



DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
(DOF 30-03-2022)

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 reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2022

PROCESO LEGISLATIVO	
01	<p>20-01-2021 Comisión Permanente. INICIATIVA con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y de la de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Presentada por el Sen. Américo Villarreal Anaya (MORENA). Se turnó a las Comisiones Unidas para la Igualdad de Género y de Salud de la Cámara de Senadores. Gaceta Parlamentaria, 20 de enero de 2021.</p>
02	<p>07-12-2021 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General Para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Aprobado en lo general y en lo particular, por 89 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates 30 de noviembre de 2021. Discusión y votación 7 de diciembre de 2021.</p>
03	<p>15-12-2021 Cámara de Diputados. MINUTA con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Se turnó a la Comisión de Salud. Diario de los Debates, 15 de diciembre de 2021.</p>
04	<p>23-02-2022 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Aprobado en lo general y en lo particular, por 478 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates 23 de febrero de 2022. Discusión y votación 23 de febrero de 2022.</p>
05	<p>30-03-2022 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2022.</p>

QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LAS LEYES GENERAL DE SALUD, GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES, Y DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DEL SENADOR AMÉRICO VILLARREAL ANAYA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

El que suscribe, senador Américo Villarreal Anaya , integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena de la LXIV Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y por los artículos 8, numeral 1, fracción I, y 164 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración del pleno la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y de la de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Introducción

De acuerdo con el documento integración de las perspectivas de género en la labor de la Organización Mundial de la Salud¹ (OMS, 2002), la constitución de la organización afirma que «el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social».

En la actualidad se reconoce cada vez más que existen diferencias entre las mujeres y los hombres en cuanto a los factores que determinan la salud y a la carga de morbilidad. La dinámica del género en la esfera sanitaria tiene profundas repercusiones a este respecto y han pasado largos años sin recibir la atención que merece.

La sociedad asigna diferentes papeles a la mujer y al hombre en distintos contextos sociales. También existen diferencias en las oportunidades y los recursos al alcance de hombres y mujeres y en la capacidad de unos y otras para adoptar decisiones y disfrutar de los derechos humanos, inclusive los relacionados con la protección de la salud y la demanda de atención en caso de enfermedad.

Los papeles del hombre y la mujer y las desigualdades en las relaciones de género interactúan con otras variables sociales y económicas lo que da lugar a que las pautas de exposición a los riesgos para la salud sean diferentes, y a veces no sean equitativas, así como a que existan diferencias en el acceso y la utilización de información, atención y servicios de salud.

Esas diferencias tienen a su vez claras repercusiones en la salud. Cada vez se dispone de más datos que demuestran los múltiples vínculos entre el género y la salud.

Para dar respuesta a esta realidad y en consonancia con su ya larga preocupación por la equidad en materia de salud, la OMS, como asunto de política y buena práctica en salud pública, se propone integrar las consideraciones de género en todas las facetas de su labor. Esta medida también está de acuerdo con la decisión, que ahora se aplica en todo el sistema de las Naciones Unidas², de que la incorporación de la perspectiva de género pase a ser la práctica corriente en todas las políticas y los programas.

La política de la OMS desde el 2002 ha sido velar por que todas las investigaciones, las políticas, los proyectos, los programas y las iniciativas en que participe incorporen las cuestiones de género. Ello contribuirá a aumentar la cobertura, la eficacia, la eficiencia y en última instancia el impacto de las intervenciones sanitarias tanto para la mujer como para el hombre, y al mismo tiempo ayudará a alcanzar el objetivo más amplio de las Naciones Unidas de la justicia social.

En el mismo sentido el informe anual del Director de la Organización Panamericana de la Salud 2019, menciona que es sabido que la desigualdad en materia de género es un factor importante que influye en la inequidad en la salud de los hombres, las mujeres y las personas con identidades de género diversas. En esta desigualdad intervienen diferencias entre hombres y mujeres, las cuales están determinadas social y culturalmente en la exposición, el comportamiento y el acceso a la atención de salud, y los sesgos en la prestación de servicios y la investigación sobre la salud, entre otros factores.

La importancia que se ha dado en los últimos años bajo la perspectiva de género para los programas de prevención, promoción y control para los cánceres de las mujeres en México, ha permitido la elaboración y aplicación de distintos documentos que favorecen el destino de recursos hacia estos, no obstante, es importante ampliar, crear e incluir con la mencionada perspectiva, documentos y programas que puedan beneficiar cánceres que exclusivamente se presentan en los hombres.

La presente iniciativa propone reformar la Ley General de Salud, La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y de la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres con la finalidad de incorporar una perspectiva de género enfocada en la atención de la salud sexual, reproductiva y de los cánceres en hombres de manera igualitaria que hoy sólo existe para las mujeres.

Exposición de motivos para la reforma de la Ley General de Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en datos y cifras sobre el cáncer menciona lo siguiente:

- El cáncer es una de las primeras causas de muerte a nivel mundial; en 2012 se le atribuyeron 8,2 millones de muertes.
- Los tipos más frecuentes de cáncer son diferentes en el hombre y en la mujer.
- Aproximadamente un 30% de las muertes por cáncer se deben a cinco factores de riesgo comportamentales y alimentarios (índice de masa corporal elevado, consumo insuficiente de frutas y verduras, falta de actividad física y consumo de tabaco y alcohol) y, por lo tanto, pueden prevenirse.
- Las infecciones que pueden provocar cáncer, como las causadas por los virus de las hepatitis B y C y el del papiloma humano, son responsables del 20% de las muertes por cáncer en los países de ingresos bajos y medianos y del 7% en los países de ingresos altos.
- El tabaquismo es el factor de riesgo que por sí solo provoca un mayor número de casos y a nivel mundial causa aproximadamente un 22% de las muertes por cáncer y un 71% de las muertes por cáncer de pulmón.
- El cáncer comienza con la transformación de una sola célula, que puede tener su origen en agentes externos y en factores genéticos heredados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS), los pasados 12 y 13 de septiembre de 2017, reunió a un grupo de expertos en salud pública y control de cáncer para revisar la evidencia y experiencias sobre el tamizaje y la detección temprana del cáncer de próstata en las Américas. La reunión, que tuvo lugar en la Ciudad de México, fue convocada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en colaboración con el Instituto Nacional de Cáncer de México y el Instituto Nacional de Salud Pública de México.

En las Américas, el cáncer de próstata es el cáncer más común en los varones, con unos 413 mil nuevos casos y 85 mil muertes cada año. Los países del Caribe, especialmente Barbados, Trinidad y Tobago y Jamaica tienen las tasas de cáncer de próstata más altas en la región.

Durante la mencionada reunión, se revisaron la carga, etiología y factores de riesgo del cáncer de próstata, junto con la evidencia sobre la prueba del antígeno prostático específico (PSA) como método de tamizaje. Además, se presentaron las directrices nacionales de tamizaje del cáncer de próstata de los Estados Unidos y Canadá, junto con el proyecto de norma para el tamizaje del cáncer de próstata en México.

Se estima que la introducción de la prueba de PSA podría resultar en una reducción de la mortalidad por cáncer de próstata de entre el 20% y el 30%. Sin embargo, entre un 20% y un 40% de los casos de cáncer detectados por esta prueba se sobre diagnostican. Por lo tanto, existe la necesidad de una toma de decisiones compartida para optimizar la relación entre daños y beneficios. A día de hoy no se ha alcanzado un consenso sobre el mejor enfoque para el tamizaje y la detección precoz del cáncer de próstata en la población. Debido a ello, la OMS todavía no ha desarrollado recomendaciones específicas para el tamizaje del cáncer de próstata, aunque sí ha publicado una guía general sobre los requisitos de los sistemas de salud para establecer programas de tamizaje y detección temprana del cáncer.

La OMS y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer colaboran con otras organizaciones que forman parte del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y con otros asociados, con el fin de:

- Aumentar el compromiso político con la prevención y el tratamiento del cáncer;
- Coordinar y llevar a cabo investigaciones sobre las causas del cáncer y los mecanismos de la carcinogénica en el ser humano;
- Hacer un seguimiento de la carga de cáncer (como parte de la labor de la Iniciativa mundial para la elaboración de registros oncológicos);
- Determinar cuáles son las estrategias prioritarias para prevenir y tratar el cáncer;
- Generar nuevos conocimientos y divulgar los existentes, con el fin de facilitar la aplicación de métodos de tratamiento del cáncer basados en evidencia científica;
- Elaborar normas e instrumentos para orientar la planificación y la ejecución de las intervenciones de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento, cuidados paliativos y atención a los supervivientes a la enfermedad;
- Facilitar la formación de amplias redes mundiales, regionales y nacionales de asociados y expertos en el tratamiento del cáncer;

Fortalecer los sistemas de salud locales y nacionales para que presten servicios asistenciales y curativos a los enfermos oncológicos.³

De acuerdo con estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con más de 412 mil nuevos casos y más de 85 mil muertes, el cáncer de próstata es el primer cáncer en las Américas en cuanto a casos nuevos y el segundo en cuanto a muertes por cáncer en hombres.

En Centro América y en el Caribe, el cáncer de próstata es la principal causa de mortalidad por cáncer en hombres, mientras que en América del Sur representa la segunda causa y en Norte América, la tercera.

Si se mantienen las tendencias actuales, el número de casos nuevos y muertes por cáncer de próstata en América Latina y el Caribe aumentarán hasta casi el doble en 2030.

- Las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de próstata varían entre países.
- Las menores tasas de mortalidad por este tipo de cáncer se presentan en Estados Unidos y Canadá, a pesar de sus elevadas tasas de incidencia.⁴

El Instituto Mexicano del Seguro Social menciona lo siguiente:

- El cáncer de próstata es la causa más frecuente de mortalidad por tumores malignos con un 16% de incidencia en México.
- Los datos más recientes publicados por el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) indican una tasa de mortalidad de 13 defunciones por cada 100 mil hombres.
- Durante el año 2013, se observó una tasa de mortalidad de 6 defunciones por cada 100 mil hombres de 20 años y más.
- Como parte del programa PREVENIMSS se pretende reducir el riesgo de padecer cáncer de próstata, con acciones que van desde el control de peso corporal, recomendaciones para hacer ejercicio, hasta una alimentación correcta.

El Cáncer de próstata, una enfermedad considerada catastrófica para los hombres se trata en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con alto potencial de curación mediante cirugía y radioterapia, y hay mayor posibilidad de curación si se detecta oportunamente, aseguró el doctor en Urología Oncológica del Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI, Juan Carlos Huerta Gómez.

Este cáncer es un problema de salud pública por la cantidad de pacientes que lo padece y los recursos que demanda para tratarlo. En México ocupa el primer lugar de cáncer en el hombre y es la primera causa de mortalidad. A nivel mundial se considera que hay más de un millón 200 mil hombres afectados.⁵

El escenario para el cáncer testicular en el mundo y en México no es distinto al que presenta el de próstata. Para el año 2020, los cálculos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para el cáncer de testículo son los siguientes en los Estados Unidos:

- Se diagnosticarán alrededor de 9,610 nuevos casos de cáncer de testículo.
- Alrededor de 440 hombres morirán de cáncer de testículo.

La tasa de incidencia del cáncer de testículo ha estado aumentando en los Estados Unidos y en muchos otros países durante varias décadas. Dicho incremento en su mayoría consiste en seminomas. Los expertos no han podido identificar los motivos para este aumento. No obstante, la tasa de aumento ha disminuido recientemente.

El cáncer testicular no es común; aproximadamente 1 de cada 250 varones padecerá cáncer testicular en algún momento de su vida. La edad promedio al momento de realizarse el diagnóstico de cáncer testicular es de aproximadamente 33 años. Esta enfermedad afecta principalmente a los hombres jóvenes y de mediana edad, aunque alrededor de 6% de los casos ocurre en niños y adolescentes, y alrededor de 8% ocurre en hombres mayores de 55 años.

Debido a que usualmente el cáncer testicular se puede tratar con éxito, el riesgo de que un hombre muera a causa de este cáncer es muy bajo: alrededor de 1 en 5 mil.

En México, al año se diagnostican cuatro mil 500 casos de cáncer testicular, sobre todo en hombres de entre 15 y 35 años de edad, aseveró el Jefe de la Unidad de Oncología del Hospital Juárez de México, Armando Ramírez Ramírez⁶ según el boletín de prensa número 485 de la Secretaría de Salud.

Ramírez Ramírez señaló que hay una segunda etapa de riesgo alrededor de los 50 años, sin embargo, en cualquiera de los dos rangos de edad, el cáncer testicular se puede tratar con quimioterapia, por ello es catalogado como un padecimiento quimio sensible, el cual permite que 80 por ciento de estos pacientes sobreviva a la enfermedad.

Cuando se atiende un tumor maligno se practica la orquiectomía radical, una cirugía para separar en este caso el testículo canceroso junto con el cordón espermático, posteriormente la mayoría de los pacientes requiere de quimioterapias y radiación. Alertó que una de las consecuencias por el uso de quimioterapias es que se afecte al testículo sano, poniendo en riesgo la fertilidad del paciente.

Explicó que los testículos deben de estar a cierta temperatura que les permita conservar la función reproductiva; cuando alguno no desciende al escroto y permanece en el abdomen o en el conducto inguinal, la temperatura aumenta y tiene mayor probabilidad de padecer cáncer.

El especialista sostuvo que en el Hospital Juárez de México reciben entre 60 y 70 pacientes por año de cáncer testicular. “Recibimos pacientes que han sido tratados en otras instalaciones y no tienen éxito. Somos un hospital de referencia”, enfatizó.

Por lo que podemos mencionar que debe existir una política pública contra cáncer de próstata y testículo igual de exitosa como la que se aplica contra cáncer de mama, cervicouterino y de ovario, porque como se puede observar el índice de mortalidad de esta enfermedad es alto en hombres en el país. Asimismo, es necesario evaluar las acciones implementadas en materia de atención médica oportuna y establecer acuerdos iniciales para generar una política pública específica contra el cáncer de próstata.

En septiembre 2017, el presidente de la Comisión de Salud de la Cámara Alta presentó en el Recinto Legislativo el documento “Propuestas para una Estrategia Nacional contra el Cáncer de Próstata”, en el que se concentran las bases para construir un plan nacional homologado, para el control y atención integral de este padecimiento en el sistema de salud pública.

Debemos abordar tres líneas de discusión para lograr este objetivo:

- 1). Homologación de los criterios de atención en las instituciones del Sistema Nacional de Salud;
- 2) Atención integral que incluya: promoción de la salud, diagnóstico oportuno, acceso a tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, y
- 3) Garantizar la asignación de recursos específicos para el control y atención integral del cáncer de próstata.

En diciembre 2017, con el objetivo de reducir la mortalidad por cáncer de próstata y contribuir a una mayor salud de los hombres en México, asociaciones médicas, organizaciones de la sociedad civil, autoridades y legisladores, llevaron a cabo el 30 de noviembre en la Cámara de Diputados, el Foro: “Panorama para el desarrollo de una Estrategia Nacional Contra el Cáncer de Próstata”.

Aquí, se destacó la necesidad de la publicación de la Norma Oficial Mexicana 048, para homologar los criterios para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata, la asignación de una bolsa presupuestal específica para la atención de la enfermedad y la aprobación de la iniciativa de decreto para declarar el 29 de noviembre como el Día Nacional de Lucha Contra el Cáncer de Próstata.

En esta mesa de trabajo se subrayó que la meta es avanzar hacia el desarrollo e implementación de una Estrategia Nacional contra el Cáncer de Próstata, para lo cual presentaron un documento con propuestas sobre la prevención y detección oportuna de esta enfermedad, la atención integral para pacientes, transparencia en el presupuesto y la incorporación de la perspectiva de género en las políticas para atenderla.

En febrero 2019, el Dictamen de la Comisión de Gobernación y Población, aprobó el proyecto de decreto por el que se declara el 29 de noviembre de cada año como “Día Nacional de la Lucha contra el Cáncer de Próstata”.

DECRETO POR EL QUE SE DECLARA EL DÍA 29 DE NOVIEMBRE DE CADA AÑO, COMO EL “DÍA NACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE PRÓSTATA”.

Artículo Único. El Honorable Congreso de la Unión declara el día 29 de noviembre de cada año, como el “Día Nacional de la Lucha contra el Cáncer de Próstata”. **TRANSITORIO Único.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro a los 13 días del mes de febrero de 2019.

En fecha 23 de marzo de 2017, el Pleno de la Cámara de Senadores aprobó, con 89 votos a favor, el dictamen emitido por las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativo.

Tomando en cuenta la información del Sistema Nacional de Información en Salud de la Secretaría de Salud, el riesgo de muerte a causa del cáncer de próstata es de 16 decesos por cada 10 mil hombres mayores de 40 años y durante los últimos 13 años, la mortalidad por cáncer de próstata ha registrado un crecimiento anual sostenido del 2.3%. Este es el tipo de cáncer más frecuente en la población masculina, pero la falta de diagnóstico oportuno deriva en que 70% de los pacientes sean atendidos en etapas tardías.

En este contexto y de acuerdo con datos de la Sociedad Mexicana de Urología y la Secretaría de Salud, en el periodo 2011-2016 alrededor de 5 mil mexicanos murieron anualmente por ese padecimiento, reportándose entre 21 mil y 25 mil nuevos casos anualmente, lo que posiciona a este

padecimiento como un grave problema de salud pública en los varones sobre todo en los de edad avanzada.

Programa de Acción: Cáncer de Próstata

- El Programa de Acción para la Prevención y Control del Cáncer de Próstata se integra en el Programa Nacional de Salud 2001-2006, en la estrategia: “Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades”, en la cual se considera promover estilos de vida sanos y la prevención de riesgos específicos entre los sectores de la población más expuesta, así como la detección oportuna de los casos y la atención temprana de los enfermos.
- El desarrollo de nuestro país y el aumento en la esperanza de vida han traído consigo el envejecimiento de la población y el concurrente incremento de enfermedades crónico-degenerativas; entre ellas destacan por su frecuencia los tumores malignos, que desde 1989 ocupan en México el segundo lugar como causa de muerte.
- Entre las neoplasias malignas, el 90% de los cánceres de pulmón se atribuye al tabaquismo, mientras que los cánceres de colon y próstata se relacionan al grado de desarrollo y de envejecimiento de un país, contrario al de estómago, que está vinculado con los hábitos nutricionales.
- Los tumores malignos se ubican en el segundo lugar de la tabla de mortalidad general.
- El cáncer de próstata es una de las neoplasias malignas más frecuente en los hombres y se incrementa conforme aumenta la edad. El 87.6% de las defunciones se registraron en la población mayor de 65 años.
- Durante 1999, dentro de los tumores malignos, el cáncer de próstata se ubicó en segundo lugar en el grupo de edad post productiva, con una tasa de 71.7 por 100 mil habitantes.

El programa hoy no se visualiza en el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Así mismo no se menciona de manera explícita en la: *Estrategia prioritaria 5.5 Fortalecer los servicios de salud y asistencia social brindados a mujeres para promover el goce pleno de la salud durante todo el ciclo de vida, bajo un enfoque integral y diferenciado, con perspectiva de género y pertinencia cultural* del PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024, DERIVADO DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024 no obstante se menciona “perspectiva de género” en el documento.

Exposición de motivos relacionados con la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y la Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Esta política refleja el compromiso inalterable de la OPS con los principios de equidad, respeto a los derechos humanos y el ejercicio de ciudadanía, así como la voluntad de sumarse activamente a la corriente mundial dirigida a eliminar cualquier forma de discriminación por razones de género. Es una expresión asimismo de la determinación institucional de fortalecer la eficacia y la eficiencia de la práctica de la salud pública en las Américas.

La meta de esta política es contribuir al logro de la igualdad de género en el estado de la salud y el desarrollo sanitario, mediante investigación, políticas y programas que presten la atención debida a

las diferencias de género en la salud y a sus factores determinantes, y promuevan activamente la igualdad entre mujeres y hombres.

Definidos por el género

- El género describe las características de las mujeres y los hombres que son socialmente construidas, mientras que el sexo se refiere a los rasgos que son determinados biológicamente.
- La igualdad de género en materia de salud significa que las mujeres y los hombres tienen oportunidades iguales para comprender sus plenos derechos y el mismo potencial para gozar de buena salud, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados.
- La inequidad de género en materia de salud se refiere a las desigualdades entre las mujeres y los hombres con respecto al estado de salud, la atención sanitaria y la participación en el trabajo sanitario que son injustas, innecesarias y evitables. La equidad es el medio, la igualdad es el resultado.
- El análisis de género en materia de salud examina la interacción de los factores biológicos y socioculturales, con el objeto de poner en evidencia cómo actúan en forma positiva o negativa sobre los comportamientos, los riesgos y los resultados sanitarios y cómo influyen en el acceso y el control de los recursos y en la participación a la atención de la salud.

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud aprobó la Política de igualdad de género de la OPS encaminada a lograr la igualdad de género con relación al estado de salud y el desarrollo sanitario. La política se aplica en forma transversal a todo el trabajo de la Organización y a la totalidad del personal y los Estados Miembros. Esta política se fundamenta en la política de género de la Organización Mundial de la Salud y en la constitución de la OMS, en la cual se establece que: “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”.⁸

Principios Orientadores

La *igualdad de género* en la salud significa que las mujeres y los hombres se encuentran en igualdad de condiciones para ejercer plenamente sus derechos y su potencial para estar sanos, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados. El logro de la igualdad de género exige medidas concretas destinadas a eliminar las inequidades por razón de género.

La *equidad de género* significa una distribución justa de los beneficios, el poder, los recursos y las responsabilidades entre las mujeres y los hombres. El concepto reconoce que entre hombres y mujeres hay diferencias en cuanto a las necesidades en materia de salud, al acceso y al control de los recursos, y que estas diferencias deben abordarse con el fin de corregir desequilibrios entre hombres y mujeres. La inequidad de género en el ámbito de la salud se refiere a las desigualdades injustas, innecesarias y prevenibles que existen entre las mujeres y los hombres en el estado de la salud, la atención de salud y la participación en el trabajo sanitario. **Las estrategias de equidad de género se utilizan para finalmente lograr la igualdad. La equidad es el medio, la igualdad es el resultado.**

El concepto de *diversidad* incorporado al enfoque de igualdad de género significa reconocer que las mujeres y los hombres no constituyen grupos homogéneos. Al abordarse los problemas de género y salud, debe tenerse en cuenta las diferencias entre las mujeres y entre los hombres con respecto a la

edad, el estado socioeconómico, la educación, el grupo étnico, la cultura, la orientación sexual, la discapacidad y la ubicación geográfica.

La transversalización de la perspectiva de género es "...el proceso de evaluar las consecuencias que tiene para los hombres y las mujeres cualquier acción planeada, incluidas la legislación, las políticas y los programas, en cualquier sector y en todos los niveles. Es una estrategia para hacer de los problemas y experiencias de las mujeres y los hombres una dimensión integral del diseño, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de las políticas y programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, de tal manera que no se perpetúe la desigualdad. El objetivo último es conseguir la igualdad de género". Una estrategia para transversalizar la perspectiva de género puede incluir iniciativas afirmativas dirigidas bien sea a las mujeres o a los hombre⁹

El gobierno de México ha tenido un programa de Acción del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, donde se menciona lo siguiente:

En el marco de acción del Sistema Nacional de Igualdad entre Mujeres y Hombres, el Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud¹⁰ propone avanzar hacia el respeto al derecho a la protección de la salud considerando las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las desigualdades sociales derivadas del sistema tradicional de género.

Enfoca la situación de salud de mujeres y hombres de los diversos grupos de edad. Se busca reducir el impacto nocivo sobre la salud de las mujeres y los hombres, determinado por los roles, estereotipos y relaciones desiguales de género. El programa establece las líneas rectoras de la política general para combatir las inequidades de género en salud y propiciar igualdad de acceso y atención de salud.

Misión: Ser un programa rector en materia de igualdad de género y salud, basado en evidencias científicas y las mejores prácticas, para la integración de la perspectiva de género en los programas y acciones del Sistema Nacional de Salud, en el marco respeto a los derechos humanos y el combate a la discriminación y desigualdad de género.

Visión: Mujeres y hombres que ejercen su derecho a la protección de su salud en servicios de salud con programas y actividades con perspectiva de género, atendiendo a sus necesidades específicas con base en evidencias científicas, en beneficio de la equidad y la no discriminación en los servicios.

El **Objetivo general** del programa de Igualdad de Género en Salud es avanzar hacia la igualdad de oportunidades y el respeto del derecho a la protección de la salud considerando las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las desigualdades sociales derivadas del sistema tradicional de género, con la finalidad de reducir el impacto nocivo sobre la salud de las mujeres y los hombres determinando por los roles, estereotipos y relaciones desiguales de género.¹¹

El reconocimiento jurídico de los derechos de los adultos mayores ha sido paulatino y comenzó a cobrar relevancia a partir del Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, aprobado en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en 1982, en el cual se establecen recomendaciones en materia política y principios para afrontar el envejecimiento progresivo de las sociedades y las principales necesidades de las personas de edad.

El Plan de Acción de Viena estuvo motivado, entre otras cosas, por la longevidad de las personas, mismas que cada vez representan un mayor porcentaje en la población, las cuales deben continuar disfrutando de una vida plena, saludable, segura y satisfactoria y ser estimadas como parte integrante

de la sociedad. Las recomendaciones del citado Plan versan en las siguientes esferas: salud y nutrición, protección de los consumidores ancianos, vivienda y medio ambiente, familia, bienestar social, seguridad de ingreso y empleo, y educación para las personas de edad, para lo cual los gobiernos de los Estados tienen un papel fundamental, ya que son los encargados de evaluar y examinar el proceso de envejecimiento, así como de formular las políticas y estrategias nacionales en las cuales se atiendan las necesidades de los adultos mayores.

En seguimiento al Plan de Acción de Viena, el 16 de diciembre de 1991 fueron aprobados por la resolución 46/91 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, los Principios en favor de las personas de edad, los cuales alientan a los gobiernos a que introduzcan en sus programas nacionales elementos tales como la independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad, en beneficio de los adultos mayores. Posteriormente, en octubre de 1992, la Asamblea General aprobó la Proclamación sobre el Envejecimiento, con la finalidad de promover entre la comunidad internacional la aplicación del Plan, mediante el fomento de la conciencia y participación de la sociedad en políticas y programas nacionales que se emitan al respecto.

En 2002, en la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas a través de la resolución 57/167, los Estados Miembros reafirmaron su compromiso de promover y proteger los derechos humanos de las personas de edad y pidieron la eliminación de toda forma de discriminación, así como del abandono, los abusos y la violencia contra ellos. Se orientó a los países a generar leyes y políticas públicas que protegieran el derecho al trabajo, a la salud, a la participación y oportunidades, a la protección y seguridad sociales.

En la Declaración Política, los representantes de los gobiernos manifestaron adoptar el Plan de Acción de Madrid con el objetivo de responder a los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI, mediante medidas a nivel nacional e internacional en tres direcciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y el logro de entornos emancipadores y propicios. Asimismo, se realizó el compromiso de fortalecer el reconocimiento de la dignidad de las personas de edad y a eliminar todas las formas de abandono, abuso, violencia y discriminación.

Cabe destacar el reconocimiento de la necesidad de una acción concertada para transformar las oportunidades y la calidad de vida de los hombres y mujeres a medida que envejecen, así como para asegurar la sostenibilidad de sus sistemas de apoyo, construyendo el fundamento de una sociedad para todas las edades. Para lo anterior, se estimó preciso incluir el tema del envejecimiento en los programas de desarrollo y erradicación de pobreza; así como ofrecer sistemas adecuados y sostenibles de apoyo social y prestar servicios sociales básicos atendiendo las necesidades de las personas de edad.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, en ocasiones las personas mayores sufren de estigma y de discriminación en razón de su edad, no cuentan con los servicios de salud especializados y su independencia y autonomía no son respetadas. De lo anterior nace la necesidad de desarrollar un instrumento normativo enfocado en las necesidades de este grupo de la población con el propósito de promover y garantizar el reconocimiento y ejercicio al derecho del disfrute del más alto nivel posible de la salud y otros derechos humanos relacionados, en igualdad de condiciones con los demás.¹²

De acuerdo con la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), las personas de 60 años y más son titulares de los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de los ordenamientos jurídicos que de ella se derivan.

El Estado mexicano como autoridad garante de los mismos, debe generar mecanismos que garanticen que planes, programas, políticas públicas y cualquier trabajo que se realice para el pleno ejercicio de los derechos humanos de las personas adultas mayores, atiendan a los principios rectores que de manera enunciativa y no limitativa se mencionan:

- **Igualdad de oportunidades:** Las personas adultas mayores sin importar su lugar de origen, género, edad, discapacidad, condición social o de salud, religión, preferencias, estado civil, tienen derecho a toda oportunidad de formación y realización, así como a la alimentación, el agua, la vivienda, vestido, atención sanitaria, oportunidad de un trabajo remunerado, educación y capacitación, a vivir en un entorno seguro y adaptado a sus necesidades, que privilegie su integridad física, su salud y su vida.
- **Participación:** Las personas adultas mayores tienen derecho a la participación en la aplicación de las políticas que incidan directamente en su bienestar, a compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes y a formar movimientos o asociaciones.
- **Cuidados:** Las personas adultas mayores tienen derecho a beneficiarse de los cuidados de su familia, a tener acceso a servicios sanitarios y a disfrutar de los derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares y en instituciones donde se les brinden cuidados y tratamiento.
- **Autorrealización:** Las personas adultas mayores tienen derecho a aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial, mediante el acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales, recreativos y a la participación política.
- **Dignidad:** Las personas adultas mayores tienen derecho a vivir con seguridad, ser libres de cualquier forma de explotación, maltrato físico o mental y recibir un trato digno.
- **Acceso a la justicia:** Las personas adultas mayores tienen derecho a ser oídas, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable por un Juez o Tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ellas, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.
- Se garantizará la debida diligencia y el tratamiento preferencial a las personas adultas mayores para la tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en procesos administrativos y judiciales. La actuación judicial deberá ser particularmente expedita en casos en que se encuentre en riesgo la salud o la vida de la persona mayor.
- **Enfoque de Derechos y calidad de vida:** Toda acción a favor de las personas adultas mayores representa un cambio estructural en el diseño de la política pública de vejez, con una visión integral de las condiciones que propicien su desarrollo humano.
- **Enfoque de ciclo de vida y visión prospectiva:** El envejecimiento es un proceso involutivo que ocurre durante toda la vida y que requiere valorar los efectos de las acciones que se realizaron en

etapas anteriores de la vida y elaborar alternativas que consideren escenarios futuros para la población.

Perspectiva de género

Además de ser una obligación, la perspectiva de género permite mejorar la vida de las personas de acuerdo con la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres¹³. Esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos.

De acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, la perspectiva de género se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género.

Cuando se habla de perspectiva de género, se hace alusión a una herramienta conceptual que busca mostrar que las diferencias entre mujeres y hombres se dan no sólo por su determinación biológica, sino también por las diferencias culturales asignadas a los seres humanos.

La perspectiva de género sirve para mirar o analizar alguna situación desde la perspectiva de género permite entender que la vida de mujeres y hombres puede modificarse en la medida en que no está “naturalmente” determinada. Esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos.

Este enfoque cuestiona los estereotipos con que somos educados y abre la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización y relación entre los seres humanos. El empleo de esta perspectiva plantea la necesidad de solucionar los desequilibrios que existen entre mujeres y hombres, mediante acciones como:

Redistribución equitativa de las actividades entre los sexos (en las esferas de lo público y privado).

Justa valoración de los distintos trabajos que realizan mujeres y hombres, especialmente en lo referente a la crianza de las hijas e hijos, el cuidado de los enfermos y las tareas domésticas. Modificación de las estructuras sociales, los mecanismos, las reglas prácticas y valores que reproducen la desigualdad. El fortalecimiento del poder de gestión y decisión de las mujeres.

La importancia de la aplicación de la perspectiva de género radica en las posibilidades que ofrece para comprender cómo se produce la discriminación de las mujeres y las vías para transformarla. Además, es necesario entender que la perspectiva de género mejora la vida de las personas, de las sociedades y de los países, enriqueciendo todos los ámbitos productivos, es decir, no se limita solamente a las políticas focalizadas a favor de las mujeres.

Por ejemplo, la incorporación de la perspectiva de género en la medicina ha permitido entender que los síntomas de ciertas enfermedades, o los efectos secundarios de algunos medicamentos son diferentes en las mujeres que en los hombres.

Al igual que con la medicina, la incorporación de la perspectiva de género permite mejorar el desarrollo científico, tecnológico, urbano, etc., es decir sus beneficios van mucho allá de la esfera

política. El reto más grande es eliminar los prejuicios y la resistencia que aún existen hacia la incorporación de esta perspectiva, lo que permitirá entender los alcances y posibilidades que traen consigo su implementación para el pleno desarrollo del país.

De esta forma es importante hacer explícita en la legislación la atención con igualdad de derechos para los adultos mayores, incorporar la necesidad en materia y políticas públicas y de igualdad entre hombres y mujeres la palabra “salud” que hoy no existe, en complemento a los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar que ya se mencionan, y finalmente, la inclusión a la atención en salud bajo el enfoque de perspectiva de género bajo la determinante de que se pueden tener modificaciones en la vida de mujeres y hombres .

Por lo anteriormente expuesto y fundado me permito someter a la consideración de esta H. Asamblea el siguiente:

Ley General de Salud Texto vigente	Ley General de Salud Texto que se reforma y adiciona
Título Segundo, Sistema Nacional de Salud, Capítulo I, Disposiciones comunes.	Título Segundo, Sistema Nacional de Salud, Capítulo I, Disposiciones comunes.
Artículo 7°.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a	Artículo 7°.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a
cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:	cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:
...	...
(Sin correlativo)	XIV bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la salud. Incluyendo neoplasias que afectan la Salud Sexual y Reproductiva del Hombre y de la Mujer
...	...

Ley General para la igualdad entre mujeres y hombres Texto Vigente	Ley General para la igualdad entre mujeres y hombres Texto que se reforma
Título I, Capítulo primero, disposiciones generales.	Título I, Capítulo primero, disposiciones generales.
Artículo 5.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por:	Artículo 5.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por:
...	...
IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar;	IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, salud , cultural y familiar;
...	...
Título III, Capítulo primero, de la política nacional en materia de igualdad.	Título III, Capítulo primero, de la política nacional en materia de igualdad.

<p>Artículo 17.- La Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, social y cultural. La Política Nacional que desarrolle el Ejecutivo Federal deberá considerar los siguientes lineamientos:</p> <p>I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida;</p> <p>...</p> <p>Capítulo Tercero, Del Sistema nacional para la igualdad entre mujeres y hombres.</p> <p>Artículo 26.- El Sistema Nacional tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación;</p>	<p>Artículo 17.- La Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, salud, social y cultural. La Política Nacional que desarrolle el Ejecutivo Federal deberá considerar los siguientes lineamientos:</p> <p>I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, salud, social y cultural.</p> <p>...</p> <p>Capítulo Tercero, Del Sistema nacional para la igualdad entre mujeres y hombres.</p> <p>Artículo 26.- El Sistema Nacional tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación, tomando en cuenta a todas las organizaciones de los diversos grupos sociales y capacidades diferentes.</p>
---	---

<p>Ley de los derechos de las personas adultas mayores Texto Vigente</p> <p>Título segundo, capítulo III de los programas y las obligaciones de las instituciones públicas.</p> <p>Artículo 18.-Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores:</p> <p>...</p>	<p>Ley de los derechos de las personas adultas mayores Texto que se reforma</p> <p>Título segundo, capítulo III de los programas y las obligaciones de las instituciones públicas.</p> <p>Artículo 18.-Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores:</p> <p>...</p>
--	---

<p>II. Especial atención deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales. Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable;</p> <p>...</p>	<p>II. Especial atención deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales. Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable; con igualdad de derechos a la atención de los servicios de salud, tanto a mujeres como a hombres.</p> <p>...</p>
--	---

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

ÚNICO. Se adiciona la fracción XIV Bis al artículo 7o. de la Ley General de Salud; artículo 5 fracción IV, artículo 17, fracción I, artículo 26 fracción I de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres; artículo 18 fracción II de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

Artículo 7º. La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

...

XIV Bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la salud. Incluyendo **neoplasias** que afectan la Salud Sexual y Reproductiva del Hombre y de la Mujer.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres

Artículo 5. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

...

IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, salud, cultural y familiar.

...

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

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

I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, salud, social y cultural.

Capítulo Tercero

Del Sistema nacional para la entre mujeres y hombres

Artículo 26. El sistema Nacional tiene los siguientes objetivos:

I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación; tomando en cuenta a todas las organizaciones de los diversos grupos sociales y capacidades diferentes.

...

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Artículo 18. Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores:

...

II. Especial atención deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales. Asimismo, los programas de salud dirigidos a las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable; con igualdad de derechos a la atención de los servicios de salud, tanto a mujeres como a hombres.

Transitorios

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

Notas:

1 <https://www.who.int/gender/mainstreaming/ESPwhole.pdf>

2 Asamblea General, quincuagésimo segundo periodo de sesiones. Documento A/52/3, capítulo IV, parte A. 18 de septiembre de 1997.

3 Organización Mundial de la Salud. (2020). Expertos Regionales discuten enfoques para el tamizaje y detección temprana del cáncer de próstata en las Américas. 2020, de Organización Mundial de la Salud Sitio web:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13818:regional-experts-discuss-approaches-for-prostate-cancer-screening-and-early-detection-in-the-americas&Itemid=42459&lang=es

4 Globo Cancer Observatory. (2012). Cáncer de Próstata en las Américas . 2014, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/0PS-Nota-Informativa-.Cancer-Prostata-2014.odf>

5 Instituto Mexicano de Seguro Social. (2020). Cáncer de Próstata. 2020, de Instituto Mexicano del Seguro Social Sitio web: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202011/802>

6 <https://www.gob.mx/salud/prensa/485-al-ano-cuatro-mil-500-mexicanos-padecen-cancer-testicular>

7 https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020

8 Organización Panamericana de la Salud. (2011). Igualdad de Género en materia de salud. 2020, de Organización Panamericana de la Salud Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Gender-equality-in-health-SP.pdf>

9 Organización Panamericana de la salud. (2020). Política de Igualdad de Género, Organización Panamericana de la Salud Sitio web: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2680:gender-equality-policy&Itemid=0&lang=es#:~:text=La%20igualdad%20de%20g%C3%A9nero%20en%20la%20salud%20significa%20que%20las,y%20beneficiarse%20de%20los%20resultados.

10 <https://www.gob.mx/salud/cnegr/es/acciones-y-programas/mision-y-vision-igualdad-de-genero-en-salud>

11 Secretaría de Salud. (2014). Igualdad de Género en Salud, Gobierno de México Sitio web: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/igualdad-de-genero-en-salud>

12 Organización Panamericana de la Salud. (2011). Los Derechos Humanos de las personas mayores. 2020, de Organización Panamericana de la Salud Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/derechos-humanos-booklet-es.pdf>

13 <https://www.gob.mx/conavim/articulos/que-es-la-perspectiva-de-genero-y-por-que-es-necesario-implementarla#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Ley,en%20las%20diferencias%20biol%C3%83gicas%20entre>

Cámara de Diputados, a 20 de enero de 2021.

Senador Américo Villarreal Anaya (rúbrica)

SE TURNÓ A LAS COMISIONES UNIDAS PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO Y DE SALUD DE LA CÁMARA DE SENADORES.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

HONORABLE ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda de la LXV Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su estudio y dictamen, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y de la de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en materia de Igualdad de los derechos a la atención de los servicios de salud de las mujeres y los hombres, presentada por el Senador Américo Villareal Anaya del del Grupo Parlamentario de Morena.

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 85, 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; 178, 182, 186, 188, 190, 191 y demás relativos del Reglamento del Senado, que ha sido formulado al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

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 las propuestas de mérito.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

III. En el capítulo de "**CONSIDERACIONES**", las Comisiones expresan los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1. Que con fecha **20 de enero de 2021**, el Senador Américo Villarreal Anaya, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, presentó ante el Pleno la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y de la de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en materia de Igualdad de los derechos a la atención de los servicios de salud de las mujeres y los hombres
2. Que con la misma fecha que el punto anterior, la Mesa Directiva del Senado de la República, dispuso que dicha Iniciativa, se turnara a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda para su análisis y dictamen correspondiente, (con número de oficio DGPL-2P3A.-50.) (misma que se puede localizar en la Gaceta Parlamentaria LXIV/3PPR-5/114950).¹

II. CONTENIDO

La iniciativa propuesta por el Senador Américo Villarreal Anaya del Grupo Parlamentario de Morena tiene como objetivo:

Reformar la Ley General de Salud, La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y de la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres con la finalidad

¹ Senado de la República. 2021. Gaceta Parlamentaria Disponible en: https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_comision_permanente/documento/114950 Consultado el: 12 noviembre 2021.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

de incorporar una perspectiva de género enfocada en la atención de la salud sexual, reproductiva y de los cánceres en hombres de manera igualitaria que hoy sólo existe para las mujeres.

Derivado de lo anterior propone las siguientes reformas:

Texto Vigente Ley General de Salud	Propuesta de reforma
Título Segundo Sistema Nacional de Salud, Capítulo I, Disposiciones Comunes Artículo 7.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta: ... (Sin correlativo)	Título Segundo, Sistema Nacional de Salud, Capítulo I, Disposiciones Comunes Artículo 7º.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta: ... XIV bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la salud. Incluyendo neoplasias que afectan la Salud Sexual y Reproductiva del Hombre y la Mujer ...



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

<p align="center">Texto Vigente Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres</p>	<p align="center">Propuesta de reforma</p>
<p>Título I, Capítulo primero, disposiciones generales.</p> <p>Artículo 5.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por:</p> <p>IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar;</p> <p>Título III, Capítulo Primero, de la política nacional en materia de igualdad.</p> <p>Artículo 17.- La Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, social y cultural. La Política Nacional que desarrolle el Ejecutivo Federal deberá considerar los siguientes lineamientos: I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida;</p> <p>I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida;</p>	<p>Título I, Capítulo primero, disposiciones generales.</p> <p>Artículo 5.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por:</p> <p>IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, salud, cultural y familiar;</p> <p>...</p> <p>Título III, Capítulo Primero, de la política nacional en materia de igualdad.</p> <p>Artículo 17.- La Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, salud, social y cultural. La Política Nacional que desarrolle el Ejecutivo Federal deberá considerar los siguientes lineamientos: I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida;</p> <p>I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, salud, social y cultural.</p> <p>...</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Texto Vigente Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres	Propuesta de reforma
<p>Capítulo Tercero, Del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres</p> <p>Artículo 26.- El Sistema Nacional tiene los siguientes objetivos: I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación;</p> <p>I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación;</p>	<p>Capítulo Tercero, Del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres</p> <p>Artículo 26.- El Sistema Nacional tiene los siguientes objetivos: I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación;</p> <p>I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación, tomando en cuenta a todas las organizaciones de los diversos grupos sociales y capacidades diferentes.</p>

Texto vigente Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores	Propuesta de reforma
<p>Título cuarto, capítulo III de los programas y las obligaciones de las instituciones públicas.</p> <p>Artículo 18.- Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores:</p> <p>...</p> <p>II. Especial atención deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades</p>	<p>Título cuarto, capítulo III de los programas y las obligaciones de las instituciones públicas.</p> <p>Artículo 18.- Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores:</p> <p>II. Especial atención deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

funcionales. Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable; ...	funcionales. Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable; con Igualdad de derechos a la atención de los servicios de salud, tanto a mujeres como a hombres.
---	---

III. CONSIDERACIONES

De acuerdo con el documento integración de las perspectivas de género en la labor de la Organización Mundial de la Salud² (OMS, 2002), la constitución de la organización afirma que «el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social». En la actualidad se reconoce cada vez más que existen diferencias entre las mujeres y los hombres en cuanto a los factores que determinan la salud y a la carga de morbilidad. La dinámica del género en la esfera sanitaria tiene profundas repercusiones a este respecto y han pasado largos años sin recibir la atención que merece. La sociedad asigna diferentes papeles a la mujer y al hombre en distintos contextos sociales. También existen diferencias en las oportunidades y los recursos al alcance de hombres y mujeres y en la capacidad de unos y otras para adoptar decisiones y disfrutar de los derechos humanos, inclusive los relacionados con la protección de la salud y la demanda de atención en caso de enfermedad. Los papeles del hombre y la mujer y las desigualdades en las relaciones de género interactúan con otras variables

² OPS, <https://www.who.int/health-topics/>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

sociales y económicas lo que da lugar a que las pautas de exposición a los riesgos para la salud sean diferentes, y a veces no sean equitativas, así como a que existan diferencias en el acceso y la utilización de información, atención y servicios de salud. Esas diferencias tienen a su vez claras repercusiones en la salud.

Cada vez se dispone de más datos que demuestran los múltiples vínculos entre el género y la salud. Para dar respuesta a esta realidad y en consonancia con su ya larga preocupación por la equidad en materia de salud, la OMS, como asunto de política y buena práctica en salud pública, se propone integrar las consideraciones de género en todas las facetas de su labor. Esta medida también está de acuerdo con la decisión, que ahora se aplica en todo el sistema de las Naciones Unidas³, de que la incorporación de la perspectiva de género pase a ser la práctica corriente en todas las políticas y los programas. La política de la OMS desde el 2002 ha sido velar por que todas las investigaciones, las políticas, los proyectos, los programas y las iniciativas en que participe incorporen las cuestiones de género. Ello contribuirá a aumentar la cobertura, la eficacia, la eficiencia y en última instancia el impacto de las intervenciones sanitarias tanto para la mujer como para el hombre, y al mismo tiempo ayudará a alcanzar el objetivo más amplio de las Naciones Unidas de la justicia social. En el mismo sentido el informe anual del Director de la Organización Panamericana de la Salud 2019, menciona que es sabido que la desigualdad en materia de género es un factor importante que influye en la inequidad en la salud de los hombres, las mujeres y las personas con identidades de género diversas. En esta desigualdad intervienen diferencias entre hombres y mujeres, las cuales están determinadas social y culturalmente en la exposición, el comportamiento y el acceso a la atención de salud, y los sesgos en la prestación de servicios y la investigación sobre la salud, entre otros factores. La

³ Organización Mundial de la Salud. (2021). Expertos Regionales discuten enfoques para el tamizaje y detección temprana del cáncer de próstata en las Américas. 2020, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13818:regional-experts-discuss-approaches-for-prostate-cancer-screening-and-early-detection-in-the-americas&Itemid=42459&lang=es



Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda con modificaciones al Proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en materia de perspectiva de género enfocada en la atención de la salud sexual y reproductiva.

importancia que se ha dado en los últimos años bajo la perspectiva de género para los programas de prevención, promoción y control para los cánceres de las mujeres en México, ha permitido la elaboración y aplicación de distintos documentos que favorecen el destino de recursos hacia estos, no obstante, es importante ampliar, crear e incluir con la mencionada perspectiva, documentos y programas que puedan beneficiar cánceres que exclusivamente se presentan en los hombres.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en datos y cifras sobre el cáncer menciona lo siguiente:

- El cáncer es una de las primeras causas de muerte a nivel mundial; en 2012 se le atribuyeron 8,2 millones de muertes.
- Los tipos más frecuentes de cáncer son diferentes en el hombre y en la mujer.
- Aproximadamente un 30% de las muertes por cáncer se deben a cinco factores de riesgo comportamentales y alimentarios (índice de masa corporal elevado, consumo insuficiente de frutas y verduras, falta de actividad física y consumo de tabaco y alcohol) y, por lo tanto, pueden prevenirse.
- Las infecciones que pueden provocar cáncer, como las causadas por los virus de las hepatitis B y C y el del papiloma humano, son responsables del 20% de las muertes por cáncer en los países de ingresos bajos y medianos y del 7% en los países de ingresos altos.
- El tabaquismo es el factor de riesgo que por sí solo provoca un mayor número de casos y a nivel mundial causa aproximadamente un 22% de las muertes por cáncer y un 71% de las muertes por cáncer de pulmón.
- El cáncer comienza con la transformación de una sola célula, que puede tener su origen en agentes externos y en factores genéticos heredados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS), los pasados 12 y 13 de septiembre de 2017, reunió a un grupo de expertos en salud pública y control de cáncer para revisar la evidencia y experiencias sobre el tamizaje y la detección temprana del cáncer de próstata en las Américas.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

La reunión, que tuvo lugar en la Ciudad de México, fue convocada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en colaboración con el Instituto Nacional de Cáncer de México y el Instituto Nacional de Salud Pública de México. En las Américas, el cáncer de próstata es el cáncer más común en los varones, con unos 413 mil nuevos casos y 85 mil muertes cada año. Los países del Caribe, especialmente Barbados, Trinidad y Tobago y Jamaica tienen las tasas de cáncer de próstata más altas en la región. Durante la mencionada reunión, se revisaron la carga, etiología y factores de riesgo del cáncer de próstata, junto con la evidencia sobre la prueba del antígeno prostático específico (PSA) como método de tamizaje. Además, se presentaron las directrices nacionales de tamizaje del cáncer de próstata de los Estados Unidos y Canadá, junto con el proyecto de norma para el tamizaje del cáncer de próstata en México. Se estima que la introducción de la prueba de PSA podría resultar en una reducción de la mortalidad por cáncer de próstata de entre el 20% y el 30%. Sin embargo, entre un 20% y un 40% de los casos de cáncer detectados por esta prueba se sobre diagnostican.

Por lo tanto, existe la necesidad de una toma de decisiones compartida para optimizar la relación entre daños y beneficios.

Hoy en día no se ha alcanzado un consenso sobre el mejor enfoque para el tamizaje y la detección precoz del cáncer de próstata en la población. Debido a ello, la OMS todavía no ha desarrollado recomendaciones específicas para el tamizaje del cáncer de próstata, aunque sí ha publicado una guía general sobre los requisitos de los sistemas de salud para establecer programas de tamizaje y detección temprana del cáncer.

La OMS y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer colaboran con otras organizaciones que forman parte del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y con otros asociados, con el fin de:



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

- Aumentar el compromiso político con la prevención y el tratamiento del cáncer;
- Coordinar y llevar a cabo investigaciones sobre las causas del cáncer y los mecanismos de la carcinogénica en el ser humano;
- Hacer un seguimiento de la carga de cáncer (como parte de la labor de la Iniciativa mundial para la elaboración de registros oncológicos);
- Determinar cuáles son las estrategias prioritarias para prevenir y tratar el cáncer;
- Generar nuevos conocimientos y divulgar los existentes, con el fin de facilitar la aplicación de métodos de tratamiento del cáncer basados en evidencia científica;
- Elaborar normas e instrumentos para orientar la planificación y la ejecución de las intervenciones de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento, cuidados paliativos y atención a los supervivientes a la enfermedad;
- Facilitar la formación de amplias redes mundiales, regionales y nacionales de asociados y expertos en el tratamiento del cáncer; Fortalecer los sistemas de salud locales y nacionales para que presten servicios asistenciales y curativos a los enfermos oncológicos.⁴

De acuerdo con estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con más de 412 mil nuevos casos y más de 85 mil muertes, el cáncer de próstata es el primer cáncer en las Américas en cuanto a casos nuevos y el segundo en cuanto a muertes por cáncer en hombres. En Centro América y en el Caribe, el cáncer de próstata es la principal causa de mortalidad por cáncer en hombres, mientras que en América del Sur representa la segunda causa y en Norte América, la tercera. Si se mantienen las tendencias actuales, el número de casos nuevos y muertes por cáncer de próstata en América Latina y el Caribe aumentarán hasta casi el doble en 2030.

Las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de próstata varían entre países.

⁴ Ibidem.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Las menores tasas de mortalidad por este tipo de cáncer se presentan en Estados Unidos y Canadá, a pesar de sus elevadas tasas de incidencia.⁵

Por otra parte, el Instituto Mexicano del Seguro Social menciona lo siguiente:

- El cáncer de próstata es la causa más frecuente de mortalidad por tumores malignos con un 16% de incidencia en México.
- Los datos más recientes publicados por el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) indican una tasa de mortalidad de 13 defunciones por cada 100 mil hombres.
- Durante el año 2013, se observó una tasa de mortalidad de 6 defunciones por cada 100 mil hombres de 20 años y más.
- Como parte del programa PREVENIMSS se pretende reducir el riesgo de padecer cáncer de próstata, con acciones que van desde el control de peso corporal, recomendaciones para hacer ejercicio, hasta una alimentación correcta.

El Cáncer de próstata, una enfermedad considerada catastrófica para los hombres se trata en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con alto potencial de curación mediante cirugía y radioterapia, y hay mayor posibilidad de curación si se detecta oportunamente, aseguró el doctor en Urología Oncológica del Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI, Juan Carlos Huerta Gómez. Este cáncer es un problema de salud pública por la cantidad de pacientes que lo padece y los recursos que demanda para tratarlo. En México ocupa el primer lugar de cáncer en el hombre y es la primera causa de mortalidad. A nivel mundial se considera que hay más de un millón 200 mil hombres afectados.⁶

⁵ Globo Cáncer Observatory. (2012). Cáncer de Próstata en las Américas. 2014, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/OPS-Nota-Informativa-Cancer-Prostata2014.pdf>

⁶ Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). Cáncer de Próstata. 2020, de Instituto Mexicano del Seguro Social Sitio web: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202011/802>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

El escenario para el cáncer testicular en el mundo y en México no es distinto al que presenta el de próstata. Para el año 2020, los cálculos para el cáncer de testículo de la Sociedad Americana Contra el Cáncer son los siguientes en los Estados Unidos:

- Se diagnosticarán alrededor de 9,610 nuevos casos de cáncer de testículo.
- Alrededor de 440 hombres morirán de cáncer de testículo. La tasa de incidencia del cáncer de testículo ha estado aumentando en los Estados Unidos y en muchos otros países durante varias décadas. Dicho incremento en su mayoría consiste en seminomas. Los expertos no han podido identificar los motivos para este aumento. No obstante, la tasa de aumento ha disminuido recientemente.

El cáncer testicular no es común; aproximadamente 1 de cada 250 varones padecerá cáncer testicular en algún momento de su vida. La edad promedio al momento de realizarse el diagnóstico de cáncer testicular es de aproximadamente 33 años. Esta enfermedad afecta principalmente a los hombres jóvenes y de mediana edad, aunque alrededor de 6% de los casos ocurre en niños y adolescentes, y alrededor de 8% ocurre en hombres mayores de 55 años. Debido a que usualmente el cáncer testicular se puede tratar con éxito, el riesgo de que un hombre muera a causa de este cáncer es muy bajo: alrededor de 1 en 5 mil. En México, al año se diagnostican cuatro mil 500 casos de cáncer testicular, sobre todo en hombres de entre 15 y 35 años, hay una segunda etapa de riesgo alrededor de los 50 años, sin embargo, en cualquiera de los dos rangos de edad, el cáncer testicular se puede tratar con quimioterapia, por ello es catalogado como un padecimiento quimio sensible, el cual permite que 80 por ciento de estos pacientes sobreviva a la enfermedad. Cuando se atiende un tumor maligno se practica la orquiectomía radical, una cirugía para separar en este caso el testículo canceroso junto con el cordón espermático, posteriormente la mayoría de los pacientes requiere de quimioterapias y radiación.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Con la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y la Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores se refleja el compromiso inalterable de la OPS con los principios de equidad, respeto a los derechos humanos y el ejercicio de ciudadanía, así como la voluntad de sumarse activamente a la corriente mundial dirigida a eliminar cualquier forma de discriminación por razones de género. Asimismo, es una expresión de la determinación institucional de fortalecer la eficacia y la eficiencia de la práctica de la salud pública en las Américas. La meta de esta política es contribuir al logro de la igualdad de género en el estado de la salud y el desarrollo sanitario, mediante investigación, políticas y programas que presten la atención debida a las diferencias de género en la salud y a sus factores determinantes, y promuevan activamente la igualdad entre mujeres y hombres, definidos por el género de acuerdo con:

- El género describe las características de las mujeres y los hombres que son socialmente construidas, mientras que el sexo se refiere a los rasgos que son determinados biológicamente.
- La igualdad de género en materia de salud significa que las mujeres y los hombres tienen oportunidades iguales para comprender sus plenos derechos y el mismo potencial para gozar de buena salud, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados.
- La inequidad de género en materia de salud se refiere a las desigualdades entre las mujeres y los hombres con respecto al estado de salud, la atención sanitaria y la participación en el trabajo sanitario que son injustas, innecesarias y evitables. La equidad es el medio, la igualdad es el resultado.
- El análisis de género en materia de salud examina la interacción de los factores biológicos y socioculturales, con el objeto de poner en evidencia como actúan en forma positiva o negativa sobre los comportamientos, los riesgos y los resultados sanitarios y cómo influyen en el acceso y el control de los recursos y en la participación a la atención de la salud.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud aprobó la Política de igualdad de género de la OPS encaminada a lograr la igualdad de género con relación al estado de salud y el desarrollo sanitario. La política se aplica en forma transversal a todo el trabajo de la Organización y a la totalidad del personal y los Estados Miembros.⁷

Además de ser una obligación, la perspectiva de género permite mejorar la vida de las personas de acuerdo con la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres.⁸

Esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos.

De acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, la perspectiva de género se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género. Cuando se habla de perspectiva de género, se hace alusión a una herramienta conceptual que busca mostrar que las diferencias entre mujeres y hombres se dan no sólo por su determinación biológica, sino también por las diferencias culturales asignadas a los seres humanos.

⁷ Organización Panamericana de la Salud. (2011). Igualdad de Género en materia de salud. 2020, de Organización Panamericana de la Salud Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Genderequality-in-health-SP.Pdf>

⁸ <https://www.gob.mx/conavim/articulos/que-es-la-perspectiva-de-genero-y-por-que-esnecesarioimplementarla#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Ley,en%20las%>



Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda con modificaciones al Proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en materia de perspectiva de género enfocada en la atención de la salud sexual y reproductiva.

La perspectiva de género sirve para mirar o analizar alguna situación desde la perspectiva de género permite entender que la vida de mujeres y hombres puede modificarse en la medida en que no está "naturalmente" determinada.

Esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos. Este enfoque cuestiona los estereotipos con que somos educados y abre la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización y relación entre los seres humanos.

El empleo de esta perspectiva plantea la necesidad de solucionar los desequilibrios que existen entre mujeres y hombres, mediante acciones como: Redistribución equitativa de las actividades entre los sexos (en las esferas de lo público y privado). Justa valoración de los distintos trabajos que realizan mujeres y hombres, especialmente en lo referente a la crianza de las hijas e hijos, el cuidado de los enfermos y las tareas domésticas. Modificación de las estructuras sociales, los mecanismos, las reglas prácticas y valores que reproducen la desigualdad.

El fortalecimiento del poder de gestión y decisión de las mujeres. La importancia de la aplicación de la perspectiva de género radica en las posibilidades que ofrece para comprender cómo se produce la discriminación de las mujeres y las vías para transformarla. Además, es necesario entender que la perspectiva de género mejora la vida de las personas, de las sociedades y de los países, enriqueciendo todos los ámbitos productivos, es decir, no se limita solamente a las políticas focalizadas a favor de las mujeres. Por ejemplo, la incorporación de la perspectiva de género en la medicina ha permitido entender que los síntomas de ciertas enfermedades, o los efectos secundarios de algunos medicamentos son diferentes en las mujeres que en los hombres.

Al igual que con la medicina, la incorporación de la perspectiva de género permite mejorar el desarrollo científico, tecnológico, urbano, etc., es decir sus beneficios van mucho allá de la esfera política.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

El reto más grande es eliminar los prejuicios y la resistencia que aún existen hacia la incorporación de esta perspectiva, lo que permitirá entender los alcances y posibilidades que traen consigo su implementación para el pleno desarrollo del país.

Debido a lo anterior estas Comisiones Dictaminadores coinciden con el Senador promovente, sobre la importancia de hacer explícita en la legislación la atención con igualdad de derechos para los adultos mayores, incorporar la necesidad en materia y políticas públicas y de igualdad entre hombres y mujeres la palabra "salud" que hoy no existe, en complemento a los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar que ya se mencionan, y finalmente, la inclusión a la atención en salud bajo el enfoque de perspectiva de género bajo la determinante de que se pueden tener modificaciones en la vida de mujeres y hombres. Por lo que las Comisiones Dictaminadores proponen las siguientes modificaciones a las propuestas de reforma presentadas a la Ley General de Salud y a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores:

Texto Vigente Ley General de Salud	Propuesta de la iniciativa	Propuesta Comisiones Codictaminadoras
<p>Artículo 7.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:</p> <p>I. a XIV. ...</p> <p>(Sin correlativo)</p>	<p>Artículo 7º.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:</p> <p>...</p> <p>XIV bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de</p>	<p>Artículo 7o.- ...</p> <p>I. a XIII Bis. ...</p> <p>XIV. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;</p> <p>XIV Bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

<p>XV. ...</p>	<p>información y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la salud. Incluyendo neoplasias que afectan la Salud Sexual y Reproductiva del Hombre y la Mujer</p> <p>...</p>	<p>información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la salud. Incluyendo neoplasias que afectan la salud sexual y reproductiva de las mujeres y los hombres, priorizando aquellas con mayor incidencia en su morbilidad y mortalidad; y</p> <p>XV. ...</p>
----------------	--	---

<p align="center">Texto Vigente Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres</p>	<p align="center">Propuesta de reforma</p>	<p align="center">Propuesta Comisiones Codictaminadoras</p>
<p>Título I, Capítulo primero, disposiciones generales.</p> <p>Artículo 5.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar;</p>	<p>Título I, Capítulo primero, disposiciones generales.</p> <p>Artículo 5.- Para los efectos de esta Ley se entenderá por:</p> <p>IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, salud, cultural y familiar;</p>	<p>Título I, Capítulo primero, disposiciones generales.</p> <p>Artículo 5. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, salud, cultural y familiar;</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

<p>Título III, Capítulo Primero, de la política nacional en materia de igualdad.</p> <p>Artículo 17.- La Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, social y cultural.</p> <p>La Política Nacional que desarrolle el Ejecutivo Federal deberá considerar los siguientes lineamientos:</p> <p>I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida;</p> <p>II a XIII...</p> <p>Capítulo Tercero, Del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres</p> <p>Artículo 26.- El Sistema Nacional tiene los siguientes objetivos: I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación;</p>	<p>...</p> <p>Título III, Capítulo Primero, de la política nacional en materia de igualdad.</p> <p>Artículo 17.- La Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, salud, social y cultural.</p> <p>La Política Nacional que desarrolle el Ejecutivo Federal deberá considerar los siguientes lineamientos:</p> <p>I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, salud, social y cultural.</p> <p>...</p> <p>Capítulo Tercero, Del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres</p> <p>Artículo 26.- El Sistema Nacional tiene los siguientes objetivos: I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de</p>	<p>...</p> <p>Título III, Capítulo Primero, de la política nacional en materia de igualdad.</p> <p>Artículo 17.- La Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, salud, social y cultural.</p> <p>...</p> <p>I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, salud, social y cultural.</p> <p>II a XIII...</p> <p>No se considera</p>
--	--	---



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

<p>II. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación;</p>	<p>discriminación;</p> <p>II. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación, tomando en cuenta a todas las organizaciones de los diversos grupos sociales y capacidades diferentes.</p>	
--	---	--

<p>Texto vigente Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores</p>	<p>Propuesta de la iniciativa</p>	<p>Propuesta Comisiones Codictaminadoras</p>
<p>Artículo 4o. Son principios rectores en la observación y aplicación de esta Ley:</p> <p>I. Autonomía y autorrealización. Todas las acciones que se realicen en beneficio de las personas adultas mayores orientadas a fortalecer su independencia, su capacidad de decisión y su desarrollo personal y comunitario;</p> <p>II. Participación. La inserción de las personas adultas mayores en todos los órdenes de la vida pública. En los ámbitos de su interés serán consultados y tomados en cuenta; asimismo se promoverá su presencia e intervención;</p> <p>III. Equidad. Es el trato justo y proporcional en las condiciones de acceso y disfrute de los satisfactores necesarios para el</p>	<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 4o. ...</p> <p>I a III. ...</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

<p>bienestar de las personas adultas mayores, sin distinción por sexo, situación económica, identidad étnica, fenotipo, credo, religión o cualquier otra circunstancia;</p> <p>IV. Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley, y</p> <p>V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores.</p>		<p>IV. Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley; y</p> <p>V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores, y</p> <p>VI. Igualdad Sustantiva. Es el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.</p>
<p>Artículo 18.- Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores:</p> <p>I. ...</p>	<p>Artículo 18.- Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores:</p>	<p>No se considera</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

<p>II. Especial atención deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales. Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable;</p> <p>III. a X. ...</p>	<p>II. Especial atención deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales. Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable; con Igualdad de derechos a la atención de los servicios de salud, tanto a mujeres como a hombres.</p>	
--	---	--

Por lo anterior, y conforme a las consideraciones expuestas, las Comisiones Unidas de Salud y 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 de la República, someten a consideración de esta Honorable Soberanía, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Primero Se adiciona la fracción XIV Bis al artículo 7 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 7o.- ...

I. a XIII Bis. ...

XIV. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

XIV Bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la salud. Incluyendo neoplasias que afectan la salud sexual y reproductiva, priorizando aquellas con mayor incidencia en su morbilidad y mortalidad; y

XV. ...

Segundo: Se reforman los artículos 5, fracción IV; artículo 17, párrafo primero y la fracción I de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres para quedar como sigue:

Artículo 5. ...

I. a III. ...

IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, **salud**, cultural y familiar.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

V. a IX. ...

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

...

I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; **económico, político, salud, social y cultural.**

II. a XIII. ...

Tercero: Se reforman las fracciones IV y V; y se adiciona la fracción VI del artículo 4 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para quedar como sigue:

Artículo 4o. ...

I a III. ...

IV. Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley;

V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores, **y**



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

VI. Igualdad Sustantiva. Es el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

TRANSITORIOS

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

Salón de Sesiones, Ciudad de México, a 18 de noviembre de 2021.

07-12-2021

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General Para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 89 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

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

Diario de los Debates 30 de noviembre de 2021.

Discusión y votación 7 de diciembre de 2021.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

DIARIO DE LOS DEBATES

**Sesión Pública Ordinaria Celebrada
en la Ciudad de México, el 07 de Diciembre de 2021**

Continuamos con la discusión de un dictamen de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda, que contiene proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General Para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en materia de la igualdad de derechos en la atención de servicios de salud.

A dicho dictamen se le dio primera lectura el pasado 30 de noviembre. El dictamen considera una iniciativa presentada por el Senador Américo Villarreal Anaya, el 20 de enero de 2021.

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

(Dictamen de segunda lectura)

DOCUMENTO

Debido a que el dictamen se encuentra publicado en la Gaceta Parlamentaria del día de hoy y disponible en el monitor de sus escaños, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si autoriza que se omita la lectura del dictamen.

La Secretaria Senadora Verónica Noemí Camino Farjat: Con gusto, señor Presidente, consulto a la Asamblea, en votación económica, si se 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)

Sí se omite la lectura del dictamen, señor Presidente.

El Presidente Senador José Narro Céspedes: Se concede el uso de la palabra al Senador Américo Villarreal Anaya, a nombre de la Comisión de Salud, en términos de lo dispuesto por el artículo 196 del Reglamento del Senado, hasta por cinco minutos.

Adelante, Senador.

El Senador Américo Villarreal Anaya: Con su permiso, señor Presidente. Compañeras Senadoras y compañeros Senadores:

Reivindicar la igualdad entre hombres y mujeres es un asunto de derechos humanos que aporta además el sustento ético y político necesario para avanzar consistentemente hacia una sociedad verdaderamente democrática. Con nuestro trabajo legislativo hemos hecho ya una contribución importante para que la perspectiva de género se exprese con toda claridad en las leyes y desde ahí impacte las políticas públicas, las acciones programáticas de los tres órdenes de gobierno y, por supuesto, todos los espacios de nuestra convivencia social.

Hoy, el proyecto de Decreto que estamos poniendo a consideración de este Pleno va en ese mismo sentido, se trata de hacer explícito y precisar la igualdad de los derechos en la atención de los servicios de salud de las mujeres y los hombres, en la Ley General de Salud, en la Ley General Para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Sabemos que la dinámica del género en la esfera sanitaria tiene profundas repercusiones, que hacen que las pautas de exposición a los riesgos para la salud y la capacidad de unos y otras para recibir atención en caso de enfermedad sean diferentes.

En su informe anual del 2019, la Organización Panamericana de la Salud señala que la desigualdad en materia de género es un factor importante que influye en la inequidad en el acceso a la atención de la salud y produce sesgos en la prestación de estos servicios, un claro ejemplo de esta variación la encontramos en que los tipos más frecuentes de cáncer son diferentes en el hombre y en la mujer, como ha sido también diferente el abordaje, los recursos y los programas de prevención y control para el cáncer de las mujeres. Eso ha sido muy positivo y gracias a ello se salvan vidas.

Sin embargo, esa misma visibilidad se necesita ante los tipos de cáncer que más frecuentemente se presentan en los hombres, como es el caso del cáncer de próstata y otros.

Se trata, compañeras y compañeros, de hacer explícita en la legislación la perspectiva de género en lo relativo a la atención a displasias tanto de mujeres como de hombres e incluir el ámbito de la salud a la definición de igualdad sustantiva de la legislación en la materia y de garantizar el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos.

Así, con un voto favorable para el dictamen que está a su consideración, estarán apoyando que demos un paso más a la consolidación de la igualdad entre hombres y mujeres en nuestro país, en un asunto de tanta importancia como el cáncer en los adultos mayores.

Me permito también decir y hacer referencia que tuvimos dos reservas del Senador Mancera, las cuales comentamos y estuvimos en el acuerdo de hacer los señalamientos correspondientes para su modificación y, por tanto, esta iniciativa, junto con lo señalado por el Senador, estaría a su consideración por parte de los dos promoventes.

Muchas gracias por su atención.

El Presidente Senador José Narro Céspedes: Gracias, Senador Villarreal Anaya.

Le pido a la Secretaría que dé lectura a las propuestas de modificación que presentan la comisión y el Senador Mancera.

La Secretaria Senadora Verónica Noemí Camino Farjat: Doy lectura, señor Presidente.

DOCUMENTO

Es cuanto, señor Presidente.

El Presidente Senador José Narro Céspedes: Solicito a la Secretaría consulte a la Asamblea, en votación económica, si autoriza que la discusión se realice en lo general y en lo particular con la incorporación de las modificaciones presentadas por el Senador Mancera y por la comisión.

La Secretaria Senadora Verónica Noemí Camino Farjat: Con gusto, señor Presidente. Consulto a la Asamblea, en votación económica, si autoriza que la discusión en lo general y particular se realice con la incorporación de las modificaciones que fueron presentadas por el Senador Mancera y por la Comisión de Salud del Senado de la República. 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)

Sí se autoriza, señor Presidente.

El Presidente Senador José Narro Céspedes: En consecuencia, está a discusión en lo general y en lo particular. Al no haber oradores ni oradoras registrados, consulto a la Asamblea si existe interés por reservar algún artículo del proyecto de Decreto.

En virtud de que no hay artículos reservados, ábrase el sistema electrónico por tres minutos para recoger la votación nominal en lo general y en lo particular del proyecto de Decreto con las modificaciones autorizadas. Háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento para informar de la votación.

La Secretaria Senadora María Guadalupe Saldaña Cisneros: Senadoras y Senadores, consulto a la Asamblea si falta alguien de emitir su voto. Sigue abierto el sistema.

El Presidente Senador José Narro Céspedes: Secretaria, ¿cuál es resultado de la votación?

VOTACIÓN

La Secretaria Senadora María Guadalupe Saldaña Cisneros: Señor Presidente, se le informa que, conforme al registro en el sistema electrónico, se emitieron 89 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

El Presidente Senador José Narro Céspedes: Queda aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General Para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en materia de igualdad de derechos en la atención de servicios de salud. **Se remite a la Cámara de Diputados para los efectos del artículo 72 constitucional.**



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Diario de los Debates

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

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Primer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente Diputado Sergio Carlos Gutiérrez Luna	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año I	Ciudad de México, miércoles 15 de diciembre de 2021	Sesión 36 Anexo II

SUMARIO

MINUTAS

LEY GENERAL DE SALUD, LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

De la Cámara de Senadores minuta con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.



PROYECTO DE DECRETO CS-LXV-I-1P-053

POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

Artículo Primero.- Se adiciona la fracción XIV Bis al artículo 7 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 7o.- ...

I. a XIII Bis. ...

XIV. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

XIV Bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección de la salud. Incluyendo neoplasias que afectan la Salud Sexual y Reproductiva del Hombre y de la Mujer, y

XV. ...

Artículo Segundo.- Se reforman los artículos 5, fracción IV; artículo 17, párrafo primero y fracción I y la fracción I del artículo 26 de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, para quedar como sigue:

Artículo 5.- ...

I. a III. ...



IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, saludable, cultural y familiar;

V. a IX. ...

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

...

I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, saludable, social y cultural.

II. a XIII. ...

Artículo 26.- ...

I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación; sin distinción de ningún tipo, en los términos del último párrafo del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

II. a IV. ...

Artículo Tercero.- Se reforman las fracciones IV y V del artículo 4 y la fracción II del artículo 18; y se adiciona la fracción VI al artículo 4 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo 4o. ...



I. a III. ...

IV. Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley;

V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores, y

VI. Igualdad Sustantiva. Es el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Artículo 18. ...

I. ...

II. Especial atención que deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales.

Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable, en igualdad de condiciones para el ejercicio del derecho a la protección de la salud de las mujeres y los hombres;

III. a X. ...



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 HONORABLE CÁMARA DE SENADORES.-

Ciudad de México, a 7 de diciembre de 2021.



SEN. OLGA SÁNCHEZ CORDERO DAVILA
Presidenta



SEN. VERÓNICA NOEMÍ CAMINO FARJAT
Secretaria

Se remite a la Honorable Cámara de Diputados para los efectos constitucionales.- Ciudad de México, a 7 de diciembre de 2021.



DR. ARTURO GARITA
Secretario General de Servicios Parlamentarios



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Diario de los Debates

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

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Primer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente Diputado Sergio Carlos Gutiérrez Luna	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año I	Ciudad de México, miércoles 23 de febrero de 2022	Sesión 12 Anexo I

SUMARIO

DICTÁMENES DE LEY O DECRETO DE PUBLICIDAD Y A DISCUSIÓN

LEY GENERAL DE SALUD, LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen la Minuta con Proyecto de Dictamen de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en materia de perspectiva de género enfocada en la atención de la salud sexual y reproductiva, enviada por la colegisladora.

Una vez recibida por la Comisión Dictaminadora, 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, de esta manera la Comisión de Salud de la LXV 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 Minuta de referencia, somete a la

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

consideración de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen, al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

- I. En el capítulo "**ANTECEDENTES**", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Minuta y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.
- II. En el capítulo "**CONTENIDO DE LA MINUTA**", se sintetiza el alcance de la minuta de mérito.
- III. En el capítulo "**CONSIDERACIONES**", la Comisión expresa los argumentos de valoración de la Minuta y de los motivos que sustentan la resolución de esta Comisión Dictaminadora.

I. ANTECEDENTES

Con fecha 15 de diciembre de 2021, la Mesa Directiva de la H. Cámara de Senadores del Congreso de la Unión de la LXV Legislatura, envió a esta colegisladora el expediente **CS-LXIV-I-1P-053** de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en materia de perspectiva de género enfocada en la atención de la salud sexual y reproductiva.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Con fecha 15 de diciembre de 2021, mediante oficio DGPL 65-II-3-249, la Presidencia de la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados dispuso que dicha Minuta fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

La Minuta propone reformar la Ley General de Salud, La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y de la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres con la finalidad de incorporar una perspectiva de género enfocada en la atención de la salud sexual, reproductiva y de los cánceres en hombres de manera igualitaria que hoy sólo existe para las mujeres.

Por lo anterior propone las siguientes modificaciones:

Primero.- Se adiciona una fracción XIV Bis al artículo 7 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 7o.- ...

I. a XIII Bis. ...

XIV. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

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

XV. ...

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Segundo.- Se reforman los artículos 5, fracción IV; 17, párrafo primero y la fracción I y, 26, fracción I, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, para quedar como sigue:

Artículo 5.- ...

I. a III. ...

IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, saludable, cultural y familiar;

V. a IX. ...

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

...

I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, saludable, social y cultural.

II. a XIII. ...

Artículo 26.- ...

I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación; sin distinción de ningún tipo, en los términos del último párrafo del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

II. a IV. ...

Tercero.- Se reforma la fracción II del artículo 18 y se adiciona una fracción VI del artículo 4o. de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo 4o. ...

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

I. a III. ...

IV. Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley;

V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores, y

VI. Igualdad Sustantiva. Es el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Artículo 18.- ...

I. ...

II. Especial atención que deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales.

Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable, en igualdad de condiciones para el ejercicio del derecho a la protección de la salud de las mujeres y los hombres;

III. a X. ...

Transitorio

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

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Esta Comisión de Salud es competente para conocer y dictaminar esta minuta, de acuerdo con lo establecido en los artículos 39, numerales 1 y 2, fracción XXXVII.; y 45, numeral 6, inciso e) y f), ambos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo establecido en los artículos 80, numeral 1, fracción II; 85 y 157, numeral 1, fracción I, todos del Reglamento de la Cámara de Diputados.

SEGUNDA. Las y los integrantes de la Comisión de Salud, una vez realizado el análisis de la Minuta bajo estudio considera necesario señalar que el artículo 4° constitucional, se establece el derecho que toda persona tiene a la protección de la Salud, las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la concurrencia de la Federación y Entidades Federativas en materia de salubridad general. Por su parte la Ley General de Salud en su artículo 3°, señala que son materia de salubridad general, la prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo; La prevención y el control de enfermedades transmisibles; La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes.

A la Secretaría de Salud y los gobiernos de las Entidades Federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizar las actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las enfermedades transmisibles previstas en el artículo 134 de la Ley General de Salud y las demás que determine el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que México sea parte; así como coordinar actividades con otras dependencias

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

y entidades públicas y con los gobiernos de las Entidades Federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

En relación con lo anterior, la Organización Mundial de la Salud considera que las Enfermedades No Transmisibles son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta y establece cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles:

1. Las enfermedades cardiovasculares.
2. El cáncer.
3. Las enfermedades respiratorias crónicas.
4. La diabetes.

TERCERA. En el año de 1975 se realizó en México, la primera Conferencia Mundial sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer, la cual marcó el inicio de una nueva era de iniciativas a escala mundial para promover el adelanto de la mujer y abrir un diálogo social respecto a la importancia y necesidad de garantizar la igualdad sustantiva entre los géneros.

Fue así que en el 18 de diciembre de 1979 fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la cual fue ratificada por nuestro país el 23 de marzo de 1981. Entre otros mandatos para los Estados parte, esta Convención establece en su artículo 7, respecto de la participación política de las mujeres lo siguiente:

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Los Estados parte tomarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la vida política y pública del país y, en particular, garantizando, en igualdad de condiciones con los hombres el derecho a:

- a) Votar en todas las elecciones y referéndums públicos y ser elegibles para todos los organismos cuyos miembros sean objeto de elecciones públicas;
- b) Participar en la formulación de las políticas gubernamentales y en la ejecución de éstas, y ocupar cargos públicos y ejercer todas las funciones públicas en todos los planos gubernamentales;
- c) Participar en organizaciones y asociaciones no gubernamentales que se ocupen de la vida pública y política del país.¹

Asimismo la Recomendación General 23 de la CEDAW señala que:

"Todos los Estados parte deben idear y ejecutar medidas temporales especiales para garantizar la igualdad de representación de las mujeres en todas las esferas de la vida política y pública." ²

Por lo que hace a la Recomendación General 25, esta establece medidas especiales de carácter temporal, entre las que se encuentran las cuotas de género, la cuales tienen como objetivo acelerar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, por lo que exhorta a los Estados parte a "incluir en sus constituciones o en su legislación nacional disposiciones que permitan adoptar medidas especiales de carácter temporal..."³

Estas disposiciones, mismas que son de observancia obligatoria para el Estado mexicano, generaron un proceso gradual de reformas político electorales

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

encaminadas al reconocimiento de los derechos políticos de las mujeres de nuestro país.

CUARTA. Para esta Comisión Dictaminadora resulta imperante señalar criterios establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la Resolución de la Segunda Sala, del Amparo en Revisión 405/2019, 23 de octubre de 2019.

En dicha resolución la Corte distinguió entre igualdad formal e igualdad sustantiva. Primero, sobre la igualdad formal señaló que "el principio de igualdad contiene rasgos esenciales, que a continuación se resumen:

- *No toda desigualdad de trato en la ley supone una infracción a la garantía de igualdad, ésta sólo la produce aquella desigualdad que introduce una diferencia entre situaciones que pueden considerarse iguales y que carecen de una justificación objetiva y razonable.*
- *Dicha justificación debe fundarse en criterios objetivos y suficientemente razonables, de acuerdo con los criterios o juicios de valor generalmente aceptados que podrán ser apreciados en la exposición de motivos o advertirse de la misma norma.*
- *Por último, para que la diferenciación resulte constitucionalmente válida, no basta con que lo sea el fin que con ella se persigue, sino que es indispensable, además, que las consecuencias jurídicas que resultan de tal disposición sean adecuadas a dicho fin, de manera que la relación entre la medida adoptada, el resultado que se produce y el fin pretendido por el legislador, sean proporcionales.*

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Por lo que los parámetros antes desarrollados permiten construir la noción del concepto de derecho humano a la igualdad formal a partir de dos principios: el de igualdad ante la ley y el de igualdad en la ley.

El primer principio obliga, por un lado, a que las normas jurídicas sean aplicadas de modo uniforme a todas las personas que se encuentren en la misma situación y, a su vez, a que los órganos materialmente jurisdiccionales no puedan modificar arbitrariamente sus decisiones en casos que compartan la misma litis, salvo cuando consideren que deben apartarse de precedentes, momento en el que deberán de ofrecer una fundamentación y motivación razonable y suficiente. El segundo principio opera frente a la autoridad materialmente legislativa y tiene como objetivo el control del contenido de la norma jurídica a fin de evitar diferenciaciones legislativas sin justificación constitucional o violatorias del principio de proporcionalidad en sentido amplio. La mayoría de la jurisprudencia de esta Corte se ha circunscrito a esta faceta del derecho humano a la igualdad." (Págs. 25 y 26, párrs. 47 a 49).

Adicionalmente, la Corte ahondó en el significado de la igualdad sustantiva, concluyendo que "no es posible considerar que el derecho a la igualdad y no discriminación se agota con el concepto de igualdad formal (igualdad en la ley y frente a la ley), pues en muchas ocasiones, dicho principio es insuficiente para hacer frente a los casos de leyes en apariencia neutrales [...]." (Pág. 27, párr. 53).

Finalmente, la Corte señaló que "la igualdad sustantiva o de hecho se configura como una faceta o dimensión del derecho humano a la igualdad jurídica que tiene como objetivo remover o disminuir los obstáculos sociales, políticos o culturales,

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

económicos o de cualquier otra índole que impiden a ciertas personas o grupos sociales gozar o ejercer de manera real y efectiva sus derechos humanos en condiciones de paridad con otro conjunto de personas o grupo social. [...] Se trata de una modalidad del principio de igualdad que impone a las distintas autoridades del Estado la obligación de llevar a cabo ciertos actos que tiendan a obtener tal correspondencia de oportunidades entre los distintos grupos sociales y sus integrantes y el resto de la población. Por ende, se cumple a través de una serie de medidas de carácter administrativo o legislativo que tengan como finalidad última evitar que se siga dando la diferenciación injustificada, la discriminación sistemática o revertir los efectos de la marginación histórica y/o estructural del grupo social relevante [...]" (Pág. 28, párrs. 56 y 57).

QUINTA. Con la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y la Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores se refleja el compromiso inalterable de la OPS con los principios de equidad, respeto a los derechos humanos y el ejercicio de ciudadanía, así como la voluntad de sumarse activamente a la corriente mundial dirigida a eliminar cualquier forma de discriminación por razones de género. Asimismo, es una expresión de la determinación institucional de fortalecer la eficacia y la eficiencia de la práctica de la salud pública en las Américas. La meta de esta política es contribuir al logro de la igualdad de género en el estado de la salud y el desarrollo sanitario, mediante investigación, políticas y programas que presten la atención debida a las diferencias de género en la salud y a sus factores determinantes, y promuevan activamente la igualdad entre mujeres y hombres, definidos por el género de acuerdo con:

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

- El género describe las características de las mujeres y los hombres que son socialmente construidas, mientras que el sexo se refiere a los rasgos que son determinados biológicamente.
- La igualdad de género en materia de salud significa que las mujeres y los hombres tienen oportunidades iguales para comprender sus plenos derechos y el mismo potencial para gozar de buena salud, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados.
- La inequidad de género en materia de salud se refiere a las desigualdades entre las mujeres y los hombres con respecto al estado de salud, la atención sanitaria y la participación en el trabajo sanitario que son injustas, innecesarias y evitables. La equidad es el medio, la igualdad es el resultado.
- El análisis de género en materia de salud examina la interacción de los factores biológicos y socioculturales, con el objeto de poner en evidencia como actúan en forma positiva o negativa sobre los comportamientos, los riesgos y los resultados sanitarios y cómo influyen en el acceso y el control de los recursos y en la participación a la atención de la salud.

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud aprobó la Política de igualdad de género de la OPS encaminada a lograr la igualdad de género con relación al estado de salud y el desarrollo sanitario. La política se aplica en forma transversal a todo el trabajo de la Organización y a la totalidad del personal y los Estados Miembros. ¹

¹ Organización Panamericana de la Salud. (2011). Igualdad de Género en materia de salud. 2020, de Organización Panamericana de la salud Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Genderequality-in-health-SP.Pdf>

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Además de ser una obligación, la perspectiva de género permite mejorar la vida de las personas de acuerdo con la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres.² Esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos.

De acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, la perspectiva de género se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género. Cuando se habla de perspectiva de género, se hace alusión a una herramienta conceptual que busca mostrar que las diferencias entre mujeres y hombres se dan no sólo por su determinación biológica, sino también por las diferencias culturales asignadas a los seres humanos.

La perspectiva de género sirve para mirar o analizar alguna situación desde la perspectiva de género permite entender que la vida de mujeres y hombres puede modificarse en la medida en que no está "naturalmente" determinada.

Esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos. Este

² [https://www.gob.mx/conavim/articulos/que-es-la-perspectiva-de-genero-y-por-que-es-necesarioimplementarla#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Ley,en%20las%](https://www.gob.mx/conavim/articulos/que-es-la-perspectiva-de-genero-y-por-que-es-necesarioimplementarla#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Ley,en%20las%20)



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Comisión de Salud "LXV Legislatura"

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

enfoque cuestiona los estereotipos con que somos educados y abre la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización y relación entre los seres humanos. El empleo de esta perspectiva plantea la necesidad de solucionar los desequilibrios que existen entre mujeres y hombres, mediante acciones como: Redistribución equitativa de las actividades entre los sexos (en las esferas de lo público y privado). Justa valoración de los distintos trabajos que realizan mujeres y hombres, especialmente en lo referente a la crianza de las hijas e hijos, el cuidado de los enfermos y las tareas domésticas. Modificación de las estructuras sociales, los mecanismos, las reglas prácticas y valores que reproducen la desigualdad.

El fortalecimiento del poder de gestión y decisión de las mujeres. La importancia de la aplicación de la perspectiva de género radica en las posibilidades que ofrece para comprender cómo se produce la discriminación de las mujeres y las vías para transformarla. Además, es necesario entender que la perspectiva de género mejora la vida de las personas, de las sociedades y de los países, enriqueciendo todos los ámbitos productivos, es decir, no se limita solamente a las políticas focalizadas a favor de las mujeres. Por ejemplo, la incorporación de la perspectiva de género en la medicina ha permitido entender que los síntomas de ciertas enfermedades, o los efectos secundarios de algunos medicamentos son diferentes en las mujeres que en los hombres.

Al igual que con la medicina, la incorporación de la perspectiva de género permite mejorar el desarrollo científico, tecnológico, urbano, etc., es decir sus beneficios van mucho allá de la esfera política.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

SEXTA. De acuerdo con el documento integración de las perspectivas de género en la labor de la Organización Mundial de la Salud³ (OMS, 2002), la constitución de la organización afirma que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social". En la actualidad se reconoce cada vez más que existen diferencias entre las mujeres y los hombres en cuanto a los factores que determinan la salud y a la carga de morbilidad. La dinámica del género en la esfera sanitaria tiene profundas repercusiones a este respecto y han pasado largos años sin recibir la atención que merece. La sociedad asigna diferentes papeles a la mujer y al hombre en distintos contextos sociales. También existen diferencias en las oportunidades y los recursos al alcance de hombres y mujeres y en la capacidad de unos y otras para adoptar decisiones y disfrutar de los derechos humanos, inclusive los relacionados con la protección de la salud y la demanda de atención en caso de enfermedad. Los papeles del hombre y la mujer y las desigualdades en las relaciones de género interactúan con otras variables sociales y económicas lo que da lugar a que las pautas de exposición a los riesgos para la salud sean diferentes, y a veces no sean equitativas, así como a que existan diferencias en el acceso y la utilización de información, atención y servicios de salud. Esas diferencias tienen a su vez claras repercusiones en la salud.

Cada vez se dispone de más datos que demuestran los múltiples vínculos entre el género y la salud. Para dar respuesta a esta realidad y en consonancia con su ya larga preocupación por la equidad en materia de salud, la OMS, como asunto de política y buena práctica en salud pública, se propone integrar las consideraciones de género en todas las facetas de su labor. Esta medida también está de acuerdo

³ OPS, <https://www.who.int/health-topics/>

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

con la decisión, que ahora se aplica en todo el sistema de las Naciones Unidas⁴, de que la incorporación de la perspectiva de género pase a ser la práctica corriente en todas las políticas y los programas. La política de la OMS desde el 2002 ha sido velar por que todas las investigaciones, las políticas, los proyectos, los programas y las iniciativas en que participe incorporen las cuestiones de género. Ello contribuirá a aumentar la cobertura, la eficacia, la eficiencia y en última instancia el impacto de las intervenciones sanitarias tanto para la mujer como para el hombre, y al mismo tiempo ayudará a alcanzar el objetivo más amplio de las Naciones Unidas de la justicia social. En el mismo sentido el informe anual del Director de la Organización Panamericana de la Salud 2019, menciona que es sabido que la desigualdad en materia de género es un factor importante que influye en la inequidad en la salud de los hombres, las mujeres y las personas con identidades de género diversas. En esta desigualdad intervienen diferencias entre hombres y mujeres, las cuales están determinadas social y culturalmente en la exposición, el comportamiento y el acceso a la atención de salud, y los sesgos en la prestación de servicios y la investigación sobre la salud, entre otros factores. La importancia que se ha dado en los últimos años bajo la perspectiva de género para los programas de prevención, promoción y control para los cánceres de las mujeres en México, ha permitido la elaboración y aplicación de distintos documentos que favorecen el destino de recursos hacia estos, no obstante, es importante ampliar, crear e incluir con la mencionada perspectiva, documentos y programas que puedan beneficiar cánceres que exclusivamente se presentan en los hombres.

⁴ Organización Mundial de la Salud. (2021). Expertos Regionales discuten enfoques para el tamizaje y detección temprana del cáncer de próstata en las Américas. 2020, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13818:regional-experts-discuss-approaches-for-prostate-cancer-screening-and-early-detection-in-the-americas&Itemid=42459&lang=es

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en datos y cifras sobre el cáncer menciona lo siguiente:

- El cáncer es una de las primeras causas de muerte a nivel mundial; en 2012 se le atribuyeron 8,2 millones de muertes.
- Los tipos más frecuentes de cáncer son diferentes en el hombre y en la mujer.
- Aproximadamente un 30% de las muertes por cáncer se deben a cinco factores de riesgo comportamentales y alimentarios (índice de masa corporal elevado, consumo insuficiente de frutas y verduras, falta de actividad física y consumo de tabaco y alcohol) y, por lo tanto, pueden prevenirse.
- Las infecciones que pueden provocar cáncer, como las causadas por los virus de las hepatitis B y C y el del papiloma humano, son responsables del 20% de las muertes por cáncer en los países de ingresos bajos y medianos y del 7% en los países de ingresos altos.
- El tabaquismo es el factor de riesgo que por sí solo provoca un mayor número de casos y a nivel mundial causa aproximadamente un 22% de las muertes por cáncer y un 71% de las muertes por cáncer de pulmón.
- El cáncer comienza con la transformación de una sola célula, que puede tener su origen en agentes externos y en factores genéticos heredados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS), los pasados 12 y 13 de septiembre de 2017, reunió a un grupo de expertos en salud pública y control de cáncer para revisar la evidencia y experiencias sobre el tamizaje y la detección temprana del cáncer de próstata en las Américas.

La reunión, que tuvo lugar en la Ciudad de México, fue convocada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en colaboración con el Instituto Nacional de Cáncer de México y el

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Instituto Nacional de Salud Pública de México. En las Américas, el cáncer de próstata es el cáncer más común en los varones, con unos 413 mil nuevos casos y 85 mil muertes cada año. Los países del Caribe, especialmente Barbados, Trinidad y Tobago y Jamaica tienen las tasas de cáncer de próstata más altas en la región. Durante la mencionada reunión, se revisaron la carga, etiología y factores de riesgo del cáncer de próstata, junto con la evidencia sobre la prueba del antígeno prostático específico (PSA) como método de tamizaje. Además, se presentaron las directrices nacionales de tamizaje del cáncer de próstata de los Estados Unidos y Canadá, junto con el proyecto de norma para el tamizaje del cáncer de próstata en México. Se estima que la introducción de la prueba de PSA podría resultar en una reducción de la mortalidad por cáncer de próstata de entre el 20% y el 30%. Sin embargo, entre un 20% y un 40% de los casos de cáncer detectados por esta prueba se sobre diagnostican. Por lo tanto, existe la necesidad de una toma de decisiones compartida para optimizar la relación entre daños y beneficios.

Hoy en día no se ha alcanzado un consenso sobre el mejor enfoque para el tamizaje y la detección precoz del cáncer de próstata en la población. Debido a ello, la OMS todavía no ha desarrollado recomendaciones específicas para el tamizaje del cáncer de próstata, aunque sí ha publicado una guía general sobre los requisitos de los sistemas de salud para establecer programas de tamizaje y detección temprana del cáncer.

La OMS y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer colaboran con otras organizaciones que forman parte del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y con otros asociados, con el fin de:



DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

- Aumentar el compromiso político con la prevención y el tratamiento del cáncer;
- Coordinar y llevar a cabo investigaciones sobre las causas del cáncer y los mecanismos de la carcinogénica en el ser humano;
- Hacer un seguimiento de la carga de cáncer (como parte de la labor de la Iniciativa mundial para la elaboración de registros oncológicos);
- Determinar cuáles son las estrategias prioritarias para prevenir y tratar el cáncer;
- Generar nuevos conocimientos y divulgar los existentes, con el fin de facilitar la aplicación de métodos de tratamiento del cáncer basados en evidencia científica;
- Elaborar normas e instrumentos para orientar la planificación y la ejecución de las intervenciones de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento, cuidados paliativos y atención a los supervivientes a la enfermedad;
- Facilitar la formación de amplias redes mundiales, regionales y nacionales de asociados y expertos en el tratamiento del cáncer; Fortalecer los sistemas de salud locales y nacionales para que presten servicios asistenciales y curativos a los enfermos oncológicos. ⁵

De acuerdo con estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con más de 412 mil nuevos casos y más de 85 mil muertes, el cáncer de próstata es el primer cáncer en las Américas en cuanto a casos nuevos y el segundo en cuanto a muertes por cáncer en hombres. En Centro América y en el Caribe, el cáncer de próstata es la principal causa de mortalidad por cáncer en hombres, mientras que en América del Sur representa la segunda causa y en Norte América,

⁵ Ibidem.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

la tercera. Si se mantienen las tendencias actuales, el número de casos nuevos y muertes por cáncer de próstata en América Latina y el Caribe aumentarán hasta casi el doble en 2030.

Las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de próstata varían entre países. Las menores tasas de mortalidad por este tipo de cáncer se presentan en Estados Unidos y Canadá, a pesar de sus elevadas tasas de incidencia.⁶

Por otra parte, el Instituto Mexicano del Seguro Social menciona lo siguiente:

- El cáncer de próstata es la causa más frecuente de mortalidad por tumores malignos con un 16% de incidencia en México.
- Los datos más recientes publicados por el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) indican una tasa de mortalidad de 13 defunciones por cada 100 mil hombres.
- Durante el año 2013, se observó una tasa de mortalidad de 6 defunciones por cada 100 mil hombres de 20 años y más.
- Como parte del programa PREVENIMSS se pretende reducir el riesgo de padecer cáncer de próstata, con acciones que van desde el control de peso corporal, recomendaciones para hacer ejercicio, hasta una alimentación correcta.

El Cáncer de próstata, una enfermedad considerada catastrófica para los hombres se trata en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con alto potencial de

⁶ Globo Cáncer Observatory. (2012). Cáncer de Próstata en las Américas. 2014, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/OPS-Nota-Informativa-.Cancer-Prostata2014.pdf>

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

curación mediante cirugía y radioterapia, y hay mayor posibilidad de curación si se detecta oportunamente, aseguró el doctor en Urología Oncológica del Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI, Juan Carlos Huerta Gómez. Este cáncer es un problema de salud pública por la cantidad de pacientes que lo padece y los recursos que demanda para tratarlo. En México ocupa el primer lugar de cáncer en el hombre y es la primera causa de mortalidad. A nivel mundial se considera que hay más de un millón 200 mil hombres afectados.⁷

El escenario para el cáncer testicular en el mundo y en México no es distinto al que presenta el de próstata. Para el año 2020, los cálculos para el cáncer de testículo de la Sociedad Americana Contra el Cáncer son los siguientes en los Estados Unidos:

- Se diagnosticarán alrededor de 9,610 nuevos casos de cáncer de testículo.
- Alrededor de 440 hombres morirán de cáncer de testículo. La tasa de incidencia del cáncer de testículo ha estado aumentando en los Estados Unidos y en muchos otros países durante varias décadas. Dicho incremento en su mayoría consiste en seminomas. Los expertos no han podido identificar los motivos para este aumento. No obstante, la tasa de aumento ha disminuido recientemente.

El cáncer testicular no es común; aproximadamente 1 de cada 250 varones padecerá cáncer testicular en algún momento de su vida. La edad promedio al momento de realizarse el diagnóstico de cáncer testicular es de aproximadamente 33 años. Esta enfermedad afecta principalmente a los hombres jóvenes y de

⁷ Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). Cáncer de Próstata. 2020, de Instituto Mexicano del Seguro Social Sitio web: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202011/802>

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

mediana edad, aunque alrededor de 6% de los casos ocurre en niños y adolescentes, y alrededor de 8% ocurre en hombres mayores de 55 años. Debido a que usualmente el cáncer testicular se puede tratar con éxito, el riesgo de que un hombre muera a causa de este cáncer es muy bajo: alrededor de 1 en 5 mil. En México, al año se diagnostican cuatro mil 500 casos de cáncer testicular, sobre todo en hombres de entre 15 y 35 años, hay una segunda etapa de riesgo alrededor de los 50 años, sin embargo, en cualquiera de los dos rangos de edad, el cáncer testicular se puede tratar con quimioterapia, por ello es catalogado como un padecimiento quimio sensible, el cual permite que 80 por ciento de estos pacientes sobreviva a la enfermedad. Cuando se atiende un tumor maligno se practica la orquiectomía radical, una cirugía para separar en este caso el testículo canceroso junto con el cordón espermático, posteriormente la mayoría de los pacientes requiere de quimioterapias y radiación.

El reto más grande es eliminar los prejuicios y la resistencia que aún existen hacia la incorporación de esta perspectiva, lo que permitirá entender los alcances y posibilidades que traen consigo su implementación para el pleno desarrollo del país, por lo que de lo expresado en las consideraciones anteriores la importancia de hacer explícita en la legislación la atención con igualdad de derechos para los adultos mayores, incorporar la necesidad en materia y políticas públicas y de igualdad entre hombres y mujeres la palabra "salud" que hoy no existe, en complemento a los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar que ya se mencionan, y finalmente, la inclusión a la atención en salud bajo el enfoque de perspectiva de género bajo la determinante de que se pueden tener modificaciones en la vida de mujeres y hombres.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Por todo lo anterior, la Comisión de Salud de esta Cámara de Diputados, con base en las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Artículo Primero.- Se adiciona una fracción XIV Bis al artículo 7 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 7o.- ...

I. a XIII Bis. ...

XIV. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

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

XV. ...

Artículo Segundo.- Se reforman los artículos 5, fracción IV; 17, párrafo primero y la fracción I y, 26, fracción I, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, para quedar como sigue:

Artículo 5.- ...

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

I. a III. ...

IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, saludable, cultural y familiar;

V. a IX. ...

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

...

I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, saludable, social y cultural.

II. a XIII. ...

Artículo 26.- ...

I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación; sin distinción de ningún tipo, en los términos del último párrafo del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

II. a IV. ...

Artículo Tercero.- Se reforma la fracción II del artículo 18 y se adiciona una fracción VI del artículo 4o. de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo 4o. ...

I. a III. ...

IV. Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley;

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores, y

VI. Igualdad Sustantiva. Es el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Artículo 18.- ...

I. ...

II. Especial atención que deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales.

Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable, en igualdad de condiciones para el ejercicio del derecho a la protección de la salud de las mujeres y los hombres;

III. a X. ...

Transitorio

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

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de enero de 2022

23-02-2022

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 478 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates 23 de febrero de 2022.

Discusión y votación 23 de febrero de 2022.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Diario de los Debates

Ciudad de México, miércoles 23 de febrero de 2022

La presidenta diputada Karla Yuritz Almazán Burgos: Pasamos a la discusión del dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Tiene la palabra la diputada Olegaria Carrazco Macías, del Grupo Parlamentario de Morena, hasta por cinco minutos.

La diputada Olegaria Carrazco Macías: Buenas tardes, compañeras y compañeros diputados. Con la venia de la Presidencia.

La presidenta diputada Karla Yuritz Almazán Burgos: Adelante.

La diputada Olegaria Carrazco Macías: El dictamen de referencia hace alusión a la perspectiva de género, la cual, de acuerdo a la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, se refiere a la metodología y los mecanismos que permitan identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género.

En este sentido, la perspectiva de género nos permite entender que la vida de mujeres y hombres puede modificarse en la medida que no está naturalmente determinada. La importancia de esta perspectiva radica en que nos ayuda a comprender con profundidad tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos.

En la salud, la igualdad de género se refiere a que las mujeres y los hombres tienen oportunidades iguales para comprender sus plenos derechos y el mismo potencial para gozar de buena salud, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados.

Lo anterior, adquiere mayor relevancia si consideramos que, de acuerdo al Informe 2019 de la Organización Panamericana de Salud, la desigualdad en materia de género es un factor importante que influye en la inequidad en la salud de hombres, las mujeres y las personas con identidades de género diversas.

Bajo este enfoque, compañeras y compañeros diputados, las reformas planeadas a la Ley General de Salud buscan que el sistema nacional de salud tenga como parte de sus funciones la promoción e incorporación de enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información y demás programas en el marco de sus atribuciones, para contribuir a la igualdad y el acceso al derecho a la salud.

Con esta reforma ponemos énfasis en el acceso de los hombres a la información de programas sobre neoplasias, tal es el caso del cáncer de próstata y testicular, padecimientos más comunes entre los hombres, siendo el cáncer de próstata la neoplasia más recurrente en los hombres de nuestro país. Siendo que la implementación de una prueba de antígeno prostático específico oportunamente podría reducir de un 20 a un 30 por ciento la mortalidad del cáncer de próstata.

La importancia de esta reforma radica, además, en que brinda información en materia de salud con una perspectiva de género, aspecto que ayudará a generar un mejor acceso a la misma y que permitirá que los hombres se atiendan y conozcan de manera oportuna los padecimientos de cáncer, con más frecuencia.

Con respecto a las modificaciones a la Ley General para la Igualdad entre Hombres y mujeres y a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, las modificaciones se realizan con el propósito de asentar el compromiso que nuestro país tiene con los principios de equidad respecto a los derechos humanos, el ejercicio de la ciudadanía y de sumarse activamente a la eliminación de cualquier forma de discriminación por razones de género.

Con esta reforma contribuiremos al logro de la equidad de género en el estado de la salud y el desarrollo sanitario, mediante investigación, políticas y programas que presten atención debida a las diferencias de género en la salud, sus factores determinantes y que tales promuevan activamente la igualdad entre hombres y mujeres.

Compañeros y compañeras legisladoras, como han escuchado, estas reformas que se proponen son de gran relevancia para contribuir a mejorar la salud y garantizar el acceso a la misma para todas las personas sin distinción, tal como lo expresa nuestra Constitución Política.

Para finalizar, quiero felicitar a los compañeros de la Comisión de Salud por el trabajo realizado, así como al promovente de la reforma, mi amigo, el senador con licencia Américo Villarreal Anaya, cuyo objeto será por el bien de todas y todos los mexicanos. Enhorabuena. Es cuanto.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada Carrasco Macías.

Consulte la Secretaría, en votación económica, si el dictamen se encuentra suficientemente discutido, en lo general y en lo particular.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: En votación económica, se consulta a la asamblea si el dictamen se encuentra suficientemente discutido, en lo general y en lo particular. 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, por favor. Gracias. Mayoría por la afirmativa, señora presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada secretaria. Suficientemente discutido, en lo general y en lo particular.

Se instruye a la Secretaría, abra el sistema electrónico de votación y la plataforma digital hasta por diez minutos, para que las y los diputados procedan a la votación del dictamen, en lo general y en lo particular, en un solo acto.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: Háganse los avisos a que se refieren los artículos 144, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados y 19, numeral 1, inciso b), del Reglamento de la Contingencia Sanitaria. Ábrase el sistema electrónico de votación y la plataforma digital hasta por diez minutos, para que las y los diputados procedan a la votación del dictamen, en lo general y en lo particular, en un solo acto.

(Votación)

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Ordene la Secretaría el cierre del sistema electrónico de votación. Procederemos a recoger el voto de viva voz de las y los diputados que no pudieron emitirlo.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: Ciérrase el sistema electrónico de votación. Se pide a las y los diputados que no pudieron registrar su voto, hacerlo de viva voz en cuanto escuchen su nombre.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada secretaria. La diputada Karen Michel González Márquez, del Grupo Parlamentario de Acción Nacional, vía Zoom.

La diputada Karen Michel González Márquez (vía telemática): Gracias, presidenta. Karen Michel González Márquez, del Partido Acción Nacional, mi voto a favor.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada González. La diputada Nora Elva Oranday Aguirre, del Grupo Parlamentario de Acción Nacional, vía Zoom.

La diputada Nora Elva Oranday Aguirre (vía telemática): Nora Oranday, Partido Acción Nacional, a favor.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada Oranday. La diputada Marisol García Segura, del Grupo Parlamentario de Morena, vía Zoom.

La diputada Marisol García Segura (vía telemática): Marisol García Segura, del Grupo Parlamentario de Morena, a favor. Gracias, presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada García. La diputada Wendy Maricela Cordero González, del Grupo Parlamentario de Acción Nacional, vía Zoom.

La diputada Wendy Maricela Cordero González (vía telemática): Wendy Cordero, Grupo Parlamentario del PAN, a favor.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada Cordero. Y la diputada María del Carmen Pinete Vargas, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, vía Zoom. La diputada Nelly Minerva Carrasco Godínez, del Grupo Parlamentario de Morena.

La diputada Nelly Minerva Carrasco Godínez (desde la curul): Gracias, diputada presidenta. Nelly Minerva Carrasco Godínez, de Morena, a favor.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada Carrasco. El diputado Ángel Miguel Rodríguez Torres, del Grupo Parlamentario de Morena.

El diputado Ángel Miguel Rodríguez Torres (desde la curul): Ángel Miguel Rodríguez Torres, voto a favor.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputado Rodríguez. Y la diputada María Clemente García Moreno, del Grupo Parlamentario de Morena. Instruya la Secretaría el cierre de la plataforma digital para dar cuenta con el resultado de la votación.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: Ciérrase la plataforma digital. Señora presidenta, se emitieron 478 votos en pro, 0 abstenciones y 0 en contra.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada secretaria. Aprobado, en lo general y en lo particular, por 478 votos, el proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. **Pasa al Ejecutivo federal, para sus efectos constitucionales.**

DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

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, D E C R E T A :

SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

Artículo Primero.- Se adiciona una fracción XIV Bis al artículo 7o. de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 7o.- ...

I. a XIII Bis. ...

XIV. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

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

XV. ...

Artículo Segundo.- Se reforman los artículos 5, fracción IV; 17, párrafo primero y fracción I y, 26, fracción I, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, para quedar como sigue:

Artículo 5.- ...

I. a III. ...

IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, saludable, cultural y familiar;

V. a IX. ...

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

...

I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, saludable, social y cultural;

II. a XIII. ...

Artículo 26.- ...

I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación; sin distinción de ningún tipo, en los términos del último párrafo del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

II. a IV. ...

Artículo Tercero.- Se reforma la fracción II del artículo 18 y se adiciona una fracción VI al artículo 4o. de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo 4o. ...

I. a III. ...

IV. Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley;

V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores, y

VI. Igualdad Sustantiva. Es el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Artículo 18.- ...

I. ...

II. Especial atención que deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales.

Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable, en igualdad de condiciones para el ejercicio del derecho a la protección de la salud de las mujeres y los hombres;

III. a X. ...

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 23 de febrero de 2022.- Sen. **Olga Sánchez Cordero Dávila**, Presidenta.- Dip. **Sergio Carlos Gutiérrez Luna**, Presidente.- Sen. **Verónica Noemí Camino Farjat**, Secretaria.- Dip. **Jessica María Guadalupe Ortega De la Cruz**, 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 16 de marzo de 2022.- **Andrés Manuel López Obrador**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, Lic. **Adán Augusto López Hernández**.- Rúbrica.