



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

Gaceta Parlamentaria

Año XXIII

Palacio Legislativo de San Lázaro, jueves 5 de diciembre de 2019

Número 5417-III

CONTENIDO

Dictámenes para declaratoria de publicidad

- 2** De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y Adolescencia, y se adiciona la fracción VI al artículo 161 Bis de la Ley General de Salud
- 59** De la Comisión de Justicia, con proyecto de decreto por el que se adicionan el capítulo I Bis, "Lesiones cometidas contra la mujer en razón de su género", y los artículos 301 Bis y 301 Ter al título decimonoveno del Código Penal Federal

Anexo III

Jueves 5 de diciembre



COMISIÓN DE SALUD

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

HONORABLE ASAMBLEA:

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

METODOLOGÍA

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



COMISIÓN DE SALUD

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

I. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

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

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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



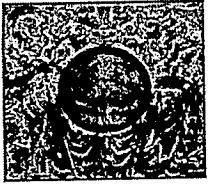
COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

iniciativas para la prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer.

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



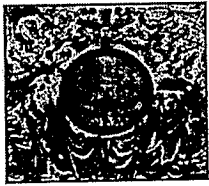
COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

Artículo 4. Para efectos de esta ley se entenderá por

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

Artículo 5. Son principios rectores de esta ley

- I. El Interés superior del menor;



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

III. La no discriminación.

Artículo 6. Son beneficiarios de la presente ley

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

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

Artículo 7. Son derechos de los beneficiarios

I. Recibir un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno;

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

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

VII. Recibir cuidados paliativos cuando sea necesario.

Título Segundo De las Autoridades

Capítulo I De la Coordinación

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

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

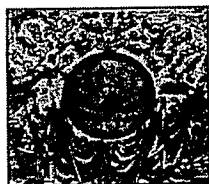
Capítulo II

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

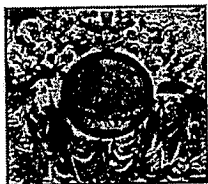
Artículo 13. El Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia se integrará por

I. El secretario de Salud, quien lo presidirá;

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

II. El secretario del Consejo de Salubridad General;

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

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

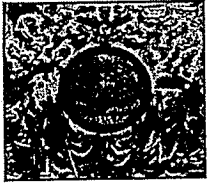
Las reglas de quórum y votación del consejo se aplicarán a los comités y grupos de trabajo.

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

Capítulo III

De la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer Infantil

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

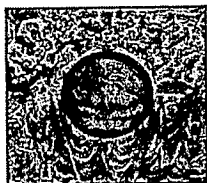
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

Título Tercero

Diagnóstico Oportuno y Referencia Temprana

Capítulo I

Del Diagnóstico Oportuno

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

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

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

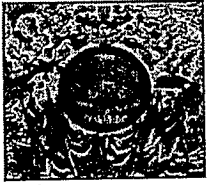
En este sentido se incluirá como parte de las actividades de la semana nacional de salud, además de las referentes a vacunación, evaluación nutricional y otras actividades de salud preventiva, el incluir como parte de la cartilla nacional de salud para el niño y el adolescente la búsqueda intencionada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

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

Capítulo II

Del Registro Nacional de Cáncer Infantil

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

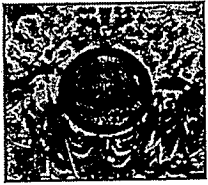
Artículo 33. El Registro Nacional de Cáncer Infantil se integrará de la información proveniente del Registro Nacional de Cáncer y el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:

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

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

b) Información demográfica.

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

V. Toda la información adicional que determine la secretaría.

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

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

Capítulo III

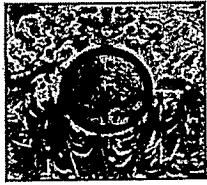
Del Fondo Nacional para el Cáncer Infantil

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

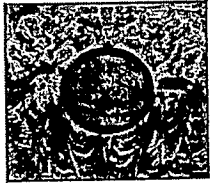
- I. Reducir el riesgo de empobrecimiento a familias vulnerables;
- II. Fomentar la detección y atención oportuna del cáncer infantil;
- III. Fortalecer el sistema público de salud, superando la brecha entre derechohabientes con seguridad social y los que no cuentan con seguridad social ni recursos para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

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

Transitorios

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

III. CONSIDERACIONES

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

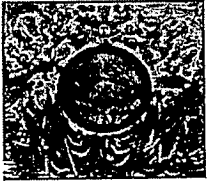
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

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

Los objetivos específicos son:

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

traslados a hospitales especializados.

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

Objetivo:

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

Funciones:

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

Hospital en las unidades médicas inscritas de segundo y tercer nivel de atención de la Secretaría de Salud, con el fin de contribuir a que la población infantil y adolescente hospitalizada continúe su educación básica.

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

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

Objetivo:

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

Funciones:

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

coordinación.

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

Énfasis añadido

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

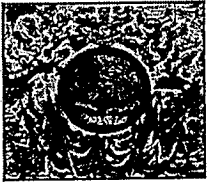
SÉPTIMA. - Debido a la problemática expuesta en la imposibilidad que tienen muchos pacientes de continuar con el tratamiento cuando fue iniciado siendo niña, niño o adolescente, pero en el proceso adquieren la mayoría, esta dictaminadora considera indispensable incluir como beneficiarios de la ley a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

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

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

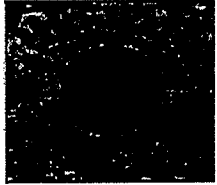
DÉCIMA PRIMERA. - Por tratarse de un ordenamiento dirigido a tutelar el derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes, es necesario adicionar como principios rectores de la ley, la universalidad, progresividad, indivisibilidad e interdependencia.

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES Capítulo Único

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, tiene por objeto establecer, dentro de las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, las medidas necesarias para la atención integral y universal de las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer.

Artículo 2.- La Secretaría de Salud en el ámbito de sus competencias y a través del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, serán las autoridades encargadas de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual impulsarán la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios de salud en materia de detección oportuna del cáncer en la infancia y adolescencia.

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

Artículo 5.- Son principios rectores de esta Ley:

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

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

COMISIÓN DE SALUD

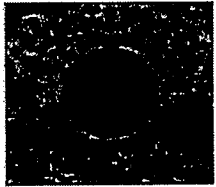
PROYECTO DE DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 161 BIS DE LA LEY GENERAL DE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

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

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

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

TÍTULO SEGUNDO DE LAS AUTORIDADES



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

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

Capítulo I De la Coordinación

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

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

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

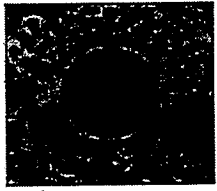
Artículo 10.- La Secretaría promoverá convenios de coordinación con la Secretaría de Educación Pública, a fin de que en las UMAS se cuente con la presencia de tutores con el propósito de que brinden especial apoyo académico a los sujetos de derechos en esta Ley, para que las ausencias escolares por motivo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

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

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

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

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

COMISIÓN DE SALUD

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

del Capítulo II del Título Tercero de esta Ley, favoreciendo la veracidad, oportunidad y calidad de la información necesaria para la planeación estratégica;

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

Capítulo III

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

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

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

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

COMISIÓN DE SALUD

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

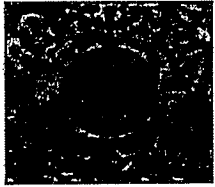
- VII. Promoverá y apoyará la gestión ante las instancias públicas, sociales y privadas correspondientes, de los recursos necesarios para la adecuada instrumentación y operación de las acciones que impulse;
- VIII. Recomendará la actualización permanente de las disposiciones jurídicas relacionadas;
-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

Artículo 15.- El Consejo se integrará por:

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

Capítulo IV

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

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

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

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

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

COMISIÓN DE SALUD

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

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

TÍTULO TERCERO DIAGNÓSTICO OPORTUNO Y REFERENCIA TEMPRANA

Capítulo I Del diagnóstico oportuno

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

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

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

COMISIÓN DE SALUD

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

certeza.

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

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

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

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

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

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

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

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

Capítulo II

Del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia

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

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

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

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

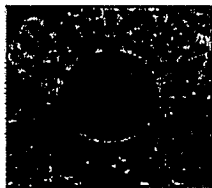
Artículo 32.- Los datos que se generen con el Registro serán utilizados para establecer parámetros respecto a la incidencia de cáncer en la infancia y adolescencia que permitan la generación de políticas públicas; así como para determinar las causas de deserción del tratamiento y los niveles de supervivencia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

Transitorios

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

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

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

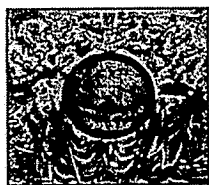
I. a V. ...

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

...

TRANSITORIO

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

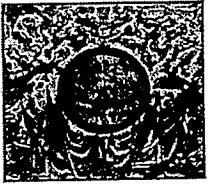


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences Secretario	MORENA			

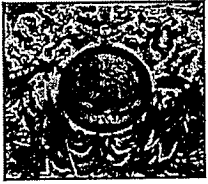


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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


DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			

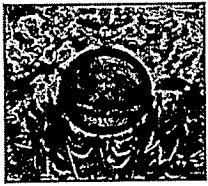


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	MORENA			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			

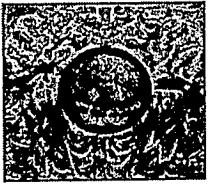


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			

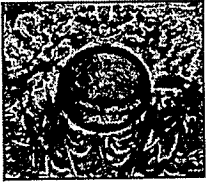


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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




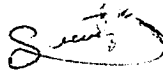

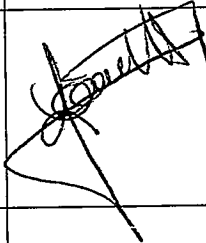


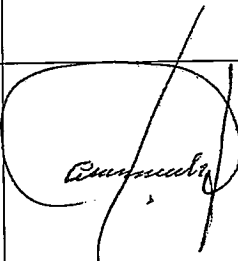
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta Integrante	PAN			



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

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

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez Integrante	MORENA			



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

HONORABLE ASAMBLEA:

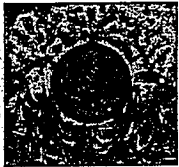
A la Comisión de Justicia de la Cámara de Diputados de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada la "Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma y adiciona diversas disposiciones del Código Penal Federal", presentada por los Diputados integrantes de los Grupos Parlamentarios del Partido Verde Ecologista de México, Morena, Partido Acción Nacional, Partido Revolucionario Institucional, Partido Encuentro Social, Partido del Trabajo, Movimiento Ciudadano y Partido de la Revolución Democrática, el 30 de abril de 2019.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos: 72, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 y 45 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, numeral 1 fracción II; 80, 81, 82, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I; y 158, numeral 1, fracción IV del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás aplicables, los integrantes de esta Comisión de Justicia sometemos a consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el Dictamen formulado al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

La metodología del presente dictamen atiende al orden de las fases que enseguida se detallan:

- I. En el primer apartado, denominado "**ANTECEDENTES**", se narran las etapas que ha seguido el proceso legislativo; desde la fecha en que fue presentada la iniciativa hasta su turno a la Comisión para su análisis, estudio y dictaminación.
- II. En el segundo apartado, denominado "**CONTENIDO DE LA INICIATIVA**", se presentan los argumentos contenidos en la exposición de motivos de la



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

iniciativa y el planteamiento del problema. Además, se agrega un cuadro comparativo del texto vigente con la modificación normativa propuesta.

- III. En el tercer apartado, denominado "**CONSIDERACIONES**", se realiza un análisis de la constitucionalidad y convencionalidad de la propuesta; se estudian los argumentos planteados y la viabilidad jurídica de la modificación normativa, y se establecen los argumentos de la Comisión que sustentan el sentido y alcance del dictamen.

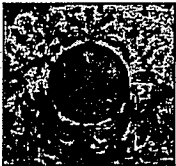
I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 30 de abril de 2019, los Diputados integrantes de los Grupos Parlamentarios del Partido Verde Ecologista de México, Morena, Partido Acción Nacional, Partido Revolucionario Institucional, Partido Encuentro Social, Partido del Trabajo, Movimiento Ciudadano y Partido de la Revolución Democrática, presentaron la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones del Código Penal Federal.
2. En sesión de la misma fecha, mediante Oficio No. D.G.P.L. 64-II-1-0865 y bajo el número de expediente 2935, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados turnó la Iniciativa de mérito a la Comisión de Justicia para su análisis y la elaboración del Dictamen correspondiente.
3. Mediante oficio no. D.G.P.L. 64-II-1-0943, la Mesa Directiva comunicó a la Comisión de Justicia el acuerdo mediante el cual se autorizó prórroga hasta el 31 de octubre de 2019, para la dictaminación del asunto.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

PRIMERO. Síntesis de la Exposición de Motivos.

En la actualidad, el Código Penal Federal, contempla dentro de su artículo 325 el tipo penal por el que se determinan las características del delito de feminicidio, estableciendo que es el acto a través del cual se priva de la vida a una mujer por razones de género considerando entre ellas, diferentes conductas en contra de la



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

víctima previas a su muerte, entre las que destacan las mencionadas dentro de la fracción segunda que contempla las lesiones o mutilaciones infamantes o degradantes, previas o posteriores a la privación de la vida o actos de necrofilia.

Por tanto, es necesario, como ocurrió al momento de distinguir feminicidio del homicidio, distinguir las lesiones dolosas de las lesiones cometidas contra mujeres en razón de su género permitiendo visibilizar la expresión extrema de violencia resultante de la posición de subordinación, marginalidad y riesgo.

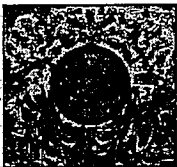
Es necesario crear un tipo penal autónomo al existente que tenga como objetivo sancionar las conductas de violencia física cometidas en contra de las mujeres en razón de su género, cuando la intención no sea privarlas de la vida pero que genere secuelas físicas y psicológicas, con la finalidad de salvaguardar su derecho humano al acceso a una vida libre de violencia y de contar con sanciones severas para quienes lastimen a las mujeres en el país.

Lo anterior cobra sentido en razón que en los últimos años se han presentado en México y en diversos países en el mundo, ataques con ácidos o sustancias corrosivas en contra de mujeres, con el objetivo principal de causarles daños físicos irreversibles y desfigurarlas.

SEGUNDO. La Iniciativa busca adicionar los artículos 301 Bis y 301 Ter del Código Penal Federal, con el fin de promover, respetar y garantizar que las mujeres de nuestro país cuenten con los mecanismos idóneos para ejercer justicia, por lo que se pretende establecer penas ejemplares a quien ejerza violencia física contra de las mujeres por razones de género, por lo cual se pretende crear un tipo penal específico que sancione los ataques en contra de las mujeres con ácidos o sustancias corrosivas, para que el acceso a la justicia no se vea impedido o limitado.

De igual manera pretende tipificar las conductas que causen lesiones a mujeres en razón de su género:

1. Indicar que aquel que cometa dichas conductas se le impondrán de 10 a 15 años de prisión;



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

2. Enlistar las circunstancias por las que se considerará que existen razones de género;
3. Establecer que, si entre el activo y la víctima existió una relación sentimental, de confianza, de parentesco, laboral o cualquiera que implique subordinación o superioridad, y se acredita que en virtud de esa relación fueron infringidas las lesiones, se impondrán de 15 a 20 años de prisión; y,
4. Detallar las causales por las que la pena podrá aumentar en dos tercios.

TERCERO. En síntesis, los argumentos expuestos en la Iniciativa de mérito son los siguientes:

1. La violencia por razones de género es uno de los actos más deleznable que se pueden cometer en contra de una mujer, la cual puede presentarse de diversas formas como la violencia verbal, la violencia física y actos más radicales como el homicidio por razones de género mismo que se denomina feminicidio.
2. Los agresores de la víctimas por lo general forman parte del ámbito afectivo o del círculo cercano donde se desarrollan las mujeres, pudiendo ser los agresores amigos, hermanos, primos, padres e incluso los esposos o parejas sentimentales, sin que esto excluya a personas desconocidas para la víctima.
3. De acuerdo con cifras de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, 1 de enero de 2015 a enero de 2019 se presentó una tendencia al alza en las cifras relacionadas con feminicidios a escala nacional, lo que pone en evidencia la problemática existente, pese a las acciones emprendidas para atender estos graves hechos.
4. Las víctimas de feminicidio de nuestro país afecta principalmente a un grupo etario de mujeres mayores de 18 años, los ataques han ido a la alza en estos últimos 4 años.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

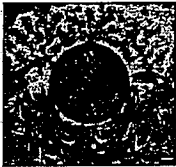
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

5. Atender los factores que generan la violencia de género, es uno de los objetivos principales que debe perseguir nuestro país, toda vez los actos de violencia que se ejerce en contra de las mujeres por lo general van escalando en su gravedad, pudiendo concretarse en actos de violencia feminicida como la muestra más radical de violencia contra de la mujer; toda vez que de forma previa a este acto, puede ejercerse violencia física que deje huellas contra quien la padece que pueden tener secuelas temporales o causar daños irreversibles en su salud física y psicológica.
6. En 1994 la Convención Belém do Pará, con el objetivo de que los estados firmantes en el mundo, se comprometieran a desarrollar mecanismos de protección y defensa de los derechos de las mujeres en contra de cualquier tipo de violencia por cuestiones de género.
7. Por ello parte de los compromisos internacionales adquiridos por nuestro país tras la firma de diferentes instrumentos internacionales, en 2011 se concretó una de las reformas constitucionales en materia de derechos humanos más importantes en nuestro país, que posibilitó elevar a rango constitucional el principio pro persona y la máxima protección de los derechos humanos, así como la no discriminación por ninguna causa incluyendo el género, por lo que se debe de garantizar a todas las personas el ejercicio efectivo de los derechos humanos.
8. Por lo que es necesario distinguir feminicidio del homicidio, distinguir las lesiones dolosas de las lesiones cometidas contra mujeres en razón de su género permitiendo visibilizar la expresión extrema de violencia resultante de la posición de subordinación, marginalidad y riesgo.

Para ilustrar mejor, la propuesta legislativa se presenta en el siguiente cuadro comparativo:

CÓDIGO PENAL FEDERAL	
TEXTO VIGENTE	MODIFICACIÓN PROPUESTA
Sin correlativo.	Capítulo I Bis

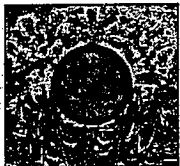


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

	Lesiones cometidas contra la Mujer en razón de su Género
Sin correlativo.	<p>Artículo 301 Bis. Al que cause lesiones a una mujer en razón de su género se le impondrán de diez a quince años de prisión. Se considera que existen razones de género, cuando concorra cualquiera de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none">I. A la víctima que se le hayan infligido lesiones o mutilaciones infamantes o degradantes; oII. Que previo a la lesión infringida existan datos que establezcan que se han cometido amenazas, acoso o violencia del sujeto activo contra la víctima. <p>Si entre el activo y la víctima existió una relación sentimental, afectiva o de confianza; de parentesco, laboral, docente o cualquiera que implique subordinación o superioridad, y se acredita que en virtud de esa relación fueron infringidas las lesiones infamantes, degradantes o mutilaciones, se impondrán de quince a veinte años de prisión.</p>
	<p>Artículo 301 Ter. Las penas previstas en el artículo anterior se aumentarán en dos tercios en los siguientes casos:</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

	<p>I. Cuando las lesiones sean provocadas mediante el empleo de sustancias corrosivas;</p> <p>II. Cuando las lesiones sean provocadas en los órganos genitales femeninos y mamas, excluyendo aquellas que por motivo de salud deban llevarse a cabo.</p>
--	--

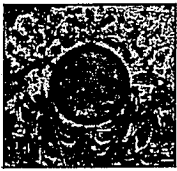
III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. COMPETENCIA. Esta Comisión de Justicia es competente para conocer y dictaminar este asunto de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 39, numeral 1 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; el artículo 80, numeral 1, fracción II y el artículo 157, numeral 1, fracción I del Reglamento de la Cámara de Diputados.

SEGUNDA. JUSTIFICACIÓN. Esta Comisión coincide con los promoventes en la importancia del problema planteado en razón que la violencia hacia las mujeres es una manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, configurándola como característica de la violencia de género.

Las mujeres y las niñas sufren diversos tipos de violencia en todos los ámbitos de su vida y bajo múltiples manifestaciones: en el hogar, en el espacio público, en la escuela, en el trabajo, en el ciberespacio, en la comunidad, en la política, en las instituciones, entre otros. A nivel global, 1 de cada 3 mujeres ha sufrido violencia física y/o sexual a lo largo de su vida, y en algunos países esta proporción aumenta a 7 de cada 10.

En México, al menos 6 de cada 10 mujeres mexicanas ha enfrentado un incidente de violencia; 41.3% de las mujeres ha sido víctima de violencia sexual y, en su forma

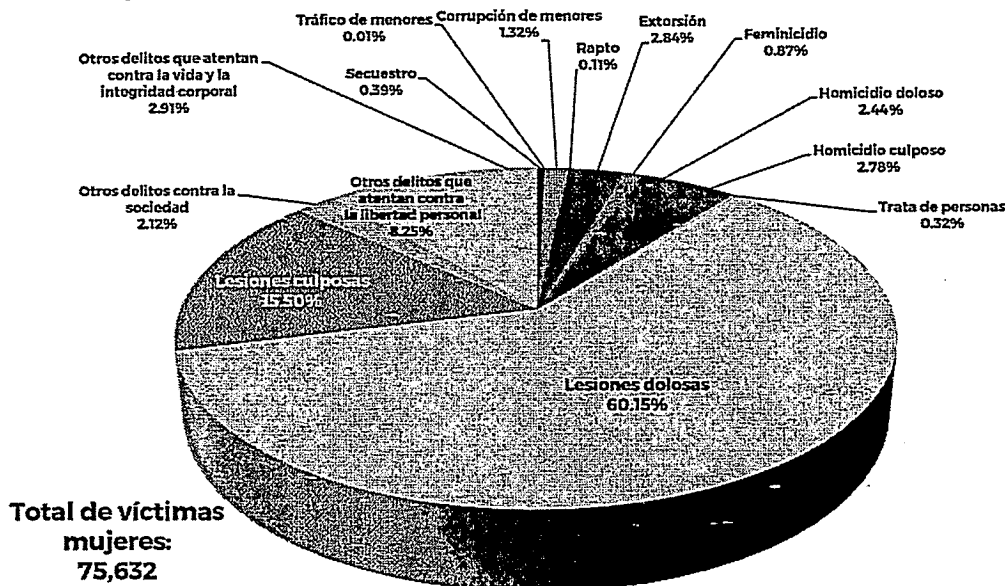


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

más extrema, 9 mujeres son asesinadas al día.¹ La violencia contra la mujer se ha vuelto lamentablemente tan amplia que se pueden encontrar diversas conductas delictivas, la más común son las lesiones dolosas y culposas, ocupando 75.65% de los delitos cometidos en contra de las mujeres de enero a agosto de 2019, según cifras de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, como se muestra a continuación:

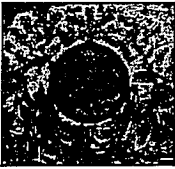
PARTICIPACIÓN RELATIVA DE LAS PRESUNTAS VÍCTIMAS MUJERES POR DELITO (%)*

Enero – agosto 2019



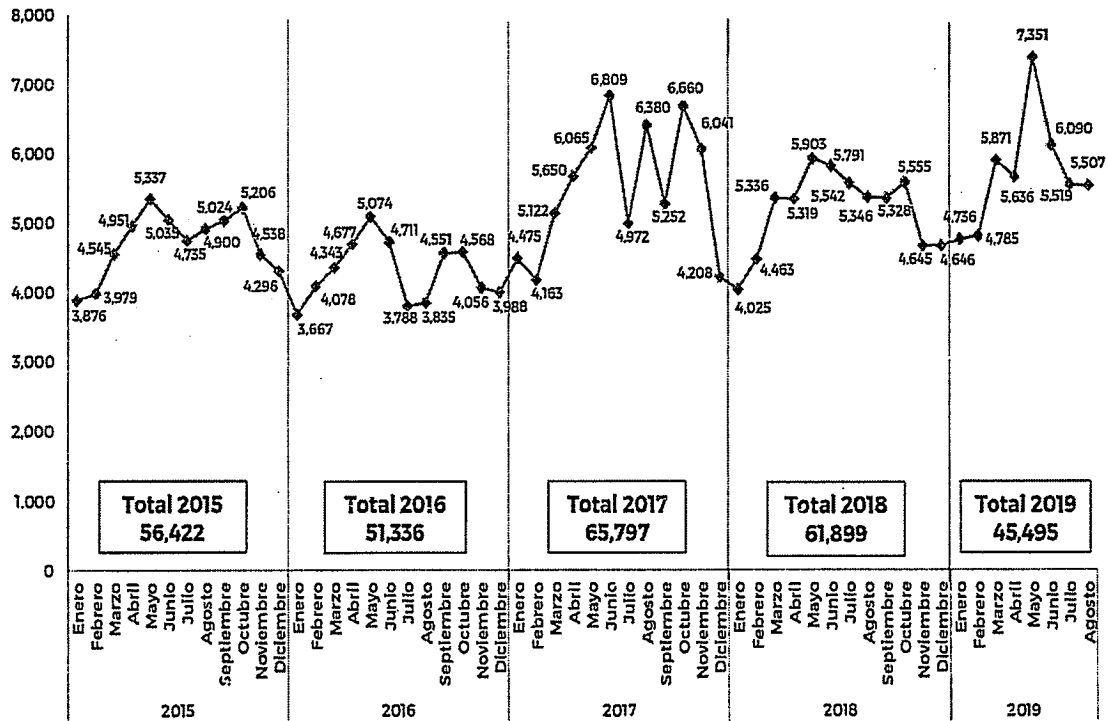
La tendencia nacional de mujeres víctimas de lesiones dolosas ha ido en crecimiento, como se observa en la gráfica planteada en los primeros 8 meses que van de año han sido 45,495 víctimas en todo el país, también se desprende que mayo fue el mes más violento para las mujeres mexicanas, con un total de 7,351 víctimas, cifras nunca antes vistas.

¹ ONU Mujeres, a partir de INEGI, Estadísticas vitales de mortalidad, CONAPO, Conciliación de la Población de México 1970-2015 y proyecciones de la población de México 2016-2050 (2016-2017).



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

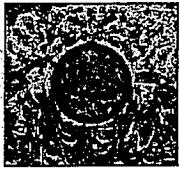
Enero 2015 - agosto 2019



Lo más grave es que es una conducta generalizada en todo el país, sucede en cada estado, quien tiene el primer lugar con víctimas en lesiones es el Estado de México con 12,246, seguido de Guanajuato con 4,5111. Es importante señalar que estos datos son de las víctimas que han denunciado este abuso, afuera hay más víctimas que por miedo e impunidad optan por no denunciar.

Es importante señalar que el delito de lesiones no solo se encuadra por haber sufrido una lesión, si no la gravedad de la misma, es decir que las 45,495 mujeres sufrieron lesiones que tardaban en sanar más de 15 días. De no ser así el comportamiento realizado en su contra tendría una sanción mínima, pues las lesiones no dolosas tienen un carácter residual o subsidiario.

Las cifras antes mencionadas fueron obtenidas por el registro total de las víctimas por sexo del delito de lesiones y otros que atentan contra la libertad personal y otros delitos contra la sociedad.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

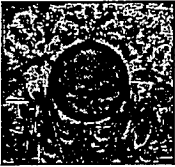
Lo anterior cobra sentido pues recordemos que en la legislación penal no se reconoce de manera expresa tipos penales contra la violencia doméstica/de género, lo cual lleva a introducir una interpretación especial en las relaciones de parentesco y convivencia respectiva entre la víctima y el denunciado, en el caso de violencia en el ámbito familiar. Lo que trae aparejado que la violencia doméstica/de género solo puede ser clasificada dentro de esas relaciones, lo cual tiene como limitante que sea ejercida en otros entornos.

Por ello resulta pertinente mencionar la viabilidad del tipo penal que se pretende adicionar, pues las relaciones de parentesco entre la víctima y el denunciado son un agravante únicamente y no parte medular del suceso para la persecución del delito.

TERCERA. VIABILIDAD JURÍDICA. La Iniciativa bajo estudio propone disposiciones acordes con lo establecido en la Constitución y los Tratados Internacionales suscritos y ratificados por el Estado Mexicano. En 1994 se adoptó la Convención Belém do Pará, con el objetivo de que los estados firmantes en el mundo, se comprometieran a desarrollar mecanismos de protección y defensa de los derechos de las mujeres en contra de cualquier tipo de violencia por cuestiones de género.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Convención de Belém do Pará, define la violencia contra las mujeres, establece el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia y destaca a la violencia como una violación de los derechos humanos y de las libertades fundamentales. Propone por primera vez el desarrollo de mecanismos de protección y defensa de los derechos de las mujeres como fundamentales para luchar contra el fenómeno de la violencia contra su integridad física, sexual y psicológica, tanto en el ámbito público como en el privado, y su reivindicación dentro de la sociedad.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Convención de Belém do Pará, fue firmada por nuestro país el 4 de junio de 1995 y ratificada el 19 de junio de 1998, por lo que existe un compromiso formal para darle cumplimiento.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

Derivado de lo anterior, y como parte de los compromisos internacionales adquiridos por nuestro país tras la firma de diferentes instrumentos internacionales, en 2011 se concretó una de las reformas constitucionales en materia de derechos humanos más importantes en nuestro país, que posibilitó elevar a rango constitucional el principio pro persona y la máxima protección de los derechos humanos, así como la no discriminación por ninguna causa incluyendo el género, por lo que se debe de garantizar a todas las personas el ejercicio efectivo de los derechos humanos.

CUARTA. DISEÑO NORMATIVO. Se procede al análisis de la propuesta normativa contenida en la Iniciativa de mérito. En primer lugar se advierte que la propuesta de redacción para el artículo 301 Bis contiene un problema de técnica jurídica que derivaría en la duplicidad de un tipo penal ya establecido: el delito de lesiones. Sin embargo, en la comprensión de la necesidad de establecer esta conducta como un nuevo tipo penal, esta Comisión estima necesario desplegar el contenido de la conducta conocida como *lesiones*.

De la lectura simple del artículo 288 del Código Penal Federal, se desprende que por lesiones se comprende: “no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y por cualquier otro daño que deja huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa”. Con ello, se establece al principio una lista de conductas ejemplificativas, mas no limitativas, de aquellas que pueden constituir el delito.

Sin embargo, las conductas que enlista el tipo penal en comento, se pueden resumir en: **inferir alteración en la salud o daño, producido por causa externa, que deje huella material en el cuerpo.** Esta Comisión estima que el tipo penal que se pretende establecer debe atender a esta redacción más general para poder garantizar la viabilidad de su aplicación. Ahora bien, con respecto a las razones de género que se enlistan para poder satisfacer plenamente el tipo penal, se considera necesario agregar la incomunicación de la víctima, toda vez que en la mayoría de los casos que implican lesiones infligidas hacia una mujer, generalmente conllevan el aislamiento de la víctima con el propósito de lograr una mayor indefensión.

Con respecto a la propuesta de establecer una pena específica para los casos en los cuales entre el activo y la víctima existió una relación sentimental, afectiva o de



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL

EXP. 2935

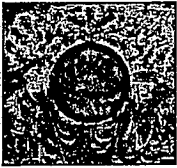
confianza; de parentesco, laboral, docente o cualquiera que implique subordinación o superioridad, se estima que es necesario eliminar el requisito de comprobar que en virtud de esta relación, las lesiones fueron infamantes o degradantes, toda vez que el establecimiento de esta condición dificultará la labor del ministerio público en la aplicación de la norma. Además, se prevé que el establecimiento de esta norma inhiba la comisión de las conductas referidas, por lo que se pretende que la tipificación de la conducta sea disuasoria de la utilización de una relación de confianza o una posición de superioridad jerárquica para actuar en detrimento de una mujer.

Finalmente, en relación con la propuesta de las conductas previstas para establecer una agravante de las penas previstas en el tipo penal de "lesiones en razón de género", se advierte que consisten básicamente en agravar la pena en razón de los medios por los cuales se cometa el delito. De lo anterior se desprende que el establecimiento taxativo de tales medios podría estimular nuevas formas de inferir lesiones que resulten infamantes.

Por ello y, considerando las agravantes ya establecidas en el Código Penal Federal con respecto al tipo de lesiones, se estima necesario que las conductas agravantes de la pena establecida en el tipo principal se dirijan a sancionar los casos en los cuales se ponga en riesgo la vida de la mujer; la alteración o daño resulte una enfermedad incurable; la inutilización permanente o la pérdida de cualquier órgano, extremidad o función orgánica. Lo anterior, debido a que se estima que se trata de consecuencias con efectos permanentes en la vida de la mujer, superiores en su gravedad para la víctima, lo cual justificaría su establecimiento como una razón para agravar las penas previstas.

Para mejor ilustrar, las propuestas de modificación por parte de la Comisión se presentan en el siguiente cuadro comparativo:

CÓDIGO PENAL FEDERAL	
TEXTO DE LA INICIATIVA	TEXTO DEL DICTAMEN
Capítulo I Bis	...
Lesiones cometidas contra la Mujer en razón de su Género	...



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

Artículo 301 Bis. Al que cause lesiones a una mujer en razón de su género se le impondrán de diez a quince años de prisión. Se considera que existen razones de género, cuando concurra cualquiera de las siguientes circunstancias:

I. A la víctima que se le hayan infligido lesiones o mutilaciones infamantes o degradantes; o

II. Que previo a la lesión infringida existan datos que establezcan que se han cometido amenazas, acoso o violencia del sujeto activo contra la víctima.

Sin correlativo.

Si entre el activo y la víctima existió una relación sentimental, afectiva o de confianza; de parentesco, laboral, docente o cualquiera que implique subordinación o superioridad, y se acredita que en virtud de esa relación fueron infringidas las lesiones infamantes, degradantes o mutilaciones, se impondrán de quince a veinte años de prisión.

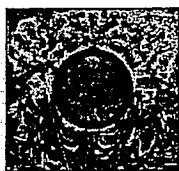
Artículo 301 Bis. Al que infiera alteración en la salud o daño, producido por causa externa, que deje huella material en el cuerpo de una mujer en razón de su género, se le impondrán de diez a quince años de prisión. Se considera que existen razones de género cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias:

I. La alteración o daño sea infamante o degradante;

II. Existan datos que establezcan que se ha cometido **cualquier tipo de violencia relacionada con el hecho delictuoso**, del sujeto activo en contra de la víctima; o

III. La víctima haya sido **incomunicada.**

Si entre el activo y la víctima existió una relación sentimental, afectiva, de confianza, de parentesco, laboral, docente o cualquiera que implique subordinación o superioridad, se impondrán de quince a veinte años de prisión.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL

EXP. 2935

<p>Artículo 301 Ter. Las penas previstas en el artículo anterior se aumentarán en dos tercios en los siguientes casos:</p> <p>I. Cuando las lesiones sean provocadas mediante el empleo de sustancias corrosivas; o</p> <p>II. Cuando las lesiones sean provocadas en los órganos genitales femeninos y mamas, excluyendo aquellas que por motivo de salud deban llevarse a cabo.</p>	<p>Artículo 301 Ter. ...</p> <p>I. Cuando de la alteración o daño resulte una enfermedad incurable; la inutilización permanente o la pérdida de cualquier órgano, extremidad o función orgánica; o</p> <p>II. Cuando la alteración o daño ponga en peligro la vida de la mujer.</p>
--	--

Por lo anteriormente expuesto y fundado, las y los Diputados integrantes de la Comisión de Justicia, estimamos **procedente aprobar con modificaciones** la "Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforma y adiciona diversas disposiciones del Código Penal Federal", por lo que sometemos a la consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea, el siguiente:

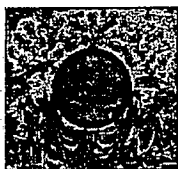
PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN EL CAPÍTULO I BIS, DENOMINADO "LESIONES COMETIDAS CONTRA LA MUJER EN RAZÓN DE SU GÉNERO" Y LOS ARTÍCULOS 301 BIS Y 301 TER, AL TÍTULO DECIMONOVENO DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

Artículo Único. Se adicionan un Capítulo I Bis, denominado "Lesiones cometidas contra la mujer en razón de su género", y los artículos 301 Bis y 301 Ter al Título Decimonoveno del Código Penal Federal, para quedar como sigue:

CAPÍTULO I BIS

Lesiones cometidas contra la Mujer en razón de su Género

Artículo 301 Bis. Al que infiera alteración en la salud o daño, producido por causa externa, que deje huella material en el cuerpo de una mujer en razón de



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

su género, se le impondrán de diez a quince años de prisión. Se considera que existen razones de género cuando concorra alguna de las siguientes circunstancias:

I. La alteración o daño sea infamante o degradante;

II. Existan datos que establezcan que se ha cometido cualquier tipo de violencia relacionada con el hecho delictuoso, del sujeto activo en contra de la víctima; o

III. La víctima haya sido incomunicada.

Si entre el activo y la víctima existió una relación sentimental, afectiva, de confianza, de parentesco, laboral, docente o cualquiera que implique subordinación o superioridad, se impondrán de quince a veinte años de prisión.

Artículo 301 Ter. Las penas previstas en el artículo anterior se aumentarán en dos tercios en los siguientes casos:

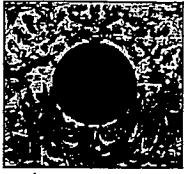
I. Cuando de la alteración o daño resulte una enfermedad incurable; la inutilización permanente o la pérdida de cualquier órgano, extremidad o función orgánica; o

II. Cuando la alteración o daño ponga en peligro la vida de la mujer.

Transitorio

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

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 30 días del mes de octubre de 2019.

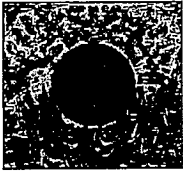


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

NO	FOTOGRAFÍA	NOMBRE:	A FAVOR	EN CONTRA:	ABSTENCIÓN
1		MA DEL PILAR ORTEGA MARTÍNEZ Presidenta			
2		DIP. RUBÉN CAYETANO GARCÍA Secretario			
3		DIP. ADRIANA MARÍA GUADALUPE ESPINOSA DE LOS MONTEROS Secretaria			
4		DIP. DAVID ORIHUELA NAVA Secretario			
5		DIP. CLAUDIA PÉREZ RODRÍGUEZ Secretaria			
6		DIP. MARTHA PATRICIA RAMÍREZ LUCERO Secretaria			

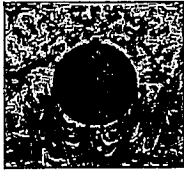


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

NO	FOTOGRAFIA	NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA:	ABSTENCION
7		DIP. MARIANA DUNYASKA GARCÍA ROJAS Secretaria	<i>[Handwritten signature]</i>		
8		DIP. MARÍA DEL ROSARIO GUZMÁN AVILÉS Secretaria			
9		DIP. MARIANA RODRÍGUEZ MIER Y TERÁN Secretaria			
10		DIP. ANA RUTH GARCÍA GRANDE Secretaria	<i>[Handwritten signature]</i>		
11		DIP. JUAN CARLOS VILLARREAL SALAZAR Secretario	<i>[Handwritten signature]</i>		
12		DIP. VERÓNICA JUÁREZ PIÑA Integrante	<i>[Handwritten signature]</i>		

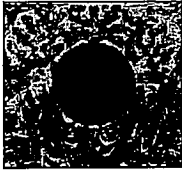


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

NO	FOTOGRAFIA	NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
13		DIP. ARMANDO CONTRERAS CASTILLO Integrante			
14		DIP. MARÍA ELIZABETH DÍAZ GARCÍA Integrante			
15		DIP. ABSALÓN GARCÍA OCHOA Integrante			
16		DIP. EDGAR GUZMÁN VALDÉZ Integrante			
17		DIP. MARCO ANTONIO GÓMEZ ALCANTAR Integrante			
18		DIP. MARÍA ROSELIA JIMÉNEZ PÉREZ Integrante			

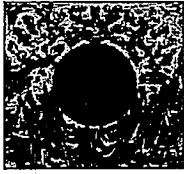


**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935



NO	FOTOGRAFIA	NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
19		DIP. JOSÉ ELÍAS LIXA ABIMERHI Integrante			
20		DIP. MARÍA TERESA LÓPEZ PÉREZ Integrante			
21		DIP. LUIS ENRIQUE MARTÍNEZ VENTURA Integrante			
22		DIP. MARCO ANTONIO MEDINA PÉREZ Integrante			
23		DIP. ENRIQUE OCHOA REZA Integrante			
24		DIP. ESMERALDA DE LOS ÁNGELES MORENO MEDINA Integrante			



CÁMARA DE
DIPUTADOS

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE JUSTICIA DE LA
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL
SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXP. 2935

NO	FOTOGRAFIA	NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
25		DIP. XIMENA PUENTE DE LA MORA Integrante			
26		DIP. NANCY CLAUDIA RESÉNDIZ HERNÁNDEZ Integrante			
27		DIP. RUBÉN TERÁN ÁGUILA Integrante			
28		DIP. GUSTAVO CALLEJAS ROMERO Integrante			
29		DIP. MARÍA LUISA VELOZ SILVA Integrante			
30		DIP. SILVIA LORENA VILLAVICENCIO AYALA Integrante			

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIV Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Mario Delgado Carrillo, presidente, MORENA; Juan Carlos Romero Hicks, PAN; René Juárez Cisneros, PRI; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Izcóatl Tonatiuh Bravo Padilla, MOVIMIENTO CIUDADANO; Jorge Arturo Argüelles Victorero, PES; Arturo Escobar y Vega, PVEM; Verónica Beatriz Juárez Piña, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Laura Angélica Rojas Hernández, presidenta; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Marco Antonio Adame Castillo, PAN; Dulce María Sauri Riancho, PRI; secretarios, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Lizbeth Mata Lozano, PAN; Sara Rocha Medina, PRI; Héctor René Cruz Aparicio, PES; Maribel Martínez Ruiz, PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Mónica Bautista Rodríguez, PRD; Jesús Carlos Vidal Peniche, PVEM.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>