



**DECRETO por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.
(DOF 07-01-2021)**

CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
Secretaría General
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Coordinación de Servicios de Información, Bibliotecas y Museo

PROCESO LEGISLATIVO

DECRETO por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de enero de 2021

PROCESO LEGISLATIVO	
01	03-04-2019 Cámara de Diputados. INICIATIVA con proyecto de decreto que expide la Ley General para Detectar Oportunamente el Cáncer Infantil. Presentada por diputados integrantes de los grupos parlamentarios del Partido Verde y de Morena. Se turnó la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública. Diario de los Debates, 3 de abril de 2019.
02	05-12-2019 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 406 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates 5 de diciembre de 2019. Discusión y votación 5 de diciembre de 2019.
03	10-12-2019 Cámara de Senadores. MINUTA con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda. Diario de los Debates, 10 de diciembre de 2019.
04	18-11-2020 Cámara de senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, para la atención integral y universal de las niñas, niños y adolescentes, menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer. Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 90 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates 5 de noviembre de 2020. Discusión y votación 18 de noviembre de 2020.
05	07-01-2021 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de enero de 2021.

03-04-2019

Cámara de Diputados.

INICIATIVA con proyecto de decreto que expide la Ley General para Detectar Oportunamente el Cáncer Infantil.

Presentada por diputados integrantes de los grupos parlamentarios del Partido Verde y de Morena.

Se turnó la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública.

Diario de los Debates, 3 de abril de 2019.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA DETECTAR OPORTUNAMENTE EL CÁNCER INFANTIL

Diario de los Debates

Ciudad de México, miércoles 3 de abril de 2019

El presidente diputado Marco Antonio Adame Castillo: Tiene la palabra, hasta por cinco minutos, el diputado Jorge Emilio González Martínez, para presentar iniciativa con proyecto de decreto que expide la Ley General para Detectar Oportunamente el Cáncer Infantil, suscrita por diputados integrantes de los grupos parlamentarios del Partido Verde y de Morena.

El diputado Jorge Emilio González Martínez: Muchas gracias, señor presidente.

El presidente diputado Marco Antonio Adame Castillo: Adelante, diputado.

El diputado Jorge Emilio González Martínez: Compañeras y compañeros diputados, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo. En nuestro país es la principal causa de muerte por enfermedad de niños entre 5 y 14 años.

El término cáncer infantil se utiliza para referirse a distintos tipos de cáncer que pueden aparecer en los menores antes de cumplir los 15 años. Los tipos más comunes son las leucemias, los del sistema nervioso central y los linfomas.

Muchos estudios han tratado de identificar las causas de esta enfermedad, pero son muy pocos los causados por factores ambientales o relacionados con el modo de vida de los niños. En realidad, este padecimiento en los menores no tiene una causa conocida.

La mayoría de los cánceres infantiles inicialmente presentan signos de síntomas inespecíficos, por eso hay que estar muy atentos y generar alertas para evitar que la enfermedad se detecte en fases avanzadas.

Dado que el cáncer en los niños no se puede prevenir, la estrategia más eficaz consiste en centrarse en el diagnóstico oportuno y correcto, y seguido de una terapia eficaz. Es de importancia recalcar que el cáncer es curable si se detecta al tiempo, lo que hace la diferencia entre la vida y la muerte del niño.

El diagnóstico oportuno requiere crear conciencia dentro del ambiente familiar o escolar y el acceso a la atención sanitaria. También de la evaluación clínica, el diagnóstico y determinación del estatus de la enfermedad y, por último, el acceso al tratamiento.

En México debemos tomar medidas, pues entre los países desarrollados y los que no existen grandes diferencias en las tasas de supervivencia. En aquellas naciones donde el acceso a la atención médica es difícil y a menudo limitada, los porcentajes de supervivencia son solo del 10 al 20 por ciento. Es decir, solo 8 o 9 niños de cada 10 diagnosticados con cáncer mueren.

En cambio, en los países desarrollados los números se invierten, ya que la probabilidad de sobrevivencia oscila entre el 80 y 90 por ciento. Por eso es necesario enfocarnos en la detección oportuna.

La realidad de nuestro país nos obliga a actuar, solo la mitad de los niños gana la batalla contra la enfermedad. Contamos en México con un penoso porcentaje de sobrevivencia de 56 por ciento, donde los niños de familias con recursos tienen la gran mayoría, y el porcentaje de 44 por ciento de niños que mueren, la gran inmensa mayoría, son de niños de familias pobres o sin recursos económicos.

En México podríamos estar salvando a la mayoría de nuestros niños si fuéramos eficientes en identificar los primeros signos y síntomas, diagnosticándolos y atendiéndolos con calidad.

Los esfuerzos realizados hasta el momento han sido insuficientes para incrementar la sobrevivencia en nuestro país, pues a la fecha se siguen perdiendo vidas de niñas, niños y adolescentes debido a un diagnóstico tardío o a la imposibilidad de tener acceso a un tratamiento de calidad. Se puede mejorar significativamente la vida de los niños con cáncer si la enfermedad se detecta pronto y se evitan los retrasos en el tratamiento.

En el Partido Verde nos hemos comprometido a atender este problema que afecta de manera tan sensible a muchas de las familias mexicanas de pocos recursos económicos. Por ello consideramos necesario instrumentar acciones para garantizar el diagnóstico oportuno y el acceso al tratamiento idóneo de los menores de 18 años que padecen cáncer y con esto reducir sustancialmente el número de muertos.

Por lo anterior, proponemos la expedición de una ley enfocada en la detección oportuna de esta enfermedad, como un instrumento que permitirá por un lado visibilizar y dimensionar la magnitud del problema, y por otro, sentar las bases para que de una buena vez la incidencia de muertes por cáncer infantil se disminuya de manera significativa a través de la única estrategia disponible y efectiva, la detección oportuna y el acceso a un tratamiento de calidad.

Por lo expuesto, esperamos contar con su apoyo y sometemos a consideración de esta asamblea, la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para Detectar Oportunamente el Cáncer Infantil.

Por último, quisiera hacer una reflexión. En esta Cámara todos buscamos ayudar, todos los temas sin duda tienen importancia...

El presidente diputado Marco Antonio Adame Castillo: Concluya, diputado.

El diputado Jorge Emilio González Martínez: ...pero qué puede ser más importante que ver por los niños, uno. Ver por los niños de las familias pobres, dos. Y, tres, ver por los niños enfermos con cáncer. Muchas gracias, presidente.

«Iniciativa que expide la Ley General para detectar oportunamente el Cáncer Infantil, suscrita por integrantes de los Grupos Parlamentarios del PVEM y Morena

Quienes suscriben, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, así como Nayeli Arlen Fernández Cruz, Ana Patricia Peralta de la Peña, Érika Mariana Rosas Uribe, Francisco Elizondo Garrido y Humberto Pedrero Moreno, diputados a la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, fracción 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta asamblea la presente iniciativa con proyecto de decreto, por el que se expide la Ley General para detectar oportunamente el Cáncer Infantil, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

El cáncer infantil debe ser considerado una enfermedad prioritaria en salud pública. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en el mundo; cada año se diagnostica a unos 300 mil niños de entre 0 y 18 años.

El cáncer afecta a personas de todas las edades y puede aparecer en cualquier parte del cuerpo. Comienza con cambios genéticos en una sola célula que posteriormente se multiplica sin control. En muchos cánceres, este comportamiento da lugar a una masa (o tumor). Si no se trata, por lo general se extiende, invade otras partes del cuerpo y provoca la muerte.

A diferencia del cáncer en adultos, la inmensa mayoría de los cánceres en los niños no tiene una causa conocida. Muchos estudios han tratado de identificar las causas del cáncer infantil, pero son muy pocos los causados por factores ambientales o relacionados con el modo de vida en los niños.

En México es la principal causa de muerte por enfermedad entre los 5 y 14 años de edad, y cobró más de 2 mil vidas anuales en promedio en la última década.

Dado que el cáncer en los niños no se puede prevenir, la estrategia más eficaz para reducir su carga consiste en centrarse en el diagnóstico precoz y correcto, seguido de una terapia eficaz.

Actualmente, de 80 a 95 por ciento de los casos de cáncer infantil se pueden curar en países de economías con medicamentos y con tratamientos de otros tipos, como la cirugía, la radioterapia, la terapia inmunológica y terapia celular como el trasplante de médula ósea si son detectados a tiempo.

Desafortunadamente, 75 por ciento de los casos de cáncer en menores de 18 años en México, se diagnostican en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que incrementa considerablemente el tiempo y costo del tratamiento, y disminuye de manera importante la posibilidad de curarse.

De acuerdo con los datos estadísticos nacionales, la sobrevivencia a 5 años para todos los tipos de cáncer es de 56 por ciento, mientras que en el mundo desarrollado se espera que más de 80 por ciento de los niños se curen. Actualmente, la OMS considera que el cáncer durante la infancia y la adolescencia es una enfermedad curable si se detecta a tiempo y se trata de manera correcta.

Cuando el cáncer se detecta en una fase temprana, es más probable que responda a un tratamiento eficaz y aumenten las probabilidades de supervivencia, se reduzca el sufrimiento y el tratamiento resulte más económico y menos intensivo, por lo que es necesario que se tenga como estrategia prioritaria en el país el diagnóstico oportuno.

Un diagnóstico correcto a tiempo es la diferencia entre la vida y la muerte. Se puede mejorar significativamente la vida de los niños con cáncer si la enfermedad se detecta pronto y se evitan los retrasos en el tratamiento.

El diagnóstico oportuno consta de tres componentes:

1. Concienciación en los ambientes familiar y escolar, y acceso a la atención sanitaria;
2. Evaluación clínica, diagnóstico y determinación del estadio (averiguar hasta qué punto se ha propagado el cáncer); y
3. Acceso al tratamiento.

La gravedad del problema del cáncer en la infancia y adolescencia llevó a que desde el 5 de enero de 2004 se creara el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (Conacia) como un órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico, y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de 18 años en la República Mexicana.

Sin embargo, estos esfuerzos han sido insuficientes, pues a la fecha se siguen perdiendo vidas de niñas, niños y adolescentes debido a un diagnóstico tardío o a la imposibilidad de tener acceso a un tratamiento de calidad.

Por esas razones, en el Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México consideramos necesario enfrentar el problema con un esfuerzo en conjunto del gobierno y sociedad a efecto de instaurar acciones para

garantizar el diagnóstico oportuno y la atención integral de los menores de 18 años que padecen cáncer, a fin de reducir sustancialmente el número de muertes por esta causa.

Generar un enfoque de atención primaria con énfasis en prevención y diagnóstico temprano del cáncer pediátrico representa un gran reto, ya que la mayoría de las acciones están enfocadas a prevención secundaria, es decir, a minimizar el daño y los estragos de la enfermedad una vez diagnosticada.

Proponemos la expedición de una ley especializada en la materia; es decir, centrada principalmente en el diagnóstico oportuno y en garantizar el acceso al tratamiento idóneo.

La presente iniciativa parte de reconocer instituciones que actualmente ya están en funciones, como el Conacia, otorgando a su vez nuevas facultades a las autoridades federales y locales para que de manera coordinada se establezcan los mecanismos eficientes para lograr la correcta identificación y atención del cáncer infantil.

Propone crear una red nacional de apoyo contra el cáncer infantil, con el objetivo de que en cada centro de atención de primer nivel se cuente con un módulo especializado capacitado para referenciar a los menores beneficiarios de esta ley a la unidad médica acreditada más cercana siempre que se tenga sospecha de cáncer infantil, así como para brindar información sobre las organizaciones de la sociedad civil a que puede acudir en su localidad para encontrar grupos de apoyo y una mayor información sobre la enfermedad.

Se crea a su vez el Registro Nacional para el Cáncer Infantil, con el propósito de llevar en tiempo real el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente, con la información que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos.

De igual forma, se considera la creación de un fondo nacional destinado a financiar a los beneficiarios que no cuenten con los recursos para trasladarse a la unidad médica acreditada con el fin de confirmar el diagnóstico y recibir el tratamiento. Se prevé que el fondo servirá también para financiar total o parcialmente programas y proyectos que se encuentre exclusivamente relacionados con la investigación, estudio, evaluación, promoción, desarrollo de iniciativas para la prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer.

Así, en el presente ordenamiento se reconocen y tutelan los derechos en materia de salud de todos los niños y los adolescentes; al garantizar que sin importar el punto del país en que se encuentren y su situación económica puedan ser diagnosticados y referenciados a tiempo. Se impone la obligación a las autoridades para que desde el momento en que se tenga la presunción de cáncer se autoricen todos los estudios correspondientes hasta confirmar su diagnóstico, y la de remitir en un plazo de máximo 24 horas a la unidad médica acreditada, cuando el diagnóstico no sea posible de realizarse en el primer centro de contacto con el beneficiario.

Por otro lado, se establece la obligación a toda las instituciones educativas, públicas y privadas, que impartan la licenciatura de medicina y enfermería, para que incluyan en sus planes de estudios, la capacitación especializada a los estudiantes a través de médicos especialistas sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha, o factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer infantil y adolescente.

En el mismo sentido, se señala a las autoridades previstas en la ley la obligatoriedad de establecer programas de capacitación continua con el objetivo de que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales de primer contacto, pediatras y enfermería, cuenten con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer infantil.

Con el mismo objetivo se incluirá como parte de las actividades de la semana nacional de salud, además de las referentes a vacunación, evaluación nutricional y otras actividades de salud preventiva el incluir como parte de la cartilla nacional de salud para el niño y el adolescente la búsqueda intencionada de los 7 signos y síntomas que fundamenten la sospecha de cáncer de la infancia y la adolescencia por parte del personal de salud que participa en estas semanas nacionales de salud.

En las regiones del país donde por las características geográficas, demográficas no cuenten con una UMA suficientemente cercana se crearán o acondicionarán unidades de atención con la capacidad para ministrar tratamientos oncológicos ambulatorios, manejar y diagnosticar complicaciones relacionadas al tratamiento (neutropenia febril, sangrados, plaquetopenia, etcétera), con la finalidad de evitar que los pacientes y sus

familias se alejen de su lugar de origen por tiempos prolongados y esto incrementa el riesgo de separación de la familia y de abandono al reducir gastos colaterales en estancias prolongadas fuera de su lugar de origen.

En el Partido Verde Ecologista de México nos hemos comprometido por atender este problema que afecta de manera tan sensible a muchas familias mexicanas y por las consideraciones antes vertidas creemos que la expedición de la presente ley es un instrumento que permitirá, por un lado, visibilizar y dimensionar la magnitud del problema y, por otro, sentar las bases para que de una vez por todas la incidencia de muertes por cáncer infantil se disminuya de manera significativa a través de la única estrategia disponible y efectiva que es la detección oportuna y el acceso al tratamiento de calidad.

Por lo expuesto y fundado sometemos a consideración de esta asamblea la presente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se expide la Ley General para detectar oportunamente el Cáncer Infantil

Único. Se **expide** la Ley General para detectar oportunamente el Cáncer Infantil, para quedar como sigue:

Ley General para detectar oportunamente el Cáncer Infantil

Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único

Artículo 1. La presente ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, tiene por objeto establecer un marco normativo que permita disminuir de manera significativa la tasa de mortalidad por cáncer en las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, a través del desarrollo de políticas públicas, planes, programas y protocolos destinados a la detección temprana, tratamiento integral de calidad y recuperación de los pacientes.

Artículo 2. La Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de detección oportuna del cáncer infantil. Para tal efecto, promoverá la creación de redes de apoyo tanto en el ámbito federal como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.

Llevará a cabo, en coordinación con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, programas o campañas temporales o permanentes, para la detección oportuna del cáncer infantil.

Artículo 3. Para lograr el objetivo de disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer, la Secretaría de Salud y de las entidades federativas deberán considerar las siguientes estrategias como prioritarias:

- I. Diagnóstico temprano;
- II. Acceso efectivo;
- III. Tratamiento oportuno, integral y de calidad;
- IV. Capacitación al personal de salud;
- V. Disminuir el abandono al tratamiento;
- VI. Contar con un registro fidedigno y completo de los casos; y
- VII. Campaña de comunicación masiva para conciencia social.

Artículo 4. Para efectos de esta ley se entenderá por

I. UMA. Unidades médicas acreditadas, hospitales acreditados por el gobierno federal para atender a menores de 18 años con cáncer, a través del Seguro Popular; y

II. Red de Apoyo contra el Cáncer Infantil. Red nacional integrada por módulos localizados en todos los establecimientos médicos de atención de primer nivel en el país, especializados en brindar orientación sobre el cáncer infantil a los beneficiarios de esta ley y sus padres.

Artículo 5. Son principios rectores de esta ley

I. El Interés superior del menor;

II. El derecho a la vida, la supervivencia y de desarrollo; y

III. La no discriminación.

Artículo 6. Son beneficiarios de la presente ley

I. La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado, a través de los estudios pertinentes, el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades; y

II. La población menor de 18 años, cuando el médico general o cualquier especialista de la medicina, tenga sospecha de cáncer en cualquiera de sus etapas y se requieran exámenes y procedimientos especializados hasta tanto el diagnóstico no se descarte.

Artículo 7. Son derechos de los beneficiarios

I. Recibir un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno;

II. Recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, adecuada a su edad, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Cuando se trate de la atención a los beneficiarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua;

III. Contar con los servicios de apoyo psicosocial de acuerdo con sus necesidades;

IV. Acceder a los recursos del Fondo Nacional del Cáncer Infantil, cuando a través del estudio socioeconómico respectivo se demuestre que no cuentan con los recursos suficientes para el traslado a una UMA, con el fin de realizar los estudios y análisis que corroboren el diagnóstico;

V. Contar, a partir del momento en que se tenga la presunción de Cáncer Infantil y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral e inmediata;

VI. Recibir apoyo académico especial en las Unidades Médicas Acreditadas para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico; y

VII. Recibir cuidados paliativos cuando sea necesario.

Título Segundo De las Autoridades Capítulo I De la Coordinación

Artículo 8. Para el cumplimiento de esta ley se coordinarán las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud.

Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación e implementación de la presente ley.

Artículo 9. Las entidades federativas, en coordinación con la Secretaría de Salud, se asegurarán de implementar en su territorio las medidas necesarias para el funcionamiento de

- I. El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;
- II. La Red de Apoyo contra el Cáncer Infantil;
- III. El Registro Nacional de Cáncer Infantil; y
- IV. El Fondo Nacional para el Cáncer Infantil.

Artículo 10. La Secretaría de Salud deberá suscribir convenios de coordinación con la Secretaría de Educación Pública, a fin de que en las UMA se cuente con la presencia de tutores con el propósito de que brinden especial apoyo académico a los beneficiarios de la presente ley, para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico.

Capítulo II Del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

Artículo 11. El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia es el órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico, y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de 18 años en la República Mexicana.

Artículo 12. Para el cumplimiento de su objeto, el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia tendrá las siguientes funciones:

- I. Propondrá políticas, estrategias y acciones resolutivas y de investigación, prevención, diagnóstico, tratamiento integral del cáncer detectado entre las personas menores de dieciocho años, así como para mejorar su calidad de vida;
- II. Fungirá como órgano de consulta nacional;
- III. Promoverá la coordinación de las acciones entre las dependencias y entidades de la administración pública federal y entre éstas y los gobiernos de las entidades federativas, así como la concertación de acciones con los sectores social y privado;
- IV. Propondrá las medidas que considere necesarias para homologar, garantizar la cobertura, eficiencia y calidad de las acciones en su materia, incluyendo las estrategias financieras para su instrumentación;
- V. Evaluar la instrumentación de las acciones acordadas por el consejo;
- VI. Impulsará la sistematización y difusión de la normatividad y de la información científica, técnica y de la salud;
- VII. Propondrá y promoverá la realización de actividades educativas y de investigación;
- VIII. Promoverá y apoyará la gestión ante las instancias públicas, sociales y privadas correspondientes, de los recursos necesarios para la adecuada instrumentación y operación de las acciones que impulse;
- IX. Coadyuvará en la operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y de los sistemas de información en salud, así como en la evaluación de las acciones instrumentadas en los ámbitos federal, estatal y municipal;

- X. Recomendará la actualización permanente de las disposiciones jurídicas relacionadas;
- XI. Promoverá la creación de consejos estatales para la prevención y el tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia, especificando la relación que éstos deberán mantener con el consejo;
- XII. Expedirá su reglamento interno, en el cual se detallarán las reglas para su integración y funcionamiento; y
- XIII. Las demás que le asigne el secretario de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores.

Artículo 13. El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia se integrará por

- I. El secretario de Salud, quien lo presidirá;
- II. El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud, quien fungirá como vicepresidente del consejo;
- III. Los subsecretarios de Innovación y Calidad y de Administración y Finanzas, el coordinador general de los Institutos Nacionales de Salud, el comisionado nacional de Protección Social en Salud y el titular de la Unidad de Análisis Económico de la Secretaría de Salud;
- IV. Los directores generales de los Institutos Mexicano del Seguro Social, de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Nacional de Pediatría, y Nacional de Cancerología, y del Hospital Infantil de México Federico Gómez; y
- V. Los titulares de los Servicios de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina y de los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos.

Artículo 14. El presidente del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia invitará a formar parte de éste con el carácter de vocales a

- I. Los cinco titulares de los servicios estatales de salud que representen al mismo número de regiones del país en el Consejo Nacional de Protección Social en Salud;
- II. El secretario del Consejo de Salubridad General;
- III. Instituciones u organizaciones nacionales o internacionales, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico, de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia objeto del consejo; y
- IV. Organizaciones de la sociedad civil de reconocido prestigio que realicen actividades relacionadas con las funciones del consejo y estén constituidas de conformidad con la normativa aplicable.

Cada uno de los vocales que el presidente del consejo invite a integrarse a dicho órgano deberá representar a una organización o institución distinta, con el propósito de favorecer la pluralidad. Los mecanismos para su selección y su número se ajustarán a lo que al respecto se señale en el Reglamento Interno del propio órgano colegiado. En todos los casos deberá existir mayoría de los miembros integrantes de la administración pública federal.

Artículo 15. El presidente del consejo será suplido en sus ausencias por el vicepresidente. Los demás integrantes titulares podrán designar un suplente, quien deberá tener nivel jerárquico inmediato inferior al de los primeros.

Artículo 16. El consejo contará con un secretariado técnico, que estará a cargo del director general del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia de la Secretaría de Salud.

Artículo 17. El consejo sesionará de manera ordinaria al menos dos veces al año, para lo cual se requerirá de la presencia de la mayoría de sus integrantes. Las resoluciones del consejo se adoptarán por mayoría de los integrantes presentes siempre que el voto mayoritario corresponda a los integrantes de la administración pública federal, teniendo el presidente voto de calidad en el caso de empate.

Artículo 18. El presidente del consejo podrá determinar la creación de comités, tanto de carácter permanente como transitorio, que considere necesarios para el estudio y solución de asuntos específicos relacionados con su objeto.

Al frente de cada comité habrá un coordinador, quien será designado por el presidente del consejo, a propuesta del vicepresidente.

El coordinador de cada comité podrá a su vez establecer en el interior del mismo los grupos de trabajo que estime pertinentes para el desarrollo adecuado de las tareas que le han sido encomendadas.

La integración de los comités y grupos de trabajo, así como su organización y funcionamiento, se sujetarán a lo que disponga el Reglamento Interno del consejo y en ellos podrán participar, además de los miembros del órgano colegiado, otras organizaciones no representadas en el mismo, a invitación, según el caso, del presidente del propio consejo o del coordinador del comité que corresponda.

Las reglas de quórum y votación del consejo se aplicarán a los comités y grupos de trabajo.

Artículo 19. Sin perjuicio de lo señalado en el artículo anterior, el consejo contará con un comité técnico, un comité financiero y un comité normativo.

Capítulo III De la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil

Artículo 20. La Secretaría de Salud en coordinación con las entidades federativas, establecerán en todos los hospitales de primer nivel un módulo de atención perteneciente a la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil.

Artículo 21. La Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Llevar un registro de las organizaciones de asistencia social públicas y privadas que brinden apoyo a los menores beneficiarios de esta ley en todo el territorio nacional;
- II. Brindar asesoría a los padres de familia de los beneficiarios respecto al funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer Infantil;
- III. Brindar asesoría a los padres de familia de los beneficiarios respecto a la manera de acceder a los recursos del Fondo Nacional para el Cáncer Infantil; y
- IV. Llevar un registro de las Unidades Médicas Acreditadas;

Artículo 22. Cada uno de los módulos de la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil estará operado por al menos un trabajador social capacitado, quien deberá

- I. Asesorar a los padres de los menores de edad de quienes se tenga la presunción o el diagnóstico confirmado de cáncer infantil respecto a la protección que brinda la presente ley en términos del artículo inmediato anterior;
- II. Proporcionar asesoría a los padres del menor sobre las opciones disponibles para la confirmación del diagnóstico o el tratamiento médico;
- III. De ser necesario, canalizar al menor y sus padres para que reciban atención psicológica de manera inmediata;

IV. Brindar pláticas constantes dirigidas a la población en general respecto a la importancia de conocer y detectar los signos de cáncer infantil; y

V. Inscribir a los beneficiarios con presunción de cáncer infantil en el Registro Nacional de Cáncer Infantil, y determinar a través del estudio socioeconómico correspondiente quiénes son candidatos para que se les otorguen recursos del Fondo Nacional de Cáncer Infantil para el traslado a una UMA con el fin de que se confirme el diagnóstico.

Título Tercero Diagnóstico Oportuno y Referencia Temprana Capítulo I Del Diagnóstico Oportuno

Artículo 23. Es obligación de las autoridades señaladas en el título segundo de esta ley establecer programas de capacitación continua con el objetivo de que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales de primer contacto, pediatras y equipo de enfermería, cuenten con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer infantil.

Artículo 24. Ante la presencia de uno o más de los signos y síntomas de sospecha de cáncer, el personal de salud que tenga el primer contacto con el paciente deberá referirlo a un médico facultado para realizar el diagnóstico de manera inmediata.

En caso de que lo anterior no sea posible, deberá remitirlo al módulo de la Red de Apoyo contra el Cáncer Infantil, con el fin de que a través de ésta sea canalizado a una UMA.

Es obligación de todo prestador de salud de cualquier nivel de atención, remitir al paciente, en un lapso de máximo 24 horas, a la UMA correspondiente a la zona más cercana, siempre que se tenga la presunción de cáncer infantil, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes de apoyo diagnóstico y procedimientos especializados que se consideren indispensables hasta tener un diagnóstico certero.

Artículo 25. Las instituciones educativas, públicas y privadas, que impartan la licenciatura de medicina y enfermería, deberán incluir en sus planes de estudios, la capacitación especializada a los estudiantes a través de médicos especialistas sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha, o factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer infantil y adolescente.

Artículo 26. Cualquier atención o servicio formulado al menor que se presuma con cáncer infantil o cuyo diagnóstico haya sido confirmado estará soportado en los protocolos y guías especializadas que serán elaboradas por la Secretaría de Salud en coordinación con el Conacia, cuya aplicación será obligatoria por los prestadores de servicios médicos de los tres niveles.

Artículo 27. Los prestadores de servicio social, los trabajadores sociales, el personal de enfermería, así como todo médico general o especialista que trate con menores de edad, deberá disponer de las guías que permitan, sin ninguna dilación, remitir al menor con una impresión diagnóstica de cáncer, a una UMA, para que se le practiquen, oportunamente, todas las pruebas necesarias orientadas a confirmar o rechazar el diagnóstico.

En este sentido se incluirá como parte de las actividades de la semana nacional de salud, además de las referentes a vacunación, evaluación nutricional y otras actividades de salud preventiva, el incluir como parte de la cartilla nacional de salud para el niño y el adolescente la búsqueda intencionada de los 7 signos y síntomas que fundamenten la sospecha de cáncer de la infancia y la adolescencia por parte del personal de salud que participa en estas semanas nacionales de salud.

Artículo 28. El médico que otorgue el diagnóstico de cáncer en un menor, beneficiario de la presente ley, lo incluirán en la base de datos del Registro Nacional de Cáncer Infantil.

En esta base de datos se especificará que cada beneficiario de la presente ley, contará, a partir de ese momento y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral e inmediata.

Artículo 29. El médico que confirme el diagnóstico deberá hacer énfasis al momento de brindar información completa a la madre, el padre, el tutor o representante legal de la niña, niño o adolescente, de los signos y

síntomas de alarma que podrían llegar a presentarse y que pueden poner en riesgo la vida del paciente si no recibe atención oportuna.

Artículo 30. A partir de la confirmación del diagnóstico de cáncer y hasta tanto el tratamiento concluya, las autoridades correspondientes las UMA autorizarán todos los servicios que requiera el menor, de manera inmediata. Estos servicios se prestarán, de acuerdo con el criterio de los médicos tratantes en las distintas especialidades, respetando los tiempos, para confirmación de diagnóstico e inicio del tratamiento que establezcan las guías de atención.

En caso de que la unidad en que se realizó el diagnóstico no cuente con los servicios necesarios o no cuente con la capacidad disponible, se remitirá al menor a la UMA más cercana.

Artículo 31. En las regiones del país donde por sus características geográficas, demográficas no cuenten con una UMA lo suficientemente cercana, se crearán o habilitarán unidades de atención con la capacidad para ministrar tratamientos oncológicos ambulatorios, manejar y diagnosticar complicaciones relacionadas al tratamiento con la finalidad de evitar que los pacientes y sus familias se alejen de su lugar de origen por tiempos prolongados y esto incremente el riesgo de separación y de abandono al reducir gastos colaterales en estancias prolongadas fuera de su lugar de origen.

Capítulo II Del Registro Nacional de Cáncer Infantil

Artículo 32. Se crea el Registro Nacional de Cáncer Infantil, con el propósito de llevar en tiempo real, el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente, con la información que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos.

Artículo 33. El Registro Nacional de Cáncer Infantil se integrará de la información proveniente del Registro Nacional de Cáncer y el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:

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

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

b) Información demográfica.

II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer; la localización anatómica; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento;

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

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

V. Toda la información adicional que determine la secretaría.

La secretaría integrará la información demográfica del Registro Nacional de Cáncer de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.

Artículo 34. Corresponde a la Secretaría de Salud emitir la normatividad a que deberán sujetarse el Registro Nacional de Cáncer Infantil, así como el sistema electrónico que utilicen las instituciones de salud pública, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

Capítulo III Del Fondo Nacional para el Cáncer Infantil

Artículo 35. Se crea el Fondo Nacional para el Cáncer Infantil, destinado a financiar a los beneficiarios que no cuenten con recursos para trasladarse a la UMA con el propósito de confirmar el diagnóstico y recibir el tratamiento oportuno.

Así como para financiar el funcionamiento de las unidades periféricas que den tratamiento de las complicaciones en unidades cercanas al sitio de origen del paciente y su familia a las que se refiere el artículo 31 de esta ley.

De igual forma, el fondo servirá para financiar total o parcialmente programas y proyectos que se encuentre exclusivamente relacionados con la investigación, estudio, evaluación, promoción, desarrollo de iniciativas para la prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer.

El Fondo Nacional para el Cáncer Infantil será constituido de manera solidaria por la federación y las entidades federativas en los términos de este capítulo.

Artículo 35. De los recursos correspondientes a los aprovechamientos que obtiene la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por las entidades federativas y municipios que cuentan con disponibilidades de recursos federales destinados a un fin específico previsto en ley, en reglas de operación, convenios o instrumentos jurídicos, correspondientes a ejercicios fiscales anteriores que no hayan sido devengados conforme a los calendarios respectivos. Se dispondrá de 10 por ciento para apoyar el financiamiento del Fondo Nacional para el Cáncer Infantil.

Artículo 36. El Fondo Nacional para el Cáncer Infantil se constituirá y administrará por la federación en un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud tomando en cuenta los siguientes principios:

- I. Reducir el riesgo de empobrecimiento a familias vulnerables;
- II. Fomentar la detección y atención oportuna del cáncer infantil;
- III. Fortalecer el sistema público de salud, superando la brecha entre derechohabientes con seguridad social y los que no cuentan con seguridad social ni recursos para hacer frente a esta enfermedad; y
- IV. Contribuir a superar inequidades y rezagos en la distribución del gasto entre entidades federativas y municipios.

Artículo 37. La selección de los programas y proyectos que se financiarán por el Fondo deberá efectuarse mediante concursos públicos.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. En un término de seis meses, a partir de la promulgación de la presente ley, la Secretaría de Salud deberá emitir los reglamentos necesarios y elaborará las guías de atención para el correcto funcionamiento de este ordenamiento.

Notas

1 <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>

2 Dirección General de Epidemiología. Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones.

3 <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/comp/d050105.html>

Dado en el salón de sesiones del Palacio Legislativo de San Lázaro, a 3 de abril de 2019.— Diputado y diputadas: **Jorge Emilio González Martínez**, Adriana Gabriela Medina Ortiz, Ana María Rodríguez Ruiz, Ana Patricia Peralta de la Peña, Araceli Ocampo Manzanares, Arturo Escobar y Vega, Beatriz Manrique Guevara, Carlos Alberto Puente Salas, Carmen Medel Palma, Carmen Mora García, Dolores Padierna Luna, Erika Mariana Rosas Uribe, Ernesto Vargas Contreras, Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández, Flor Ivone Morales Miranda, Francisco Elizondo Garrido, Graciela Zavaleta Sánchez, Guadalupe Ramos Sotelo, Humberto Pedrero Moreno, Jesús Carlos Vidal Peniche, Jesús Sergio Alcántara Núñez, Jorge Alcibíades García Lara, Jorge Emilio González Martínez, Juan Martín Espinoza Cárdenas, Julieta García Zepeda, Leticia Díaz Aguilar, Leticia Mariana Gómez Ordaz, Lidia García Anaya, Lilia Villafuerte Zavala, Lucía Flores Olivo, Lyndiana Elizabeth Bugarín Cortés, Marco Antonio Gómez Alcántar, María Beatriz López Chávez, María Ester Alonzo Morales, María Guadalupe Edith Castañeda Ortiz, María Marivel Solís Barrera, Mariana Dunyaska García Rojas, Maribel Martínez Ruiz, Miella Martha Gabriela Gómez Maldonado, Nayeli Arlen Fernández Cruz, Norma Adela Guel Saldívar, Oscar Bautista Villegas, Roberto Antonio Rubio Montejo, Rocío Barrera Badillo, Rosalba Valencia Cruz, Víctor Manuel Pérez Díaz, Yolanda Guerrero Barrera (rúbricas).»

El presidente diputado Marco Antonio Adame Castillo: Gracias, diputado. Túrnese a la Comisión de Salud, para dictamen; y a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, para opinión.



Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidenta Diputada Laura Angélica Rojas Hernández	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año II	Ciudad de México, jueves 5 de diciembre de 2019	Sesión 31 Anexo III

SUMARIO

DICTÁMENES DE LEY O DECRETO PARA PUBLICIDAD Y DISCUSIÓN

SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE MODIFICA LA LEY GENERAL DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.....



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

*Declaratoria de Publicidad.
Diciembre 5 del 2019.*

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás relativos de dicho ordenamiento, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, al tenor de lo siguiente:

METODOLOGÍA

- I. En el apartado denominado **"ANTECEDENTES LEGISLATIVOS"** se da cuenta del trámite dado a la iniciativa materia del presente dictamen, cuyo turno recayó en esta comisión.
- II. El apartado denominado **"CONTENIDO DE LA INICIATIVA"** se hace una descripción sucinta de la propuesta en estudio, así como su motivación y alcances, haciendo referencia a los temas que la componen.
- III. En el apartado denominado **"CONSIDERACIONES"** se determina el sentido del presente dictamen y los integrantes de este órgano colegiado expresan razonamientos y argumentos referentes a la viabilidad, oportunidad y necesidad de cada porción normativa.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

I. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

1. En sesión ordinaria de fecha 3 de abril de 2019, los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, así como los Diputados Nayeli Arlen Fernández Cruz, Ana Patricia Peralta de la Peña, Érika Mariana Rosas Uribe, Francisco Elizondo Garrido y Humberto Pedrero Moreno del Grupo Parlamentario de Morena de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, presentaron iniciativa con proyecto de decreto que propone expedir la **Ley General para detectar oportunamente el Cáncer Infantil**.
2. En esa misma fecha, la Mesa Directiva turnó la Iniciativa a la Comisión de Salud para su análisis y elaboración del dictamen correspondiente.
3. Una vez remitida la Iniciativa a esta Comisión, se procedió a su estudio, análisis y la elaboración del dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

Señalan los promoventes que el cáncer infantil debe ser considerado una enfermedad prioritaria en salud pública ya que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en el mundo pues cada año se diagnostican aproximadamente 300 mil niños de entre 0 y 18 años alrededor del mundo.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Sostienen que, a diferencia del cáncer en adultos, la inmensa mayoría de los cánceres en los niños no tiene una causa conocida. Muchos estudios han tratado de identificar las causas del cáncer infantil, pero son muy pocos los causados por factores ambientales o relacionados con el modo de vida en los niños.

En el plano nacional, afirman que en México es la principal causa de muerte por enfermedad entre los 5 y 14 años de edad. Consideran que en virtud de que el cáncer en los niños no se puede prevenir, la estrategia más eficaz para reducir su carga consiste en centrarse en el diagnóstico precoz y correcto, seguido de una terapia eficaz.

Afirman que de 80 a 95 por ciento de los casos de cáncer infantil se pueden curar con medicamentos y con tratamientos como la cirugía, la radioterapia, la terapia inmunológica y terapia celular como el trasplante de médula ósea; siempre y cuando sean detectados a tiempo, los promotores también destacan la gran problemática que se vive en el país donde, el 75 por ciento de los casos de cáncer en menores de 18 años, se diagnostican en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que incrementa considerablemente el tiempo y costo del tratamiento, con lo que se disminuye de manera importante la posibilidad de curarse.

También abundan que aún con la creación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (CONACIA) en 2005, como un órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico, y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de 18 años en la República Mexicana, los esfuerzos por hacer frente de manera efectiva a la enfermedad, han sido insuficientes, pues a la fecha se siguen



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

perdiendo vidas de niñas, niños y adolescentes debido a un diagnóstico tardío o a la imposibilidad de tener acceso a un tratamiento de calidad.

Por las razones anteriores, los legisladores proponen la expedición de una ley especializada centrada principalmente en el diagnóstico oportuno y en garantizar el acceso al tratamiento idóneo para combatir el cáncer infantil; ordenamiento que cuenta con las siguientes características:

- Reconoce instituciones que actualmente ya están en funciones, como el CONACIA, otorgando a su vez nuevas facultades a las autoridades federales y locales para que de manera coordinada se establezcan los mecanismos eficientes para lograr la correcta identificación y atención del cáncer infantil.
- Crea el Registro Nacional para el Cáncer Infantil, con el propósito de llevar en tiempo real el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente, con la información que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos, haciendo uso del registro Nacional de Cáncer establecido en la Ley General de Salud, procurando que la información esté actualizada en tiempo real y mejor organizada.
- Se crea un Fondo Nacional destinado a financiar a los beneficiarios que no cuenten con los recursos para trasladarse a la unidad médica acreditada con el fin de confirmar el diagnóstico y recibir el tratamiento. Se prevé que el fondo servirá también para financiar total o parcialmente programas y proyectos que se encuentren exclusivamente relacionados con la investigación, estudio, evaluación, promoción, desarrollo de



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

iniciativas para la prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer.

- Se impone la obligación a las autoridades médicas para que desde el momento en que se tenga la presunción de cáncer se autoricen todos los estudios correspondientes hasta confirmar su diagnóstico, y la de remitir en un plazo de máximo 24 horas a la unidad médica acreditada, cuando el diagnóstico no sea posible de realizarse en el primer centro de contacto con el beneficiario.
- Se establece la obligación a toda las instituciones educativas, públicas y privadas, que impartan la licenciatura de medicina y enfermería, para que incluyan en sus programas académicos, la capacitación especializada a los estudiantes a través de médicos especialistas sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha, o factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer infantil y adolescente.
- Se mandata a las autoridades previstas en la ley la obligatoriedad de establecer programas de capacitación continua con el objetivo de que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales de primer contacto, pediatras y enfermería, cuenten con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer infantil.
- Se contempla incluir como parte de las actividades de la semana nacional de salud, como parte de la cartilla nacional de salud para el niño y el adolescente la búsqueda intencionada de los 7 signos y síntomas que fundamenten la sospecha de cáncer de la infancia y la adolescencia.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- Se considera la utilización de la estructura actual de las unidades de atención para que cuenten con la capacidad para ministrar tratamientos oncológicos ambulatorios, manejar y diagnosticar complicaciones relacionadas al tratamiento en aquellas regiones donde no se cuente con una Unidad Médica Acreditada.

Para una mayor comprensión de la reforma planteada se anexa un cuadro con el contenido de la propuesta planteada.

LEY GENERAL PARA DETECTAR OPORTUNAMENTE EL CÁNCER INFANTIL
Título Primero Disposiciones Generales Capítulo Único Artículo 1. La presente ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, tiene por objeto establecer un marco normativo que permita disminuir de manera significativa la tasa de mortalidad por cáncer en las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, a través del desarrollo de políticas públicas, planes, programas y protocolos destinados a la detección temprana, tratamiento integral de calidad y recuperación de los pacientes. Artículo 2. La Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de detección oportuna del cáncer infantil. Para tal efecto, promoverá la creación de redes de apoyo tanto en el ámbito federal como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Llevará a cabo, en coordinación con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, programas o campañas temporales o permanentes, para la detección oportuna del cáncer infantil.

Artículo 3. Para lograr el objetivo de disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer, la Secretaría de Salud y de las entidades federativas deberán considerar las siguientes estrategias como prioritarias:

- I. Diagnóstico temprano;
- II. Acceso efectivo;
- III. Tratamiento oportuno, integral y de calidad;
- IV. Capacitación al personal de salud;
- V. Disminuir el abandono al tratamiento;
- VI. Contar con un registro fidedigno y completo de los casos; y
- VII. Campaña de comunicación masiva para conciencia social.

Artículo 4. Para efectos de esta ley se entenderá por

- I. UMA. Unidades médicas acreditadas, hospitales acreditados por el gobierno federal para atender a menores de 18 años con cáncer, a través del Seguro Popular; y
- II. Red de Apoyo contra el Cáncer Infantil. Red nacional integrada por módulos localizados en todos los establecimientos médicos de atención de primer nivel en el país, especializados en brindar orientación sobre el cáncer infantil a los beneficiarios de esta ley y sus padres.

Artículo 5. Son principios rectores de esta ley

- I. El Interés superior del menor;



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

II. El derecho a la vida, la supervivencia y de desarrollo; y

III. La no discriminación.

Artículo 6. Son beneficiarios de la presente ley

I. La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado, a través de los estudios pertinentes, el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades; y

II. La población menor de 18 años, cuando el médico general o cualquier especialista de la medicina, tenga sospecha de cáncer en cualquiera de sus etapas y se requieran exámenes y procedimientos especializados hasta tanto el diagnóstico no se descarte.

Artículo 7. Son derechos de los beneficiarios

I. Recibir un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno;

II. Recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, adecuada a su edad, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Quando se trate de la atención a los beneficiarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua;

III. Contar con los servicios de apoyo psicosocial de acuerdo con sus necesidades;

IV. Acceder a los recursos del Fondo Nacional del Cáncer Infantil, cuando a través del estudio socioeconómico respectivo se demuestre que no cuentan con los recursos suficientes para el traslado a una UMA, con el fin de realizar los estudios y análisis que corroboren el diagnóstico;

V. Contar, a partir del momento en que se tenga la presunción de Cáncer Infantil y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral e inmediata;



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

VI. Recibir apoyo académico especial en las Unidades Médicas Acreditadas para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico; y

VII. Recibir cuidados paliativos cuando sea necesario.

Título Segundo **De las Autoridades**

Capítulo I **De la Coordinación**

Artículo 8. Para el cumplimiento de esta ley se coordinarán las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud.

Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación e implementación de la presente ley.

Artículo 9. Las entidades federativas, en coordinación con la Secretaría de Salud, se asegurarán de implementar en su territorio las medidas necesarias para el funcionamiento de

I. El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;

II. La Red de Apoyo contra el Cáncer Infantil;

III. El Registro Nacional de Cáncer Infantil; y

IV. El Fondo Nacional para el Cáncer Infantil.

Artículo 10. La Secretaría de Salud deberá suscribir convenios de coordinación con la Secretaría de Educación Pública, a fin de que en las UMA se cuente con la presencia de tutores con el propósito de que brinden especial apoyo académico a los beneficiarios de la



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

presente ley, para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico.

Capítulo II

Del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

Artículo 11. El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia es el órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico, y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de 18 años en la República Mexicana.

Artículo 12. Para el cumplimiento de su objeto, el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia tendrá las siguientes funciones:

- I. Propondrá políticas, estrategias y acciones resolutorias y de investigación, prevención, diagnóstico, tratamiento integral del cáncer detectado entre las personas menores de dieciocho años, así como para mejorar su calidad de vida;
- II. Fungirá como órgano de consulta nacional;
- III. Promoverá la coordinación de las acciones entre las dependencias y entidades de la administración pública federal y entre éstas y los gobiernos de las entidades federativas, así como la concertación de acciones con los sectores social y privado;
- IV. Propondrá las medidas que considere necesarias para homologar, garantizar la cobertura, eficiencia y calidad de las acciones en su materia, incluyendo las estrategias financieras para su instrumentación;
- V. Evaluar la instrumentación de las acciones acordadas por el consejo;
- VI. Impulsará la sistematización y difusión de la normatividad y de la información científica, técnica y de la salud;
- VII. Propondrá y promoverá la realización de actividades educativas y de investigación;



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

VIII. Promoverá y apoyará la gestión ante las instancias públicas, sociales y privadas correspondientes, de los recursos necesarios para la adecuada instrumentación y operación de las acciones que impulse;

IX. Coadyuvará en la operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y de los sistemas de información en salud, así como en la evaluación de las acciones instrumentadas en los ámbitos federal, estatal y municipal;

X. Recomendará la actualización permanente de las disposiciones jurídicas relacionadas;

XI. Promoverá la creación de consejos estatales para la prevención y el tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia, especificando la relación que éstos deberán mantener con el consejo;

XII. Expedirá su reglamento interno, en el cual se detallarán las reglas para su integración y funcionamiento; y

XIII. Las demás que le asigne el secretario de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores.

Artículo 13. El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia se integrará por

I. El secretario de Salud, quien lo presidirá;

II. El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud, quien fungirá como vicepresidente del consejo;

III. Los subsecretarios de Innovación y Calidad y de Administración y Finanzas, el coordinador general de los Institutos Nacionales de Salud, el comisionado nacional de Protección Social en Salud y el titular de la Unidad de Análisis Económico de la Secretaría de Salud;

IV. Los directores generales de los Institutos Mexicano del Seguro Social, de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Nacional de Pediatría, y Nacional de Cancerología, y del Hospital Infantil de México Federico Gómez; y



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

V. Los titulares de los Servicios de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina y de los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos.

Artículo 14. El presidente del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia invitará a formar parte de éste con el carácter de vocales a

I. Los cinco titulares de los servicios estatales de salud que representen al mismo número de regiones del país en el Consejo Nacional de Protección Social en Salud;

II. El secretario del Consejo de Salubridad General;

III. Instituciones u organizaciones nacionales o internacionales, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico, de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia objeto del consejo; y

IV. Organizaciones de la sociedad civil de reconocido prestigio que realicen actividades relacionadas con las funciones del consejo y estén constituidas de conformidad con la normativa aplicable.

Cada uno de los vocales que el presidente del consejo invite a integrarse a dicho órgano deberá representar a una organización o institución distinta, con el propósito de favorecer la pluralidad. Los mecanismos para su selección y su número se ajustarán a lo que al respecto se señale en el Reglamento Interno del propio órgano colegiado. En todos los casos deberá existir mayoría de los miembros integrantes de la administración pública federal.

Artículo 15. El presidente del consejo será suplido en sus ausencias por el vicepresidente. Los demás integrantes titulares podrán designar un suplente, quien deberá tener nivel jerárquico inmediato inferior al de los primeros.

Artículo 16. El consejo contará con un secretariado técnico, que estará a cargo del director general del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia de la Secretaría de Salud.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo 17. El consejo sesionará de manera ordinaria al menos dos veces al año, para lo cual se requerirá de la presencia de la mayoría de sus integrantes. Las resoluciones del consejo se adoptarán por mayoría de los integrantes presentes siempre que el voto mayoritario corresponda a los integrantes de la administración pública federal, teniendo el presidente voto de calidad en el caso de empate.

Artículo 18. El presidente del consejo podrá determinar la creación de comités, tanto de carácter permanente como transitorio, que considere necesarios para el estudio y solución de asuntos específicos relacionados con su objeto.

Al frente de cada comité habrá un coordinador, quien será designado por el presidente del consejo, a propuesta del vicepresidente.

El coordinador de cada comité podrá a su vez establecer en el interior del mismo los grupos de trabajo que estime pertinentes para el desarrollo adecuado de las tareas que le han sido encomendadas.

La integración de los comités y grupos de trabajo, así como su organización y funcionamiento, se sujetarán a lo que disponga el Reglamento Interno del consejo y en ellos podrán participar, además de los miembros del órgano colegiado, otras organizaciones no representadas en el mismo, a invitación, según el caso, del presidente del propio consejo o del coordinador del comité que corresponda.

Las reglas de quórum y votación del consejo se aplicarán a los comités y grupos de trabajo.

Artículo 19. Sin perjuicio de lo señalado en el artículo anterior, el consejo contará con un comité técnico, un comité financiero y un comité normativo.

Capítulo III

De la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil

Artículo 20. La Secretaría de Salud en coordinación con las entidades federativas, establecerán en todos los hospitales de primer nivel un módulo de atención perteneciente a la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo 21. La Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Llevar un registro de las organizaciones de asistencia social públicas y privadas que brinden apoyo a los menores beneficiarios de esta ley en todo el territorio nacional;
- II. Brindar asesoría a los padres de familia de los beneficiarios respecto al funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer Infantil;
- III. Brindar asesoría a los padres de familia de los beneficiarios respecto a la manera de acceder a los recursos del Fondo Nacional para el Cáncer Infantil; y
- IV. Llevar un registro de las Unidades Médicas Acreditadas;

Artículo 22. Cada uno de los módulos de la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil estará operado por al menos un trabajador social capacitado, quien deberá

- I. Asesorar a los padres de los menores de edad de quienes se tenga la presunción o el diagnóstico confirmado de cáncer infantil respecto a la protección que brinda la presente ley en términos del artículo inmediato anterior;
- II. Proporcionar asesoría a los padres del menor sobre las opciones disponibles para la confirmación del diagnóstico o el tratamiento médico;
- III. De ser necesario, canalizar al menor y sus padres para que reciban atención psicológica de manera inmediata;
- IV. Brindar pláticas constantes dirigidas a la población en general respecto a la importancia de conocer y detectar los signos de cáncer infantil; y
- V. Inscribir a los beneficiarios con presunción de cáncer infantil en el Registro Nacional de Cáncer Infantil, y determinar a través del estudio socioeconómico correspondiente quiénes son candidatos para que se les otorguen recursos del Fondo Nacional de Cáncer Infantil para el traslado a una UMA con el fin de que se confirme el diagnóstico.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Título Tercero

Diagnóstico Oportuno y Referencia Temprana

Capítulo I

Del Diagnóstico Oportuno

Artículo 23. Es obligación de las autoridades señaladas en el título segundo de esta ley establecer programas de capacitación continua con el objetivo de que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales de primer contacto, pediatras y equipo de enfermería, cuenten con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer infantil.

Artículo 24. Ante la presencia de uno o más de los signos y síntomas de sospecha de cáncer, el personal de salud que tenga el primer contacto con el paciente deberá referirlo a un médico facultado para realizar el diagnóstico de manera inmediata.

En caso de que lo anterior no sea posible, deberá remitirlo al módulo de la Red de Apoyo contra el Cáncer Infantil, con el fin que a través de ésta sea canalizado a una UMA.

Es obligación de todo prestador de salud de cualquier nivel de atención, remitir al paciente, en un lapso de máximo 24 horas, a la UMA correspondiente a la zona más cercana, siempre que se tenga la presunción de cáncer infantil, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes de apoyo diagnóstico y procedimientos especializados que se consideren indispensables hasta tener un diagnóstico certero.

Artículo 25. Las instituciones educativas, públicas y privadas, que impartan la licenciatura de medicina y enfermería, deberán incluir en sus planes de estudios, la capacitación especializada a los estudiantes a través de médicos especialistas sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha, o factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer infantil y adolescente.

Artículo 26. Cualquier atención o servicio formulado al menor que se presuma con cáncer infantil o cuyo diagnóstico haya sido confirmado estará soportado en los protocolos y guías especializadas que serán elaboradas por la Secretaría de Salud en coordinación con el



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Conacia, cuya aplicación será obligatoria por los prestadores de servicios médicos de los tres niveles.

Artículo 27. Los prestadores de servicio social, los trabajadores sociales, el personal de enfermería, así como todo médico general o especialista que trate con menores de edad, deberá disponer de las guías que permitan, sin ninguna dilación, remitir al menor con una impresión diagnóstica de cáncer, a una UMA, para que se le practiquen, oportunamente, todas las pruebas necesarias orientadas a confirmar o rechazar el diagnóstico.

En este sentido se incluirá como parte de las actividades de la semana nacional de salud, además de las referentes a vacunación, evaluación nutricional y otras actividades de salud preventiva, el incluir como parte de la cartilla nacional de salud para el niño y el adolescente la búsqueda intencionada de los 7 signos y síntomas que fundamenten la sospecha de cáncer de la infancia y la adolescencia por parte del personal de salud que participa en estas semanas nacionales de salud.

Artículo 28. El médico que otorgue el diagnóstico de cáncer en un menor, beneficiario de la presente ley, lo incluirán en la base de datos del Registro Nacional de Cáncer Infantil.

En esta base de datos se especificará que cada beneficiario de la presente ley, contará, a partir de ese momento y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral e inmediata.

Artículo 29. El médico que confirme el diagnóstico deberá hacer énfasis al momento de brindar información completa a la madre, el padre, el tutor o representante legal de la niña, niño o adolescente, de los signos y síntomas de alarma que podrían llegar a presentarse y que pueden poner en riesgo la vida del paciente si no recibe atención oportuna.

Artículo 30. A partir de la confirmación del diagnóstico de cáncer y hasta tanto el tratamiento concluya, las autoridades correspondientes las UMA autorizarán todos los servicios que requiera el menor, de manera inmediata. Estos servicios se prestarán, de acuerdo con el criterio de los médicos tratantes en las distintas especialidades, respetando los tiempos, para confirmación de diagnóstico e inicio del tratamiento que establezcan las guías de atención.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

En caso de que la unidad en que se realizó el diagnóstico no cuente con los servicios necesarios o no cuente con la capacidad disponible, se remitirá al menor a la UMA más cercana.

Artículo 31. En las regiones del país donde por sus características geográficas, demográficas no cuenten con una UMA lo suficientemente cercana, se crearán o habilitarán unidades de atención con la capacidad para ministrar tratamientos oncológicos ambulatorios, manejar y diagnosticar complicaciones relacionadas al tratamiento con la finalidad de evitar que los pacientes y sus familias se alejen de su lugar de origen por tiempos prolongados y esto incremente el riesgo de separación y de abandono al reducir gastos colaterales en estancias prolongadas fuera de su lugar de origen.

Capítulo II

Del Registro Nacional de Cáncer Infantil

Artículo 32. Se crea el Registro Nacional de Cáncer Infantil, con el propósito de llevar en tiempo real, el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente, con la información que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos.

Artículo 33. El Registro Nacional de Cáncer Infantil se integrará de la información proveniente del Registro Nacional de Cáncer y el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:

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

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

b) Información demográfica.

II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer; la localización anatómica; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento;



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

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

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

V. Toda la información adicional que determine la secretaría.

La secretaría integrará la información demográfica del Registro Nacional de Cáncer de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.

Artículo 34. Corresponde a la Secretaría de Salud emitir la normatividad a que deberán sujetarse el Registro Nacional de Cáncer Infantil, así como el sistema electrónico que utilicen las instituciones de salud pública, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

Capítulo III

Del Fondo Nacional para el Cáncer Infantil

Artículo 35. Se crea el Fondo Nacional para el Cáncer Infantil, destinado a financiar a los beneficiarios que no cuenten con recursos para trasladarse a la UMA con el propósito de confirmar el diagnóstico y recibir el tratamiento oportuno.

Así como para financiar el funcionamiento de las unidades periféricas que den tratamiento de las complicaciones en unidades cercanas al sitio de origen del paciente y su familia a las que se refiere el artículo 31 de esta ley.

De igual forma, el fondo servirá para financiar total o parcialmente programas y proyectos que se encuentre exclusivamente relacionados con la investigación, estudio, evaluación, promoción, desarrollo de iniciativas para la prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer.

El Fondo Nacional para el Cáncer Infantil será constituido de manera solidaria por la federación y las entidades federativas en los términos de este capítulo.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo 35. De los recursos correspondientes a los aprovechamientos que obtiene la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por las entidades federativas y municipios que cuentan con disponibilidades de recursos federales destinados a un fin específico previsto en ley, en reglas de operación, convenios o instrumentos jurídicos, correspondientes a ejercicios fiscales anteriores que no hayan sido devengados conforme a los calendarios respectivos. Se dispondrá de 10 por ciento para apoyar el financiamiento del Fondo Nacional para el Cáncer Infantil.

Artículo 36. El Fondo Nacional para el Cáncer Infantil se constituirá y administrará por la federación en un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud tomando en cuenta los siguientes principios:

- I. Reducir el riesgo de empobrecimiento a familias vulnerables;
- II. Fomentar la detección y atención oportuna del cáncer infantil;
- III. Fortalecer el sistema público de salud, superando la brecha entre derechohabientes con seguridad social y los que no cuentan con seguridad social ni recursos para hacer frente a esta enfermedad; y
- IV. Contribuir a superar inequidades y rezagos en la distribución del gasto entre entidades federativas y municipios.

Artículo 37. La selección de los programas y proyectos que se financiarán por el Fondo deberá efectuarse mediante concursos públicos.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. En un término de seis meses, a partir de la promulgación de la presente ley, la Secretaría de Salud deberá emitir los reglamentos necesarios y elaborará las guías de atención para el correcto funcionamiento de este ordenamiento.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. El derecho a la protección de la salud previsto en el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tiene, entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población. Por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, por lo que nuestro máximo ordenamiento establece el goce del grado máximo de salud que pueda lograrse, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

Por su parte, la Carta Magna, a través de la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución, faculta al Congreso para emitir leyes sobre salubridad general en la República, por lo que el ámbito de competencia de esta Soberanía se encuentra previamente establecido y reconocido para tratar el tema de salud en México.

SEGUNDA. Esta Comisión Dictaminadora estima que la propuesta presentada por los legisladores es coincidente con las medidas que a nivel internacional se han tomado para enfrentar la problemática mundial del cáncer infantil.

En 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS), puso en marcha la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil con el fin de ofrecer asistencia técnica y en materia de liderazgo como apoyo a los gobiernos para la creación y el mantenimiento de programas de calidad dedicados al cáncer infantil.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

La finalidad de esta iniciativa, es lograr una tasa de supervivencia de, como mínimo, el 60% de los niños con cáncer en todo el mundo para el año 2030, cifra que representa aproximadamente el doble de la tasa de curación actual.

Los objetivos específicos son:

- Reforzar la capacidad de los países de ofrecer las mejores prácticas en atención médica para el cáncer infantil.
- Dar prioridad al cáncer infantil.
- Aumentar el compromiso político con respecto al diagnóstico y el tratamiento del cáncer infantil.
- Prestar apoyo a los gobiernos para que creen centros contra el cáncer y sucursales regionales de calidad para garantizar el diagnóstico precoz y preciso y el tratamiento eficaz de la enfermedad en los niños afectados por el cáncer.
- Elaborar normas y herramientas para orientar la planificación y la aplicación de las intervenciones relacionadas con el diagnóstico precoz, el tratamiento, los cuidados paliativos y la atención a los supervivientes, incluidas las necesidades relativas a los cánceres infantiles.
- Mejorar el acceso a medicamentos y tecnologías esenciales y asequibles;
- Prestar apoyo a los gobiernos para que eviten la ruina económica y el aislamiento social de las familias de niños con cáncer como consecuencia de la atención oncológica.

La iniciativa de la OMS, se enmarca en la aplicación de la resolución Prevención y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado de la Asamblea Mundial de la Salud, que insta a



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

los gobiernos y a la OMS a acelerar las medidas encaminadas a lograr los objetivos de reducción de la mortalidad prematura a causa del cáncer previstos en el Plan de Acción Mundial y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas.

En 2015, México participó en la Cumbre para la Adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en la ONU, desde entonces ha realizado una serie de modificaciones al marco normativo y se ha comprometido internacionalmente a legislar con un enfoque de los objetivos incluidos en la Agenda para el Desarrollo Sostenible.

Supuesto que esta dictaminadora considera que se cumple con la emisión del ordenamiento motivo del presente dictamen.

TERCERA. El pasado 27 de septiembre de 2019, se llevó a cabo en la Cámara de Diputados, el foro “El Cáncer es Curable, Cambiemos la Historia”, donde se abordó la problemática actual del cáncer en niños y adolescentes en el país y se externaron las siguientes opiniones por parte de expertos quienes fungieron como ponentes y de Diputados integrantes de la LXIV Legislatura.

- La Diputada Ana Patricia Peralta De La Peña (Morena), secretaria de la Comisión de Salud, aseguró que en México el cáncer infantil ha sido la primera causa de muerte entre los 5 y 14 años de edad, por lo que, debido al acelerado incremento de esta enfermedad, el futuro de los menores se perfila incierto, destacó que más del 70 por ciento de los casos se puede curar si se recibe el tratamiento oportuno; no obstante, indicó que la realidad es que los menores se enfrentan a la falta de acceso a un sistema de seguridad social, altos costos de medicamentos y ausencia de



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

traslados a hospitales especializados.

- La Diputada Nayeli Arlen Fernández Cruz (Morena) dijo que sólo una estrecha coordinación interinstitucional permitirá implantar las acciones necesarias que garanticen el diagnóstico oportuno y la atención integral de los menores que “enfrentan esta batalla”.
- El Diputado Manuel Huerta Martínez (Morena), también secretario de la Comisión de Salud, indicó que se debe repensar y establecer nuevos paradigmas, porque nuestro sistema de salud tiene muchos problemas y aristas, pues “no se sabe gastar”. “Nos rasgamos las vestiduras porque queremos más millones, pero la falta de cultura de transparencia y legalidad hace que nuestro sistema de salud no diga cómo gasta”, por ello, dijo, trabaja en una propuesta de un nuevo esquema que sea financiado con base en resultados para así evaluar su gasto.
- El Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba (PAN), secretario de la Comisión de Salud, puntualizó que la toxicidad financiera es el principal reto, ya que esto describe el impacto de los costos de atención médica, directo e indirecto, que conducen a una carga significativa para los pacientes, sus familias y cuidadores, lo que provoca mayor angustia psicosocial, disminución de resultados y peor calidad de vida.
- Por su parte, la Diputada Frida Alejandra Esparza Márquez (PRD), integrante de la Comisión de Salud, señaló que es facultad y responsabilidad de la Cámara de Diputados aprobar el presupuesto, por lo que se debe vigilar el destinado a salud, especialmente en el tema de cáncer infantil.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

CUARTA. Habiendo quedado clara la necesidad de legislar en la materia, es conveniente detenerse en distintos aspectos de la iniciativa.

La propuesta le otorga el carácter de autoridad rectora al Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, no obstante, de acuerdo al decreto de creación, éste, es un órgano consultivo¹ a quien se le estarían dando facultades que por su naturaleza su operatividad resultaría de mayor complejidad.

En ese sentido, esta dictaminadora estima necesario delegar las atribuciones de coordinación técnica a otra autoridad administrativa, y dejar que el CONACIA, siga operando como órgano de consulta, tomando en cuenta para esto figuras existentes.

Bajo ese orden de ideas, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado en el D.O.F., el 19 de enero de 2004, establece que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia es un órgano administrativo desconcentrado, con autonomía operativa, técnica y administrativa, encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas nacionales, estrategias, lineamientos y procedimientos en materia de atención a la salud de la infancia y la adolescencia. A partir del 2005, el CENSIA adquirió funciones nuevas que surgen con la creación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. Desde entonces se encuentra entre sus atribuciones las de establecer y conducir las acciones nacionales en materia de atención a la salud de la infancia y la adolescencia, la prevención y el tratamiento del cáncer en los menores de 18 años y la vacunación para toda la población residente en la

¹ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/269072/DECRETO_CONACIA.pdf



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

República Mexicana, mediante la constitución y supervisión de las políticas públicas rectoras, con lo que se contribuye a mejorar los niveles de salud de la población.

El cambio se realizó con base a las nuevas funciones derivadas de la creación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la infancia y la Adolescencia, así como de la revisión de las políticas y estrategias del Programa de Vacunación.

De acuerdo al referido reglamento, el CENSIA cuenta con las siguientes atribuciones:

Artículo 47.- Corresponde al Centro Nacional para la Salud de la infancia y la Adolescencia:

- I. Fungir, por conducto de su titular, como Secretario Técnico del Consejo Nacional de Vacunación y del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la infancia y la Adolescencia;*
- II. Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales, lineamientos y procedimientos en materia de vacunación para toda la población residente en la República Mexicana, y evaluar su impacto;*
- III. Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales en materia de salud de la infancia y la adolescencia, incluyendo lo relativo al cáncer en dichos grupos poblacionales y evaluar su impacto;*
- IV. Coordinar las acciones de las instituciones del Sistema Nacional de Salud en materia de salud de la infancia y la adolescencia y de vacunación para toda la población en el territorio nacional;*
- V. Proponer normas oficiales mexicanas en materia de salud de la infancia y la adolescencia y de la administración de vacunas, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano, así como formular las respuestas a los comentarios recibidos a los proyectos de dichas normas y vigilar su cumplimiento, con la participación que corresponda a la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y*



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Derechos Humanos, en términos del artículo 11 Bis de este Reglamento;

- VI. *Proponer los lineamientos y los procedimientos técnicos para la organización, programación y presupuestación, relacionados con los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia, así como con la vacunación para toda la población en el territorio nacional;*
- VII. *Proponer los mecanismos que permitan el control en el suministro y la distribución oportuna, suficiente y de calidad de los insumos de los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia, así como de los utilizados para la vacunación;*
- VIII. *Establecer las especificaciones técnicas del equipo y los insumos de los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia, así como de los utilizados para la vacunación;*
- IX. *Evaluar y dar seguimiento al desarrollo e impacto de las actividades de los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia y de las acciones de vacunación para toda la población en el territorio nacional;*
- X. *Participar, en el ámbito de su competencia, en la definición, instrumentación, supervisión y evaluación de las estrategias y los contenidos técnicos de los materiales de comunicación social, así como de los materiales didácticos y metodologías que se utilicen para la capacitación y actualización del personal que opera los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia y del que desarrolla las actividades de vacunación en la población, en coordinación con las unidades administrativas competentes;*
- XI. *Promover, coordinar y, en su caso, efectuar investigación operativa relacionada con la salud de la infancia y la adolescencia y la vacunación, en coordinación con las unidades administrativas competentes;*
- XII. *Supervisar y evaluar la información generada por los sistemas institucionales de información y de investigación en salud, relacionada con las acciones de vacunación en la población y las actividades de los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia, en coordinación con las unidades administrativas competentes;*



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- XIII. *Promover la coordinación entre las agencias nacionales e internacionales en relación con la salud de la infancia y la adolescencia y la vacunación, con la colaboración de las unidades administrativas competentes;*
- XIV. *Participar, en el ámbito de su competencia, en la instrumentación del Sistema de Protección Social en Salud, del programa Sigamos Aprendiendo en el Hospital y de otros que le correspondan, en coordinación con las unidades administrativas competentes;*
- XV. *Promover mecanismos para fomentar la participación de la sociedad civil y, en lo general de la comunidad, así como de los sectores público y privado en las acciones materia de su competencia;*
- XVI. *Derogada.*
- XVII. *Participar en los estudios de los casos de enfermedades evitables por vacunación y eventos temporalmente asociados a las vacunas, en coordinación con las unidades administrativas competentes;*
- XVIII. *Certificar el desempeño de las localidades, jurisdicciones sanitarias, entidades federativas, regiones o comunidades, según sea el caso en relación con los programas del ámbito de su competencia, e*
- XIX. *Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en la esfera de su competencia, así como remitir a las autoridades fiscales correspondientes, en su caso, las resoluciones que impongan sanciones económicas para que se hagan efectivas a través del procedimiento administrativo de ejecución.*

Asimismo, en marzo del año 2018, se emitió por parte de la Secretaría de Salud, el Manual de organización específico del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia con el propósito de dar a conocer al personal adscrito y a los usuarios, las atribuciones conferidas por el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud al CENSIA como órgano desconcentrado y en consecuencia, las funciones que desarrollan las diferentes áreas que lo constituyen, a fin de que



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

tengan referencia de la dinámica organizacional interna, los canales de comunicación, la delimitación de responsabilidades y el ámbito de competencia en el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

De dicho documento, específicamente en el tema de cáncer en la infancia y la adolescencia, resaltan las facultades atribuidas a la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, así como a la subdirección de coordinación y operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, las cuales para mayor claridad se insertan a continuación:

DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

Objetivo:

Dirigir las acciones de detección y atención del cáncer, mediante el desarrollo de políticas y estrategias que favorezcan la prevención y promoción, el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la calidad de la atención que se brinda a los menores de 18 años; a la vez, asistir al Centro Nacional en las acciones de comunicación social, administración y seguimiento de las tecnologías de la información y comunicación (TIC'S), y el control documental para favorecer la funcionalidad de los Programas y la comunicación de las áreas responsables de los mismos.

Funciones:

1. Proponer a la Dirección General del Centro Nacional, las políticas y estrategias nacionales en materia de prevención y tratamiento del cáncer en dicho grupo poblacional y evaluar su impacto, con el fin de favorecer el desarrollo y resultados del Programa.
2. Establecer la coordinación de las instituciones del Sistema Nacional de Salud en materia de cáncer infantil y juvenil, para el desarrollo de acciones para contribuir al cumplimiento de las políticas y estrategias nacionales en la materia.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

3. Coordinar la organización y logística de las sesiones del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la infancia y la Adolescencia (CONACIA), sus comités: Técnico, Normativo, Financiero y grupos de trabajo para dar cumplimiento a los objetivos de dicho Consejo en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer en la población menor de 18 años.
4. Definir los lineamientos, estrategias e indicadores del Programa, con el fin de favorecer el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del cáncer infantil, permitiendo evaluar las acciones del Programa.
5. Instruir y coordinar el programa de capacitación para los responsables estatales del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la infancia y la Adolescencia, con el fin de procurar la actualización permanente del personal.
6. Definir la estrategia de supervisión a los servicios estatales de salud, para favorecer que se otorguen servicios oportunos y de calidad.
7. Conducir las acciones en materia de Tecnologías de Información y Comunicación del CENSIA, con el fin de asistir al personal con el equipamiento y sistemas necesarios para favorecer el desarrollo de sus funciones.
8. Dirigir las acciones de promoción y difusión de los programas del CENSIA, con el fin de favorecer las actividades en los Servicios Estatales de Salud.
9. Instruir a la elaboración de los programas operativos anuales estatales de cáncer en la infancia y la adolescencia, con el propósito de contar con los elementos necesarios de los indicadores, metas y recursos para la integración del Acuerdo para el Fortalecimiento de Acciones en Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE).
10. Conducir las acciones para la evaluación de los datos generados por los sistemas institucionales de información relacionados al cáncer en la infancia y la adolescencia, favoreciendo la veracidad, oportunidad y calidad de la información necesaria para la planeación estratégica.
11. Definir las estrategias para la operación del Programa "Sigamos Aprendiendo" en el



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- Hospital en las unidades médicas inscritas de segundo y tercer nivel de atención de la Secretaría de Salud, con el fin de contribuir a que la población infantil y adolescente hospitalizada continúe su educación básica.
12. Establecer las acciones para evaluar las estrategias y contenidos técnicos del material de comunicación social relacionados con los programas del CENSIA, para favorecer la difusión de contenido útil para la sociedad.
 13. Determinar la participación de la sociedad civil, sectores público y privado, agencias nacionales y/o internacionales en materia de cáncer infantil y juvenil a favor de las actividades del Programa.
 14. Determinar los mecanismos de evaluación de la operación del Programa en los servicios estatales de salud, para realimentar el proceso de planeación y mejora de la calidad de los servicios otorgados a la población.
 15. Autorizar en el ámbito de su competencia, los manuales administrativos del CENSIA, con el propósito de disponer de instrumentos que permitan al personal conocer sus objetivos, funciones y desarrollo de actividades.

SUBDIRECCIÓN DE COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DEL CONSEJO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER.

Objetivo:

Diseñar y establecer las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer en menores de 18 años en los servicios estatales de salud, a través de la operación del Consejo Nacional y de los Consejos Estatales para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, para favorecer la detección y atención con calidad de los menores de 18 años con cáncer y apoyar las acciones de comunicación social para el fortalecimiento de los programas del Centro Nacional.

Funciones:

1. Coordinar la planeación, organización y logística de las sesiones del CONACIA, sus



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Comités: Técnico, Normativo y Financiero, así como, grupos de trabajo con el fin de favorecer la generación y seguimiento de acuerdos desarrollados al interior del Consejo.

2. Coordinar y aprobar los Programas Estatales de Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, con el propósito de mantener la correspondencia con los acuerdos interinstitucionales del nivel nacional.
3. Participar en la definición de indicadores del Programa de Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, con el propósito de contar con los elementos necesarios para la medición de las acciones realizadas dentro del Programa.
4. Establecer la estrategia de capacitación para los responsables estatales del Programa, con el fin de mejorar las competencias de dicho personal.
5. Establecer las acciones de supervisión a los servicios estatales de salud con el propósito de identificar las áreas de oportunidad a mejorar en la operación del Programa.
6. Coordinar las acciones de comunicación social de los programas a cargo del CENSA, con el fin de favorecer las estrategias operativas de los servicios estatales de salud.
7. Colaborar en el diseño de los programas operativos anuales estatales de cáncer en la infancia y adolescencia, con el propósito de contar con los elementos necesarios para la captura de indicadores, metas y recursos en el Sistema de información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones en Salud Pública en las Entidades Federativas. (SIAFFASPE).
8. Proponer la actualización de los contenidos de los manuales administrativos en el ámbito de competencia, con el propósito de disponer de instrumentos que permitan al personal, conocer los objetivos, funciones y actividades de los órganos de la estructura.

Por lo que se propone en el presente dictamen, partir de las facultades y atribuciones que actualmente ya tienen estos órganos a nivel reglamentario, y llevarlos a la ley tomando en cuenta aquellas que competen estrictamente al cáncer en la infancia y la adolescencia, adicionándole las nuevas funciones que contempla la iniciativa con el objetivo de establecer una mejor



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

coordinación.

CUARTA. – Esta Comisión Dictaminadora considera necesario señalar que el pasado 22 de octubre del presente año, se sentó el precedente aprobando el Dictamen en sentido positivo de la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de acceso a los servicios de salud y medicamentos asociados para las personas que no poseen seguridad social, dicho dictamen fue aprobado por el Pleno de las Cámaras de Diputados en su calidad de Cámara de Origen y por la de Senadores en su calidad de Cámara Revisora, siendo publicado el Decreto respectivo en el Diario Oficial de la Federación el pasado 29 de noviembre de 2019.

Esta Comisión señalo entre diversas modificaciones, la definición de un modelo de atención a la salud contiene las decisiones adoptadas sobre el cuidado de la salud individual y colectiva de la población. Además de lo intrínseco al ordenamiento sobre las prestaciones sanitarias a las personas, el modelo debe concebirse incorporando una sinergia entre el trabajo intersectorial y comunitario necesario para potenciar la salud y el bienestar colectivo al actuar sobre los procesos de determinación social y ambiental de la salud.

El modelo de atención establece la organización de los servicios para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, la mejoría y recuperación de la salud y del bienestar, motivado en consideraciones que se elevan al plano de la política pública. El principio rector del nuevo Modelo de Salud del Bienestar basado en la Atención Primaria de la Salud para las personas sin seguridad social, es el reconocimiento pleno de que la protección social en salud es un derecho de todas las



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

mexicanas y todos los mexicanos por mandato constitucional, y el Estado tiene la obligación de garantizarlo. Lo anterior implica el reconocimiento de que las personas tienen derecho a una atención médica ambulatoria y hospitalaria de calidad, integral y gratuita, incluidos los medicamentos, material de curación y exámenes clínicos.

Por lo anterior, el modelo planteado para el Instituto de Salud para el Bienestar se encuentra basado en la Atención Primaria de la Salud, con lo que se busca la superación de las limitaciones en el acceso y la cobertura universal, cambiando radicalmente el sistema de prestaciones de salud a la población sin seguridad social, que en lo sucesivo será universal, proactivo, integrado, continuo y centrado en las personas y comunidades.

En razón de lo anterior, esta Dictaminadora considera necesario que el Director del Instituto de Salud para el Bienestar forme parte del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Asimismo, derivado de que habrá entidades federativas que acuerden con el Instituto de Salud para el Bienestar, que éste se haga cargo de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salud que les corresponden, y los mismos serán ejercidos por el citado Instituto en términos de los acuerdos de coordinación. En virtud de lo anterior es que se considera necesario que las Entidades Federativas y el Instituto de Salud para el Bienestar, en coordinación con la Secretaría se asegurarán de implementar en su territorio las medidas necesarias para el funcionamiento de la coordinación estatal del Centro y el Consejo; la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia; y el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

En el siguiente orden de ideas y relacionado al Instituto de Salud para el Bienestar el Artículo Sexto Transitorio del decreto referido señala:

“Las modificaciones al Capítulo VIII del Título Tercero Bis entrarán en vigor al día siguiente de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación. La Junta de Gobierno del Instituto de Salud para el Bienestar se instalará en un periodo no mayor a los 30 días naturales siguientes.

La Junta de Gobierno del Instituto de Salud para el Bienestar emitirá el Estatuto Orgánico de la entidad, en un plazo no mayor a 60 días naturales contados a partir de su instalación.”

Énfasis añadido

Derivado de lo anterior esta Comisión Dictaminadora considera necesario, que el Presidente del Consejo invite a formar parte de éste, con el carácter de vocales a los coordinadores regionales que se establezcan para el Instituto de Salud para el Bienestar.

QUINTA. Se considera necesario cambiar el nombre de la ley por cuestión de claridad y estilo. La iniciativa plantea “Ley General para Detectar Oportunamente el Cáncer Infantil.”, y se propone modificarlo a “Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y Adolescencia.” De la misma manera en el texto de la iniciativa se sustituye el término de *cáncer infantil*, por cáncer en la infancia y la adolescencia con el propósito de que se encuentre representados con claridad el grupo poblacional al que va dirigido.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

SEXTA. – Esta Comisión Dictaminadora considera pertinente que se eliminen los artículos identificados con los números del 15 al 19 en los que se aborda el funcionamiento del Consejo por considerarse materia de reglamento.

SÉPTIMA. – Debido a la problemática expuesta en la imposibilidad que tienen muchos pacientes de continuar con el tratamiento cuando fue iniciado siendo niña, niño o adolescente, pero en el proceso adquieren la mayoría, esta dictaminadora considera indispensable incluir como beneficiarios de la ley a la población mayor de 18 años que estén recibiendo tratamiento por cáncer, hasta que éste se concluya, siempre y cuando el diagnóstico y tratamiento haya sido realizado e iniciado cuando eran menores de edad.

OCTAVA. – Se plantea la reformulación del objeto de la ley, para acotarlo a los 3 principales propósitos:

1. La detección oportuna.
2. El tratamiento integral.
3. La disminución de la tasa de mortalidad por cáncer en las niñas, niños y adolescentes, menores de 18 años.

NOVENA. – Se incorpora como estrategia prioritaria para disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer la de implementar campañas de comunicación masiva para crear conciencia social sobre el cáncer en la infancia y la adolescencia.

DÉCIMA. – En el apartado de definiciones se adicionan los conceptos de, centro, consejo, secretaria y



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

atención oportuna, para una mejor comprensión del texto de la ley.

DÉCIMA PRIMERA. - Por tratarse de un ordenamiento dirigido a tutelar el derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes, es necesario adicionar como principios rectores de la ley, la universalidad, progresividad, indivisibilidad e interdependencia.

DÉCIMA SEGUNDA. - Se elimina la referencia al derecho que tienen los beneficiarios originarios de obtener información en su lengua por no considerarse materia de esta ley, aclarando que se encuentran tutelado en otros ordenamientos.

DÉCIMA TERCERA. - Se cambia el plazo previsto para remitir al beneficiario a las Unidades Médicas Acreditadas de 24 horas, a 7 días hábiles. Lo anterior tomando en cuenta la carga de trabajo, la disponibilidad de recursos humanos y proceso que se requiere a fin de que el expediente llegue completo de una unidad a otra.

DÉCIMA CUARTA. - Se elimina el número 7, en el contexto de incluir en la cartilla nacional de salud para el niño y adolescente la búsqueda de signos y síntomas que fundamenten la sospecha de cáncer, por considerarse limitativo, en el entendido de que pudieran determinarse más signos y síntomas por las autoridades sanitarias correspondientes.

DÉCIMA QUINTA. - Se realiza la aclaración que las unidades médicas a las que hace referencia la iniciativa para habilitarse en regiones del país donde por sus características geográficas, demográficas no cuenten con una UMA lo suficientemente cercana, serán móviles.



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

DÉCIMA SEXTA. - Esta Comisión considera necesario no aprobar la creación e integración del Fondo Nacional para el Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

DÉCIMA SÉPTIMA. - Esta Comisión Dictaminadora considera necesario llevar a cabo una adecuación a la Ley General de Salud, adicionando una fracción VI al artículo 161 Bis, para efectos de que el registro Nacional de Cáncer que se establece en dicho artículo deberá contar con un rubro específico para la información a que se refiere el Capítulo II del Título Tercero de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

DÉCIMA OCTAVA. - Esta comisión dictaminadora, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, considera pertinente dictaminar en **SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES** la iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para Detectar Oportunamente el Cáncer en la infancia y la adolescencia en los términos del presente dictamen.

Por lo expuesto y fundado con anterioridad, las y los integrantes de la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, sometemos a la consideración de esta Asamblea la siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA DETECTAR LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

ARTÍCULO PRIMERO. - Se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, para quedar como sigue:



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES Capítulo Único

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, tiene por 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.

Artículo 2.- La Secretaría de Salud 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, serán las autoridades encargadas de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual impulsarán la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios de salud en materia de detección oportuna del cáncer en la infancia y adolescencia.

Para tal efecto, la Secretaría de Salud promoverá la creación de Redes de Apoyo en el ámbito federal; los gobiernos de las entidades federativas harán lo propio en el ámbito de su competencia, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a la información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia y, en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos, haciendo uso de la estructura y personal existente.

Las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, en sus respectivos ámbitos, llevarán a cabo programas o campañas temporales o permanentes, para la detección oportuna del cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 3.- Para lograr el objetivo de disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer, las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, deberán considerar las siguientes estrategias como prioritarias:

- I. Diagnóstico temprano;
- II. Acceso efectivo;
- III. Tratamiento oportuno, integral y de calidad;



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- IV. Capacitación continua al personal de salud;
- V. Disminuir el abandono al tratamiento;
- VI. Contar con un registro fidedigno y completo de los casos, y
- VII. Implementar campañas de comunicación masiva para crear conciencia social sobre el cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 4.- Para efectos de esta Ley se entenderá por:

- I. UMA: Unidades Médicas Acreditadas, son hospitales que se encuentran acreditados por la Federación, para atender a menores de 18 años con cáncer;
- II. Red de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia: Mecanismo integrado a nivel nacional para la atención y canalización de las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer.
- III. Consejo: El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;
- IV. Centro: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;
- V. Secretaría: Secretaría de Salud;
- VI. Atención Oportuna: Las acciones realizadas en el menor tiempo posible por el personal de salud al que hace referencia este ordenamiento, en las circunstancias apremiantes para producir el efecto deseado y buscado por la ley, tomando en cuenta la disponibilidad y capacidad de recursos técnicos y humanos.

Artículo 5.- Son principios rectores de esta Ley:

- I. El interés superior del menor;
- II. El derecho a la vida, la supervivencia y de desarrollo;
- III. La no discriminación;
- IV. La universalidad;
- V. La progresividad;
- VI. La interdependencia, y
- VII. La indivisibilidad.

Artículo 6.- Son sujetos de derechos en la presente Ley:



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- I. La población menor de 18 años, cuando el médico general o cualquier especialista de la medicina, tenga sospecha de cáncer en cualquiera de sus etapas y se requieran exámenes y procedimientos especializados hasta en tanto el diagnóstico no se descarte;
- II. La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, y
- III. La población mayor de 18 años que estén recibiendo tratamiento por cáncer, hasta que éste se concluya, siempre y cuando el diagnóstico y tratamiento haya sido realizado e iniciado cuando eran menores de edad.

Artículo 7.- Son derechos de las personas a que se refiere el artículo anterior, entre otros:

- I. Recibir atención médica integrada, desde la promoción, prevención, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación incluyendo la atención de urgencias, en términos de la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. En particular tienen derecho a recibir diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en cualquiera de sus tipos o modalidades;
- II. Recibir las prestaciones de los servicios de salud correspondientes, en términos de la Ley General de Salud para tratamiento necesario desde la confirmación del diagnóstico y hasta el alta médica, sin importar que en el proceso el paciente supere los 18 años de edad;
- III. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, adecuada a su edad, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;
- IV. Contar con los servicios de apoyo psicosocial de acuerdo con sus necesidades;
- V. Acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes, en términos de la Ley General de Salud, con el fin de realizar los exámenes paraclínicos que corroboren el diagnóstico;
- VI. Contar, a partir del momento en que se tenga la presunción de cáncer y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral y oportuna;
- VII. Recibir apoyo académico especial en las Unidades Médicas Acreditadas para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico, de conformidad con los convenios que para tal efecto celebre la Secretaría;
- VIII. Recibir cuidados paliativos cuando sea necesario.

TÍTULO SEGUNDO DE LAS AUTORIDADES



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Capítulo I De la Coordinación

Artículo 8.- La Secretaría será la encargada de coordinar y ejecutar las atribuciones conferidas por esta Ley en materia de cáncer en la infancia y adolescencia, para tales efectos, el Centro funcionará como órgano desconcentrado de carácter técnico y el Consejo, como órgano preponderantemente consultivo, en términos de las atribuciones que les otorgan éste y otros ordenamientos.

Artículo 9.- Las entidades federativas y el Instituto de Salud para el Bienestar, en coordinación con la Secretaría se asegurarán de implementar en su territorio las medidas necesarias para el funcionamiento de:

- I. La coordinación estatal del Centro y el Consejo;
- II. La Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, y
- III. El Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

Artículo 10.- La Secretaría promoverá convenios de coordinación con la Secretaría de Educación Pública, a fin de que en las UMAS se cuente con la presencia de tutores con el propósito de que brinden especial apoyo académico a los sujetos de derechos en esta Ley, para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad no afecten de manera significativa su rendimiento académico.

Capítulo II Del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Artículo 11.- El Centro es un órgano administrativo desconcentrado, con autonomía operativa, técnica y administrativa, encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas nacionales, estrategias, lineamientos y procedimientos en materia de atención a la salud de la infancia y la adolescencia, en términos del reglamento interior de la Secretaría.

Artículo 12.- Para efectos de esta Ley, el Centro tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Fungir, por conducto de su titular, como Secretario Técnico del Consejo;



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- II. Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales, con el fin de favorecer el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del cáncer en la infancia y la adolescencia y evaluar su impacto; incluido el diseño de campañas de carácter temporal o permanente para informar a la población sobre los principales signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia;
- III. Proponer los lineamientos y los procedimientos técnicos para la organización, programación y presupuestación, relacionados con los programas en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia en todo el territorio nacional;
- IV. Definir, instrumentar, supervisar y evaluar las estrategias y los contenidos técnicos de los materiales de comunicación social, así como de los materiales didácticos y metodologías que se utilicen para la capacitación y actualización del personal de salud al que hace referencia la presente Ley, en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- V. Promover la coordinación entre las agencias nacionales e internacionales en relación con el cáncer en la infancia y la adolescencia, con la colaboración de las unidades administrativas competentes;
- VI. Promover mecanismos para fomentar la participación de la sociedad civil y, en lo general, de la comunidad, así como de los sectores público y privado en las acciones materia de su competencia;
- VII. Certificar el desempeño de las localidades, jurisdicciones sanitarias, entidades federativas, regiones o comunidades, según sea el caso en relación con la aplicación de la presente Ley, e imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, así como remitir a las autoridades correspondientes, en su caso, para que impongan sanciones económicas a través del procedimiento administrativo procedente, en caso de incumplimiento;
- VIII. Coordinar la organización y logística de las sesiones del Consejo;
- IX. Definir los lineamientos para el funcionamiento y operatividad de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia;
- X. Instruir y coordinar el programa de capacitación para los responsables estatales de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, con el fin de procurar la actualización permanente del personal;
- XI. Definir la estrategia de supervisión a los servicios estatales de salud, para favorecer que se otorguen servicios oportunos y de calidad en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia;
- XII. Emitir los lineamientos para el funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y conducir las acciones para la evaluación de los datos generados, en términos



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- del Capítulo II del Título Tercero de esta Ley, favoreciendo la veracidad, oportunidad y calidad de la información necesaria para la planeación estratégica;
- XIII. Definir las estrategias para la operación de los programas que se deriven de los convenios a que hace referencia el artículo 10, con el fin de contribuir a que la población infantil y adolescente hospitalizada continúe su educación básica;
 - XIV. Emitir su reglamento y los manuales necesarios para su funcionamiento, y
 - XV. Las demás que le asigne el Secretario de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores y que señalen otros ordenamientos y que no se opongan con lo establecido en la presente Ley.

Capítulo III

Del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

Artículo 13.- El Consejo es el órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico, y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de 18 años en la República Mexicana.

Artículo 14.- Para el cumplimiento de su objeto el Consejo, en estricta coordinación con el Centro tendrá las siguientes funciones:

- I. Propondrá políticas, estrategias y acciones resolutorias y de investigación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento integral del cáncer detectado entre las personas menores de 18 años, así como para mejorar su calidad de vida;
- II. Fungirá como órgano de consulta nacional;
- III. Promoverá la coordinación de las acciones entre las dependencias y entidades de la administración pública federal y entre éstas y los gobiernos de las entidades federativas, así como la concertación de acciones con los sectores social y privado;
- IV. Propondrá las medidas que considere necesarias para homologar, garantizar la cobertura, eficiencia y calidad de las acciones en su materia, incluyendo las estrategias financieras para su instrumentación;
- V. Impulsará la sistematización y difusión de la normatividad y de la información científica, técnica y de la salud;
- VI. Propondrá y promoverá la realización de actividades educativas y de investigación;



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- VII. Promoverá y apoyará la gestión ante las instancias públicas, sociales y privadas correspondientes, de los recursos necesarios para la adecuada instrumentación y operación de las acciones que impulse;
- VIII. Recomendará la actualización permanente de las disposiciones jurídicas relacionadas;
- IX. Promoverá la creación de consejos estatales para la prevención y el tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia, especificando la relación que éstos deberán mantener con el Consejo, así como las instancias coordinadoras del Centro;
- X. Emitir su reglamento y los manuales necesarios para su funcionamiento, y
- XI. Las demás que le asigne el Secretario de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores y que señalen otros ordenamientos y que no se opongan con lo establecido en la presente Ley.

Artículo 15.- El Consejo se integrará por:

- I. La persona titular de la Secretaría de Salud, quien lo presidirá;
- II. La persona titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de la Secretaría, quien fungirá como Vicepresidente del Consejo, y suplirá las ausencias del presidente;
- III. La persona titular de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, el Director del Instituto de Salud para el Bienestar, el Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud, todos ellos de la Secretaría;
- IV. Las personas titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y
- V. Las personas titulares de los Servicios de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina y de los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos.

Artículo 16.- El Presidente del Consejo invitará a formar parte de éste con el carácter de vocales a:

- I. La persona titular de la Secretaría del Consejo de Salubridad General;
- II. Los coordinadores regionales del Instituto de Salud para el Bienestar;
- III. Instituciones u organizaciones nacionales o internacionales, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico, de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia objeto del Consejo, y



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- IV. Organizaciones de la sociedad civil de reconocido prestigio que realicen actividades relacionadas con las funciones del Consejo y estén constituidas de conformidad con la normativa aplicable.

Cada uno de los vocales que el Presidente del Consejo invite a integrarse a dicho órgano deberá representar a una organización o institución distinta, con el propósito de favorecer la pluralidad. Los mecanismos para su selección, así como su número se ajustarán a lo que al respecto se señale en el Reglamento Interno del propio órgano colegiado. En todos los casos deberá existir mayoría de los miembros integrantes de la Administración Pública Federal.

Capítulo IV

De la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Artículo 17.- La Secretaría en coordinación con las entidades federativas, harán uso de la infraestructura y personal existente a fin de que en todas las unidades médicas de primer nivel se cuente con los mecanismos para la integración de la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

Artículo 18.- La Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia deberá cumplir con las funciones siguientes:

- I. Registrar las organizaciones de asistencia social públicas y privadas que brinden apoyo a sujetos de derechos en esta Ley en todo el territorio nacional;
- II. Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto al funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia;
- III. Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta ley respecto a la manera de acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes;
- IV. Registrar las Unidades Médicas Acreditadas, y
- V. Las demás que designe la Secretaría.

Artículo 19.- La Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la infancia y Adolescencia deberá contemplar los mecanismos para integrar a los trabajadores sociales designados para tal efecto dentro del personal adscrito a las unidades médicas, que deberá ser capacitado para:



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- I. Asesorar a los padres de los menores de edad de quienes se tenga la presunción o el diagnóstico confirmado de cáncer en la infancia y adolescencia, respecto a la protección que brinda la presente Ley en términos del artículo inmediato anterior;
- II. Proporcionar asesoría a los padres del menor sobre las opciones disponibles para el diagnóstico y el tratamiento;
- III. De ser necesario, canalizar al menor y a sus padres para que reciban atención psicológica de manera oportuna;
- IV. Brindar pláticas periódicas dirigidas a la población en general respecto a la importancia de conocer y detectar los signos de cáncer en la infancia y la adolescencia, y
- V. Inscribir a los sujetos de derechos en esta Ley con presunción de cáncer en el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y orientarlos para recibir las prestaciones de los servicios médicos a que tienen derecho en términos de la presente Ley y la Ley General de Salud.

TÍTULO TERCERO DIAGNÓSTICO OPORTUNO Y REFERENCIA TEMPRANA

Capítulo I Del diagnóstico oportuno

Artículo 20. Es obligación de las autoridades señaladas en el Título Segundo de esta Ley establecer programas de capacitación continua con el objetivo de que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales de primer contacto, pediatras y equipo de enfermería, cuenten con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 21.- En caso de sospecha fundada de cáncer, el personal de salud que tenga el primer contacto con el paciente deberá referirlo a un médico facultado para realizar el diagnóstico de manera oportuna. En caso de que lo anterior no sea posible, deberán aplicarse los mecanismos de la Red de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia con el fin que a través de ésta sea canalizado a una UMA.

El prestador de salud de cualquier nivel de atención deberá remitir al paciente a la UMA correspondiente a la zona más cercana, dentro de un plazo no mayor a siete días hábiles, cuando se tenga la presunción de cáncer, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes paraclínicos y procedimientos especializados que se consideren indispensables hasta tener un diagnóstico de



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

certeza.

Artículo 22. La Secretaría impulsará con las instituciones educativas, públicas y privadas, que impartan la licenciatura de medicina y enfermería, la inclusión en sus planes de estudios, la capacitación especializada sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha y/o factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 23.- Cualquier atención o servicio formulado al menor que se presuma con cáncer o cuyo diagnóstico haya sido confirmado estará soportado en los protocolos y guías especializadas que serán elaboradas por la Secretaría en coordinación con el Centro y el Consejo, cuya aplicación será obligatoria para los prestadores de servicios médicos de los tres niveles.

Artículo 24.- Los prestadores de servicio social, los trabajadores sociales, el personal de enfermería, así como todo médico general o especialista que trate con menores de edad, deberá disponer de las guías que permitan, de manera oportuna, remitir al menor con una impresión diagnóstica de cáncer, a una UMA, para que se le practiquen, oportunamente, todas las pruebas necesarias orientadas a confirmar o rechazar el diagnóstico.

En este sentido se incluirá como parte de las actividades de la semana nacional de salud, además de las referentes a vacunación, evaluación nutricional y otras actividades de salud preventiva, el incluir como parte de la Cartilla Nacional de Salud para el niño y el adolescente la búsqueda intencionada de los signos y síntomas que fundamenten la sospecha de cáncer en la infancia y la adolescencia por parte del personal de salud que participa en estas semanas nacionales de salud.

Artículo 25.- El médico que otorgue el diagnóstico de cáncer en un menor, sujetos de derechos en esta Ley, lo incluirá en la base de datos del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

En esta base de datos se especificará que cada sujeto de derechos en esta Ley, contará, a partir de ese momento y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral y oportuna.

Artículo 26.- El médico que confirme el diagnóstico deberá hacer énfasis al momento de brindar información completa a la madre, el padre, el tutor o representante legal de la niña, niño o adolescente, de los signos y síntomas de alarma que podrían llegar a presentarse y que pueden poner en riesgo la vida del paciente si no recibe atención oportuna.



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo 27.- A partir de la confirmación del diagnóstico de cáncer y hasta en tanto el tratamiento concluya, las autoridades correspondientes de las UMAS autorizarán los servicios que requiera el menor de manera oportuna. Estos servicios se prestarán, de acuerdo con el criterio de los médicos tratantes en las distintas especialidades, respetando los tiempos, para confirmación de diagnóstico e inicio del tratamiento que establezcan las guías de atención.

En caso de que la Unidad en la que se realizó el diagnóstico no cuente con los servicios necesarios o no cuente con la capacidad disponible, se remitirá al menor a la UMA más cercana.

Artículo 28.- En las regiones del país en donde por sus características geográficas o demográficas no cuenten con una UMA lo suficientemente cercana, se habilitarán unidades móviles de atención con la capacidad para ministrar tratamientos oncológicos ambulatorios, manejar y diagnosticar complicaciones relacionadas al tratamiento con la finalidad de evitar que los pacientes y sus familias se alejen de su lugar de origen por tiempos prolongados y esto incremente el riesgo de separación y de abandono al reducir gastos colaterales en estancias prolongadas fuera de su lugar de origen.

Capítulo II

Del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Artículo 29.- Se crea el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia como un rubro específico dentro del Registro Nacional de Cáncer a que se refiere la Ley General del Salud, con el propósito de llevar en tiempo real, el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente a que se refiere esta Ley, con la información que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos.

Artículo 30.- El Registro, se nutrirá de la información proveniente del Registro Nacional de Cáncer y el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, así como la que suministre el personal autorizado, en términos de los lineamientos que para tales efectos emita el Centro y contará con la siguiente información:

- I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:
 - a) Datos relacionados con la identidad, historial escolar, ocupacional y laboral (según sea el caso), observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.
 - b) Información demográfica.



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer; la localización anatómica; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento;
- III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia;
- IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento, y
- V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.

El Centro integrará la información demográfica del Registro Nacional de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.

Artículo 31.- Corresponde al Centro emitir la normatividad a que deberán sujetarse el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, así como el sistema electrónico que utilicen las instituciones de salud pública, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

Artículo 32.- Los datos que se generen con el Registro serán utilizados para establecer parámetros respecto a la incidencia de cáncer en la infancia y adolescencia que permitan la generación de políticas públicas; así como para determinar las causas de deserción del tratamiento y los niveles de supervivencia una vez concluido el tratamiento.

Transitorios

Primero. La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Primero. En un término de seis meses, a partir de la promulgación de la presente Ley, la Secretaría de Salud deberá emitir los reglamentos necesarios y elaborará las guías de atención para el correcto funcionamiento de este ordenamiento.

Segundo. En un plazo de ciento ochenta días contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, la Secretaría de Salud, en coordinación con los demás miembros del Sistema Nacional de Salud, deberán emitir las disposiciones de carácter general para la operación de los mecanismos de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.



COMISIÓN DE SALUD

PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Tercero. La Secretaría establecerá los mecanismos para garantizar los traslados y otras prestaciones médicas necesarias para la atención de las personas sujetas de derecho a las que se refiere esta Ley.

Cuarto. La Secretaría realizará las modificaciones necesarias al Reglamento del Registro Nacional de Cáncer para los efectos de este Decreto en los noventa días posteriores al inicio de su vigencia.

Quinto. La Secretaría realizará las modificaciones a la Norma Oficial Mexicana y demás disposiciones administrativas relativas al Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud que permitan la recopilación, integración y disposición de la información necesaria para los efectos de este Decreto, garantizando la protección de datos personales de los pacientes de conformidad con la normatividad aplicable.

Sexto. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de manera progresiva con cargo a los presupuestos autorizados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:

I. a V. ...

VI. El Registro contará adicionalmente, con un rubro específico para la información a que se refiere el Capítulo II del Título Tercero de la Ley General para la Detención Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

...

TRANSITORIO

Único. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

En votación económica, se acepta y se incorpora al dictamen. Diciembre 5 del 2019.

Salud

55



[Handwritten signature]

GRUPO PARLAMENTARIO DEL
PARTIDO DEL
TRABAJO
LXIV LEGISLATURA



Palacio Legislativo de San Lázaro a los 05 días del mes diciembre del 2019.

1

DIP. LAURA ANGÉLICA ROJAS HERNÁNDEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS
P R E S E N T E

Por este conducto y con fundamento en el Artículo 109 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me dirijo a usted para solicitarle reciba la reserva al **Artículo Primero: Por el que se expide la Ley General para la Detención Oportuna del Cáncer en la Infancia y Adolescencia del** Dictamen con Proyecto de Decreto por el que se expide la **Ley General para la Detención Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y se adiciona una Fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud que presenta la Comisión de Salud, para reformar el artículo transitorio Primero; se modifica la denominación del artículo transitorio primero para pasar a ser artículo transitorio segundo y así sucesivamente, para quedar como sigue:**

DICE.	DEBE DECIR.
Transitorios	Transitorios
Primero. - ...	Primero. - ...
Primero. - En un término de seis meses, a partir de la promulgación de la presente Ley, La Secretaría de Salud deberá emitir los reglamentos necesarios y elaborará las guías de atención para el correcto funcionamiento de este ordenamiento.	Segundo. - En un término de seis meses, a partir del inicio de vigencia del presente Decreto, el Ejecutivo Federal deberá emitir los reglamentos necesarios y elaborará las guías de atención para el correcto funcionamiento de este ordenamiento.
Segundo. - ...	Tercero. - ...
Tercero. - ...	Cuarto. - ...
Cuarto. - ...	Quinto. - ...
Quinto. - ...	Sexto. - ...
Sexto. - ...	Séptimo. - ...

Sin otro particular le reitero mi distinguida consideración.

ATENTAMENTE.
Dip. Francisco Favela Peñuñal



H. CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
SECRETARÍA TÉCNICA

05 DIC. 2019

RECIBIDO
SALÓN DE SESIONES

Nombre: *[Handwritten signature]* Hora: 13:45

05-12-2019

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 406 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates 5 de diciembre de 2019.

Discusión y votación 5 de diciembre de 2019.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Diario de los Debates

Ciudad de México, jueves 5 de diciembre de 2019

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: El siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.

Tiene la palabra, por diez minutos, la diputada Ana Patricia Peralta de la Peña para fundamentar el dictamen, de conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción II del Reglamento.

La diputada Ana Patricia Peralta de la Peña: Con su permiso, presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Adelante, diputada.

La diputada Ana Patricia Peralta de la Peña: La Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82, 84, 85 y 157, numeral 1, fracción I, y 158, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, someto a la consideración de esta honorable asamblea el presente dictamen al tenor de lo siguiente:

El dictamen de la Comisión de Salud que dará vida a la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia nace de escuchar distintas voces con un mismo objetivo, velar por el bienestar de nuestras niñas y niños partiendo desde lo más básico, garantizándoles el derecho a la salud y a la vida.

El primer paso de este arduo trabajo se dio durante la sesión ordinaria del 3 de abril de 2019, cuando los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, en voz del diputado con licencia Jorge Emilio González Martínez, así como las diputadas Nayeli Arlen Fernández Cruz, Ana Patricia Peralta de la Peña, Érika Mariana Rosas Uribe, el diputado Francisco Elizondo Garrido y Humberto Pedrero Moreno, del Grupo Parlamentario de Morena, de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, presentaron una iniciativa con proyecto que proponía expedir la Ley General para detectar oportunamente el cáncer infantil.

Detrás de la creación del dictamen que hoy se pone a su consideración está la suma de esfuerzos provenientes de la sociedad civil y expertos en medicina, cuyas aportaciones se encuentran plasmadas en cada uno de los artículos que la integran, pero sobre todo y más valioso aún, están dos valores imprescindibles que la

fundamentan, la empatía por todos los mexicanos que actualmente están librando la batalla contra el cáncer infantil y la esperanza firme de que cada uno de estos guerreros logre salir victorioso.

Aprovecho este espacio para hacer un paréntesis y externar mi más sincero agradecimiento y reconocimiento a todos quienes compartimos esta visión y logramos que en unidad llegáramos hasta este importante día.

A mis compañeros y compañeras integrantes de la Comisión de Salud, comenzando con el apoyo brindado por la presidenta, la diputada Miroslava Sánchez, así como también a las diputadas Frinné Azuara del PRI, la diputada Elba Lorena Torres, del PES; a mis compañeros y compañeras de la bancada de Morena, así como a los integrantes del Grupo Parlamentario del Verde Ecologista, en especial al coordinador, el diputado Arturo Escobar; a la diputada Leti Gómez, así como también reconocer el importante apoyo del doctor Alberto Laya, por sus importantes aportaciones en esta iniciativa y al maestro Kenji López, de Cáncer Warriors.

Quienes convivimos con niños y sabemos el ejemplo y fortaleza y las lecciones tan grandes que pueden darnos a los adultos, sobre todo cuando de luchar por su vida se trata, sin embargo, no olvidemos que en todos los casos es nuestra responsabilidad como padres de familia y del gobierno el cuidado de su salud.

La infancia y la adolescencia son etapas de vulnerabilidad que merecen un tratamiento distinto a la etapa adulta, y cuando se trata de abordar el cáncer infantil, no se hace una excepción a esta regla.

En este contexto el cáncer infantil debe ser considerado una enfermedad prioritaria en salud pública, ya que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en el mundo, pues cada año se diagnostican aproximadamente 300 mil casos de cáncer en menores de entre cero y 18 años.

A diferencia del cáncer en adultos, la inmensa mayoría de los cánceres en los niños no tiene una causa conocida. Muchos estudios han tratado de identificar su origen, pero son muy pocos los causados por factores ambientales o relacionados con el modo de vida en los niños.

En México, la principal causa de muerte por enfermedad entre los 5 y 14 años de edad, y dado que como ya mencioné, no se puede prevenir la enfermedad, la estrategia más eficaz para reducir su carga consciente, es centrarse en el diagnóstico oportuno y correcto, seguido de una terapia eficaz.

Querer combatir la enfermedad con las mismas estrategias usadas y previstas por la ley para otros tipos de cáncer cuyos factores de riesgos se encuentran en el estilo de vida, es lo que precisamente ha llevado a tener en México una de las tasas de mortalidad más altas en cáncer infantil por un diagnóstico tardío.

El 75 por ciento de todos los casos se detectan cuando la enfermedad se encuentra muy avanzada, disminuyendo paralelamente la posibilidad de sobrevivir. Un niño al que se le diagnostica cáncer en una etapa avanzada, pudiendo manifestarse con un tumor expuesto, tiene menos del 10 por ciento de probabilidades de sobrevivir.

Por estas razones, esta comisión consideró necesaria la expedición de una ley especializada, centrada principalmente en el diagnóstico oportuno y en garantizar el acceso al tratamiento.

México, representado por nosotros como Congreso, tiene en las manos una oportunidad de oro, ser pioneros en una ley modelo que reconoce la necesidad mundial de hacer las cosas distintas para obtener resultados tangibles en la reducción de la mortalidad infantil. Demostremos a su vez la seriedad con la que tomamos los compromisos internacionales.

Recordemos que nuestro país asumió la Agenda 2030 creada por la Organización de las Naciones Unidas como un compromiso de Estado permanente, haciendo propio cada uno de los 17 objetivos de desarrollo sostenible entre los que se destaca el número 3.4, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles.

Como parte de esta estrategia, en el año 2018 la Organización Mundial de la Salud puso en marcha la iniciativa mundial contra el cáncer infantil, la cual se enmarca en la aplicación de la resolución denominada: Prevención y control del cáncer.

Particularmente en el tema del cáncer infantil su finalidad es lograr una tasa de supervivencia de como mínimo el 60 por ciento de los niños con cáncer en todo el mundo en el año 2030. Esta cifra representa aproximadamente el doble de la tasa de curación actual, y salvará un millón más de vidas en los próximos 10 años.

Resulta importante señalar que el objeto de la iniciativa es fortalecer la atención primaria en salud a efecto de detectar de manera oportuna la incidencia de cáncer en niñas, niños y adolescentes. Lo anterior para estar en oportunidad de hacer frente en etapa temprana y con la debida probidad para evitar que el padecimiento avance y alcance etapas que mermen la calidad de vida de este sector de la población.

De igual forma, en el plano nacional estos objetivos son coincidentes con el nuevo modelo de atención en salud que esta soberanía impulsó con las reformas a la Ley General de Salud que dieron origen al Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, cuya principal orientación es precisamente la atención primaria en salud con un enfoque basado en la calidad y universalidad de los servicios.

La detección oportuna del cáncer en la infancia y la adolescencia será uno de los ejes fundamentales de la atención médica primaria, y por ello es de suma importancia la expedición de esta ley que sienta las bases jurídicas para que las instituciones de salud públicas y privadas, así como las organizaciones de la sociedad civil puedan coordinarse y trabajar conjuntamente.

Estoy consciente que hay temas que preocupan y que todos los ordenamientos son perfectibles, pero si en realidad queremos cumplir con estas metas a largo plazo, el momento para dar el primer paso es ahora.

En tal virtud, la comisión dictaminadora estimó procedente aprobar los fundamentos contenidos en la iniciativa original. Quiero resaltar que para la elaboración de este dictamen no partimos de cero, sino que principalmente se trata de una reestructuración que busca aprovechar lo que sí funciona y cambiar lo que no, visualizando que de lo que realmente se trata es de modificar una estrategia que a todas luces no ha sido suficiente.

Este dictamen le apuesta a la capacitación del personal médico en funciones, a la sensibilización de la población en general a través de campañas masivas de información donde se difunden los principales signos y síntomas del cáncer en la infancia.

De igual forma, propone como estrategia la creación de una red de coordinación eficiente para la revisión y tratamiento de los pacientes en las unidades médicas acreditadas que ya están en operación.

Por lo anterior, se consideró necesario establecer que las entidades federativas y el Instituto de Salud para el Bienestar, de la mano con las secretarías, se aseguran de implementar en su territorio las medidas necesarias para el funcionamiento del centro y el consejo, así como de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia y del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia.

En resumen, la ley que hoy presentamos como comisión dictaminadora puede acotarse a estos tres principales propósitos:

Uno, la detección oportuna. Dos, el tratamiento integral. Y tres, la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer en las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años.

Por lo anteriormente expuesto, la Comisión de Salud, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el Reglamento de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, consideró pertinente dictaminar en sentido positivo con modificaciones, la iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para Detectar Oportunamente el Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, en los términos del presente dictamen.

Compañeras y compañeros diputados, les pido que unamos esfuerzos para que esto sea una realidad. Demos este primer paso, porque el cáncer no espera. Votemos a favor. Muchísimas gracias. Es cuanto.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Gracias, diputada. De conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción IV, del Reglamento, se otorgará a los grupos parlamentarios el uso de la palabra, para fijar su postura, hasta por cinco minutos cada uno.

Tiene la palabra la diputada Frida Alejandra Esparza Márquez, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

La diputada Frida Alejandra Esparza Márquez: Gracias, presidenta, con su permiso. Actualmente más del 75 por ciento de las y los niñas diagnosticados con cáncer sobreviven, y esta lucha sigue siendo intensa. Gracias a los adelantos de la ciencia y la tecnología, cada vez más niñas, niños y adolescentes pueden continuar con estándares de vida de gran calidad. Sin embargo, en el país se registran más de seis mil casos nuevos de cáncer al año en menores de cero a 18 años y esta enfermedad cobra alrededor de dos mil vidas anuales.

Las estadísticas sobre la frecuencia de la presencia del cáncer infantil en México muestran un panorama poco promisorio. Por ejemplo, en el país solo existen 135 oncólogos pediatras para los cerca de 7 mil 500 casos de cáncer infantil que se registran anualmente. Cada cuatro horas muere un niño o niña debido al cáncer.

Es por esto que es la segunda causa de muerte infantil y, sin embargo, la correcta atención de este tipo de enfermedades puede mejorar el pronóstico de las niñas y los niños, aumentando sus posibilidades de cura y salvando hasta 8 de 10 pacientes.

En la actualidad y, afortunadamente, el diagnóstico de cáncer no es sinónimo de muerte. Pero para reducir la mortalidad son fundamentales la detección temprana y la prevención. Además constituye, por supuesto, un problema de salud pública, un padecimiento de alto impacto físico para el paciente y en el ámbito social tiene un alto costo emocional, psicológico y económico también.

Cada 15 de febrero nos damos a la tarea de conmemorar el Día Internacional del Cáncer Infantil, cuyo objetivo es sensibilizar y concientizar a la sociedad y a las autoridades del sector salud sobre los desafíos a los que se enfrentan las niñas, los niños y los adolescentes que presentan esta enfermedad, así como la necesidad de fomentar el diagnóstico y tratamiento oportuno.

Sin embargo, en esta administración hemos visto los discursos rimbombantes y, al contrario, observamos con mucha preocupación que los recursos para este tipo de padecimiento se han visto drásticamente disminuidos llamándoles ahorros.

El PRD no será cómplice de este atentado contra la vida de niñas y niños con cáncer, y seguiremos denunciando que el presidente López Obrador viola los derechos de niñas y niños de nuestro país, recortando recursos en donde más se necesitan y en donde un error puede conllevar a la lamentable pérdida de una vida.

Quiero recalcar que mientras no se le dé la importancia que necesita la inversión a la salud no servirá de nada tener una ley como la que hoy estamos discutiendo y seguiremos teniendo escenarios tan terribles como los que tuvimos este año, donde padres de familia se manifestaron por la atención de sus hijos enfermos con cáncer.

Por ello, compañeras y compañeros diputados, expresando nuestro pleno compromiso con la salud de la población mexicana, especialmente de las niñas y los niños, reclamamos toda la atención y sensibilidad de las autoridades del sector salud para otorgar la garantía de una atención pronta y eficaz para las niñas, niños y adolescentes, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.

Y hacemos un llamado al gobierno federal para destinar todos los recursos presupuestales que sean necesarios para garantizar la protección de la salud de las niñas, niños y adolescentes. Muchas gracias por su atención.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Muchas gracias, diputada. Tiene la palabra la diputada Leticia Mariana Gómez Ordaz, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

La diputada Leticia Mariana Gómez Ordaz: Con su permiso.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Adelante, diputada.

La diputada Leticia Mariana Gómez Ordaz: La lucha contra el cáncer infantil es una lucha de todos. Hace un par de meses, desde este mismo recinto, todas las bancadas que integran esta legislatura dejamos de lado

cualquier diferencia política y nos unimos en una misma causa al suscribir la iniciativa presentada por el diputado Jorge Emilio González, la cual buscaba expedir una Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer Infantil.

El día de hoy está ante nosotros el dictamen que pone cada vez más cerca el hecho de que su expedición y vigencia sea una realidad. Estoy segura que aquellos sentimientos y razonamientos que nos movieron hasta lo más profundo de nuestro ser en aquella ocasión, también se encuentran presentes en este momento crucial, pues en nuestras manos y con nuestro voto a favor está la posibilidad de cambiar la vida de miles de niños y familias mexicanas.

Con la aprobación de esta iniciativa apoyamos a estos pequeños superhéroes, que tienen como capa la resistencia y que, con gran fortaleza, lucha día a día contra el cáncer infantil. Niños valientes y fuertes que junto a su familia libran la batalla de esta terrible enfermedad.

La Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia aborda esta enfermedad con un tratamiento distinto y especializado al que se le da a otros tipos de cáncer.

Tal como lo dice el nombre, la detección oportuna es, en la mayoría de estos casos, la diferencia entre la vida y la muerte, pues contrario al cáncer de los adultos en cáncer en la infancia no se puede prevenir. Pero, si es detectado en sus etapas iniciales, el 80 por ciento de los casos son curables con medicamentos y con tratamientos como la cirugía y la radioterapia.

En este punto quiero ser muy enfática. En México, el 75 por ciento de los casos son detectados en una etapa tardía. Es decir, son detectados en una etapa que a pesar de contar con todos los tratamientos médicos es necesario un milagro para que estos sean efectivos.

La ley general que está a nuestra consideración presenta un esquema de coordinación, partiendo de las estructuras ya existentes que garantizan la remisión temprana a través de distintas estrategias, entre las que destaco la capacitación inexcusable con la que contará todo el personal de salud de los tres niveles de atención, para poder identificar posibles síntomas y signos de cáncer en la infancia y la obligación que recae sobre los prestadores de salud de cualquier nivel de atención de remitir a los pacientes a la unidad médica acreditada correspondiente a la zona más cercana dentro de un plazo no mayor a siete días.

Quienes han tenido la desdicha de tener un familiar con cáncer sabrán mejor que nadie de la importancia de contar con una red de apoyo sólida, pues en estos difíciles momentos es cuando más ayuda se necesita para salir adelante, prueba de ello son tantos grupos existentes dentro de la sociedad civil organizada que se encuentran trabajando día a día por esta causa.

Este dictamen, además de reconocerle su noble labor, recoge y se apega a estos hechos para la creación de la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia.

Sé que los cambios trascendentes son paulatinos, que el cambio permanente no sucede de la noche a la mañana y que siempre habrá dificultades para solventar sobre la marcha, pero también sé que todos, hasta el más pequeño de ellos, comienzan con una sola cosa: voluntad.

Eso es lo que hoy les pido que demostremos, que exista entre nosotros la voluntad política de cambiar el destino y salvar la vida de nuestros niños y niñas mexicanos. Démosles el derecho de vivir una infancia digna y tutelemos lo más sagrado que tenemos, la salud. Es cuanto.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Gracias, diputada. Tiene la palabra la diputada Elba Lorena Torres Díaz, del Grupo Parlamentario de Encuentro Social.

La diputada Elba Lorena Torres Díaz: Con su venia, presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Adelante, diputada.

La diputada Elba Lorena Torres Díaz: Compañeras y compañeros legisladores, la realidad del país es de muchas carencias y en salud hay múltiples padecimientos que fracturan el tejido social de las familias de México.

Para el PES, el derecho social a la salud es un tema fundamental para todas las personas del país y es mayor cuando se trata de la salud de nuestras niñas, niños y adolescentes.

Por el tiempo que compartimos con quien más queremos y valoramos, resulta necesario instrumentar mecanismos firmes para aumentar la prevención, detección y tratamiento de enfermedades, a fin de que nuestros hijos puedan desarrollarse de manera plena y digna en caso de contraer cualquier tipo de enfermedad.

Una de las enfermedades que más aquejan a las niñas, niños y adolescentes de nuestro país es el cáncer, segunda causa de muerte infantil. Más de dos mil niños mueren cada año a causa de esta enfermedad.

Con acciones como la que se pretende aprobar el día de hoy, las y los diputados del PES reafirmamos nuestro compromiso de atender esta situación que afecta a quienes son el futuro de nuestro país.

Con la creación de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, que forma parte de un nuevo modelo de salud, se busca que todas las dependencias, tanto federales como locales, establezcan las medidas necesarias para la detección integral y universal de las niñas, niños y adolescentes con sospecha o diagnóstico de cáncer.

Cabe señalar que el 70 por ciento de los casos que no se detectan a tiempo son curables, por lo que con la aprobación del presente dictamen se busca que la prevención y detección sea el eje rector para combatir tan terrible enfermedad.

Varias cosas son buenas, se puede decir sobre esta nueva ley. Una de ellas es la creación del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, cuyo propósito es llevar en tiempo real el registro sobre el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y evolución, con la información que permita una atención de calidad y realización de estudios completos.

Desde el comienzo del segundo año de esta legislatura, el PES se ha pronunciado a favor de todas las acciones que buscan reformar el rostro de México, garantizando servicios de salud universal y de calidad.

Todas y todos nuestros niños deben recibir la mayor y mejor atención de salud posible. Y con esta iniciativa no solo su servidora sino todo el Grupo Parlamentario del PES, creemos que es socialmente lo correcto y dará un paso importante para que México cuente con un servicio de salud que exigen y demandan todas las familias del país.

Por las razones expuestas, el PES votará a favor del presente dictamen, ayudando a que todos los infantes reciban mejores servicios para la prevención y atención del cáncer.

Es una responsabilidad social y es un acto de justicia e igualdad. Un México que legisla a favor de la salud y protección social es posible. Hagámoslo nosotros. Es cuanto, señora presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Gracias, diputada. Tiene la palabra la diputada Lourdes Celenia Contreras González, del Grupo Parlamentario Movimiento Ciudadano.

La diputada Lourdes Celenia Contreras González: Con la venia de la Presidencia.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Adelante, diputada.

La diputada Lourdes Celenia Contreras González: Compañeras y compañeros diputados, pocos asuntos pueden causar más dolor y desolación que un niño con cáncer. Sabemos que esta enfermedad no respeta edades, sin embargo, la dimensión trágica de su padecimiento es más intensa cuando las víctimas son niñas, niños o adolescentes, porque ellos tienen toda la vida por delante y el cáncer destruye su derecho a la vida y la alegría de sus familias.

El cáncer infantil es una tragedia que en México se expresa como un grave problema de salud pública. El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia menciona que cada año se registran entre 5 mil y 6 mil

nuevos casos de cáncer, siendo esta la principal causa de muerte por enfermedad entre la población de 5 y 14 años de edad, cobrando más 2 mil vidas anuales.

Ante este terrible flagelo, el Estado y la sociedad tienen que hacer todos los esfuerzos necesarios, todas las acciones humanamente posibles para proteger y atender a niñas, niños y adolescentes que enfrentan los estragos del cáncer.

Es por ello que las diputadas y los diputados de Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano brindamos nuestro apoyo absoluto al presente dictamen, por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

La ley tiene por objeto establecer dentro 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.

Con la nueva ley que hoy aprobamos se cumple el principio de progresividad de los derechos, que tiene un valor más elevado cuando hablamos de niñas, niños y adolescentes.

El cáncer es curable si se detecta a tiempo, y con la nueva ley lograremos bajar las altas estadísticas de detección tardía, ya que el 75 por ciento de los casos se detectan cuando el mal ya está avanzado.

La nueva ley es puntual porque se plantea el objetivo de disminuir la mortalidad de niñas, niños y adolescentes con cáncer, y para lograrlo obliga a las dependencias del sector salud a desplegar estrategias de diagnóstico temprano, garantizar el acceso efectivo a los servicios, así como el tratamiento oportuno, integral y de calidad. Además, el nuevo ordenamiento jurídico incluye algo muy importante, contar con un registro fidedigno y completo de los casos de niñas y niños con cáncer.

Pero debemos estar conscientes que la expedición de esta importante ley general no es un asunto de partidos ni de banderas políticas, al contrario, se trata de una acción legislativa altamente sensible que tiene el propósito de fortalecer el derecho a la salud de nuestra niñez y adolescencia sin ningún tipo de discriminación.

Precisamente por eso, esta generosa acción no debe agotarse en la aprobación de la ley, porque en este caso la Cámara de Diputados tiene que ser congruente y asignar todos los recursos necesarios para que esta ley no se convierta en letra muerta, en un catálogo de buenas intenciones que no se cumplen por falta de recursos.

Movimiento Ciudadano reitera su respaldo al presente dictamen, sin embargo, consideramos que todos los grupos parlamentarios deben asumir el compromiso de diseñar y aprobar una estrategia para asignar el presupuesto necesario para hacer realidad los nobles objetivos de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, porque no sería aceptable que nuestras niñas y niños y adolescentes vuelvan a ser objeto de promesas incumplidas.

La aprobación de esta ley tiene que ser el comienzo de una serie de acciones efectivas para hacer realidad el principio del interés superior de la niñez que el Estado está obligado a garantizar.

Estoy segura y celebro que todas las diputadas y diputados, sin distinción de colores y partidos políticos, coincidiremos en esta votación que nos honra y llena de orgullo. Es cuanto, presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Muchas gracias, diputada. Tiene la palabra el diputado Francisco Favela Peñuñuri, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo.

El diputado Francisco Favela Peñuñuri: Con su permiso, presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Adelante, diputado.

El diputado Francisco Favela Peñuñuri: Compañeras y compañeros diputados de las diferentes fracciones parlamentarias, al pueblo de México. Vengo en nombre del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, subo a esta tribuna para expresar nuestro posicionamiento al respecto del dictamen con proyecto de decreto por el

que se expide la Ley General de Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.

El pasado 29 de noviembre, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el cual comenzará a operar el Insabi, el Instituto de Salud para el Bienestar, con ello se está dando paso a la reformulación de nuestro sistema nacional de salud en beneficio de las y los mexicanos.

Y en ese contexto, en donde se da la discusión del presente dictamen; en el documento se establece que debido a un diagnóstico tardío o a la imposibilidad de tener acceso a un tratamiento de calidad en México, el llamado cáncer infantil, es la principal causa de muerte en personas de entre 5 y los 14 años de edad.

Hay que destacar que del 80 al 95 por ciento de los casos de cáncer infantil, se pueden curar con medicamentos y con tratamientos como la cirugía, la radioterapia o la terapia inmunológica, y sin embargo, y como médico conocedor del tema, esto no se puede generar si no existe una detección temprana de la enfermedad.

Como diputados y diputadas federales, debemos ser los primeros en sensibilizarnos con un tema tan noble como es la de la prevención y atención del cáncer en nuestros niños y niñas y adolescentes, que por no tener acceso a la detección de este grave mal, día con día se están jugando la vida, desde algún hospital. Por ello, la nueva ley busca generar diagnósticos oportunos y garantizar el acceso al tratamiento idóneo para combatir este cáncer.

¿Qué se puede destacar del presente proyecto? Resaltan los siguientes puntos. Se da paso al Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, el cual servirá para llevar en tiempo real el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente.

Se marca también que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales, de primer contacto, pediatras y equipo de enfermería, deben de contar con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas del mal.

Por otro lado, se crea el fondo nacional para el cáncer infantil, destinado a financiar a los beneficiarios que no cuenten con recurso para trasladarse a alguna unidad de atención médica y con el propósito de confirmar el diagnóstico y recibir el tratamiento oportuno.

Este año, uno de los problemas que más lastimaron a muchas familias mexicanas fue el desabasto de medicamentos, y en ese sentido no queremos, pero no queremos nunca más que la falta de medicinas como el metotrexato interrumpa el tratamiento de miles de niñas y niños y que diariamente se duelen y lloran en la cama de alguna unidad médica, y cuyos padres deben de enfrentar la impotencia, tristeza y desesperación por no tener los medios necesarios para brindarles esperanza de vida a sus propios hijos.

Porque la cuarta transformación de la vida pública nos exige estar a la altura de las circunstancias y trabajar en pro de los más necesitados y por el bien de México y de nuestras nuevas generaciones, como Partido del Trabajo estamos seguros que al aprobar el presente dictamen estaríamos avanzando en el fortalecimiento a nuestro sistema de salud y así podríamos reducir la dolorosa cifra de la propia Secretaría de Salud en relación a que en el país cada cuatro horas muere un niño o una niña por algún tipo de cáncer.

En breve presentaremos una reserva para modificar los artículos transitorios al proyecto de dictamen de la Ley General para la Detección del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Por lo antes expuesto, y porque la enfermedad no espera, como grupo parlamentario votaremos a favor de este proyecto. Les agradezco, muchas gracias. Sabemos que en la salud no cabe el plan de austeridad. Muchas gracias.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Muchas gracias, diputado. Tiene la palabra la diputada Frinné Azuara Yarzabal, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

La diputada Frinné Azuara Yarzabal: Con su permiso, diputada presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Adelante, diputada.

La diputada Frinné Azuara Yarzabal: Compañeras y compañeros legisladores. El cáncer constituye una de las principales causas de muerte en México, por lo que es necesario fortalecer el marco jurídico a fin de garantizar mayores mecanismos de prevención, diagnóstico y acceso a tratamientos que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes, así como recuperar la salud y aminorar los impactos a la economía familiar que entre niños y adolescentes es la causa más importante de mortalidad con más de dos mil vidas cada año, por lo que representa un problema de salud pública que debe ser atendido con efectividad, prontitud y colaboración institucional.

Según el registro de cáncer en niños y adolescentes, la tasa de incidencia en el país es de 89.6 por cada millón de habitantes con una mayor prevalencia en niños de cero a 9 años con 111.4 y 68.1 en adolescentes entre 10 y 19 años de edad.

Cada año se documentan entre 5 mil y 6 mil nuevos casos, 50 por ciento son leucemia, 15 por ciento algún tipo de linfoma y 10 por ciento tumores del sistema nervioso central, principalmente.

El mayor número de casos de cáncer infantil se ha declarado en entidades federativas como Durango, Colima, Aguascalientes y Sinaloa. Y de la adolescencia, en Campeche, Morelos y Nuevo León.

Este panorama deja clara la necesidad de articular una estrategia integral que, independientemente de la situación económica y geográfica, asegure el acceso universal a tratamientos de calidad, a la disposición de médicos especializados y la adquisición, distribución y entrega inmediata de medicamentos en hospitales y en los puntos de tratamiento de nuestro país.

Nuestro voto será a favor del presente dictamen, toda vez que con su entrada en vigor se dará mayor certidumbre a los sistemas de identificación y atención que reforzarán las capacidades con la recuperación de las mejores prácticas. Sobre todo, se orientará a la planeación estratégica para hacer del cáncer infantil una prioridad, lejos de colores e ideologías políticas.

Al aprobar este dictamen, se creará el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, que obligará, en un marco de coordinación interinstitucional, a incrementar los presupuestos para la realización de estudios científicos y llevar un seguimiento puntual sobre el diagnóstico y evolución de los pacientes.

Además, establece la obligación para que las autoridades cuenten con las herramientas necesarias para una oportuna identificación y rápida atención en colaboración con la Red de Apoyo contra el Cáncer y las unidades médicas acreditadas.

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia será determinante, no solo en evaluar las políticas nacionales, sino también en proponer procedimientos para una óptima organización programática de presupuesto y generar los vínculos con el sector privado y social para una mayor competencia.

Pese a que esta propuesta significa un avance en la consolidación de una estrategia para un diagnóstico oportuno y una atención de calidad las y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del PRI consideramos necesario asignar mayores recursos económicos, humanos y de infraestructura ya que, de no ser así, una vez publicada se podría convertir en letra muerta si no existen recursos suficientes para el cumplimiento de sus objetivos.

Compañeras y compañeros diputados, desde el Grupo Parlamentario del PRI los exhortamos a no claudicar en esta lucha. Por el contrario, es el momento de avanzar en la construcción de un marco jurídico e institucional que haga posible la implementación de mecanismos que cada vez sean más eficaces y oportunos de prevención, de detección y atención para contribuir a proteger la salud de las familias mexicanas.

A ellas me quiero referir en este momento, a todas las familias mexicanas les recuerdo que las pólizas del Seguro Popular están vigentes y son exigibles. Así lo aprobamos en la ley que crea el Insabi el 23 de octubre, por lo que no se les debe negar la atención médica.

De igual manera, a todos los pacientes que estén recibiendo tratamiento contra el cáncer les recordamos que nadie les puede negar el medicamento ni el tratamiento que requieran, toda vez que hay recursos suficientes a través del...

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Diputada, su tiempo ha concluido.

La diputada Frinné Azuara Yarzabal: ...Fondo de Salud para el Bienestar, para todos los tipos de cánceres en menores de 18 años, cáncer de mama, cáncer cervicouterino, de próstata, linfoma no Hodgkin, para los pacientes VIH/sida. Les recuerdo: existen los recursos y debemos exigirlos. Es cuanto, señora presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Muchas gracias, diputada. Tiene la palabra la diputada María de los Angeles Gutiérrez Valdez, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

La diputada María de los Ángeles Gutiérrez Valdez: Buenas tardes, compañeros legisladores. Con su permiso, presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Adelante, diputada.

La diputada María de los Ángeles Gutiérrez Valdez: El día de hoy, con este dictamen sobre la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, abordamos uno de los temas más relevantes que preocupan a las familias.

El cáncer se ha convertido en una de las principales causas de mortalidad en el mundo. Su alta prevalencia representa un reto para todos los sectores o sistemas de salud en el mundo.

En nuestro país anualmente se diagnostican 5 mil casos nuevos de cáncer en menores de 18 años. Lo que coloca a esta enfermedad entre las primeras causas de defunción en niños de entre 5 y 14 años de edad.

Muchos tipos de cáncer que fueron considerados fatales en el pasado, hoy un tercio de estos padecimientos se pueden diagnosticar, tratar y llegar a ser curables.

Para muchas personas esto significa que pueden ser tratados de manera oportuna, efectiva e integral. La supervivencia global, en menores de 18 años con cáncer que son atendidos en las unidades médicas acreditadas de la Secretaría de Salud, es del 65 por ciento. Esto representa un avance significativo en relación con años anteriores.

Sin embargo, México aún se encuentra por debajo de los estándares en países desarrollados, donde se estima que el 80 por ciento de los pacientes logran superar este padecimiento.

Los legisladores de Acción Nacional consideramos importante apoyar esta nueva ley en nuestro marco normativo nacional, a fin de contar con disposiciones legales específicas que permitan a niños, niñas y adolescentes ganar tiempo valioso de su vida.

Este dictamen retoma instancias como el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia y el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, que tienen más de 14 años en funcionamiento.

La ley busca fortalecer algunas acciones, tales como la detección oportuna, el acceso efectivo, el tratamiento oportuno, integral y de calidad para todos, la capacitación continua al personal de salud, las campañas permanentes de sensibilización sobre el cáncer infantil, y la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer en niñas, niños y adolescentes menores de 18 años.

Otro aspecto relevante de esta ley es la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil, la cual estará conformada por organizaciones de asistencia social, públicas y privadas, que permitirán dar un acompañamiento para el proceso de atención oncológica de los padres, niños, niñas y adolescentes.

El Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional votará a favor de este dictamen. Pero también queremos advertir que pudo ser mejor, pero que desafortunadamente no fueron escuchadas las opiniones en la comisión que integramos.

Más aún, cuando el gobierno de la cuarta transformación se ha comprometido con una política de atención universal a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

Aunque se establece a los sujetos de derecho de esta ley, no se determina quién o qué ámbito de gobierno será el responsable de garantizarlo, pues la desaparición del Seguro Popular garantizaba su atención.

Aún con la creación del Insabi, el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, el 40 por ciento quedó para el funcionamiento de este instituto, este fondo no era para ello.

El valorar la creación del Registro Nacional de Cáncer de la Infancia y Adolescencia, hay que hacerlo para tener una información real de la historia personal e información demográfica de todos los que padecen esta enfermedad.

Compañeros y compañeras legisladores, votaremos a favor de este dictamen porque sabemos lo que significa para una familia, para una niña, un niño, un adolescente, afrontar una enfermedad como el cáncer, pero definitivamente estamos convencidos que se está legislando con mucha prisa algunos temas que requieren una buena armonización legislativa y, sobre todo, que existan los recursos públicos suficientes, para que efectivamente garanticemos una detección oportuna y el acceso efectivo a tratamiento y medicamento, con el fin de brindar una atención de calidad.

Finalmente decir, los legisladores del Partido Acción Nacional seguiremos defendiendo el derecho efectivo a la protección de la salud de todos los mexicanos. Hay mucho por hacer, esto apenas inicia, seremos vigilantes de su ejecución. Es cuanto, gracias.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Gracias, diputada. Tiene la palabra el diputado Alejandro Barroso Chávez, del Grupo Parlamentario de Morena.

El diputado Alejandro Barroso Chávez: Con su venia, diputada presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Adelante, diputado.

El diputado Alejandro Barroso Chávez: Compañeras y compañeros legisladores, “el hecho de que un niño dependa del nivel socioeconómico de sus padres o de la calidad de atención de los servicios de salud de su país para sobrevivir al cáncer, es en sí mismo una injusticia social”. Doctor Jaime Shalkow, médico oncólogo, pediatra.

El cáncer infantil es considerado actualmente en México como un problema de salud pública, ya que ocupa los primeros lugares de morbilidad de niños, niñas y adolescentes. Lamentablemente, aun cuando nuestro país ha innovado en tratamientos, las muertes infantiles siguen ocurriendo debido a la detección tardía de esta enfermedad.

Hay quienes consideran que no es necesaria una ley en la materia, o incluso, comentan que si se expide este ordenamiento se deberían crear leyes específicas para cáncer de mama, cáncer de próstata, diabetes, etcétera.

Sin embargo, es preciso dejar en claro que todas estas enfermedades y muchas otras que se han mencionado, cuentan ya con políticas públicas en proceso o definidas, para su detección temprana. Y están estrechamente vinculadas al estilo de vida, hábitos de consumo, cultura sanitaria o factores ambientales. Además, su detección es mucho más sencilla por poder referir, en la mayoría de los casos, sus signos y síntomas.

El cáncer en la infancia y la adolescencia, lamentablemente es de difícil diagnóstico. El cáncer infantil es derivado del cambio en el ADN de las células durante los primeros años de vida, incluso, previo al nacimiento.

Es por ello que no se cuenta con mecanismos de prevención, por lo cual es preciso establecer y fortalecer estrategias y mecanismos de detección temprana.

De ahí la necesidad de una norma jurídica especializada y de alcance general en beneficio de todas las niñas, niños y adolescentes de México.

Hoy sabemos que más del 80 por ciento de los casos de cáncer infantil es curable exitosamente, siempre y cuando se detecte a tiempo. No obstante, en nuestro país la posibilidad de sobrevivencia es apenas de poco más del 50 por ciento, lamentablemente.

Por ello, requerimos herramientas orientadas a reducir el número de muertes infantiles y adolescentes causadas por este monstruo silencioso.

En el Grupo Parlamentario de Morena votaremos a favor de expedir la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Con esta ley nacerá la Red Nacional de Apoyo que asesorará a las madres y padres cuyas hijas e hijos han sido diagnosticados con cáncer, así como al personal médico que tenga sospecha de la enfermedad.

Se creará también el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, además de establecer con precisión las prestaciones de servicios de salud a las que tienen derecho las y los menores de edad. Así como las unidades médicas acreditadas más cercanas a sus domicilios, para recibir atención.

La familia que atraviese por este doloroso tránsito nunca más estará sola, se hace especial énfasis en la capacitación continua del personal médico y de enfermería, que ante la sospecha remitirán a las unidades médicas, garantizando así el diagnóstico y atención oportunos.

En suma, priorizamos la atención integral y universal de las niñas, niños y adolescentes. El interés superior de la infancia es un motivo suficiente para generar consensos, las niñas, niños y adolescentes urgen nuestra cabal representación en esta tribuna. Ellas y ellos merecen ser vistos de frente y tener un futuro promisorio.

Refrendamos nuestro compromiso con la niñez y la adolescencia de México, la justicia social también debe tener un sonriente rostro infantil. Muchas gracias. Es cuanto.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Muchas gracias, diputado. Se informa a la asamblea que con esta intervención ha terminado el plazo para la presentación de reservas al dictamen a discusión. Agotada la lista de oradores, se somete a discusión en lo general.

De conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción V del Reglamento, se otorgará el uso de la palabra a las y los diputados, hasta por cinco minutos. Para hablar en pro tiene la palabra la diputada Lizbeth Mata Lozano, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

La diputada Lizbeth Mata Lozano: Con su venia, presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Adelante, diputada.

La diputada Lizbeth Mata Lozano: Compañeras y compañeros legisladores, la salud de los niños se encuentra en el centro de las preocupaciones de la agenda global en salud. La muerte de un niño en todas sociedades es una tragedia, por desgracia, al sufrimiento que este evento causa en la familia hay que añadir el potencial humano perdido.

Por ello, el dictamen sobre la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia refleja la importancia de generar leyes sensibles a la problemática que padecen nuestras niñas, niños y adolescentes.

Los primeros síntomas de que algo no está bien en la salud en los hijos nos alerta inmediatamente a acudir al médico para saber el diagnóstico de la enfermedad, por ello es de suma importancia que como sociedad

tengamos pleno conocimiento de cuáles son los síntomas y qué hacer para una detección oportuna. Esta enfermedad desafortunadamente se ha incrementado en los últimos años, no solo en nuestro país, sino también a nivel mundial, representando un reto para los sistemas de salud.

En México el 5.3 por ciento de los niños y jóvenes menores de 20 años fallecieron por algún tumor canceroso, en su mayoría por leucemia linfoblástica aguda, sin embargo, la buena noticia es que se ha avanzado mucho en investigación de nuevas tecnologías, medicamentos y vacunas que nos permitan su control y sobre todo su prevención y detección oportuna, además de contar con una legislación que fomente el apoyo físico, espiritual y emocional al paciente terminal y a su familia.

Es así que, gracias a los avances médicos y a un mayor autocuidado de la salud, 30 por ciento de los casos de cáncer infantil pueden prevenirse y entre 70 y 75 por ciento de los casos de cáncer infantil son potencialmente curables si se detectan oportunamente y reciben el tratamiento adecuado.

El diagnóstico oportuno es fundamental para aumentar las posibilidades de curación y limitar las secuelas a los pacientes. Estos porcentajes de curación son incluso mayores a 90 por ciento para algunos tipos de cáncer como las leucemias linfoblásticas agudas.

Pero mientras más retrasemos su detección perdemos oportunidades valiosas, no solo en nuestra salud, sino también en la afectación social y económica que el cáncer produce a los pacientes, a sus familias y a la sociedad en general.

Por ello, las y los legisladores de Acción Nacional consideramos relevante apoyar esta nueva ley, porque tiene entre sus objetivos prioritarios la detección oportuna y el generar campañas permanentes en la sociedad, para que juntos como sociedad adoptemos estilos de vida saludables, así como el apoyar en infraestructura y capacitación del personal de salud para contar con más unidades médicas acreditadas para que los profesionales de la salud, principal fortaleza de nuestro sistema de salud puedan aplicar una verdadera vocación de servicio, sus conocimientos en el trabajo, de atención a la población infantil y adolescente que padece algún tipo de enfermedad oncológica.

Esta ley, con el apoyo presupuestal correspondiente para su efectiva instrumentación, redundará favorablemente en la salud infantil, así como la sustentabilidad de nuestros servicios de salud para incidir con mayor celeridad en garantizar el acceso efectivo a la protección de la salud con servicios de calidad.

Los niños representan el futuro de México, por ende su crecimiento y desarrollo son una prioridad para el sistema nacional de salud y para nuestro país. Es cuanto, presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Gracias, diputada. Tiene la palabra el diputado Javier Ariel Hidalgo Ponce, para hablar en pro, hasta por cinco minutos.

El diputado Javier Ariel Hidalgo Ponce: Con el permiso, presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Perdón, diputado. Adelante.

El diputado Javier Ariel Hidalgo Ponce: Compañeras y compañeros diputados, esta nueva Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia que vamos aprobar, es parte del nuevo modelo de salud que avalamos al crear el Instituto de Salud para el Bienestar.

Es decir, es un elemento más del nuevo esquema basado en la prevención sobre la curación. Un aspecto que cobra relevancia más en un tema tan delicado y tan triste, como es el cáncer infantil y adolescente.

Las niñas y los niños no deben morir, no deben sufrir; con la detección temprana vamos a salvar sus vidas. Se puede evitar mucho dolor y mucha pena, nuestra meta es muy clara pues es inaceptable que, en los países desarrollados, el 90 por ciento de casos infantiles de cáncer puedan sobrevivir, mientras que en México solo el 50 por ciento puede salir adelante.

La falta de detección cuesta vidas, y esta ley lo que busca es evitar los fallecimientos con acciones estratégicas de promoción y atención, que como centro fundamental es su Título III que hace obligatoria la programación y capacitación continua a médicos pasantes del servicio social, a médicos generales del primer contacto y a pediatras y equipos de enfermería para que cuenten con las herramientas necesarias y logren identificar oportunamente síntomas y signos del cáncer, para que la gente pueda conocer y de esta manera poder atenderlo.

Esta ley debe ser general porque es parte fundamental de la federalización de la salud para establecer la concurrencia entre autoridades de todos los niveles para homologar criterios sin importar ni filias ni fobias partidistas, porque nadie, nadie puede estar en contra de prevenir y detectar oportunamente el cáncer infantil.

Algo importante que merece ser señalado es que el fondo de salud para el bienestar cuenta con los recursos para atender a las niñas y los niños que sufren de este mal, mismo que proviene del antiguo fondo de enfermedades catastróficas que continuarán a ser destinados al mismo fin, pues ha sido verdaderamente inhumano que a sabiendas del mantenimiento de recursos se siga generando miedo y terror entre las familias que cargan con esta terrible tragedia.

Diputadas y diputados, con esta ley vamos a conseguir que las niñas, los niños y adolescentes sean detectados a tiempo los casos de cáncer para preservar sus vidas. La salud es parte fundamental de esta cuarta transformación y no tenemos derecho a fallar. Muchísimas gracias.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Muchas gracias, diputado.

Queremos destacar y agradecer la presencia en este salón de sesiones del excelentísimo señor Valentín Modev, embajador de la República de Bulgaria en México, quien fue testigo de honor de la instalación del Grupo de Amistad México-Bulgaria, presidido por la diputada María Eugenia Espinosa Rivas. Nuestro órgano legislativo le da la más cordial bienvenida y hace votos por el fortalecimiento de la amistad, diálogo y cooperación entre ambas naciones.

Igualmente quiero felicitar a las y los diputados que conforman el Grupo de Amistad México-Bulgaria, y desearle el mayor de los éxitos en su trabajo. Muchas felicidades y muchas gracias, señor embajador, por esta visita.

Tiene la palabra la diputada María Roselia Jiménez Pérez, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo.

La diputada María Roselia Jiménez Pérez: Ts'akata lex ixuke winiké majayex. Hombres y mujeres, con su permiso, diputada presidenta. Honorable pleno, muy buenas tardes. El día de hoy se está poniendo en la mesa una ley muy importante y beneficiosa que busca proteger a los más vulnerables: las niñas, niños y adolescentes.

El gobierno de la República está haciendo grandes esfuerzos para conseguir que el acceso a la salud sea universal y sea asequible para todos los habitantes del país.

El Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, PT, ha propugnado siempre en los beneficios que tiene la atención temprana de la educación integral, por lo que entiende perfectamente sobre la importancia que tiene el detectar las enfermedades como el cáncer de forma temprana.

En el Partido del Trabajo consideramos que detectar y atender oportunamente las enfermedades, máxime cuando se habla de cáncer infantil, es necesario y urgente. Lo es porque, de acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud, es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes. También porque la mayoría de los cánceres infantiles no se sabe sobre los factores y/o las causas por el que lo desarrollan.

El cáncer infantil es la principal causa de muerte de niñas y niños por enfermedad entre los 5 y 14 años. En un porcentaje de 80, 95 por ciento de los casos de cáncer infantil se pueden curar con medicamentos o con radioterapia, terapia inmunológica y terapia celular, así como cirugías y con trasplantes en el caso del cáncer de médula.

Hago un llamado a los médicos del medio rural y urbano de nuestro país. Sensibilidad, por favor, sensibilidad. Atiendan con respeto, responsabilidad y humanismo a los niños, niñas y adolescentes. Denles la mano sin discriminación, sin desprecio, para ayudar en la prevención de enfermedades malignas. Denles la mano para

salvar la vida. La importancia de la detección temprana del cáncer, como en muchas enfermedades, implica la efectividad en su tratamiento.

Actualmente la situación es que el 75 por ciento de los casos de cáncer se detectan tardíamente o, mejor dicho, en etapas avanzadas, lo cual genera sufrimiento en los niños que lo padecen, así como un gran dolor para sus padres, para sus familias.

Diputadas y diputados, esta iniciativa beneficiará a miles de mexicanos y mexicanas a ayudar a aquellas niñas y a aquellos niños que, a pesar de su corta edad tienen que luchar contra una enfermedad que es un flagelo, un gran dolor, una vivencia y si se es pobre, la muerte. Si se es pobre, la muerte.

Mucho ánimo, padres y madres, familias que atraviesan, que padecen esta difícil situación. Esta ley y nuestro gobierno, Andrés Manuel López Obrador, es sensible en proteger la vida.

Sabemos que para llevar a cabo mucho de lo que esta ley pretende es necesaria la unión de voluntades. ¿Presupuesto? No pongamos de pretexto el presupuesto. No se puede tapar el sol con un dedo.

Sabemos muy bien cuánto despilfarro y robo ya hubo en este rubro, la salud, y no se atendieron como es debido estos males. Sumemos ahora las voluntades por la vida junto al Insabi.

Por lo anterior, al honorable pleno, nos sensibilicemos con esta propuesta. Será obligación del médico que sospeche que se puede tratar de cáncer infantil solicitar sin dilación alguna todos los exámenes necesarios para confirmar y/o descartar que se trata de cáncer infantil. Y si, lamentablemente, el diagnóstico lo confirma, entonces darle un tratamiento temprano para que las posibilidades de ganarle la batalla al cáncer sean más altas.

No a los productos transgénicos, no a los químicos. Hay que sanar a la madre tierra. Cuidemos la vida. Por lo anterior, diputadas y diputados, les pido que votemos a favor. Ts'akata lex jitsan. Muchas gracias.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Muchas gracias, diputada. Consulte la Secretaría, en votación económica, si se encuentra suficientemente discutido en lo general.

La secretaria diputada Julieta Macías Rábago: En votación económica, se consulta a la asamblea si el dictamen se encuentra suficientemente discutido en lo general. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo, por favor. Gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la afirmativa.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Suficientemente discutido en lo general.

Se informa a la asamblea que para la discusión en lo particular se ha reservado el artículo primero transitorio del proyecto de decreto.

Se pide a la Secretaría, abra el sistema electrónico, por cinco minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular de los artículos no reservados.

La secretaria diputada Julieta Macías Rábago: Háganse los avisos a que se refiere el artículo 144, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico por cinco minutos para proceder a la votación en lo general y en lo particular de los artículos no reservados.

(Votación)

¿Falta alguna diputada o diputado de emitir su voto? Sigue abierto el sistema, diputada. ¿Falta alguna diputada o diputado de emitir su voto? Sí, sigue abierto el sistema. ¿Falta algún diputado de emitir su voto? Sí, sí diputada. Ciérrase el sistema de votación electrónico. Presidenta, se emitieron 406 a favor, 0 abstenciones y 0 en contra.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Aprobados en lo general y en lo particular, los artículos no reservados, por 406 votos.

Pasamos a la discusión en lo particular. Tiene la palabra el diputado Francisco Favela Peñuñuri, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, para presentar una propuesta de reforma al artículo primero transitorio.

El diputado Francisco Favela Peñuñuri: Buenas tardes. Con el permiso de la presidenta. De los diputados y diputadas de las distintas fracciones parlamentarias. Acudo a esta tribuna para fundamentar la reserva que presento a los artículos transitorios del dictamen que nos presenta la Comisión de Salud.

En mi opinión, los transitorios en el dictamen son imprecisos porque deben ser siete transitorios, sin embargo...

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Diputado Favela, permítame un segundo. Le ruego a la asamblea guardar silencio y que ocupen sus lugares, compañeros, compañeras diputados, para poder continuar con la sesión en orden y con respeto al orador. Adelante, diputado.

El diputado Francisco Favela Peñuñuri: Gracias, compañeros, por la atención. En mi opinión, los transitorios en el dictamen son imprecisos porque deben ser siete, sin embargo, hay un error después del artículo primero, porque el que debe ser transitorio segundo aparece como primero. El que debe de ser tercero aparece como segundo y así sucesivamente. Por eso, propongo que se ajuste de manera correcta la renumeración.

Este es un asunto de forma, pero que hay que atender y en el transitorio que debe ser Segundo, establece la siguiente redacción: En un término de seis meses de la promulgación de la presente ley, la Secretaría de Salud deberá remitir los reglamentos necesarios y elaborará las guías de atención para el correcto funcionamiento de este ordenamiento.

En segundo, en el término de seis meses a partir de la promulgación de la presente ley, el Ejecutivo federal deberá emitir los reglamentos necesarios y elaborará las guías de atención.

Eso es lo que estamos presentando, por eso proponemos que en este dictamen se haga ese tipo de correcciones de forma, y ese término de seis meses a partir de la promulgación, que sustituya a la facultad de la Secretaría de Salud para emitir los reglamentos por el Ejecutivo federal, que es quien constitucionalmente corresponde esta función. Muchas gracias. Es cuanto, señora presidenta.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Gracias, diputado. Consulte la Secretaría, en votación económica, si se admite a discusión.

La secretaria diputada Julieta Macías Rábago: Se solicita su atención, por favor. En votación económica, se pregunta si se admite a discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la afirmativa.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Se admite.

Está a discusión. En virtud de que no hay oradores registrados, consulte la Secretaría a la asamblea si se encuentra suficientemente discutido.

La secretaria diputada Julieta Macías Rábago: En votación económica, se consulta a la asamblea si se encuentra suficientemente discutido. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la afirmativa.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Suficientemente discutido.

Consulte la Secretaría, en votación económica, si se acepta la modificación presentada por el diputado Favela.

La secretaria diputada Julieta Macías Rábago: En votación económica, se consulta si se acepta la modificación presentada. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Presidenta, mayoría por la afirmativa.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Se acepta y se reserva para su votación nominal en conjunto.

Se pide a la Secretaría, abra el sistema electrónico, por cinco minutos, para proceder a la votación del artículo con la modificación aceptada por la asamblea.

La secretaria diputada Julieta Macías Rábago: Háganse los avisos a que se refiere el artículo 144, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico por cinco minutos, para proceder a la votación nominal del artículo segundo transitorio con la modificación aceptada por la asamblea.

(Votación)

¿Falta alguna diputada o diputado de emitir su voto? Sigue abierto el sistema. ¿Falta alguna diputada o diputado de emitir su voto? Ciérrase el sistema de votación electrónico. Señora presidenta, se emitieron 399 votos a favor, 0 en contra y 0 abstenciones.

La presidenta diputada Laura Angélica Rojas Hernández: Aprobado el artículo transitorio aceptado, por 399 votos, con la modificación aceptada por la asamblea.

Aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud. Pasa al Senado de la República para sus efectos constitucionales.

Pasamos al siguiente asunto.

CÁMARA DE DIPUTADOS

La Secretaria Senadora Nancy De la Sierra Arámburo: Se recibió de la Cámara de Diputados, oficio con el que se remite minuta proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

"2019, AÑO DEL CAUDILLO DEL SUR, EMILIANO ZAPATA"
"LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO"

MESA DIRECTIVA
LXIV LEGISLATURA
OFICIO No.: D.G.P.L. 64-II-6-1411.
EXPEDIENTE No. **2447**.

Secretarios de la
H. Cámara de Senadores,
P r e s e n t e s.

Tenemos el honor de remitir a ustedes para sus efectos constitucionales, el expediente con la Minuta Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, con número CD-LXIV-II-1P-130, que en esta fecha aprobó la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ciudad de México, a 5 de diciembre de 2019.



Dip. Ma. Sara Rocha Medina
Secretaria

013637

SECRETARÍA DE GOBIERNO
SECRETARÍA GENERAL DE
SERVICIOS PARLAMENTARIOS

RECIBIDO 6 DE DICIEMBRE DE 2019

RECIBIDO



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

MINUTA
PROYECTO
DE
DECRETO

POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Primero.- Se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

**TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES**

Capítulo Único

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, tiene por 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.

Artículo 2.- La Secretaría de Salud 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, serán las autoridades encargadas de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual impulsarán la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios de salud en materia de detección oportuna del cáncer en la infancia y adolescencia.



Para tal efecto, la Secretaría de Salud promoverá la creación de Redes de Apoyo en el ámbito federal; los gobiernos de las entidades federativas harán lo propio en el ámbito de su competencia, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a la información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia y, en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos, haciendo uso de la estructura y personal existente.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, en sus respectivos ámbitos, llevarán a cabo programas o campañas temporales o permanentes, para la detección oportuna del cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 3.- Para lograr el objetivo de disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer, las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, deberán considerar las siguientes estrategias como prioritarias:

- I. Diagnóstico temprano;
- II. Acceso efectivo;
- III. Tratamiento oportuno, integral y de calidad;
- IV. Capacitación continua al personal de salud;
- V. Disminuir el abandono al tratamiento;
- VI. Contar con un registro fidedigno y completo de los casos, y
- VII. Implementar campañas de comunicación masiva para crear conciencia social sobre el cáncer en la infancia y la adolescencia.



Artículo 4.- Para efectos de esta Ley se entenderá por:

- I. UMA: Unidades Médicas Acreditadas, son hospitales que se encuentran acreditados por la Federación, para atender a menores de 18 años con cáncer;
- II. Red de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia: Mecanismo integrado a nivel nacional para la atención y canalización de las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer;
- III. Consejo: El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- IV. Centro: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;
- V. Secretaría: Secretaría de Salud;
- VI. Atención Oportuna: Las acciones realizadas en el menor tiempo posible por el personal de salud al que hace referencia este ordenamiento, en las circunstancias apremiantes para producir el efecto deseado y buscado por la ley, tomando en cuenta la disponibilidad y capacidad de recursos técnicos y humanos.

Artículo 5.- Son principios rectores de esta Ley:

- I. El interés superior del menor;
- II. El derecho a la vida, la supervivencia y de desarrollo;
- III. La no discriminación;
- IV. La universalidad;
- V. La progresividad;
- VI. La interdependencia, y
- VII. La indivisibilidad.



Artículo 6.- Son sujetos de derechos en la presente Ley:

- I. La población menor de 18 años, cuando el médico general o cualquier especialista de la medicina, tenga sospecha de cáncer en cualquiera de sus etapas y se requieran exámenes y procedimientos especializados hasta en tanto el diagnóstico no se descarte;
- II. La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, y



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- III.** La población mayor de 18 años que estén recibiendo tratamiento por cáncer, hasta que éste se concluya, siempre y cuando el diagnóstico y tratamiento haya sido realizado e iniciado cuando eran menores de edad.

Artículo 7.- Son derechos de las personas a que se refiere el artículo anterior, entre otros:

- I.** Recibir atención médica integrada, desde la promoción, prevención, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación incluyendo la atención de urgencias, en términos de la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. En particular tienen derecho a recibir diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en cualquiera de sus tipos o modalidades;
- II.** Recibir las prestaciones de los servicios de salud correspondientes, en términos de la Ley General de Salud para tratamiento necesario desde la confirmación del diagnóstico y hasta el alta médica, sin importar que en el proceso el paciente supere los 18 años de edad;
- III.** Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, adecuada a su edad, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;
- IV.** Contar con los servicios de apoyo psicosocial de acuerdo con sus necesidades;
- V.** Acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes, en términos de la Ley General de Salud, con el fin de realizar los exámenes paraclínicos que corroboren el diagnóstico;





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- VI.** Contar, a partir del momento en que se tenga la presunción de cáncer y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral y oportuna;
- VII.** Recibir apoyo académico especial en las Unidades Médicas Acreditadas para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico, de conformidad con los convenios que para tal efecto celebre la Secretaría;
- VIII.** Recibir cuidados paliativos cuando sea necesario.

TÍTULO SEGUNDO DE LAS AUTORIDADES

Capítulo I De la Coordinación

Artículo 8.- La Secretaría será la encargada de coordinar y ejecutar las atribuciones conferidas por esta Ley en materia de cáncer en la infancia y adolescencia, para tales efectos, el Centro funcionará como órgano desconcentrado de carácter técnico y el Consejo, como órgano preponderantemente consultivo, en términos de las atribuciones que les otorgan éste y otros ordenamientos.



Artículo 9.- Las entidades federativas y el Instituto de Salud para el Bienestar, en coordinación con la Secretaría se asegurarán de implementar en su territorio las medidas necesarias para el funcionamiento de:

- I.** La coordinación estatal del Centro y el Consejo;
- II.** La Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, y
- III.** El Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Artículo 10.- La Secretaría promoverá convenios de coordinación con la Secretaría de Educación Pública, a fin de que en las UMAS se cuente con la presencia de tutores con el propósito de que brinden especial apoyo académico a los sujetos de derechos en esta Ley, para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad no afecten de manera significativa su rendimiento académico.

Capítulo II

Del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Artículo 11.- El Centro es un órgano administrativo desconcentrado, con autonomía operativa, técnica y administrativa, encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas nacionales, estrategias, lineamientos y procedimientos en materia de atención a la salud de la infancia y la adolescencia, en términos del reglamento interior de la Secretaría.

Artículo 12.- Para efectos de esta Ley, el Centro tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Fungir, por conducto de su titular, como Secretario Técnico del Consejo;
- II. Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales, con el fin de favorecer el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del cáncer en la infancia y la adolescencia y evaluar su impacto; incluido el diseño de campañas de carácter temporal o permanente para informar a la población sobre los principales signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia;
- III. Proponer los lineamientos y los procedimientos técnicos para la organización, programación y presupuestación, relacionados con los programas en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia en todo el territorio nacional;





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- IV.** Definir, instrumentar, supervisar y evaluar las estrategias y los contenidos técnicos de los materiales de comunicación social, así como de los materiales didácticos y metodologías que se utilicen para la capacitación y actualización del personal de salud al que hace referencia la presente Ley, en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- V.** Promover la coordinación entre las agencias nacionales e internacionales en relación con el cáncer en la infancia y la adolescencia, con la colaboración de las unidades administrativas competentes;
- VI.** Promover mecanismos para fomentar la participación de la sociedad civil y, en lo general, de la comunidad, así como de los sectores público y privado en las acciones materia de su competencia;
- VII.** Certificar el desempeño de las localidades, jurisdicciones sanitarias, entidades federativas, regiones o comunidades, según sea el caso en relación con la aplicación de la presente Ley, e imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, así como remitir a las autoridades correspondientes, en su caso, para que impongan sanciones económicas a través del procedimiento administrativo procedente, en caso de incumplimiento;
- VIII.** Coordinar la organización y logística de las sesiones del Consejo;
- IX.** Definir los lineamientos para el funcionamiento y operatividad de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia;
- X.** Instruir y coordinar el programa de capacitación para los responsables estatales de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, con el fin de procurar la actualización permanente del personal;
- XI.** Definir la estrategia de supervisión a los servicios estatales de salud, para favorecer que se otorguen servicios oportunos y de calidad en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia;





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- XII.** Emitir los lineamientos para el funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y conducir las acciones para la evaluación de los datos generados, en términos del Capítulo II del Título Tercero de esta Ley, favoreciendo la veracidad, oportunidad y calidad de la información necesaria para la planeación estratégica;
- XIII.** Definir las estrategias para la operación de los programas que se deriven de los convenios a que hace referencia el artículo 10, con el fin de contribuir a que la población infantil y adolescente hospitalizada continúe su educación básica;
- XIV.** Emitir su reglamento y los manuales necesarios para su funcionamiento, y
- XV.** Las demás que le asigne el Secretario de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores y que señalen otros ordenamientos y que no se opongan con lo establecido en la presente Ley.

Capítulo III

Del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia



Artículo 13.- El Consejo es el órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico, y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de 18 años en la República Mexicana.

Artículo 14.- Para el cumplimiento de su objeto el Consejo, en estricta coordinación con el Centro tendrá las siguientes funciones:

- I.** Propondrá políticas, estrategias y acciones resolutorias y de investigación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento integral del cáncer detectado entre las personas menores de 18 años, así como para mejorar su calidad de vida;



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- II.** Fungirá como órgano de consulta nacional;
- III.** Promoverá la coordinación de las acciones entre las dependencias y entidades de la administración pública federal y entre éstas y los gobiernos de las entidades federativas, así como la concertación de acciones con los sectores social y privado;
- IV.** Propondrá las medidas que considere necesarias para homologar, garantizar la cobertura, eficiencia y calidad de las acciones en su materia, incluyendo las estrategias financieras para su instrumentación;
- V.** Impulsará la sistematización y difusión de la normatividad y de la información científica, técnica y de la salud;
- VI.** Propondrá y promoverá la realización de actividades educativas y de investigación;
- VII.** Promoverá y apoyará la gestión ante las instancias públicas, sociales y privadas correspondientes, de los recursos necesarios para la adecuada instrumentación y operación de las acciones que impulse;
- VIII.** Recomendará la actualización permanente de las disposiciones jurídicas relacionadas;
- IX.** Promoverá la creación de consejos estatales para la prevención y el tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia, especificando la relación que éstos deberán mantener con el Consejo, así como las instancias coordinadoras del Centro;
- X.** Emitir su reglamento y los manuales necesarios para su funcionamiento, y
- XI.** Las demás que le asigne el Secretario de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores y que señalen otros ordenamientos y que no se opongan con lo establecido en la presente Ley.





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Artículo 15.- El Consejo se integrará por:

- I. La persona titular de la Secretaría de Salud, quien lo presidirá;
- II. La persona titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de la Secretaría, quien fungirá como Vicepresidente del Consejo, y suplirá las ausencias del presidente;
- III. La persona titular de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, el Director del Instituto de Salud para el Bienestar, el Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud, todos ellos de la Secretaría;
- IV. Las personas titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social, y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y
- V. Las personas titulares de los Servicios de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina y de los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos.

Artículo 16.- El Presidente del Consejo invitará a formar parte de éste con el carácter de vocales a:



- I. La persona titular de la Secretaría del Consejo de Salubridad General;
- II. Los coordinadores regionales del Instituto de Salud para el Bienestar;
- III. Instituciones u organizaciones nacionales o internacionales, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico, de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia objeto del Consejo, y
- IV. Organizaciones de la sociedad civil de reconocido prestigio que realicen actividades relacionadas con las funciones del Consejo y estén constituidas de conformidad con la normativa aplicable.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Cada uno de los vocales que el Presidente del Consejo invite a integrarse a dicho órgano deberá representar a una organización o institución distinta, con el propósito de favorecer la pluralidad. Los mecanismos para su selección, así como su número se ajustarán a lo que al respecto se señale en el Reglamento Interno del propio órgano colegiado. En todos los casos deberá existir mayoría de los miembros integrantes de la Administración Pública Federal.

Capítulo IV

De la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Artículo 17.- La Secretaría en coordinación con las entidades federativas, harán uso de la infraestructura y personal existente a fin de que en todas las unidades médicas de primer nivel se cuente con los mecanismos para la integración de la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

Artículo 18.- La Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia deberá cumplir con las funciones siguientes:

- I.** Registrar las organizaciones de asistencia social públicas y privadas que brinden apoyo a sujetos de derechos en esta Ley en todo el territorio nacional;
- II.** Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto al funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia;
- III.** Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto a la manera de acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes;
- IV.** Registrar las Unidades Médicas Acreditadas, y
- V.** Las demás que designe la Secretaría.





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Artículo 19.- La Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la infancia y Adolescencia deberá contemplar los mecanismos para integrar a los trabajadores sociales designados para tal efecto dentro del personal adscrito a las unidades médicas, que deberá ser capacitado para:

- I. Asesorar a los padres de los menores de edad de quienes se tenga la presunción o el diagnóstico confirmado de cáncer en la infancia y adolescencia, respecto a la protección que brinda la presente Ley en términos del artículo inmediato anterior;
- II. Proporcionar asesoría a los padres del menor sobre las opciones disponibles para el diagnóstico y el tratamiento;
- III. De ser necesario, canalizar al menor y a sus padres para que reciban atención psicológica de manera oportuna;
- IV. Brindar pláticas periódicas dirigidas a la población en general respecto a la importancia de conocer y detectar los signos de cáncer en la infancia y la adolescencia, y
- V. Inscribir a los sujetos de derechos en esta Ley con presunción de cáncer en el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y orientarlos para recibir las prestaciones de los servicios médicos a que tienen derecho en términos de la presente Ley y la Ley General de Salud.



TÍTULO TERCERO

DIAGNÓSTICO OPORTUNO Y REFERENCIA TEMPRANA

Capítulo I

Del diagnóstico oportuno

Artículo 20.- Es obligación de las autoridades señaladas en el Título Segundo de esta Ley establecer programas de capacitación continua con el objetivo de que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales de primer contacto, pediatras y equipo de enfermería, cuenten con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Artículo 21.- En caso de sospecha fundada de cáncer, el personal de salud que tenga el primer contacto con el paciente deberá referirlo a un médico facultado para realizar el diagnóstico de manera oportuna. En caso de que lo anterior no sea posible, deberán aplicarse los mecanismos de la Red de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia con el fin de que a través de ésta sea canalizado a una UMA.

El prestador de salud de cualquier nivel de atención deberá remitir al paciente a la UMA correspondiente a la zona más cercana, dentro de un plazo no mayor a siete días hábiles, cuando se tenga la presunción de cáncer, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes paraclínicos y procedimientos especializados que se consideren indispensables hasta tener un diagnóstico de certeza.

Artículo 22.- La Secretaría impulsará con las instituciones educativas, públicas y privadas, que impartan la licenciatura de medicina y enfermería, la inclusión en sus planes de estudios, la capacitación especializada sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha y/o factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 23.- Cualquier atención o servicio formulado al menor que se presuma con cáncer o cuyo diagnóstico haya sido confirmado estará soportado en los protocolos y guías especializadas que serán elaboradas por la Secretaría en coordinación con el Centro y el Consejo, cuya aplicación será obligatoria para los prestadores de servicios médicos de los tres niveles.



Artículo 24.- Los prestadores de servicio social, los trabajadores sociales, el personal de enfermería, así como todo médico general o especialista que trate con menores de edad, deberá disponer de las guías que permitan, de manera oportuna, remitir al menor con una impresión diagnóstica de cáncer, a una UMA, para que se le practiquen, oportunamente, todas las pruebas necesarias orientadas a confirmar o rechazar el diagnóstico.

En este sentido se incluirá como parte de las actividades de la semana nacional de salud, además de las referentes a vacunación, evaluación nutricional y otras actividades de salud preventiva, el incluir como parte de la Cartilla Nacional de Salud para el niño y el adolescente la búsqueda intencionada de los signos y síntomas que fundamenten la sospecha de cáncer en la infancia y la adolescencia por parte del personal de salud que participa en estas semanas nacionales de salud.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Artículo 25.- El médico que otorgue el diagnóstico de cáncer en un menor, sujetos de derechos en esta Ley, lo incluirá en la base de datos del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

En esta base de datos se especificará que cada sujeto de derechos en esta Ley, contará, a partir de ese momento y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral y oportuna.

Artículo 26.- El médico que confirme el diagnóstico deberá hacer énfasis al momento de brindar información completa a la madre, el padre, el tutor o representante legal de la niña, niño o adolescente, de los signos y síntomas de alarma que podrían llegar a presentarse y que pueden poner en riesgo la vida del paciente si no recibe atención oportuna.

Artículo 27.- A partir de la confirmación del diagnóstico de cáncer y hasta en tanto el tratamiento concluya, las autoridades correspondientes de las UMAs autorizarán los servicios que requiera el menor de manera oportuna. Estos servicios se prestarán, de acuerdo con el criterio de los médicos tratantes en las distintas especialidades, respetando los tiempos, para confirmación de diagnóstico e inicio del tratamiento que establezcan las guías de atención.



En caso de que la Unidad en la que se realizó el diagnóstico no cuente con los servicios necesarios o no cuente con la capacidad disponible, se remitirá al menor a la UMA más cercana.

Artículo 28.- En las regiones del país en donde por sus características geográficas o demográficas no cuenten con una UMA lo suficientemente cercana, se habilitarán unidades móviles de atención con la capacidad para administrar tratamientos oncológicos ambulatorios, manejar y diagnosticar complicaciones relacionadas al tratamiento con la finalidad de evitar que los pacientes y sus familias se alejen de su lugar de origen por tiempos prolongados y esto incremente el riesgo de separación y de abandono al reducir gastos colaterales en estancias prolongadas fuera de su lugar de origen.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Capítulo II Del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Artículo 29.- Se crea el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia como un rubro específico dentro del Registro Nacional de Cáncer a que se refiere la Ley General del Salud, con el propósito de llevar en tiempo real, el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente a que se refiere esta Ley, con la información que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos.

Artículo 30.- El Registro, se nutrirá de la información proveniente del Registro Nacional de Cáncer y el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, así como la que suministre el personal autorizado, en términos de los lineamientos que para tales efectos emita el Centro y contará con la siguiente información:

- I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:
 - a) Datos relacionados con la identidad, historial escolar, ocupacional y laboral (según sea el caso), observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.
 - b) Información demográfica;
- II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer; la localización anatómica; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento;
- III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia;





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento, y
- V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.

El Centro integrará la información demográfica del Registro Nacional de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.

Artículo 31.- Corresponde al Centro emitir la normatividad a que deberán sujetarse el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, así como el sistema electrónico que utilicen las instituciones de salud pública, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

Artículo 32.- Los datos que se generen con el Registro serán utilizados para establecer parámetros respecto a la incidencia de cáncer en la infancia y adolescencia que permitan la generación de políticas públicas; así como para determinar las causas de deserción del tratamiento y los niveles de supervivencia una vez concluido el tratamiento.

Transitorios



Primero. La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. En un término de seis meses, a partir del inicio de vigencia del presente Decreto, el Ejecutivo Federal deberá emitir los reglamentos necesarios y elaborará las guías de atención para el correcto funcionamiento de este ordenamiento.

Tercero. En un plazo de ciento ochenta días contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, la Secretaría de Salud, en coordinación con los demás miembros del Sistema Nacional de Salud, deberán emitir las disposiciones de carácter general para la operación de los mecanismos de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Cuarto. La Secretaría establecerá los mecanismos para garantizar los traslados y otras prestaciones médicas necesarias para la atención de las personas sujetas de derecho a las que se refiere esta Ley.

Quinto. La Secretaría realizará las modificaciones necesarias al Reglamento del Registro Nacional de Cáncer para los efectos de este Decreto en los noventa días posteriores al inicio de su vigencia.

Sexto. La Secretaría realizará las modificaciones a la Norma Oficial Mexicana y demás disposiciones administrativas relativas al Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud que permitan la recopilación, integración y disposición de la información necesaria para los efectos de este Decreto, garantizando la protección de datos personales de los pacientes de conformidad con la normatividad aplicable.

Séptimo. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de manera progresiva con cargo a los presupuestos autorizados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.

Artículo Segundo.- Se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:



Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:

I. a V. ...

VI. El Registro contará adicionalmente, con un rubro específico para la información a que se refiere el Capítulo II del Título Tercero de la Ley General para la Detención Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

...



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Transitorio

Único. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

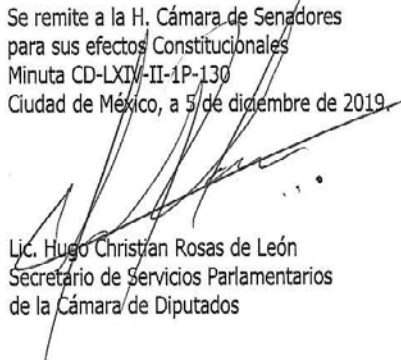
SALÓN DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO
DE LA UNIÓN. Ciudad de México, a 5 de diciembre de 2019.




Dip. Laura Angélica Rojas Hernández
Presidenta


Dip. Ma. Sara Rocha Medina
Secretaria

Se remite a la H. Cámara de Senadores
para sus efectos Constitucionales
Minuta CD-LXIV-II-1P-130
Ciudad de México, a 5 de diciembre de 2019


Lic. Hugo Christian Rosas de León
Secretario de Servicios Parlamentarios
de la Cámara de Diputados



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- d) Suspender o cancelar la candidatura al agresor;
- e) Anular la elección de un candidato;
- f) Solicitar la suspensión de empleo o cargo público al agresor, y
- g) Cualquier otra requerida para la protección de la mujer víctima de violencia, sus familiares, su equipo de trabajo y defensoras.

Para los efectos anteriores darán vista a las autoridades competentes para ejecutar dichas medidas.

Artículo 463 Ter.

1. Las medidas de reparación deberán garantizar la plena satisfacción de los derechos de las víctimas, y también de sus familiares y de su comunidad en caso de que hayan sido afectadas por los actos de violencia, así como la garantía de no repetición de los actos.

Se consideran medidas de reparación, entre otras:

- a) Indemnización de la víctima;
- b) Restitución inmediata en el cargo al que fue obligada a renunciar por motivos de violencia;
- c) La determinación de medidas para asegurar el ejercicio del cargo;
- d) La disculpa pública, y
- e) Las demás que determinen las leyes.



Artículo Tercero.- Se adiciona un inciso h) al numeral 1 del artículo 80 de la Ley General del Sistema de Medios de Impugnación en Materia Electoral, para quedar como sigue:

Artículo 80.

1. El juicio podrá ser promovido por el ciudadano cuando:

- a) a e) ...
- f) Considere que un acto o resolución de la autoridad es violatorio de cualquier otro de los derechos político-electorales a que se refiere el artículo anterior;



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

g) Considere que los actos o resoluciones del partido político al que está afiliado violan alguno de sus derechos político-electorales. Lo anterior es aplicable a los precandidatos y candidatos a cargos de elección popular aún cuando no estén afiliados al partido señalado como responsable, y

h) Considere que se actualiza algún supuesto de violencia política en razón de género, en los términos establecidos en los artículos 20 Bis y 20 Ter de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

2. ...

3. ...

Artículo Cuarto.- Se reforman el numeral 1 del artículo 2; los numerales 3 y 4 del artículo 3; los incisos e) y actual s) del numeral 1 del artículo 25; el actual inciso f) del numeral 1 del artículo 39; el inciso e) del numeral 1 del artículo 43; el numeral 2 del artículo 46 y el inciso a) del numeral 1 del artículo 48 y se **adiciona** un segundo párrafo al numeral 4 del artículo 3; un inciso g), recorriéndose en su orden los actuales incisos g), h), i), j) y k) para quedar como incisos h), i), j), k) y l), respectivamente, al numeral 1 del artículo 4; los incisos s), t) y u), recorriéndose en su orden el actual inciso s) para quedar como inciso v), un inciso w), recorriéndose en su orden los actuales incisos t) y u) para quedar como incisos x) e y), al numeral 1 del artículo 25; los incisos f) y g) al numeral 1 del artículo 37; los incisos d) y e), recorriéndose en su orden el actual inciso d) para quedar como inciso f), al numeral 1 del artículo 38; los incisos f) y g), recorriéndose en su orden los actuales incisos f), g), h), i), j) y k) para quedar como incisos h), i), j), k), l) y m) respectivamente, al numeral 1 del artículo 39 y un inciso d), recorriéndose en su orden los actuales incisos d) y e) para quedar como incisos e) y f) respectivamente, al numeral 1 del artículo 73 de la Ley General de Partidos Políticos, para quedar como sigue:



Artículo 2.

1. Son derechos político-electorales de **la ciudadanía mexicana**, con relación a los partidos políticos, los siguientes:

a). a c). ...

Artículo 3.

1. y 2. ...



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

3. Los partidos políticos promoverán los valores cívicos y la cultura democrática, la **igualdad sustantiva** entre niñas, niños y adolescentes, y **garantizarán** la participación **paritaria** en la integración de sus órganos, así como en la postulación **de candidaturas**.

4. Cada partido político determinará y hará públicos los criterios para garantizar la paridad de género en las candidaturas a legisladores federales y locales, **así como en la integración de los ayuntamientos y alcaldías de la Ciudad de México**. Estos deberán ser objetivos y asegurar condiciones de igualdad **sustantiva entre hombres y mujeres**.

En caso de incumplimiento a esta disposición serán acreedores a las sanciones que establezcan las leyes en la materia.

5. ...

Artículo 4.

1. Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

a) a f) ...

g) **Ley General de Acceso: La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia;**

h) **Ley General: La Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales;**

i) **Organismos Públicos Locales: Los organismos públicos electorales de las entidades federativas;**

j) **Unidad Técnica: La Unidad Técnica de Fiscalización del Instituto Nacional Electoral;**

k) **Partidos Políticos: Los partidos políticos nacionales y locales, y**

l) **Tribunal: El Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.**

Artículo 25.

1. Son obligaciones de los partidos políticos:

a) a d) ...





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- e) Cumplir sus normas de afiliación y observar los procedimientos que señalen sus estatutos para la postulación **de candidaturas**;
- f) a r) ...
- s) Garantizar en igualdad de condiciones la participación de mujeres y hombres en sus órganos internos de dirección y espacios de toma de decisiones, así como en los ámbitos legislativo o ejecutivo en los tres órdenes de gobierno;
- t) Garantizar a las mujeres el ejercicio de sus derechos políticos y electorales libres de violencia política, en los términos de la Ley General de Acceso;
- u) Sancionar por medio de los mecanismos y procedimientos internos con los que se cuente todo acto relacionado con la violencia política en razón de género;
- v) Elaborar y entregar los informes de origen y uso de recursos a que se refiere la presente Ley, **dentro de los cuales deberán informar trimestralmente y en términos cualitativos sobre la aplicación de los recursos destinados para la capacitación, promoción y el desarrollo del liderazgo político de las mujeres**;
- w) **Garantizar la no discriminación por razón de género en la programación y distribución de tiempos del Estado**;
- x) Cumplir con las obligaciones que la legislación en materia de transparencia y acceso a su información les impone, y
- y) Las demás que establezcan las leyes federales o locales aplicables.



Artículo 37.

1. La declaración de principios contendrá, por lo menos:

- a) a c) ...
- d) La obligación de conducir sus actividades por medios pacíficos y por la vía democrática;
- e) La obligación de promover la participación política en igualdad de oportunidades y equidad entre mujeres y hombres;



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- f) La obligación de promover, proteger y respetar los derechos políticos y electorales de las mujeres, establecidos en la Constitución Federal y en los tratados internacionales firmados y ratificados por México, y
- g) Establecer mecanismos de sanción aplicables a quien ejerza violencia política en razón de género, acorde a lo estipulado en la Ley General de Acceso y las demás leyes aplicables.

Artículo 38.

1. El programa de acción determinará las medidas para:

- a) y b) ...
- c) Formar ideológica y políticamente a sus militantes;
- d) Promover la participación política de las militantes;
- e) Establecer mecanismos de promoción y acceso de las mujeres a la actividad política del partido, así como la formación de liderazgos políticos, y
- f) Preparar la participación activa de sus militantes en los procesos electorales.

Artículo 39.

1. Los estatutos establecerán:



- a) a e) ...
- f) Los mecanismos y procedimientos que permitirán garantizar la integración de liderazgos políticos de mujeres al interior del partido;
- g) Los mecanismos que garanticen la prevención, atención y sanción de la violencia política en razón de género;
- h) Las normas y procedimientos democráticos para la postulación de candidaturas;
- i) La obligación de presentar una plataforma electoral, para cada elección en que participe, sustentada en su declaración de principios y programa de acción;
- j) La obligación de sus candidatos de sostener y difundir la plataforma electoral durante la campaña electoral en que participen;



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- k) Los tipos y las reglas de financiamiento privado a los que recurrirán los partidos políticos;
- l) Las normas, plazos y procedimientos de justicia intrapartidaria y los mecanismos alternativos de solución de controversias internas, con los cuales se garanticen los derechos de los militantes, así como la oportunidad y legalidad de las resoluciones, y
- m) Las sanciones aplicables a los miembros que infrinjan sus disposiciones internas, mediante un procedimiento disciplinario intrapartidario, con las garantías procesales mínimas que incluyan los derechos de audiencia y defensa, la descripción de las posibles infracciones a la normatividad interna o causales de expulsión y la obligación de motivar y fundar la resolución respectiva.

Artículo 43.

1.- Entre los órganos internos de los partidos políticos deberán contemplarse, cuando menos, los siguientes:

- a) a d) ...
- e) Un órgano de decisión colegiada, responsable de la impartición de justicia intrapartidaria, el cual deberá ser independiente, imparcial, objetivo y **aplicará la perspectiva de género en todas las resoluciones que emita.**

f) y g) ...

2. ...



Artículo 46.

1. ...

2.- El órgano de decisión colegiado previsto en el artículo 43, inciso e) de esta Ley, deberá estar integrado de manera previa a la sustanciación del procedimiento, por un número impar de miembros; será el órgano responsable de impartir justicia interna y deberá conducirse con independencia, imparcialidad y legalidad, **así mismo deberá sustanciar cualquier procedimiento con perspectiva de género,** y el respeto a los plazos que establezcan los estatutos de los partidos políticos.

3. ...



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Artículo 48.

1. El sistema de justicia interna de los partidos políticos deberá tener las siguientes características:

a) Tener una sola instancia de resolución de conflictos internos a efecto de que las resoluciones se emitan de manera pronta y expedita, **aplicando la perspectiva de género y garantizando el acceso a la justicia;**

b) a d) ...

Artículo 73.

1. Los partidos políticos podrán aplicar los recursos destinados para la capacitación, promoción y el desarrollo del liderazgo político de las mujeres, en los rubros siguientes:

a) a c)...

d) **La creación o fortalecimiento de mecanismos para prevenir, sancionar y erradicar la violencia política en razón de género;**

e) La realización de propaganda y publicidad relacionada con la ejecución y desarrollo de las acciones en la materia, y

f) Todo gasto necesario para la organización y difusión de las acciones referidas.



Artículo Quinto.- Se adicionan una fracción XV al artículo 3 y un artículo 6 Bis a la Ley General en Materia de Delitos Electorales, para quedar como sigue:

Artículo 3. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

I. a XIII. ...

XIV. Organizadores de actos de campaña: Las personas que dirijan, coordinen instrumenten o participen en la organización de las reuniones públicas, asambleas, marchas y en general los actos en que los candidatos o voceros de los partidos políticos se dirigen al electorado para promover sus candidaturas, y

XV. **Violencia Política en razón de género: es toda acción u omisión basada en elementos de género y ejercida dentro de la esfera pública o privada, que tenga por objeto o resultado limitar, anular o menoscabar el ejercicio**



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

efectivo de los derechos político y electorales de una o varias mujeres, el acceso al pleno ejercicio de las atribuciones inherentes a su cargo, labor o actividad, el libre desarrollo de la función pública, la toma de decisiones y la libertad de organización.

Puede manifestarse en cualquiera de los tipos de violencia reconocidos en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, través de la ridiculización, bromas hirientes, restricción del uso de la palabra, agresiones verbales, descalificación de sus aportaciones, hostigamiento, coacción, obstaculización de su trabajo, ataques físicos y psicológicos, acoso y hostigamiento sexual, amenazas, intimidación, difamación o presión para que renuncie al cargo o a la candidatura, así como en cualquier tipo de discriminación y menoscabo de la autoridad de las mujeres.

Artículo 6 Bis. Además de las sanciones previstas en los artículos comprendidos dentro del presente Capítulo, se impondrá sanción que va de cincuenta a trescientos días multa y de seis meses a dos años de prisión a quién al ejecutar los delitos previstos, provoque a su vez violencia política en razón de género.

Artículo Sexto.- Se reforma el primer párrafo del artículo 50 y se adiciona una fracción XIII al artículo 32 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la Republica, para quedar como sigue:

Artículo 32. De la Coordinación de Métodos de Investigación

...

I. a X. ...



- XI.** Evaluar riesgos y proteger a las personas ofendidas, víctimas, testigos y demás sujetos procesales, en los casos que existan amenazas o riesgos a su integridad o vida;
- XII.** Coordinar y colaborar con entidades gubernamentales y no gubernamentales, nacionales e internacionales, para la implementación de los esquemas de seguridad de víctimas, testigos y demás sujetos procesales, y
- XIII.** Crear la Base Estadística Nacional de Violencia Política en razón de Género.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

...

ARTÍCULO 50. Comisiones Especiales

La persona titular de la Fiscalía General de la República podrá crear comisiones especiales, de carácter temporal, que gozarán de autonomía técnica y de gestión, para colaborar en las investigaciones de fenómenos y delitos que debido a su contexto, a juicio del fiscal, amerite su creación, incluyendo aquellos sobre feminicidios, violencia sexual, **violencia política en razón de género**, trata de personas, o que impliquen violaciones a derechos humanos, en especial de los pueblos y las comunidades indígenas, de las niñas, niños, adolescentes y personas migrantes. Los trabajos, recomendaciones y conclusiones de las comisiones podrán ser tomados en consideración por los órganos de la función fiscal, para la investigación y el ejercicio de la acción penal de los asuntos correspondientes.

Las Comisiones Especiales tendrán como enfoque el acceso a la verdad, la justicia, la reparación integral y la garantía de no repetición. Serán integradas, de manera multidisciplinaria, por expertos de reconocida experiencia, tanto nacionales o internacionales en las materias que se requieran, organismos internacionales, organismos de la sociedad civil, universidades públicas y privadas y colectivos de víctimas.

Artículo Séptimo.- Se adiciona un segundo párrafo al artículo 185 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, para quedar como sigue:

Artículo 185.- El Tribunal Electoral funcionara en forma permanente con una Sala Superior, siete Salas Regionales y una Sala Regional Especializada; las sesiones de resolución jurisdiccional serán públicas.

Los órganos jurisdiccionales señalados anteriormente deberán integrarse en estricto apego al principio de paridad de género.



Transitorios

Primero.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Segundo.- Las obligaciones que en su caso se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se sujetarán al marco normativo aplicable a las dependencias y entidades competentes, así como a la disponibilidad presupuestaria de cada una de ellas para el ejercicio fiscal que corresponda, por lo que bajo ningún supuesto se autorizarán recursos adicionales para tales efectos.

SALÓN DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN. Ciudad de México, a 5 de diciembre de 2019.



Dip. Laura Angélica Rojas Hernández
Presidenta

Dip. Julieta Macías Rábago
Secretaria

Se remite a la H. Cámara de Senadores
para sus efectos Constitucionales
Minuta CD-LXIV-II-1P-129
Ciudad de México, a 5 de diciembre de 2019.

Lic. Hugo Christian Rosas de León
Secretario de Servicios Parlamentarios
de la Cámara de Diputados

El Presidente Senador Salomón Jara Cruz: Se turna a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda.

Continúe la Secretaría.

Informo a la Asamblea que recibimos en la Mesa Directiva el dictamen de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de primera lectura)



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda de la LXIV Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su estudio y dictamen, la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.

Una vez recibida por las Comisiones Dictaminadoras, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 113, numeral 2; 117, numeral 1; 135, fracción I; 136; 137, numeral 2; 182, 186, 188, 190, 191, 212 y demás relativos del Reglamento del Senado, que ha sido formulado al tenor de la siguiente:

MÉTODOLOGÍA.

I. En el capítulo de "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Iniciativa y de los antecedentes similares que se han presentado en pasadas Legislaturas.

II. En el capítulo correspondiente a "CONTENIDO", se sintetiza el alcance de la propuesta de la iniciativa.

III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES", las Comisiones dictaminadoras, expresan los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 3 de abril de 2019, Diputadas y Diputados integrantes de los Grupos Parlamentarios del Partido Verde Ecologista de México y de MORENA de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, presentaron la iniciativa con proyecto de decreto que propone expedir la Ley General para detectar oportunamente el Cáncer Infantil.
2. En esa misma fecha, la Mesa Directiva turnó la Iniciativa a la Comisión de Salud para su análisis y elaboración del dictamen correspondiente, con opinión de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública.
3. Con fecha 27 de noviembre de 2019, la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados emitió dictamen en sentido positivo de la iniciativa antes referida.
4. Con fecha 5 de diciembre de 2019, el dictamen fue presentado en el pleno de la Cámara de Diputados. En esta misma fecha se le dio declaratoria de publicidad y se puso a discusión, siendo aprobado y turnado a la Cámara de Senadores.
5. Con fecha 10 de diciembre de 2019, la Minuta con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, fue recibida en el pleno del Senado.
6. En esta misma fecha, la Mesa Directiva turnó la Minuta a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO

- 1.- En su artículo Primero, la Minuta con proyecto de decreto plantea la creación de un nuevo ordenamiento, denominado Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, cuyo objeto es 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.

-



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Para el cumplimiento de este objeto se prevé lo siguiente:

- 1) La Secretaría de Salud, a través del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (CONACIA) y del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) serán las autoridades encargadas de la instrumentación, para lo cual impulsarán la participación de los sectores social y privado.
- 2) Las dependencias de la Administración Pública Federal del Sistema Nacional de Salud deberán considerar como estrategias prioritarias: el diagnóstico temprano; el acceso efectivo; el tratamiento, integral y de calidad; la capacitación continua al personal de salud; disminuir el abandono al tratamiento; contar con un registro fidedigno y completo de los casos; e, implementar campañas de comunicación masiva para crear conciencia social sobre el cáncer en la infancia y la adolescencia.
- 3) Se reconoce al CONACIA como órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico, y tratamiento integral de este tipo de cáncer.
- 4) Se instituye la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil, que deberá contemplar los mecanismos para integrar a los trabajadores sociales designados y capacitados para asesorar a los padres, respecto a la protección legal, opciones disponibles para el diagnóstico y el tratamiento, canalización para atención psicológica, entre otros.
- 5) Se implementa un programa de capacitación continua a fin de que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales de primer contacto, pediatras y equipo de enfermería, logren identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer infantil, a efecto de canalizar inmediatamente al paciente.
- 6) Se determina que en las regiones del país donde por sus características geográficas o demográficas no cuenten con una Unidad Médica Acreditada (UMA) lo suficientemente cercana, se crearán o habilitarán unidades de atención con la capacidad para ministrar tratamientos oncológicos ambulatorios.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

- 7) Se crea el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, el cual será un rubro específico del Registro Nacional de Cáncer, para la información relativa a la detección oportuna del cáncer en menores de edad.

Debido a que la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia es un ordenamiento nuevo, no tiene correlativo con la legislación vigente, y presenta la siguiente distribución:

TÍTULO PRIMERO. DISPOSICIONES GENERALES

Capítulo Único

- Artículos 1 a 7

TÍTULO SEGUNDO. DE LAS AUTORIDADES

Capítulo I. De la Coordinación

- Artículos 8 a 10

Capítulo II. Del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

- Artículos 11 a 12

Capítulo III. Del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

- Artículos 13 a 16

Capítulo IV. De la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia

- Artículos 17 a 19

TÍTULO TERCERO. DIAGNÓSTICO OPORTUNO Y REFERENCIA TEMPRANA

Capítulo I. Del diagnóstico oportuno

- Artículos 20 a 28



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Capítulo II. Del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia

- Artículos 29 a 32

2.- En su artículo Segundo, la Minuta con proyecto de decreto propone adicionar una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, a fin de crear el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, como un rubro específico dentro del Registro Nacional de Cáncer.

Las modificaciones propuestas a la Ley General de Salud se muestran en el siguiente cuadro comparativo:

LEY GENERAL DE SALUD VIGENTE	PROPUESTA DE LA MINUTA
Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información: I. a V.	Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información: I. a V. ... VI. El registro contará adicionalmente, con un rubro específico para la información a que se refiere el Capítulo II del Título Tercero de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. ...

3.- Por último, en el régimen transitorio del proyecto de decreto se prevé la emisión de los reglamentos y guías de atención, las modificaciones necesarias al Reglamento del Registro Nacional de Cáncer y a la Norma Oficial Mexicana, así como la cobertura presupuestaria progresiva, entre otras medidas que permitirán dar cumplimiento al decreto.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

III. CONSIDERACIONES

A) De acuerdo con los datos y cifras más recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS):¹

- El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo; en 2015, ocasionó 8.8 millones de defunciones. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad.
- Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos.
- Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se debe a los cinco principales factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol.
- El impacto económico del cáncer es sustancial y va en aumento. Según las estimaciones, el costo total atribuible a la enfermedad en 2010 ascendió a 1.16 billones de dólares.
- Solo uno de cada cinco países de ingresos medianos o bajos dispone de los datos necesarios para impulsar políticas de lucha contra la enfermedad.

La OMS también indica que el término “cáncer infantil” generalmente se utiliza para designar distintos tipos de cáncer que pueden aparecer en los niños antes de cumplir los 15 años. El cáncer infantil es poco frecuente, pues representa entre un 0.5% y un 4.6% de la carga total de morbilidad por esta causa. Las tasas mundiales de incidencia oscilan entre 50 y 200 por cada millón de niños en las distintas partes del planeta.²

Las características del cáncer infantil difieren considerablemente de las observadas en enfermos pertenecientes a otros grupos de edad. En general, la leucemia representa alrededor de una tercera parte de todos los cánceres infantiles. Los otros tumores malignos más comunes son los linfomas y los tumores del sistema nervioso central. Existen varios tipos tumorales que se dan casi exclusivamente en los niños, como los neuroblastomas, los nefroblastomas, los meduloblastomas

¹ OMS. 12 de septiembre de 2018. Nota descriptiva: Cáncer. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

² OMS. Sin fecha. Preguntas frecuentes sobre el cáncer infantil. Recuperado el 19 de junio de 2020 https://www.who.int/cancer/media/news/Childhood_cancer_day/es/



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

y los retinoblastomas. En cambio, el cáncer de mama, el cáncer de pulmón, el cáncer de colon y el cáncer anorrectal, que suelen afectar a los adultos, son extremadamente raros en los niños.

La mayoría de los cánceres infantiles inicialmente presentan signos y síntomas inespecíficos, lo que puede hacer que se detecten en fases ya avanzadas. En los países de ingresos altos, aproximadamente el 80% de los niños con cáncer sobreviven durante cinco años o más después del diagnóstico. Sin embargo, el pronóstico es bastante peor para los niños con cáncer de los países de ingresos bajos y medianos, debido a factores como son: el diagnóstico tardío del cáncer, que conlleva niveles más bajos de eficacia de los tratamientos; las carencias de los hospitales, desprovistos de los medicamentos y suministros adecuados; el padecimiento de otras enfermedades en el paciente; la falta de conocimientos sobre el cáncer entre los dispensadores de atención primaria; y el hecho de que los tratamientos quedan fuera del alcance de muchas familias de escasos recursos.

B) En México se diagnostican 191 mil casos de cáncer al año, de los cuales 84 mil fallecen. Estas cifras lo ubican como la tercera causa de mortalidad en el país y la segunda en Latinoamérica. El cáncer más frecuente en el país es el de mama, con 27 mil 500 casos por año; seguido del de próstata con 25 mil; colon, 15 mil; tiroides 12 mil; cervicouterino, 7 mil 870 y de pulmón con 7 mil 810. A su vez, el cáncer de mama ocasiona 7 mil defunciones al año, el de próstata 6 mil 900; colon, 7 mil; tiroides, 900; cervicouterino, 4 mil, y pulmón, 6 mil 700.³

El 30 por ciento de casos son prevenibles y otro 30 por ciento se puede diagnosticar oportunamente, lo que generaría un 60 por ciento de probabilidad de curación, sin embargo, en muchas ocasiones se detectan demasiado tarde. Por ello, la prevención y detección temprana son esenciales para disminuir las cifras de mortalidad por cáncer, ya que en México se registra 14 por ciento de las defunciones por esta enfermedad.

³ Secretaría de Salud. 4 de febrero de 2020. Comunicado 041. Prevención y detección temprana disminuyen mortalidad por cáncer. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/prensa/041-prevencion-y-deteccion-temprana-disminuyen-mortalidad-por-cancer?idiom=es>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Asimismo, en nuestro país, el cáncer infantil es la primera causa de muerte por enfermedad entre los 5 y los 14 años de edad, cobrando más de 2 mil vidas anuales. Solamente el 5% de los casos de cáncer ocurren en niños, sin embargo, cada niño que no sobrevive al cáncer pierde en promedio 70 años de vida productiva.⁴

Los tipos de cáncer más comunes en menores de edad son: Leucemias (48%), Linfomas (12%) y Tumores del Sistema Nervioso Central (9%). De acuerdo con los datos más recientes del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes, hasta 2017 las tasas de incidencia por millón fueron: 89.6 Nacional, 111.4 en niños de 0 a 9 años y 68.1 en adolescentes de 10 a 19 años.⁵

Por género, el 56% de los casos registrados corresponde a hombres y 44% a mujeres. La sobrevivencia nacional en niños y adolescentes con cáncer en México es de 57%, en comparación con la de países desarrollados, donde la probabilidad de que una niña, niño o adolescente con cáncer sobreviva es mayor al 80%.

Por estas razones, el cáncer en la infancia y la adolescencia es un problema de salud pública, ya que tiene un gran impacto físico, social, psicológico y económico, tanto para el paciente como para toda su familia.⁶ Adicionalmente, el cáncer es una enfermedad costosa, que ocasiona un gasto de bolsillo considerable en la familia de los pacientes y puede causar empobrecimiento, especialmente para las familias que no cuentan con seguridad social.

C) Entre los esfuerzos recientes para atender el cáncer infantil, destaca que en abril de 2017 el Congreso de la Unión aprobó la creación del Registro Nacional de Cáncer, que ya se encuentra en operación y recaba toda la información de los pacientes con esta patología, como el número total

⁴ Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. 16 de abril de 2019. Programa de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/censia/acciones-y-programas/programa-cancer-en-la-infancia-y-la-adolescencia>

⁵ Dirección General de Epidemiología. Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes. Cifras hasta abril de 2019. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/censia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130956?state=published>

⁶ Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. 15 de abril de 2019. Cáncer Infantil en México. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/censia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130956?state=published>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

de enfermos, tipos de cáncer, edades, género, diagnóstico, tratamiento y sus resultados, con el fin de focalizarla para la asignación de recursos y programas.⁷

Además, existe el Programa de Acción Específico de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, que está dirigido a promover la detección, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de niñas, niños y adolescentes con cáncer en el país, con el objetivo de disminuir la mortalidad y mejorar la sobrevida de los pacientes.⁸

Para la atención directa de las niñas, niños y adolescentes con cáncer, actualmente existen en el país 64 Unidades Médicas Acreditadas. Se estima que México cuenta con aproximadamente 165 Oncólogos Pediatras, 35 Hematólogos Pediatras, 35 Cirujanos Oncólogos Pediatras, 10 Radioterapeutas Pediatras y 5 Psico-oncólogos Pediatras, lo cual es insuficiente para dar respuesta a la demanda actual de atención en todo el país.⁹

Por otra parte, a fin de impulsar continuamente una mejor coordinación de las autoridades de salud, el 7 de febrero de 2017, los titulares de la Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE, firmaron un acuerdo de coordinación para fortalecer y revisar las acciones de prevención, presupuesto, desarrollo de infraestructura, atención médica, adquisición y dotación de medicamentos contra el Cáncer Infantil.¹⁰

A pesar de estos importantes avances, es necesario mejorar los esfuerzos nacionales, a fin de alcanzar la meta global fijada por la OMS, en la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil, la cual busca lograr una supervivencia de, como mínimo, el 60% de los niños con cáncer en todo el

⁷ Secretaría de Salud. 27 de abril de 2017. Comunicado 179. El Registro Nacional de Cáncer permitirá políticas públicas más fuertes. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/prensa/179-el-registro-nacional-de-cancer-permitira-politicas-publicas-mas-fuertes?idiom=es>

⁸ Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. 15 de abril de 2019. Programa de Cáncer en la Infancia y Adolescencia. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/censia/acciones-y-programas/programa-de-cancer-en-la-infancia-y-adolescencia-131069?state=published>

⁹ Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. 16 de abril de 2019 (op. cit.)

¹⁰ Secretaría de Salud. 7 de febrero de 2017. Boletín 056. Fortalecer acciones contra el cáncer infantil, objetivo conjunto de Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/prensa/056-fortalecer-acciones-contra-el-cancer-infantil-objetivo-conjunto-de-secretaria-de-salud-imss-e-issste>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

mundo para el año 2030, cifra que representa aproximadamente el doble de la tasa de curación actual.

D) El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su párrafo cuarto que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”. Del mismo modo, el artículo 1º de la Ley General de Salud indica que dicha ley es reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4º Constitucional.

En este sentido, el objeto de la Minuta en estudio, que busca fortalecer las medidas para la atención integral de las niñas, niños y adolescentes con cáncer, es coincidente con el derecho de toda persona a la protección de la salud, enfocándose en las necesidades de este grupo vulnerable.

E) Estas comisiones dictaminadoras coinciden con la Cámara de Diputados, en que es viable y necesaria la creación de un nuevo ordenamiento que tenga como principales propósitos la detección oportuna, el tratamiento integral y la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer en las niñas, niños y adolescentes, menores de 18 años.

Consideramos que la estructura de la nueva Ley es adecuada para facilitar la coordinación de autoridades y fortalecer las actividades del sector salud en materia de cáncer infantil, reconociendo y fortaleciendo la labor que hasta ahora han llevado a cabo el CONACIA y el CENSIA.

Asimismo, dentro de los aportes más relevantes de la nueva Ley destacan la definición de estrategias prioritarias para disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer, así como la creación de la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil, y el programa de capacitación continua para personal de salud.

De igual manera, la creación del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, como un rubro específico del Registro Nacional de Cáncer, permitirá contar con datos actualizados sobre la prevalencia de los diversos tipos de cáncer infantil en la población mexicana, a fin de detectar patrones de comportamiento que permitan mejorar las estrategias de prevención y detección oportuna.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Por otra parte, consideramos adecuada la adición de una fracción al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, a fin de armonizar lo correspondiente al Registro Nacional de Cáncer, cuyas características ya está previstas en dicho ordenamiento.

F) Por todo lo anterior, las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda con las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 188 y 212 del Reglamento del Senado, consideran pertinente dictaminar EN SENTIDO POSITIVO y en los mismos términos en que fue reciba, la Minuta con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.

Para tal efecto, se somete a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

ARTÍCULO PRIMERO.- Se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, para quedar como sigue:

LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

Capítulo Único



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, tiene por 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.

Artículo 2.- La Secretaría de Salud 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, serán las autoridades encargadas de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual impulsarán la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios de salud en materia de detección oportuna del cáncer en la infancia y adolescencia.

Para tal efecto, la Secretaría de Salud promoverá la creación de Redes de Apoyo en el ámbito federal; los gobiernos de las entidades federativas harán lo propio en el ámbito de su competencia, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a la información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia y, en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos, haciendo uso de la estructura y personal existente.

Las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, en sus respectivos ámbitos, llevarán a cabo programas o campañas temporales o permanentes, para la detección oportuna del cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 3.- Para lograr el objetivo de disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer, las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, deberán considerar las siguientes estrategias como prioritarias:

- I. Diagnóstico temprano;
- II. Acceso efectivo;
- III. Tratamiento oportuno, integral y de calidad;
- IV. Capacitación continua al personal de salud;



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

V. Disminuir el abandono al tratamiento;

VI. Contar con un registro fidedigno y completo de los casos, y

VII. Implementar campañas de comunicación masiva para crear conciencia social sobre el cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 4.- Para efectos de esta Ley se entenderá por:

I. UMA: Unidades Médicas Acreditadas, son hospitales que se encuentran acreditados por la Federación, para atender a menores de 18 años con cáncer;

II. Red de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia: Mecanismo integrado a nivel nacional para la atención y canalización de las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer;

III. Consejo: El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;

IV. Centro: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;

V. Secretaría: Secretaría de Salud;

VI. Atención Oportuna: Las acciones realizadas en el menor tiempo posible por el personal de salud al que hace referencia este ordenamiento, en las circunstancias apremiantes para producir el efecto deseado y buscado por la ley, tomando en cuenta la disponibilidad y capacidad de recursos técnicos y humanos.

Artículo 5.- Son principios rectores de esta Ley:

I. El interés superior del menor;

II. El derecho a la vida, la supervivencia y de desarrollo;

III. La no discriminación;

IV. La universalidad;



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

V. La progresividad;

VI. La interdependencia, y

VII. La indivisibilidad.

Artículo 6.- Son sujetos de derechos en la presente Ley:

I. La población menor de 18 años, cuando el médico general o cualquier especialista de la medicina, tenga sospecha de cáncer en cualquiera de sus etapas y se requieran exámenes y procedimientos especializados hasta en tanto el diagnóstico no se descarte;

II. La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, y

III. La población mayor de 18 años que estén recibiendo tratamiento por cáncer, hasta que éste se concluya, siempre y cuando el diagnóstico y tratamiento haya sido realizado e iniciado cuando eran menores de edad.

Artículo 7.- Son derechos de las personas a que se refiere el artículo anterior, entre otros:

I. Recibir atención médica integrada, desde la promoción, prevención, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación incluyendo la atención de urgencias, en términos de la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. En particular tienen derecho a recibir diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en cualquiera de sus tipos o modalidades;

II. Recibir las prestaciones de los servicios de salud correspondientes, en términos de la Ley General de Salud para tratamiento necesario desde la confirmación del diagnóstico y hasta el alta médica, sin importar que en el proceso el paciente supere los 18 años de edad;

III. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, adecuada a su edad, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

IV. Contar con los servicios de apoyo psicosocial de acuerdo con sus necesidades;

V. Acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes, en términos de la Ley General de Salud, con el fin de realizar los exámenes paraclínicos que corroboren el diagnóstico;

VI. Contar, a partir del momento en que se tenga la presunción de cáncer y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral y oportuna;

VII. Recibir apoyo académico especial en las Unidades Médicas Acreditadas para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico, de conformidad con los convenios que para tal efecto celebre la Secretaría;

VIII. Recibir cuidados paliativos cuando sea necesario.

TÍTULO SEGUNDO

DE LAS AUTORIDADES

Capítulo I

De la Coordinación

Artículo 8.- La Secretaría será la encargada de coordinar y ejecutar las atribuciones conferidas por esta Ley en materia de cáncer en la infancia y adolescencia, para tales efectos, el Centro funcionará como órgano desconcentrado de carácter técnico y el Consejo, como órgano preponderantemente consultivo, en términos de las atribuciones que les otorgan éste y otros ordenamientos.

Artículo 9.- Las entidades federativas y el Instituto de Salud para el Bienestar, en coordinación con la Secretaría se asegurarán de implementar en su territorio las medidas necesarias para el funcionamiento de:

I. La coordinación estatal del Centro y el Consejo;



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

II. La Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, y

III. El Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

Artículo 10.- La Secretaría promoverá convenios de coordinación con la Secretaría de Educación Pública, a fin de que en las UMAS se cuente con la presencia de tutores con el propósito de que brinden especial apoyo académico a los sujetos de derechos en esta Ley, para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad no afecten de manera significativa su rendimiento académico.

Capítulo II

Del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Artículo 11.- El Centro es un órgano administrativo desconcentrado, con autonomía operativa, técnica y administrativa, encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas nacionales, estrategias, lineamientos y procedimientos en materia de atención a la salud de la infancia y la adolescencia, en términos del reglamento interior de la Secretaría.

Artículo 12.- Para efectos de esta Ley, el Centro tendrá las siguientes atribuciones:

I. Fungir, por conducto de su titular, como Secretario Técnico del Consejo;

II. Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales, con el fin de favorecer el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del cáncer en la infancia y la adolescencia y evaluar su impacto; incluido el diseño de campañas de carácter temporal o permanente para informar a la población sobre los principales signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia;

III. Proponer los lineamientos y los procedimientos técnicos para la organización, programación y presupuestación, relacionados con los programas en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia en todo el territorio nacional;



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

IV. Definir, instrumentar, supervisar y evaluar las estrategias y los contenidos técnicos de los materiales de comunicación social, así como de los materiales didácticos y metodologías que se utilicen para la capacitación y actualización del personal de salud al que hace referencia la presente Ley, en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia en coordinación con las unidades administrativas competentes;

V. Promover la coordinación entre las agencias nacionales e internacionales en relación con el cáncer en la infancia y la adolescencia, con la colaboración de las unidades administrativas competentes;

VI. Promover mecanismos para fomentar la participación de la sociedad civil y, en lo general, de la comunidad, así como de los sectores público y privado en las acciones materia de su competencia;

VII. Certificar el desempeño de las localidades, jurisdicciones sanitarias, entidades federativas, regiones o comunidades, según sea el caso en relación con la aplicación de la presente Ley, e imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, así como remitir a las autoridades correspondientes, en su caso, para que impongan sanciones económicas a través del procedimiento administrativo procedente, en caso de incumplimiento;

VIII. Coordinar la organización y logística de las sesiones del Consejo;

IX. Definir los lineamientos para el funcionamiento y operatividad de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia;

X. Instruir y coordinar el programa de capacitación para los responsables estatales de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, con el fin de procurar la actualización permanente del personal;

XI. Definir la estrategia de supervisión a los servicios estatales de salud, para favorecer que se otorguen servicios oportunos y de calidad en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia;



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

XII. Emitir los lineamientos para el funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y conducir las acciones para la evaluación de los datos generados, en términos del Capítulo II del Título Tercero de esta Ley, favoreciendo la veracidad, oportunidad y calidad de la información necesaria para la planeación estratégica;

XIII. Definir las estrategias para la operación de los programas que se deriven de los convenios a que hace referencia el artículo 10, con el fin de contribuir a que la población infantil y adolescente hospitalizada continúe su educación básica;

XIV. Emitir su reglamento y los manuales necesarios para su funcionamiento, y

XV. Las demás que le asigne el Secretario de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores y que señalen otros ordenamientos y que no se opongan con lo establecido en la presente Ley.

Capítulo III

Del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

Artículo 13.- El Consejo es el órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico, y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de 18 años en la República Mexicana.

Artículo 14.- Para el cumplimiento de su objeto el Consejo, en estricta coordinación con el Centro tendrá las siguientes funciones:

I. Propondrá políticas, estrategias y acciones resolutorias y de investigación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento integral del cáncer detectado entre las personas menores de 18 años, así como para mejorar su calidad de vida;

II. Fungirá como órgano de consulta nacional;



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

III. Promoverá la coordinación de las acciones entre las dependencias y entidades de la administración pública federal y entre éstas y los gobiernos de las entidades federativas, así como la concertación de acciones con los sectores social y privado;

IV. Propondrá las medidas que considere necesarias para homologar, garantizar la cobertura, eficiencia y calidad de las acciones en su materia, incluyendo las estrategias financieras para su instrumentación;

V. Impulsará la sistematización y difusión de la normatividad y de la información científica, técnica y de la salud;

VI. Propondrá y promoverá la realización de actividades educativas y de investigación;

VII. Promoverá y apoyará la gestión ante las instancias públicas, sociales y privadas correspondientes, de los recursos necesarios para la adecuada instrumentación y operación de las acciones que impulse;

VIII. Recomendará la actualización permanente de las disposiciones jurídicas relacionadas;

IX. Promoverá la creación de consejos estatales para la prevención y el tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia, especificando la relación que éstos deberán mantener con el Consejo, así como las instancias coordinadoras del Centro;

X. Emitir su reglamento y los manuales necesarios para su funcionamiento, y

XI. Las demás que le asigne el Secretario de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores y que señalen otros ordenamientos y que no se opongan con lo establecido en la presente Ley.

Artículo 15.- El Consejo se integrará por:

I. La persona titular de la Secretaría de Salud, quien lo presidirá;



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

II. La persona titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de la Secretaría, quien fungirá como Vicepresidente del Consejo, y suplirá las ausencias del presidente;

III. La persona titular de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, el Director del Instituto de Salud para el Bienestar, el Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud, todos ellos de la Secretaría;

IV. Las personas titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social, y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y

V. Las personas titulares de los Servicios de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina y de los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos.

Artículo 16.- El Presidente del Consejo invitará a formar parte de éste con el carácter de vocales a:

I. La persona titular de la Secretaría del Consejo de Salubridad General;

II. Los coordinadores regionales del Instituto de Salud para el Bienestar;

III. Instituciones u organizaciones nacionales o internacionales, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico, de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia objeto del Consejo, y

IV. Organizaciones de la sociedad civil de reconocido prestigio que realicen actividades relacionadas con las funciones del Consejo y estén constituidas de conformidad con la normativa aplicable.

Cada uno de los vocales que el Presidente del Consejo invite a integrarse a dicho órgano deberá representar a una organización o institución distinta, con el propósito de favorecer la pluralidad. Los mecanismos para su selección, así como su número se ajustarán a lo que al respecto se señale



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

en el Reglamento Interno del propio órgano colegiado. En todos los casos deberá existir mayoría de los miembros integrantes de la Administración Pública Federal.

Capítulo IV

De la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Artículo 17.- La Secretaría en coordinación con las entidades federativas, harán uso de la infraestructura y personal existente a fin de que en todas las unidades médicas de primer nivel se cuente con los mecanismos para la integración de la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

Artículo 18.- La Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia deberá cumplir con las funciones siguientes:

- I. Registrar las organizaciones de asistencia social públicas y privadas que brinden apoyo a sujetos de derechos en esta Ley en todo el territorio nacional;
- II. Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto al funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia;
- III. Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto a la manera de acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes;
- IV. Registrar las Unidades Médicas Acreditadas, y
- V. Las demás que designe la Secretaría.

Artículo 19.- La Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la infancia y Adolescencia deberá contemplar los mecanismos para integrar a los trabajadores sociales designados para tal efecto dentro del personal adscrito a las unidades médicas, que deberá ser capacitado para:

- I. Asesorar a los padres de los menores de edad de quienes se tenga la presunción o el diagnóstico confirmado de cáncer en la infancia y adolescencia, respecto a la protección que brinda la presente Ley en términos del artículo inmediato anterior;



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

II. Proporcionar asesoría a los padres del menor sobre las opciones disponibles para el diagnóstico y el tratamiento;

III. De ser necesario, canalizar al menor y a sus padres para que reciban atención psicológica de manera oportuna;

IV. Brindar pláticas periódicas dirigidas a la población en general respecto a la importancia de conocer y detectar los signos de cáncer en la infancia y la adolescencia, y

V. Inscribir a los sujetos de derechos en esta Ley con presunción de cáncer en el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y orientarlos para recibir las prestaciones de los servicios médicos a que tienen derecho en términos de la presente Ley y la Ley General de Salud.

TÍTULO TERCERO

DIAGNÓSTICO OPORTUNO Y REFERENCIA TEMPRANA

Capítulo I

Del diagnóstico oportuno

Artículo 20.- Es obligación de las autoridades señaladas en el Título Segundo de esta Ley establecer programas de capacitación continua con el objetivo de que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales de primer contacto, pediatras y equipo de enfermería, cuenten con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 21.- En caso de sospecha fundada de cáncer, el personal de salud que tenga el primer contacto con el paciente deberá referirlo a un médico facultado para realizar el diagnóstico de manera oportuna. En caso de que lo anterior no sea posible, deberán aplicarse los mecanismos de la Red de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia con el fin de que a través de ésta sea canalizado a una UMA.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

El prestador de salud de cualquier nivel de atención deberá remitir al paciente a la UMA correspondiente a la zona más cercana, dentro de un plazo no mayor a siete días hábiles, cuando se tenga la presunción de cáncer, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes paraclínicos y procedimientos especializados que se consideren indispensables hasta tener un diagnóstico de certeza.

Artículo 22.- La Secretaría impulsará con las instituciones educativas, públicas y privadas, que impartan la licenciatura de medicina y enfermería, la inclusión en sus planes de estudios, la capacitación especializada sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha y/o factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 23.- Cualquier atención o servicio formulado al menor que se presuma con cáncer o cuyo diagnóstico haya sido confirmado estará soportado en los protocolos y guías especializadas que serán elaboradas por la Secretaría en coordinación con el Centro y el Consejo, cuya aplicación será obligatoria para los prestadores de servicios médicos de los tres niveles.

Artículo 24.- Los prestadores de servicio social, los trabajadores sociales, el personal de enfermería, así como todo médico general o especialista que trate con menores de edad, deberá disponer de las guías que permitan, de manera oportuna, remitir al menor con una impresión diagnóstica de cáncer, a una UMA, para que se le practiquen, oportunamente, todas las pruebas necesarias orientadas a confirmar o rechazar el diagnóstico.

En este sentido se incluirá como parte de las actividades de la semana nacional de salud, además de las referentes a vacunación, evaluación nutricional y otras actividades de salud preventiva, el incluir como parte de la Cartilla Nacional de Salud para el niño y el adolescente la búsqueda intencionada de los signos y síntomas que fundamenten la sospecha de cáncer en la infancia y la adolescencia por parte del personal de salud que participa en estas semanas nacionales de salud.

Artículo 25.- El médico que otorgue el diagnóstico de cáncer en un menor, sujetos de derechos en esta Ley, lo incluirá en la base de datos del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

En esta base de datos se especificará que cada sujeto de derechos en esta Ley, contará, a partir de ese momento y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral y oportuna.

Artículo 26.- El médico que confirme el diagnóstico deberá hacer énfasis al momento de brindar información completa a la madre, el padre, el tutor o representante legal de la niña, niño o adolescente, de los signos y síntomas de alarma que podrían llegar a presentarse y que pueden poner en riesgo la vida del paciente si no recibe atención oportuna.

Artículo 27.- A partir de la confirmación del diagnóstico de cáncer y hasta en tanto el tratamiento concluya, las autoridades correspondientes de las UMAS autorizarán los servicios que requiera el menor de manera oportuna. Estos servicios se prestarán, de acuerdo con el criterio de los médicos tratantes en las distintas especialidades, respetando los tiempos, para confirmación de diagnóstico e inicio del tratamiento que establezcan las guías de atención.

En caso de que la Unidad en la que se realizó el diagnóstico no cuente con los servicios necesarios o no cuente con la capacidad disponible, se remitirá al menor a la UMA más cercana.

Artículo 28.- En las regiones del país en donde por sus características geográficas o demográficas no cuenten con una UMA lo suficientemente cercana, se habilitarán unidades móviles de atención con la capacidad para ministrar tratamientos oncológicos ambulatorios, manejar y diagnosticar complicaciones relacionadas al tratamiento con la finalidad de evitar que los pacientes y sus familias se alejen de su lugar de origen por tiempos prolongados y esto incremente el riesgo de separación y de abandono al reducir gastos colaterales en estancias prolongadas fuera de su lugar de origen.

Capítulo II

Del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Artículo 29.- Se crea el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia como un rubro específico dentro del Registro Nacional de Cáncer a que se refiere la Ley General del Salud, con el propósito de llevar en tiempo real, el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

tratamiento del paciente a que se refiere esta Ley, con la información que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos.

Artículo 30.- El Registro, se nutrirá de la información proveniente del Registro Nacional de Cáncer y el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, así como la que suministre el personal autorizado, en términos de los lineamientos que para tales efectos emita el Centro y contará con la siguiente información:

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

a) Datos relacionados con la identidad, historial escolar, ocupacional y laboral (según sea el caso), observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.

b) Información demográfica;

II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer; la localización anatómica; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento;

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

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

V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.

El Centro integrará la información demográfica del Registro Nacional de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.

Artículo 31.- Corresponde al Centro emitir la normatividad a que deberán sujetarse el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, así como el sistema electrónico que utilicen las



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS
LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO
POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN
OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE
ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL
DE SALUD

instituciones de salud pública, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

Artículo 32.- Los datos que se generen con el Registro serán utilizados para establecer parámetros respecto a la incidencia de cáncer en la infancia y adolescencia que permitan la generación de políticas públicas; así como para determinar las causas de deserción del tratamiento y los niveles de supervivencia una vez concluido el tratamiento.

Transitorios

Primero. La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. En un término de seis meses, a partir del inicio de vigencia del presente Decreto, el Ejecutivo Federal deberá emitir los reglamentos necesarios y elaborará las guías de atención para el correcto funcionamiento de este ordenamiento.

Tercero. En un plazo de ciento ochenta días contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, la Secretaría de Salud, en coordinación con los demás miembros del Sistema Nacional de Salud, deberán emitir las disposiciones de carácter general para la operación de los mecanismos de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Cuarto. La Secretaría establecerá los mecanismos para garantizar los traslados y otras prestaciones médicas necesarias para la atención de las personas sujetas de derecho a las que se refiere esta Ley.

Quinto. La Secretaría realizará las modificaciones necesarias al Reglamento del Registro Nacional de Cáncer para los efectos de este Decreto en los noventa días posteriores al inicio de su vigencia.

Sexto. La Secretaría realizará las modificaciones a la Norma Oficial Mexicana y demás disposiciones administrativas relativas al Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud que permitan la recopilación, integración y disposición de la información necesaria para los



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

efectos de este Decreto, garantizando la protección de datos personales de los pacientes de conformidad con la normatividad aplicable.

Séptimo. Las obligaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de manera progresiva y se sujetarán a los presupuestos aprobados de los ejecutores de gasto responsables para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes, sin que ello implique la autorización de recursos adicionales para tales efectos.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:

I. a V. ...

VI. El Registro contará adicionalmente, con un rubro específico para la información a que se refiere el Capítulo II del Título Tercero de la Ley General para la Detención Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

...

Transitorio

Único. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Senado de la República, Ciudad de México, 4 de noviembre de 2020.

Debido a que se encuentra disponible en el monitor de sus escaños, publicado en la Gaceta Parlamentaria de hoy y con fundamento en los artículos 193 y 195 del Reglamento del Senado, queda de primera lectura.

18-11-2020

Cámara de senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, para la atención integral y universal de las niñas, niños y adolescentes, menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer.

Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 90 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates 5 de noviembre de 2020.

Discusión y votación 18 de noviembre de 2020.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y UNIVERSAL DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, MENORES DE 18 AÑOS CON SOSPECHA O DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

DIARIO DE LOS DEBATES

**Sesión Pública Ordinaria Celebrada
en la Ciudad de México, el 18 de Noviembre de 2020**

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Tenemos la segunda lectura a un dictamen de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, para la atención integral y universal de las niñas, niños y adolescentes, menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer.

DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de segunda lectura)

Dicho dictamen recae a una minuta recibida el 10 de diciembre de 2019, a dicho dictamen se le dio primera lectura el pasado 5 de noviembre.

Debido a que se encuentra publicado en la Gaceta Parlamentaria del día de hoy y está disponible en el monitor de sus escaños, solicito a la Secretaría, consulte a la Asamblea, en votación económica, si se omite la lectura del dictamen y se pone a discusión de inmediato.

La Secretaria Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Señor Presidente, consulto a la Asamblea, en votación económica, si autoriza que se omita la lectura del dictamen. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Abstenciones.

Sí se omite la lectura, señor Presidente.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: En consecuencia, se le da el uso de la palabra al Senador Américo Villarreal Anaya, para presentar el dictamen a nombre de la Comisión de Salud, hasta por cinco minutos.

El Senador Américo Villarreal Anaya: Muchas gracias, señor Presidente.

Con su permiso, les informo, estimadas compañeras y compañeros que, en reunión ordinaria de la Comisión de Salud, que se llevó a cabo el 4 de noviembre del presente año, se aprobó el dictamen de la minuta con proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, la cual tiene como objetivo garantizar la salud de los niños y niñas que padecen cualquier tipo de cáncer mediante el diagnóstico y tratamiento oportuno.

En el mundo, se estima que la carga total del cáncer ascendió a 18 millones de casos nuevos y de ellos 9.6 millones mueren anualmente.

En nuestro país, se estima que tenemos un total de 190 mil 667 casos nuevos, registrados en el año 2018 y una mortalidad por tumores malignos de 85 mil 754, que representan el 45 por ciento del total de los casos nuevos anualmente.

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo.

En nuestro país, es la principal causa de muerte por enfermedades de niños de entre 5 y 14 años. Los tipos más comunes son las leucemias, el cáncer del sistema nervioso central y los linfomas.

Les comento que del total de cánceres en la población, el 5 por ciento de los cánceres suceden en este grupo de población, pero también que es muy importante su detección oportuna y temprana porque son los que tienen el mayor porcentaje de curación.

El gobierno de la República se ha preocupado por la atención del cáncer infantil y apoyamos el dictamen que crea la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia mediante la cual se plantea una estrategia eficaz que consiste en realizar un diagnóstico oportuno y correcto, así como proveer la terapia eficaz.

La mayoría de los cánceres infantiles inicialmente presentan signos y síntomas inespecíficos, por ello es indispensable generar alertas para evitar que la enfermedad se detecte en, a veces, etapas avanzadas que derivan en una alta mortalidad infantil por esta causa.

Es importante considerar que el diagnóstico oportuno requiere crear conciencia dentro del ambiente familiar, escolar y el acceso a la atención sanitaria; también, de la evaluación clínica, el diagnóstico y determinación del status de la enfermedad y, por último, el acceso al tratamiento adecuado de calidad y con oportunidad. Hoy gracias al compromiso de las y los legisladores se ha logrado la construcción de acuerdos para transitar hacia una legislación que atienda estas necesidades.

Por lo anterior, proponemos la expedición de una ley enfocada en la detección oportuna de esta enfermedad como un instrumento que permita, por un lado, visualizar y dimensionar la magnitud del problema y, por otro, sentar las bases para que la incidencia de muertes por cáncer infantil se disminuya de manera significativa a través de la única estrategia disponible y efectiva, la detección oportuna y el acceso a un tratamiento de calidad.

Por lo anteriormente expuesto, expresamos y esperamos contar con su apoyo y sometemos a su consideración de esta Asamblea, la presente iniciativa con proyecto de Decreto por la que se expide la Ley General para la Detección Oportuna en el Cáncer Infantil.

Es cuanto, señor Presidente.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Con el debido respeto que merece este Poder Soberano, solicito al Pleno poder expresar nuestra solidaridad, ya que ha fallecido la hermana del Presidente de la República, la señora Candelaria López Obrador, hace unos momentos, por lo que vamos a brindarle un minuto de silencio.

(Todos de pie guardan un minuto de silencio)

Muchas gracias.

Favor de tomar asiento.

Y expresamos nuestras más sinceras condolencias y la pronta resignación para su familia.

Continuaremos con el desahogo de la presentación del dictamen en discusión.

Tiene el uso de la palabra la Senadora Ana Lilia Rivera Rivera, a nombre de la Comisión de Estudios Legislativos, Segunda.

La Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Con el permiso de la Mesa Directiva. Honorable Asamblea. Al pueblo de México.

A las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda, les fue turnada para su estudio y dictamen la minuta con proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer de la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud. El cáncer en la infancia y la adolescencia es un problema de salud pública que tiene un gran impacto físico, social, psicológico y económico tanto para el paciente como para toda su familia, pues en nuestro país dicho padecimiento es la primera causa de muerte por enfermedad entre las niñas, niños y adolescentes entre 5 y 14 años de edad, cobrando más de dos mil vidas anuales.

Este problema es común entre los países de ingresos bajos y medianos donde el pronóstico es bastante desolador debido a factores de vulnerabilidad como el diagnóstico tardío del cáncer, las carencias de los hospitales, el padecimiento de otras enfermedades en el paciente, la falta de conocimiento sobre el cáncer entre los dispensadores de atención primaria y el hecho de que los tratamientos quedan fuera del alcance de muchas familias de escasos recursos.

Partiendo del reconocimiento de esta problemática, el proyecto que hoy analizamos tiene como base la obligación general del Estado para garantizar el derecho humano a la salud en relación con el principio del interés superior de la niñez, ambos reconocidos en el artículo 4o. constitucional, a efecto de prevenir y atender oportuna y adecuadamente el cáncer infantil. En dicha lógica, la minuta consta de dos artículos y un régimen transitorio: el primero, plantea la creación de un nuevo ordenamiento denominado Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, cuyo objeto es 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 con sospecha o diagnóstico de cáncer.

Quienes dictaminamos, estimamos que la estructura de la nueva ley es adecuada para facilitar la coordinación de autoridades y fortalecer las actividades del sector salud en materia de cáncer infantil reconociendo y fortaleciendo la labor que hasta ahora han llevado a cabo el Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Asimismo, dentro de los aportes más relevantes de la nueva ley destacan la definición de estrategias prioritarias para disminuir la mortalidad de niñas, niños y adolescentes con cáncer, así como la creación de la Red de Apoyo contra el Cáncer Infantil y el Programa de Capacitación Continua para personal de salud de igual manera.

La creación del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia como un rubro específico del Registro Nacional del Cáncer permitirá contar con datos actualizados sobre la prevalencia de los diversos tipos de cáncer infantil en la población mexicana, a fin de detectar patrones de comportamiento que permitan mejorar las estrategias de prevención y detección oportuna. Por el otro lado, el segundo artículo del decreto propone adicionar una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, a fin de crear el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia como un rubro específico dentro del Registro Nacional de Cáncer.

Finalmente, el régimen transitorio prevé la emisión de los reglamentos y guías de atención, las modificaciones necesarias al reglamento del Registro Nacional del Cáncer y a la Norma Oficial Mexicana, así como la cobertura presupuestaria progresiva, entre otras medidas, que permitirán dar cumplimiento al decreto.

De esta forma, el proyecto de Decreto prevé una reforma completa e integral que constituirá una medida eficaz para la tutela del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes.

Por lo anterior, se somete a la aprobación de esta Honorable Asamblea el respectivo dictamen en sentido positivo.

Y no quiero dejar esta tribuna sin decir a ustedes, estimadas Senadoras y Senadores, lo que sentí cuando aprobamos esta ley.

Cuando era una niña rescaté a un pollito de que se ahogara, tenía como seis años, cuando lo saqué y lo vi correr voltee a ver a mi madre y le dije: ¿por qué me duele el pecho de ver correr al pollo? Y me dijo: “el alma duele cuando se hace el bien”.

Hoy me siento como Senadora con ese dolor en el pecho, a veces duele el alma cuando se hace el bien.

Gracias, Senadores y Senadoras, porque vamos a hacerle el bien a muchas niñas y niños que de manera oportuna podrán salvar su vida.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Está en discusión en lo general, por lo que tenemos dos oradores, la Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado, del grupo parlamentario del PAN, para hablar a favor del dictamen, hasta por cinco minutos.

La Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Gracias, señor Presidente.

Este discurso lo dirijo el día de hoy a las mexicanas y los mexicanos porque está claro que en este Senado hay una mayoría de Morena que no está entendiendo a los mexicanos y que mucho menos está entendiendo a los enfermos de cáncer ni a los niños con cáncer.

Les quiero explicar a los mexicanos, y para que lo sepan, en todos los estados de la República, lo que debe ser un legislador, lo que debería ser un legislador, el representante del ciudadano, quien defiende al ciudadano del Ejecutivo, de quien tiene el poder, junto con el Poder Judicial.

El legislador, según el artículo 73 de la Constitución, donde marca las facultades del Congreso de la Unión, y el artículo 76 de la Constitución, donde se establecen las facultades del Senado, ahí dice que somos los legisladores quienes modificamos las leyes para beneficiar a los mexicanos.

Y eso no es nuevo, no es de hoy que los legisladores se arrodillan ante un presidente, que los legisladores, también los locales, hablo de un mal de todos los mexicanos, se arrodillan ante el gobernante en turno y se les olvida que somos los legisladores quienes debemos de cambiar las leyes y los presupuestos para beneficio de los que más sufren.

Es por eso que el día de hoy esta nueva Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, pues sí desde luego votaremos a favor, pero tendré que recordarles, Senadores de Morena, que nuevamente hoy se burlan de los mexicanos, se burlan de los niños con cáncer.

¿Por qué? Porque esta ley tiene un texto muy bueno, pero también añaden en esta ley un Artículo Séptimo Transitorio en donde dice que esa ley estará bajo disponibilidad presupuestal. Y ahí en esos transitorios se mata la iniciativa, se mata la ley porque entonces dejamos al Ejecutivo libre para que si quiere haga lo que indicamos en la ley, y si no tiene presupuesto pues no lo haga.

Esa es la realidad, aceptémoslo que debemos quitarle a las leyes y a las iniciativas estos transitorios en donde dice “estará a disponibilidad presupuestal”.

Y eso está pasando con esta ley, aceptémoslo y reconozcámoslo, que esta ley es muy buena, pero que tiene un transitorio que dice que “estará a disponibilidad presupuestal” en un país en donde faltan vacunas, en un país en donde hay desabasto.

Es por eso que estamos siendo nuevamente el Senado de la República muy hipócritas, hipócritas con los niños con cáncer, hipócritas con quienes hoy batallan en los hospitales saturados del IMSS o del ISSSTE.

Y les platico a los mexicanos cuál es la historia detrás de este desabasto, cuál es la historia del Presidente.

Fíjense que esta ley para prevenir el cáncer es bien vista por Morena y es bien aprobada. En lugar de resolver lo que hoy está pasando en México, que es el desabasto de oncológicos que hoy está matando a los niños.

Y les platico la historia del Presidente.

El Presidente llegó a México a gobernar con su incapacidad y con su ignorancia, y un grupo de gente cercanos a él le dijeron: “no inviertas en cáncer”. Por eso esta Ley de Prevención del Cáncer de manera muy hipócrita dice “sí, lo vamos a prevenir, pero no va a haber medicamentos contra el cáncer”. Esa es la realidad de los mexicanos, por eso esta iniciativa es muy hipócrita.

Y sí, el Presidente les creyó a esas personas y hoy no está invirtiendo en cáncer porque para él no vale la vida de un niño con cáncer. Esa es la realidad, porque hay desabasto de medicamentos oncológicos, es la realidad.

Y sí, duele el alma, duele el alma no por un pollito, duele el alma por los niños, porque cada dos horas en México muere un niño por cáncer, mientras aquí nos aplaudimos porque estamos aprobando una ley para prevenir el cáncer infantil, lo que hay en México, la realidad, lo que les duele a los mexicanos es que hay desabasto.

Y por eso, llamo a esta iniciativa en la que hoy se vanaglorian y se curan en salud los Senadores de Morena.

Si con esto creen que le están haciendo un bien a México, pues no, señores, lo que hay que atender, lo que hay que arreglar...

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Concluya su participación, Senadora.

La Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Es el desabasto.

Muchísimas gracias, señor Presidente.

Arreglamos el desabasto y dejemos de darle leyes hipócritas a los mexicanos.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Se le concede el uso de la palabra al Senador Manuel Velasco Coello, del grupo parlamentario del PVEM, para hablar a favor.

El Senador Manuel Velasco Coello: Con la venia de la Presidencia. Compañeras Senadoras y compañeros Senadores.

El cáncer infantil continúa siendo una de las principales preocupaciones de salud a nivel global, ya que cada año se diagnostican 300 mil nuevos casos.

Aunque en los países de ingresos altos se curan a más del 80 por ciento de las niñas y los niños afectados por cáncer, en muchos países de ingresos medianos y bajos, incluyendo el nuestro, nuestro país México, la tasa de curación es más baja, alcanzando apenas el 20 por ciento en algunas regiones.

Esto es debido a factores como la falta de detección, los diagnósticos incorrectos o tardíos, las dificultades para acceder a la atención sanitaria, el abandono del tratamiento, la muerte por toxicidad y las mayores tasas de reincidencia. Por ello, es necesario brindar oportunidades equitativas para que todas las niñas y todos los niños y adolescentes con cáncer tengan acceso a un diagnóstico oportuno y, sobre todo, a un tratamiento adecuado.

Si bien en los últimos años el gobierno de México ha dado pasos importantes para enfrentar los diversos tipos de cáncer infantil, estos padecimientos continúan siendo la primera causa de muerte por enfermedad entre los 5 y los 14 años de edad, cobrando más de dos mil vidas anualmente.

Por estas razones, hoy más que nunca debemos redoblar los esfuerzos contra el cáncer infantil por medio de diversas estrategias para impulsar la prevención efectiva, el diagnóstico oportuno y la atención integral.

En este sentido, el dictamen de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda, representa un avance muy importante en esta dirección. La nueva Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, permitirá consolidar los esfuerzos que previamente se han realizado en esta materia, facilitará la coordinación de autoridades y robustecerá las acciones contra el cáncer infantil, también fortalecerá las labores que realizan el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Además, creará la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil, así como un programa de capacitación continua para el personal de salud.

Por todos estos beneficios las Senadoras y los Senadores del Partido Verde votaremos a favor del dictamen, convencidos de la necesidad de mejorar continuamente las políticas públicas en este tema. Estamos conscientes que queda mucho por hacer en materia de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento integral del paciente y la atención complementaria para las y los familiares.

Con esta nueva ley, estaremos disminuyendo cada vez más la brecha de prevención y atención que aún existe para beneficio de las y los menores afectados por el cáncer infantil.

Reconocemos y agradecemos la participación de todas las autoridades del sector salud que participaron en el proceso de elaboración de esta nueva ley. Asimismo, celebramos la voluntad política de todos los grupos parlamentarios para hacer posible la construcción de acuerdos en este importante tema que es de interés de todas y de todos, y va mucho más allá de cualquier ideología o cualquier color partidista.

A todas y a todos, muchas gracias a nombre de las familias mexicanas que hoy se enfrentan al cáncer infantil.

Por su atención, muchas gracias.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Se le concede el uso de la palabra a la Senadora Antares Vázquez Alatorre, del grupo parlamentario del Partido Morena, para hablar a favor.

La Senadora Antares Guadalupe Vázquez Alatorre: Gracias, señor Presidente.

Pues yo celebro el día de hoy que hasta esta LXIV Legislatura estemos votando una ley de esta naturaleza. Es una iniciativa de una Diputada del Partido Verde y eso lo tenemos que reconocer, la Diputada ha estado acompañándonos en diferentes sesiones en la Comisión de Salud y con mucho gusto aprobamos este dictamen sin dudar. ¿Por qué? porque ha sido nuestra vocación estar viendo por la salud de las y los mexicanos.

Es increíble, y lo pongo aquí a la vista de las y los mexicanos, que el teatro siga, el teatro de algunas Senadoras aquí, del tanguito rutinario siga a pesar de que se está votando una ley en favor de las niñas y niños con cáncer, pero el chiste es golpear porque esa es la esencia del PAN.

Aquí tenemos dos muy histriónicas por ahí, hoy hizo una un tanguito temprano porque ahora se victimiza y ahora hace la otra el otro tanguito, porque resulta que estamos aprobando una ley en favor de los niños con cáncer y dice que es una ley hipócrita. Ahí se los dejo para que lo reflexione la gente.

Ella va a votar por una ley hipócrita, claro, porque ellos, si fuera realista con su lógica, la lógica que ellos han ejercido siempre, los de su grupo parlamentario, votarían en contra, nada más que tiene que ser hipócrita y votar a favor porque así son ellos, es su naturaleza hipócrita, porque sus verdades, es decir, las cosas que verdaderamente piensan y sienten son inconfesables y no puede venir a votar en contra porque imagínense el ridículo que haría, pero como escucharon, habló un montón de cosas como si fuera a votar en contra.

Es un ridículo permanente, la ventaja es que la gente ya la conoce, es una situación muy perniciosa que tenemos aquí.

Estamos muy de acuerdo, es una iniciativa, una minuta que votamos por unanimidad a favor y lo haremos también.

Parece ser que la Senadora que me antecedió venía a hablar en contra del dictamen o a presentar algunas reservas en contra del dictamen en lugar de hablar a favor.

Yo hablo a favor, estoy de acuerdo, el grupo parlamentario de Morena va a respaldar porque es la esencia que nosotros hemos perseguido siempre, el bienestar, la salud de todas y todos los mexicanos.

Es cuanto.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Al no haber más oradoras ni oradores registrados, solicito a la Secretaría consulte a la Asamblea, en votación económica, si el asunto se encuentra suficientemente discutido en lo general.

La Secretaria Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si el dictamen se encuentra suficientemente discutido en lo general. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Abstenciones.

Suficientemente discutido en lo general, señor Presidente.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: En esa virtud, se abre el registro para reservar artículos o para presentar adiciones.

Informo que se han incorporado reservas de la Senadora Antares Vázquez Alatorre, del grupo parlamentario del Partido Morena, sobre el Artículo Séptimo Transitorio de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

De la Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado, del grupo parlamentario del PAN, la adición de un artículo 20 Bis y un Artículo Séptimo Transitorio de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Alguien más desea reservar, de no ser así, con fundamento en el artículo 200 del Reglamento del Senado, se procederá a recoger la votación del dictamen en lo general y de los artículos no reservados.

Háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento del Senado, para informar de la votación. Ábrase el sistema electrónico para recoger la votación nominal del proyecto de Decreto en lo general y de los artículos no reservados.

La Secretaria Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Falta algún Senador o Senadora de emitir su voto. Sigue abierto el sistema.

VOTACIÓN

Informo, señor Presidente, con 88 votos, más el voto a favor de la Senadora Xóchitl que está en su oficina y, el Senador Cristóbal Arias, son 90 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

Se encuentra aprobado, señor Presidente.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Queda aprobado en lo general, y los artículos no reservados del proyecto de Decreto, por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.

Iniciamos la discusión, en lo particular, del Artículo Séptimo Transitorio del proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.

Se le concede el uso de la palabra a la Senadora Antares Vázquez, para referirse a la reserva señalada.

El Senador Salomón Jara, a favor; el Senador Ricardo Velázquez, el Senador Fócil. Solicito a la asistencia técnica poder recoger el sentido de su voto.

Adelante, Senadora.

La Senadora Antares Guadalupe Vázquez Alatorre: Gracias, señor Presidente.

Como hemos visto a lo largo de la discusión de este dictamen, el derecho a la salud de las niñas, niños y adolescentes es uno de los asuntos más relevantes en la agenda no solo de Morena, sino del propio Senado de la República.

Por ello, al legislar un tema tan importante se vuelve necesario cuidar cada uno de los detalles que lo puedan volver aplicable y nos alejan de múltiples esfuerzos que a lo largo del tiempo se han vuelto letra muerta, a lo largo de la historia ante la falta de las características que los vuelven aplicables.

Es así que a través de esta reserva me permito plantear la modificación del Artículo Séptimo Transitorio para regresarlo a los términos originales que la Colegisladora había planteado.

Al ser este artículo que establece las bases presupuestales para la plena aplicación de esta ley, es necesario recuperar la intención de la Cámara de Diputados, para que se garantice la operatividad de la misma con cargo a los presupuestos autorizados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes, sin restricciones que dependan de los ejecutores del gasto.

Por lo que propongo que el texto del Artículo Séptimo Transitorio quede, como a continuación expongo:

“Séptimo. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de manera progresiva con cargo a los presupuestos autorizados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes”.

Es cuanto.

Propuesta de modificación¹

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se admite a discusión.

La Secretaria Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se admite a discusión. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Abstenciones.

Sí se admite a discusión, señor Presidente.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Está a discusión en lo particular la reserva presentada por la Senadora Antares.

Al no haber oradores registrados, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si es de aprobarse la propuesta de modificación.

La Secretaria Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si son de aprobarse las modificación propuesta. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Abstenciones.

Se aprueba, señor Presidente.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: En consecuencia, queda el Artículo Séptimo Transitorio con las modificaciones aprobadas. Se reserva para su votación nominal al final de la discusión en lo particular.

Se le concede el uso de la palabra a la Senadora Martha Cecilia Márquez, del grupo parlamentario del PAN, para proponer reserva a la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

La Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Bueno, la reserva que propongo es la que corrige la hipocresía de la ley, como les decía.

Y lo que dije no son necedades ni son mentiras, lo que dije es que esta nueva ley, que es muy buena, tiene un defecto, tiene un Artículo Transitorio que dice que el Presidente haga lo que quiera si hay presupuesto y, si no, no. Eso equivale, en un país en donde no hay vacunas, en donde no hay medicamentos contra el cáncer, equivale a que no va a pasar nada.

Le pido orden, por favor, señor Presidente.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: Orden en la Asamblea para escuchar a la Senadora Martha Márquez.

La Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado: Entonces lo que dije es eso, que el Legislativo está aquí para corregir las leyes y para ayudar a los mexicanos a solucionar problemas como el desabasto de medicamentos que hoy viven y sufren los niños con cáncer.

Y en esta ley no hay eso, solo hay materia de prevención, porque es a lo que le apuesta este gobierno federal, porque un día, cuando el Presidente llegó a gobernar este país con su ignorancia, un grupo de personas le dijeron: "Presidente, no inviertas en el cáncer, es una enfermedad poco redituable". Todo parece indicar que el Presidente los escuchó, porque hoy no hay vacunas, no hay medicinas contra el cáncer.

Entonces los quiero poner a prueba, Senadores, si ustedes realmente quieren que esta ley sea buena para los niños con cáncer, tendrán que aprobar estas reservas.

Y le pido, señor Presidente, que la votación sea en el tablero, para que los mexicanos vean quién vota a favor de estas reservas que estoy presentando, para que los mexicanos vean que sí está aquí en el Senado la llave para acabar con el desabasto.

Las reservas son las siguientes:

Al artículo 20 Bis, que es una iniciativa que su servidora presentó hace más de un año en este Senado de la República, y que no ha sido aprobada, y que sí ayuda de manera puntual a prevenir el cáncer infantil, les comento que esta iniciativa se ha comentado con el Secretario de Salud y el Secretario de Salud la ve muy bien, para que, por favor, la voten a favor.

Artículo 20 Bis. Para el diagnóstico oportuno de enfermedades en estudiantes, las instituciones de salud deberán atender la prevención y control del cáncer, enfermedades renales, insuficiencia de la médula ósea y anemia de las y los niños y jóvenes, de conformidad con lo siguiente:

"I. Durante los exámenes médicos que solicitan las primarias, secundarias, preparatorias y universidades de ámbito público y privado del país, el personal de salud hará una búsqueda intencionada de factores de riesgo, de signos y síntomas que generen sospecha de cáncer, de insuficiente renal, anemia o de leucemia".

Esto sí previene el cáncer y de manera práctica. Y todos los años y todos los ciclos escolares en las primarias, secundarias y preparatorias del país.

Como de verdad hoy se quieren curar en salud por todo lo que han hecho contra la salud de los mexicanos, espero que hoy voten a favor esta reserva.

“De ser necesario, referirá a la o al paciente hacia los servicios especializados o a las unidades de segundo y tercer nivel de atención, según corresponda.

II. A las y los estudiantes de primaria, secundaria, preparatoria y universidad, que carezcan de seguridad social y que sean detectados por el personal de salud con los signos y síntomas del cáncer, insuficiencia renal, anemia o leucemia, de acuerdo con la fracción I del presente artículo, la institución de salud correspondiente proporcionará las medidas necesarias para que los estudios de diagnóstico sean gratuitos.

La interpretación y análisis del estudio estará a cargo del personal especializado que designe el establecimiento de atención médica o de servicio de salud correspondiente.

El personal de salud hará valer en todos los casos, el interés superior de la niñez”.

Esto sí previene el cáncer, compañeros.

Y, por último, el Artículo Séptimo Transitorio, que ojalá lo voten a favor, no dice lo mismo que ustedes pusieron en la ley, que todo estará a disponibilidad presupuestal, sino que dice lo siguiente:

“Séptimo. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de manera progresiva con cargo a los presupuestos autorizados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes”.

Ojalá lo votemos a favor, ojalá hagamos esto por el bien de los niños de México.

Los invito a votar a favor, Senadores, y a ser congruentes, a no seguir siendo hipócritas con los niños con cáncer.

Muchas gracias, señor Presidente.

Sí, por favor, la votan a favor quienes no quieran ser hipócritas; quien sí, pues...

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: En virtud de que se ha solicitado abrir el tablero para votar la reserva de la Senadora Martha Márquez, ábrase el sistema electrónico hasta por tres minutos para ver si se admiten a discusión.

(Se recoge la votación)

La Secretaria Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Falta algún Senador o Senadora de emitir su voto. Senadora, por favor.

Senador Fócil, sigue abierto el sistema.

Algún Senador o Senadora que falte de emitir su voto.

No se admiten a discusión, señor Presidente.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: En virtud de que hemos agotado la presentación de reservas y adiciones, háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento del Senado, para informar el sentido de la votación. Ábrase el sistema electrónico por tres minutos para recoger la votación nominal del Artículo Séptimo Transitorio con la modificación aprobada.

La Secretaria Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Algún compañero, Senador o Senadora que falte de emitir su voto.

Senador Cristóbal, ya está anotado a favor.

Algún Senador o Senadora que falte de emitir su voto. Sigue abierto el sistema.

VOTACIÓN

Señor Presidente, con 76 votos a favor, se aprueba, cero en contra y cero abstenciones, perdón, 3 abstenciones.

El Presidente Senador Oscar Eduardo Ramírez Aguilar: En consecuencia, queda aprobado el Artículo Séptimo Transitorio con la modificación aprobada.

En consecuencia, queda aprobado en lo general y en lo particular el Decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud. **Se remite al Ejecutivo Federal para los efectos legales.**



005758

Antares Guadalupe Vázquez Alatorre

SENADORA DE LA REPÚBLICA

CAMARA DE SENADORES
SECRETARIA GENERAL
DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

2020 NOV 5 PM 4 56

Senado de la República, a 5 de noviembre de 2020.

No. Oficio AGVA/LXIV/054/2020

RECIBIDO

SEN. ÓSCAR EDUARDO RAMÍREZ AGUILAR
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL SENADO DE LA REPÚBLICA
P R E S E N T E

Con fundamento en lo dispuesto por el artículos 133 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 200, 201 y 202 del Reglamento del Senado de la República, quien suscribe, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, presento ante esta Soberanía la siguiente **Reserva al artículo Transitorio Séptimo**, correspondiente al **Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos Segunda**, de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y se adiciona una fracción VI al artículo 161 bis de la Ley General de Salud, por la cual **se modifica**, para quedar en los términos originales de la minuta, como sigue:

DICE	DEBE DECIR
Séptimo. Las obligaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de manera progresiva y se sujetarán a los presupuestos aprobados de los ejecutores de gasto responsables para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes, sin que ello implique la autorización de recursos adicionales para tales efectos.	Séptimo. Las obligaciones erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de manera progresiva y se sujetarán a los presupuestos aprobados de los ejecutores de gasto responsables para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes, sin que ello implique la autorización de recursos adicionales para tales efectos. con cargo a los presupuestos autorizados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.



Antares Guadalupe Vázquez Alatorre
SENADORA DE LA REPÚBLICA

Séptimo. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de manera progresiva con cargo a los presupuestos autorizados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.

ATENTAMENTE

C.c.p. **Dr. Arturo Garita Alonso**, Secretario General de Servicios Parlamentarios. - Para su conocimiento

*ZCCA

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DECRETA:

SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Primero.- Se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

Capítulo Único

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, tiene por 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.

Artículo 2.- La Secretaría de Salud 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, serán las autoridades encargadas de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual impulsarán la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios de salud en materia de detección oportuna del cáncer en la infancia y adolescencia.

Para tal efecto, la Secretaría de Salud promoverá la creación de Redes de Apoyo en el ámbito federal; los gobiernos de las entidades federativas harán lo propio en el ámbito de su competencia, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a la información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia y, en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos, haciendo uso de la estructura y personal existente.

Las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, en sus respectivos ámbitos, llevarán a cabo programas o campañas temporales o permanentes, para la detección oportuna del cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 3.- Para lograr el objetivo de disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer, las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, deberán considerar las siguientes estrategias como prioritarias:

- I. Diagnóstico temprano;
- II. Acceso efectivo;
- III. Tratamiento oportuno, integral y de calidad;
- IV. Capacitación continua al personal de salud;
- V. Disminuir el abandono al tratamiento;
- VI. Contar con un registro fidedigno y completo de los casos, y
- VII. Implementar campañas de comunicación masiva para crear conciencia social sobre el cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 4.- Para efectos de esta Ley se entenderá por:

- I. UMA: Unidades Médicas Acreditadas, son hospitales que se encuentran acreditados por la Federación, para atender a menores de 18 años con cáncer;
- II. Red de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia: Mecanismo integrado a nivel nacional para la atención y canalización de las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer;
- III. Consejo: El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;
- IV. Centro: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;
- V. Secretaría: Secretaría de Salud;
- VI. Atención Oportuna: Las acciones realizadas en el menor tiempo posible por el personal de salud al que hace referencia este ordenamiento, en las circunstancias apremiantes para producir el efecto deseado y buscado por la ley, tomando en cuenta la disponibilidad y capacidad de recursos técnicos y humanos.

Artículo 5.- Son principios rectores de esta Ley:

- I. El interés superior del menor;
- II. El derecho a la vida, la supervivencia y de desarrollo;
- III. La no discriminación;
- IV. La universalidad;
- V. La progresividad;
- VI. La interdependencia, y
- VII. La indivisibilidad.

Artículo 6.- Son sujetos de derechos en la presente Ley:

- I. La población menor de 18 años, cuando el médico general o cualquier especialista de la medicina, tenga sospecha de cáncer en cualquiera de sus etapas y se requieran exámenes y procedimientos especializados hasta en tanto el diagnóstico no se descarte;
- II. La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, y
- III. La población mayor de 18 años que estén recibiendo tratamiento por cáncer, hasta que éste se concluya, siempre y cuando el diagnóstico y tratamiento haya sido realizado e iniciado cuando eran menores de edad.

Artículo 7.- Son derechos de las personas a que se refiere el artículo anterior, entre otros:

- I. Recibir atención médica integrada, desde la promoción, prevención, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, en términos de la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. En particular tienen derecho a recibir diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en cualquiera de sus tipos o modalidades;
- II. Recibir las prestaciones de los servicios de salud correspondientes, en términos de la Ley General de Salud para tratamiento necesario desde la confirmación del diagnóstico y hasta el alta médica, sin importar que en el proceso el paciente supere los 18 años de edad;
- III. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, adecuada a su edad, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;
- IV. Contar con los servicios de apoyo psicosocial de acuerdo con sus necesidades;
- V. Acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes, en términos de la Ley General de Salud, con el fin de realizar los exámenes paraclínicos que corroboren el diagnóstico;

- VI. Contar, a partir del momento en que se tenga la presunción de cáncer y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral y oportuna;
- VII. Recibir apoyo académico especial en las Unidades Médicas Acreditadas para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico, de conformidad con los convenios que para tal efecto celebre la Secretaría;
- VIII. Recibir cuidados paliativos cuando sea necesario.

TÍTULO SEGUNDO

DE LAS AUTORIDADES

Capítulo I

De la Coordinación

Artículo 8.- La Secretaría será la encargada de coordinar y ejecutar las atribuciones conferidas por esta Ley en materia de cáncer en la infancia y adolescencia, para tales efectos, el Centro funcionará como órgano desconcentrado de carácter técnico y el Consejo, como órgano preponderantemente consultivo, en términos de las atribuciones que les otorgan éste y otros ordenamientos.

Artículo 9.- Las entidades federativas y el Instituto de Salud para el Bienestar, en coordinación con la Secretaría se asegurarán de implementar en su territorio las medidas necesarias para el funcionamiento de:

- I. La coordinación estatal del Centro y el Consejo;
- II. La Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, y
- III. El Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

Artículo 10.- La Secretaría promoverá convenios de coordinación con la Secretaría de Educación Pública, a fin de que en las UMAS se cuente con la presencia de tutores con el propósito de que brinden especial apoyo académico a los sujetos de derechos en esta Ley, para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad no afecten de manera significativa su rendimiento académico.

Capítulo II

Del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Artículo 11.- El Centro es un órgano administrativo desconcentrado, con autonomía operativa, técnica y administrativa, encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas nacionales, estrategias, lineamientos y procedimientos en materia de atención a la salud de la infancia y la adolescencia, en términos del reglamento interior de la Secretaría.

Artículo 12.- Para efectos de esta Ley, el Centro tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Fungir, por conducto de su titular, como Secretario Técnico del Consejo;
- II. Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales, con el fin de favorecer el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del cáncer en la infancia y la adolescencia y evaluar su impacto; incluido el diseño de campañas de carácter temporal o permanente para informar a la población sobre los principales signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia;
- III. Proponer los lineamientos y los procedimientos técnicos para la organización, programación y presupuestación, relacionados con los programas en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia en todo el territorio nacional;
- IV. Definir, instrumentar, supervisar y evaluar las estrategias y los contenidos técnicos de los materiales de comunicación social, así como de los materiales didácticos y metodologías que se utilicen para la capacitación y actualización del personal de salud al que hace referencia la presente Ley, en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- V. Promover la coordinación entre las agencias nacionales e internacionales en relación con el cáncer en la infancia y la adolescencia, con la colaboración de las unidades administrativas competentes;

- VI. Promover mecanismos para fomentar la participación de la sociedad civil y, en lo general, de la comunidad, así como de los sectores público y privado en las acciones materia de su competencia;
- VII. Certificar el desempeño de las localidades, jurisdicciones sanitarias, entidades federativas, regiones o comunidades, según sea el caso en relación con la aplicación de la presente Ley, e imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, así como remitir a las autoridades correspondientes, en su caso, para que impongan sanciones económicas a través del procedimiento administrativo procedente, en caso de incumplimiento;
- VIII. Coordinar la organización y logística de las sesiones del Consejo;
- IX. Definir los lineamientos para el funcionamiento y operatividad de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia;
- X. Instruir y coordinar el programa de capacitación para los responsables estatales de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, con el fin de procurar la actualización permanente del personal;
- XI. Definir la estrategia de supervisión a los servicios estatales de salud, para favorecer que se otorguen servicios oportunos y de calidad en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia;
- XII. Emitir los lineamientos para el funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y conducir las acciones para la evaluación de los datos generados, en términos del Capítulo II del Título Tercero de esta Ley, favoreciendo la veracidad, oportunidad y calidad de la información necesaria para la planeación estratégica;
- XIII. Definir las estrategias para la operación de los programas que se deriven de los convenios a que hace referencia el artículo 10, con el fin de contribuir a que la población infantil y adolescente hospitalizada continúe su educación básica;
- XIV. Emitir su reglamento y los manuales necesarios para su funcionamiento, y
- XV. Las demás que le asigne el Secretario de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores y las que señalen otros ordenamientos y que no se opongan con lo establecido en la presente Ley.

Capítulo III

Del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

Artículo 13.- El Consejo es el órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico, y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de 18 años en la República Mexicana.

Artículo 14.- Para el cumplimiento de su objeto el Consejo, en estricta coordinación con el Centro tendrá las siguientes funciones:

- I. Propondrá políticas, estrategias y acciones resolutorias y de investigación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento integral del cáncer detectado entre las personas menores de 18 años, así como para mejorar su calidad de vida;
- II. Fungirá como órgano de consulta nacional;
- III. Promoverá la coordinación de las acciones entre las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y entre éstas y los gobiernos de las entidades federativas, así como la concertación de acciones con los sectores social y privado;
- IV. Propondrá las medidas que considere necesarias para homologar, garantizar la cobertura, eficiencia y calidad de las acciones en su materia, incluyendo las estrategias financieras para su instrumentación;
- V. Impulsará la sistematización y difusión de la normatividad y de la información científica, técnica y de la salud;
- VI. Propondrá y promoverá la realización de actividades educativas y de investigación;
- VII. Promoverá y apoyará la gestión ante las instancias públicas, sociales y privadas correspondientes, de los recursos necesarios para la adecuada instrumentación y operación de las acciones que impulse;

- VIII. Recomendará la actualización permanente de las disposiciones jurídicas relacionadas;
- IX. Promoverá la creación de consejos estatales para la prevención y el tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia, especificando la relación que éstos deberán mantener con el Consejo, así como las instancias coordinadoras del Centro;
- X. Emitir su reglamento y los manuales necesarios para su funcionamiento, y
- XI. Las demás que le asigne el Secretario de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores y las que señalen otros ordenamientos y que no se opongan con lo establecido en la presente Ley.

Artículo 15.- El Consejo se integrará por:

- I. La persona titular de la Secretaría de Salud, quien lo presidirá;
- II. La persona titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de la Secretaría, quien fungirá como Vicepresidente del Consejo, y suplirá las ausencias del presidente;
- III. La persona titular de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, el Director del Instituto de Salud para el Bienestar, el Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud, todos ellos de la Secretaría;
- IV. Las personas titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social, y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y
- V. Las personas titulares de los Servicios de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina y de los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos.

Artículo 16.- El Presidente del Consejo invitará a formar parte de éste con el carácter de vocales a:

- I. La persona titular de la Secretaría del Consejo de Salubridad General;
- II. Los coordinadores regionales del Instituto de Salud para el Bienestar;
- III. Instituciones u organizaciones nacionales o internacionales, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico, de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia objeto del Consejo, y
- IV. Organizaciones de la sociedad civil de reconocido prestigio que realicen actividades relacionadas con las funciones del Consejo y estén constituidas de conformidad con la normativa aplicable.

Cada uno de los vocales que el Presidente del Consejo invite a integrarse a dicho órgano deberá representar a una organización o institución distinta, con el propósito de favorecer la pluralidad. Los mecanismos para su selección, así como su número se ajustarán a lo que al respecto se señale en el Reglamento Interno del propio órgano colegiado. En todos los casos deberá existir mayoría de los miembros integrantes de la Administración Pública Federal.

Capítulo IV

De la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Artículo 17.- La Secretaría en coordinación con las entidades federativas, harán uso de la infraestructura y personal existente a fin de que en todas las unidades médicas de primer nivel se cuente con los mecanismos para la integración de la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

Artículo 18.- La Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia deberá cumplir con las funciones siguientes:

- I. Registrar las organizaciones de asistencia social públicas y privadas que brinden apoyo a sujetos de derechos en esta Ley en todo el territorio nacional;
- II. Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto al funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia;
- III. Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto a la manera de acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes;
- IV. Registrar las Unidades Médicas Acreditadas, y
- V. Las demás que designe la Secretaría.

Artículo 19.- La Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia deberá contemplar los mecanismos para integrar a los trabajadores sociales designados para tal efecto dentro del personal adscrito a las unidades médicas, que deberá ser capacitado para:

- I. Asesorar a los padres de los menores de edad de quienes se tenga la presunción o el diagnóstico confirmado de cáncer en la infancia y adolescencia, respecto a la protección que brinda la presente Ley en términos del artículo inmediato anterior;
- II. Proporcionar asesoría a los padres del menor sobre las opciones disponibles para el diagnóstico y el tratamiento;
- III. De ser necesario, canalizar al menor y a sus padres para que reciban atención psicológica de manera oportuna;
- IV. Brindar pláticas periódicas dirigidas a la población en general respecto a la importancia de conocer y detectar los signos de cáncer en la infancia y la adolescencia, y
- V. Inscribir a los sujetos de derechos en esta Ley con presunción de cáncer en el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y orientarlos para recibir las prestaciones de los servicios médicos a que tienen derecho en términos de la presente Ley y la Ley General de Salud.

TÍTULO TERCERO

DIAGNÓSTICO OPORTUNO Y REFERENCIA TEMPRANA

Capítulo I

Del diagnóstico oportuno

Artículo 20.- Es obligación de las autoridades señaladas en el Título Segundo de esta Ley establecer programas de capacitación continua con el objetivo de que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales de primer contacto, pediatras y equipo de enfermería, cuenten con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 21.- En caso de sospecha fundada de cáncer, el personal de salud que tenga el primer contacto con el paciente deberá referirlo a un médico facultado para realizar el diagnóstico de manera oportuna. En caso de que lo anterior no sea posible, deberán aplicarse los mecanismos de la Red de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia con el fin de que a través de ésta sea canalizado a una UMA.

El prestador de salud de cualquier nivel de atención deberá remitir al paciente a la UMA correspondiente a la zona más cercana, dentro de un plazo no mayor a siete días hábiles, cuando se tenga la presunción de cáncer, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes paraclínicos y procedimientos especializados que se consideren indispensables hasta tener un diagnóstico de certeza.

Artículo 22.- La Secretaría impulsará con las instituciones educativas, públicas y privadas, que impartan la licenciatura de medicina y enfermería, la inclusión en sus planes de estudios, la capacitación especializada sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha y/o factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 23.- Cualquier atención o servicio formulado al menor que se presuma con cáncer o cuyo diagnóstico haya sido confirmado estará soportado en los protocolos y guías especializadas que serán elaboradas por la Secretaría en coordinación con el Centro y el Consejo, cuya aplicación será obligatoria para los prestadores de servicios médicos de los tres niveles.

Artículo 24.- Los prestadores de servicio social, los trabajadores sociales, el personal de enfermería, así como todo médico general o especialista que trate con menores de edad, deberá disponer de las guías que permitan, de manera oportuna, remitir al menor con una impresión diagnóstica de cáncer, a una UMA, para que se le practiquen, oportunamente, todas las pruebas necesarias orientadas a confirmar o rechazar el diagnóstico.

En este sentido se incluirá como parte de las actividades de la semana nacional de salud, además de las referentes a vacunación, evaluación nutricional y otras actividades de salud preventiva, el incluir como parte de la Cartilla Nacional de Salud para el niño y el adolescente la búsqueda intencionada de los signos y síntomas que fundamenten la sospecha de cáncer en la infancia y la adolescencia por parte del personal de salud que participa en estas semanas nacionales de salud.

Artículo 25.- El médico que otorgue el diagnóstico de cáncer en un menor, sujetos de derechos en esta Ley, lo incluirá en la base de datos del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

En esta base de datos se especificará que cada sujeto de derechos en esta Ley, contará, a partir de ese momento y hasta que el diagnóstico no se descarte, con la autorización de todos los procedimientos, de manera integral y oportuna.

Artículo 26.- El médico que confirme el diagnóstico deberá hacer énfasis al momento de brindar información completa a la madre, el padre, el tutor o representante legal de la niña, niño o adolescente, de los signos y síntomas de alarma que podrían llegar a presentarse y que pueden poner en riesgo la vida del paciente si no recibe atención oportuna.

Artículo 27.- A partir de la confirmación del diagnóstico de cáncer y hasta en tanto el tratamiento concluya, las autoridades correspondientes de las UMAS autorizarán los servicios que requiera el menor de manera oportuna. Estos servicios se prestarán, de acuerdo con el criterio de los médicos tratantes en las distintas especialidades, respetando los tiempos, para confirmación de diagnóstico e inicio del tratamiento que establezcan las guías de atención.

En caso de que la Unidad en la que se realizó el diagnóstico no cuente con los servicios necesarios o no cuente con la capacidad disponible, se remitirá al menor a la UMA más cercana.

Artículo 28.- En las regiones del país en donde por sus características geográficas o demográficas no cuenten con una UMA lo suficientemente cercana, se habilitarán unidades móviles de atención con la capacidad para ministrar tratamientos oncológicos ambulatorios, manejar y diagnosticar complicaciones relacionadas al tratamiento con la finalidad de evitar que los pacientes y sus familias se alejen de su lugar de origen por tiempos prolongados y esto incrementa el riesgo de separación y de abandono al reducir gastos colaterales en estancias prolongadas fuera de su lugar de origen.

Capítulo II

Del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Artículo 29.- Se crea el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia como un rubro específico dentro del Registro Nacional de Cáncer a que se refiere la Ley General de Salud, con el propósito de llevar en tiempo real, el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente a que se refiere esta Ley, con la información que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos.

Artículo 30.- El Registro, se nutrirá de la información proveniente del Registro Nacional de Cáncer y el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, así como la que suministre el personal autorizado, en términos de los lineamientos que para tales efectos emita el Centro y contará con la siguiente información:

- I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:
 - a) Datos relacionados con la identidad, historial escolar, ocupacional y laboral (según sea el caso), observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.
 - b) Información demográfica;
- II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer; la localización anatómica; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento;
- III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia;
- IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento, y
- V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.

El Centro integrará la información demográfica del Registro Nacional de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.

Artículo 31.- Corresponde al Centro emitir la normatividad a que deberán sujetarse el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, así como el sistema electrónico que utilicen las instituciones de salud pública, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

Artículo 32.- Los datos que se generen con el Registro serán utilizados para establecer parámetros respecto a la incidencia de cáncer en la infancia y adolescencia que permitan la generación de políticas públicas; así como para determinar las causas de deserción del tratamiento y los niveles de supervivencia una vez concluido el tratamiento.

Transitorios

Primero. La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. En un término de seis meses, a partir del inicio de vigencia del presente Decreto, el Ejecutivo Federal deberá emitir los reglamentos necesarios y elaborará las guías de atención para el correcto funcionamiento de este ordenamiento.

Tercero. En un plazo de ciento ochenta días contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, la Secretaría de Salud, en coordinación con los demás miembros del Sistema Nacional de Salud, deberán emitir las disposiciones de carácter general para la operación de los mecanismos de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Cuarto. La Secretaría establecerá los mecanismos para garantizar los traslados y otras prestaciones médicas necesarias para la atención de las personas sujetas de derecho a las que se refiere esta Ley.

Quinto. La Secretaría realizará las modificaciones necesarias al Reglamento del Registro Nacional de Cáncer para los efectos de este Decreto en los noventa días posteriores al inicio de su vigencia.

Sexto. La Secretaría realizará las modificaciones a la Norma Oficial Mexicana y demás disposiciones administrativas relativas al Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud que permitan la recopilación, integración y disposición de la información necesaria para los efectos de este Decreto, garantizando la protección de datos personales de los pacientes de conformidad con la normatividad aplicable.

Séptimo. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán de manera progresiva con cargo a los presupuestos autorizados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.

Artículo Segundo.- Se adiciona una fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:

I. a V. ...

VI. El Registro contará adicionalmente, con un rubro específico para la información a que se refiere el Capítulo II del Título Tercero de la Ley General para la Detención Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

...

Transitorio

Único. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Ciudad de México, a 18 de noviembre de 2020.- Dip. **Dulce María Sauri Riancho**, Presidenta.- Sen. **Oscar Eduardo Ramírez Aguilar**, Presidente.- Dip. **Martha Hortencia Garay Cadena**, Secretaria.- Sen. **Lilia Margarita Valdez Martínez**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a 4 de enero de 2021.- **Andrés Manuel López Obrador**.- Rúbrica.- La Secretaria de Gobernación, Dra. **Olga María del Carmen Sánchez Cordero Dávila**.- Rúbrica.