos casos de cáncer en 2020 entre niños y adolescentes. En algunos países de ingresos bajos y medianos, solo alrededor del 20% de los niños con cáncer sobreviven. Por el contrario, alrededor del 80% de los niños con cáncer que viven en países de ingresos altos sobrevivirán.<sup>1</sup>

Asimismo, el panorama internacional refleja que las últimas estimaciones hechas por Globocan 2018, cada año se diagnostican aproximadamente 18 millones de casos nuevos de cáncer en todo el mundo de los cuales, más de 200,000 ocurren en niños y adolescentes.<sup>2</sup> Aunque el cáncer en la Infancia y la Adolescencia es poco frecuente, es un problema de salud pública ya que es una de las principales causas de mortalidad por enfermedad en este grupo de edad y tiene un gran impacto físico, social, psicológico y económico, tanto para el paciente como para sus familiares.

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. Planes Nacionales de Cáncer Infantil. Visible en el link: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia/planes-nacionales-cancer-infantil>

<sup>2</sup> International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN: estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2018. Lyon, France: IARC; 2018 Dec Available from: <http://globocan.iarc.fr/>

En México de acuerdo con las proyecciones de la Población de los municipios de México 2010-2030 del Consejo Nacional de Población (CONAPO), hasta el 2018 la población de niños y adolescentes entre los 0 y los 19 años fue de 44,697,145, de los cuales 26,493,673 no cuentan con ningún tipo de Seguridad Social<sup>3</sup>. Lo anterior resulta preocupante debido a que el cáncer es una enfermedad costosa que ocasiona un gasto de bolsillo considerable en la familia de los pacientes y puede condicionar, cierto grado de empobrecimiento.

De acuerdo con datos epidemiológicos del cáncer en la infancia y la adolescencia con base en el Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA), las tasas de Incidencia (por millón) hasta el 2017 fueron: 89.6 Nacional, 111.4 en niños (0 a 9 años) y 68.1 en Adolescentes (10-19 años). Por grupo de edad, el grupo de 0 a 4 años presentó la mayor tasa de incidencia con 135.8, mientras que el grupo de adolescentes entre los 15 y los 19 años tuvo la menor incidencia con 52.6<sup>4</sup>.

Asimismo, de acuerdo con datos del RCNA los estados de la República con mayor tasa de incidencia por cáncer en la infancia (0 a 9 años) son: Durango (189.53), Colima (187.42), Aguascalientes (167.36), Sinaloa (163.44) y Tabasco (158.94). En la adolescencia (10 a 19 años), las entidades con mayor tasa de incidencia por cáncer son: Campeche (149.56), Colima (117.27), Aguascalientes (106.29), Nuevo León (99.79) y Morelos (98.73).

También, dicho Registro señala que las entidades federativas con mayor tasa de mortalidad en niños (0 a 9 años) son: Campeche (6.3), Chiapas (6.2), Aguascalientes (6.0), Colima y Tabasco (5.6). En **adolescentes** (10 a 19 años) la mayor tasa de mortalidad corresponde a: Campeche (8.6), Tabasco (7.6), Chiapas (7.0), Oaxaca (6.5) e Hidalgo (6.4)<sup>5</sup>

En Oaxaca se descubren de 90 a 120 casos nuevos de cáncer infantil al año, el 70 por ciento son detectados en etapas avanzadas, informó los Servicios de Salud de la entidad. Asimismo, señaló que de 10 pacientes ingresados fallecen en promedio cuatro menores, siendo la leucemia el tipo de cáncer más frecuente y representa aproximadamente el 50% de todos los casos diagnosticados.<sup>6</sup>

En ese sentido, de acuerdo con la OPS el impacto del cáncer infantil se traduce en años de vida perdidos, en mayores desigualdades y en dificultades económicas, por ello, resulta necesario que se establezcan planes de acción y políticas públicas tendentes a cumplir con lo establecido en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, donde se establece el diagnóstico oportuno y referencia temprana por parte del personal de salud para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.

<sup>3</sup> Secretaría de Salud. (2019). Cubos Dinámicos-población (Proyecciones de la Población municipal de México 2010 - 2018, CONAPO). Recuperado Abril, 2019, de <http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/ccubopobcensal2010.html>

<sup>4</sup> Dirección General de Epidemiología. Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes.

<sup>5</sup> Idem.

<sup>6</sup> El Universal Oaxaca. Detectan cada año de 90 a 120 casos nuevos de cáncer infantil. 15 de febrero de 2019. Visible en el link: <https://oaxaca.eluniversal.com.mx/estatal/15-02-2019/detectan-cada-año-de-90-120-casos-nuevos-de-cancer-infantil>

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

Bajo ese contexto, se advierte la necesidad de adoptar medidas legislativas que tiendan a fortalecer los servicios de salud en materia de detección oportuna del cáncer en la infancia y adolescencia, por lo cual, las diputadas integrantes de esta Comisión Dictaminadora consideran pertinente armonizar nuestro marco jurídico estatal para incluir la observancia de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, lo cual contribuirá a reducir el índice de morbilidad y mortalidad de este sector de la población, pues una de las políticas públicas establecidas en dicha norma general es precisamente contar con un diagnóstico oportuno y de referencia temprana de niñas, niños o adolescentes con sospecha o diagnóstico de cáncer. Además, con la aprobación de iniciativa se establece la coordinación interinstitucional entre las autoridades sanitarias federal, estatal y municipal.

Por lo anterior, esta Comisión Dictaminadora en uso de su potestad legislativa y conforme a sus atribuciones conferidas en el artículo 42, fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado, consistente en desarrollar acciones que contribuyan a fortalecer el derecho a la salud como una necesidad básica, mediante la revisión y actualización del marco jurídico aplicable en la materia, así como por técnica legislativa, considera procedente realizar ajustes de redacción para recorrer el orden de las adiciones propuestas a los respectivos artículos, como a continuación se detalla:

## TEXTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN DICTAMINADORA

**ARTÍCULO 1.-** La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto reglamentar el derecho a la protección de la salud y establece las bases y modalidades para el acceso a los Servicios de Salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de Salubridad Local, en términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Ley General de Salud y la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, siendo de aplicación obligatoria en el Estado.

**ARTÍCULO 4.- ...**

**A.- ...**

**I.- a la XXVI. ...**

**XXVII.-** Disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos y comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios mediante un consentimiento informado basado en la pertinencia cultural; **y**

**XXVIII.-** La coordinación para la implementación de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; **y,**

**XXIX.-** Las demás que establezca la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.

**B. ...**

**I. a la XIX. ...**

**ARTICULO 7.- ...**

I.- a XVI.- ...

XVII.- Diseñar, promover e impulsar políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la muerte materna, obesidad y la desnutrición; y

XVIII.- Coadyuvar con las dependencias federales competentes en el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, así como para implementar a nivel local la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; y,

XIX.- 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.

**TITULO TERCERO**  
**PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD**  
**CAPITULO I**  
**DISPOSICIONES COMUNES**

**ARTÍCULO 25. AL ARTÍCULO 31. ...**

**ARTÍCULO 31 BIS.-** La Secretaría de Salud, en el marco de sus atribuciones y conforme lo dispuesto por la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, deberá:

- I. Establecer la coordinación con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.
- II. Promover la creación y funcionamiento del Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;
- III. Implementar la Red Estatal de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia;
- IV. Crear el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia; y
- V. Las demás atribuciones, afines a las anteriores que se requieran para el cumplimiento de sus objetivos.

**ARTÍCULO 31 TER.-** El Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, será un órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, diagnóstico y tratamiento integral de cáncer detectado entre la infancia y adolescencia del Estado de Oaxaca.

El Consejo Estatal expedirá los lineamientos para su funcionamiento o reglas de operación del Consejo.

Además, expedirá lineamientos específicos.

Para el cumplimiento de sus funciones se coordinará con el Consejo Nacional y coadyuvará en el cumplimiento de las atribuciones de este, en los términos dispuestos en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

**ARTÍCULO 31 QUÁTER.-** El Consejo Estatal para para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia estará integrado de la siguiente manera:

- I. Titular de la Secretaría de Salud en el Estado, quien además lo presidirá;
- II. Titular de la Subdirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca;
- III. Titular del Hospital de la Niñez Oaxaqueña Dr. Guillermo Zárate Mijangos, y;
- IV. Las y los representantes del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Oaxaca (IMSS);
- V. La persona representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; y
- VI. La persona representante del IMSS Bienestar.

La persona que presida el Consejo podrá invitar con el carácter de vocales a las instituciones u organizaciones con presencia en el Estado, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia, así como a las organizaciones de la sociedad civil que realicen actividades relacionadas con las funciones del Consejo.

**ARTÍCULO 31 QUINQUIES.-** La Secretaría hará uso de la infraestructura y personal existente a fin de que todas las unidades de salud de primer nivel, se integren a la Red Estatal de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, la cual, a su vez, se integrará a la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia. (se tiene que establecer en el funcionamiento del Consejo)

La Red Estatal a que hace referencia el párrafo anterior, deberá:

- I. Registrar a las organizaciones de asistencia social, públicas y privadas que brinden apoyo a niños, niñas y adolescentes con Cáncer en el Estado;
- II. Brindar asesoría a padres y madres de familia de niñas, niños y adolescentes con cáncer, respecto al funcionamiento del Registro Estatal y Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, así como la manera de acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes;
- III. Las demás que deriven de la Ley General, de la General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, La Ley Estatal de Salud, el Consejo y demás que designe la Secretaría.

En las unidades de salud de primer nivel, deberán designarse a trabajadores sociales de entre el personal adscrito a la misma, quienes serán capacitados para cumplir con las obligaciones establecidas en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

**ARTÍCULO 31 SEXTIES.-** La Secretaría de Salud en coordinación con el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, implementarán el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, con el propósito de llevar en tiempo real un registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente y que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos, conforme a los lineamientos que para tal efecto emita la Red Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

La información que obre en el Registro Estatal, nutrirá el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, cumpliendo para ello los lineamientos emitidos por el Centro Nacional.

El Consejo Estatal expedirá los lineamientos para su funcionamiento o reglas de operación del Consejo. Además, expedirá lineamientos específicos.

Para el cumplimiento de sus funciones se coordinará con el Consejo Nacional y coadyuvará en el cumplimiento de las atribuciones de este, en los términos dispuestos en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

**SÉPTIMO.- ANÁLISIS DE IMPACTO PRESUPUESTARIO.** De acuerdo con el análisis realizado por esta Comisión Dictaminadora a la iniciativa propuesta y al marco jurídico aplicable se considera que no existe impacto presupuestario, debido a que las reformas y adiciones aprobadas a la Ley Estatal de Salud armonizan su contenido con lo establecido en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, la cual es de observancia general para todas las entidades federativas, por ende, no constituye un impacto presupuestario para tal efecto.

En virtud de lo anterior, las Diputadas integrantes de la Comisión Dictaminadora, consideramos pertinente emitir dictamen en sentido positivo con las modificaciones redacción señaladas anteriormente, por lo que, en base a las consideraciones vertidas con anterioridad, se propone al Pleno de esta Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, el siguiente:

## DICTAMEN

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud, después de haber realizado el estudio y análisis de la iniciativa de mérito, consideran pertinente emitir dictamen en sentido positivo, por lo que estiman que la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca apruebe la iniciativa propuesta, en los términos vertidos con anterioridad en el presente dictamen.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66 fracción I, 72, 105, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 27 fracción XV y 69 del Reglamento Interior

del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, se somete a consideración del Pleno de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, lo siguiente:

**LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EMITE EL SIGUIENTE:**

**DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO.** Se *reformen* el artículo 1, la fracción XXVII de la letra A del artículo 4 y la fracción XVII del artículo 7; se *adicionan* la fracción XXVIII recorriéndose en su orden la subsecuente de la letra A del artículo 4, la fracción XVIII recorriéndose en su orden la subsecuente del artículo 7, los artículos 31 BIS, 31 TER, 31 QUÁTER, 31 QUINQUIES y 31 SEXIES de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 1.-** La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto reglamentar el derecho a la protección de la salud y establece las bases y modalidades para el acceso a los Servicios de Salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de Salubridad Local, en términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Ley General de Salud y la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, siendo de aplicación obligatoria en el Estado.

**ARTÍCULO 4.- ...**

A.- ...

I.- a la XXVI. ...

XXVII.- Disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos y comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios mediante un consentimiento informado basado en la pertinencia cultural;

XXVIII.- La coordinación para la implementación de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; y,

XXIX.- Las demás que establezca la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.

B. ...

I. a la XIX. ...

**ARTICULO 7.- ...**

I.- a XVI.- ...

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

XVII.- Diseñar, promover e impulsar políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la muerte materna, obesidad y la desnutrición;

XVIII.- Coadyuvar con las dependencias federales competentes en el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, así como para implementar a nivel local la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; y,

XIX.- 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.

**ARTÍCULO 31 BIS.-** La Secretaría de Salud, en el marco de sus atribuciones y conforme lo dispuesto por la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, deberá:

- I. Establecer la coordinación con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.
- II. Promover la creación y funcionamiento del Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;
- III. Implementar la Red Estatal de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia;
- IV. Crear el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia; y
- V. Las demás atribuciones, afines a las anteriores que se requieran para el cumplimiento de sus objetivos.

**ARTÍCULO 31 TER.-** El Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, será un órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, diagnóstico y tratamiento integral de cáncer detectado entre la infancia y adolescencia del Estado de Oaxaca.

El Consejo Estatal expedirá los lineamientos para su funcionamiento o reglas de operación del Consejo. Además, expedirá lineamientos específicos.

Para el cumplimiento de sus funciones se coordinará con el Consejo Nacional y coadyuvará en el cumplimiento de las atribuciones de este, en los términos dispuestos en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

**ARTÍCULO 31 QUÁTER.-** El Consejo Estatal para para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia estará integrado de la siguiente manera:

- I. Titular de la Secretaría de Salud en el Estado, quien además lo presidirá;
- II. Titular de la Subdirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca;
- III. Titular del Hospital de la Niñez Oaxaqueña Dr. Guillermo Zárate Mijangos, y;
- IV. Las y los representantes del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Oaxaca (IMSS);
- V. La persona representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; y
- VI. La persona representante del IMSS Bienestar.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

La persona que presida el Consejo podrá invitar con el carácter de vocales a las instituciones u organizaciones con presencia en el Estado, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia, así como a las organizaciones de la sociedad civil que realicen actividades relacionadas con las funciones del Consejo.

**ARTÍCULO 31 QUINQUIES.-** La Secretaría hará uso de la infraestructura y personal existente a fin de que todas las unidades de salud de primer nivel, se integren a la Red Estatal de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, la cual, a su vez, se integrará a la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia. (se tiene que establecer en el funcionamiento del Consejo)

La Red Estatal a que hace referencia el párrafo anterior, deberá:

I. Registrar a las organizaciones de asistencia social, públicas y privadas que brinden apoyo a niños, niñas y adolescentes con Cáncer en el Estado;

II. Brindar asesoría a padres y madres de familia de niñas, niños y adolescentes con cáncer, respecto al funcionamiento del Registro Estatal y Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, así como la manera de acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes;

III. Las demás que deriven de la Ley General, de la General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, La Ley Estatal de Salud, el Consejo y demás que designe la Secretaría.

En las unidades de salud de primer nivel, deberán designarse a trabajadores sociales de entre el personal adscrito a la misma, quienes serán capacitados para cumplir con las obligaciones establecidas en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

**ARTÍCULO 31 SEXIES.-** La Secretaría de Salud en coordinación con el Consejo Estatal para la para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, implementarán el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, con el propósito de llevar en tiempo real un registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente y que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos, conforme a los lineamientos que para tal efecto emita la Red Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

La información que obre en el Registro Estatal, nutrirá el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, cumpliendo para ello los lineamientos emitidos por el Centro Nacional.

El Consejo Estatal expedirá los lineamientos para su funcionamiento o reglas de operación del Consejo. Además, expedirá lineamientos específicos.

Para el cumplimiento de sus funciones se coordinará con el Consejo Nacional y coadyuvará en el cumplimiento de las atribuciones de este, en los términos dispuestos en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

### TRANSITORIOS

**PRIMERO:** Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

**SEGUNDO:** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del estado de Oaxaca.

Dado en la sede del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 22 de agosto de 2023.

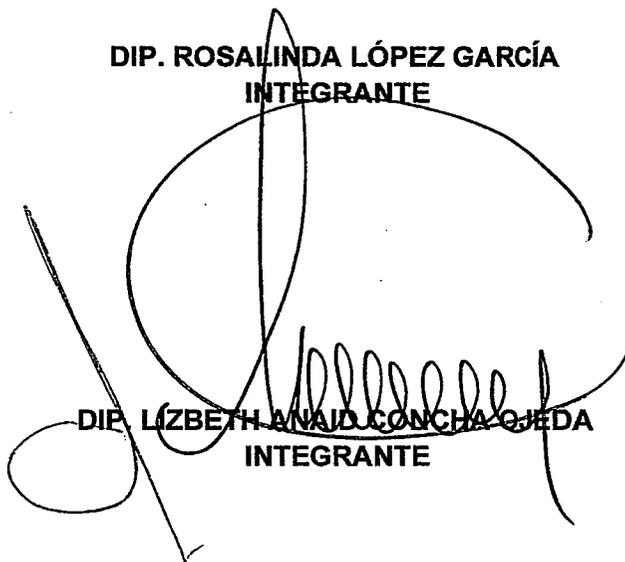
### COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

  
DIP. HAYDEÉ IRMA REYES SOTO  
PRESIDENTA

  
DIP. REYNA VICTORIA JIMÉNEZ CERVANTES  
INTEGRANTE

DIP. ROSALINDA LÓPEZ GARCÍA  
INTEGRANTE

  
DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ  
INTEGRANTE

  
DIP. LIZBETH ANAÏD CONCHA OJEDA  
INTEGRANTE

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

## COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

**DIP. XÓCHITL JAZMÍN VELÁZQUEZ VÁSQUEZ**  
**PRESIDENTA**

**DIP. SERGIO LÓPEZ SÁNCHEZ**  
**INTEGRANTE**

**DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ**  
**INTEGRANTE**

**DIP. SESÚL BOLAÑOS LÓPEZ**  
**INTEGRANTE**

**DIP. LIZBETH ANAID CONCHA OJEDA**  
**INTEGRANTE**

NOTA: LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL DICTAMEN EMITIDO POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LAS COMISIONES PERMANENTES UNIDAS DE SALUD Y DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, DENTRO DE LOS EXPEDIENTES NÚMEROS 104 y 096 DEL ÍNDICE DE DICHAS COMISIONES, RESPECTIVAMENTE, DE FECHA 04 DE AGOSTO DE 2023.

